



PROIECT „Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate” Cod SMIS 129165

Versiune intermediară 2 - Mai 2023

MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE REGIUNEA SUD-EST (Județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Tulcea și Vrancea)

CUPRINS

CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE.....	6
1. CONTEXTUL NAȚIONAL	6
2. METODOLOGIE ȘI ETAPE PRELIMINARE DE SUSȚINERE A ELABORĂRII MASTERPLANULUI REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	6
2.1.ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD-EST ÎN 2023	6
2.2.METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD-EST.....	6
3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE	7
3.1. DETERMINANȚII SĂNĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂTATE.....	7
3.2. SERVICII DE MEDICINĂ PRIMARĂ (MEDICINĂ DE FAMILIE, ASISTENȚĂ COMUNITARĂ, MEDICINĂ DENTARĂ, SERVICII FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE)	13
3.3. SERVICII CLINICE AMBULATORII (INCLUSIV SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ) ȘI SERVICII PARACLINICE	13
3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI	14
3.5. SERVICII SPITALICEȘTI	14
3.6. REȚEAUA SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA	18
3.7. ÎNGRIJIREA PE TERMEN LUNG (SPITALIZARE CRONICI, RECUPARARE ȘI REABILITARE, PALIATIE).....	19
3.8. SERVICII PREVENTIVE	19
3.9. RESURSE UMANE	20
3.10. DIGITALIZAREA	21
3.11. FINANȚAREA SĂNĂȚII.....	21
3.12. INFRASTRUCTURA	22
CAPITOLUL II: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII SUD-EST ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII	22
1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE	22
2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ	23
3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE	24
4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA SUD-EST.....	24
CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE	24
1. VIZIUNE STRATEGICĂ	24
2. DIRECȚII STRATEGICE	24
3. REGIUNEA SUD-EST – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030	24
CAPITOLUL IV: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE	25
1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII.....	25
1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE.....	26
1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	26
1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional	29
1.2. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE.....	31
1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	31
1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional	31
1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE.....	31
1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	31
1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional	32

1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE	32
1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	32
1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional	32
1.5. DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU	32
1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	33
1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional	33
2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ	33
2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE	33
2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	33
2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional	37
2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE	38
2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	38
2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional	38
3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE	39
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE	39
3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi	50
3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE	56
3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN.....	60
3.3.1. Județul Brăila.....	60
3.3.2. Județul Buzău	61
3.3.3. Județul Constanța	62
3.3.4. Județul Galați.....	64
3.3.5. Județul Tulcea.....	65
3.3.6. Județul Vrancea	66
3.4. DISTRIBUIREA PATURILOR PE SPECIALITATE ȘI NECESITĂȚILE DE REPROFILARE	67
3.5. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE.....	68
4. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE	69
4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	69
4.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	69
5. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII	70
5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE	70
5.2. ȚINTE REGIONALE	84
5.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR	85
5.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung	85
Îngrijiri paliative	87
6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE	89
6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	89
6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	89
CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE.....	89
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE	89
1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	89
1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	96
2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE.....	96
3.1 ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	96

3.2	ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	96
3.	FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE	97
3.1.	ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	97
3.1.	REEVALUAREA MECANISMELOR DE PLATĂ PENTRU DIFERIȚII FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE	99
3.2.	IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR	99
3.3.	PLANIFICAREA FINANCIARĂ ȘI ASIGURAREA FINANȚĂRII SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU ȚINTELE STABILITE	99
4.	DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE	99
4.1	INFRASTRUCTURA SPITALE.....	103
4.2	INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ.....	123
4.3	INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE.....	123
4.4	REORGANIZAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE CENTRE DE TRANSFUZIE SANGUINĂ ÎN REȚELE REGIONALE	123
	CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE	123
1.	STRUCTURI DE GUVERNARE PENTRU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	123
1.1.	ORGANISME RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI LA NIVEL LOCAL ȘI NAȚIONAL	123
1.2.	PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI.....	125
1.3.	IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS.....	127
1.4.	PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE	127
2.	ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT	128
	ANEXE.....	128
1.	ANEXA - INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA SUD-EST.....	128
2.	ANEXA - PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA SUD-EST	148

ABREVIERI

ANMMDMR	Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din Romania
AROEPE	Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială
BEI	Banca Europeană de Investiții
CE	Comisia Europeană
CMI	Cabinet medical individual
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
CNSISP	Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică
COVID-19	Sindromul respirator acut 2019-nCoV
DSA	Angiograf digital
DRG	Sistemul de clasificare în grupe de diagnostice
EUROSTAT	Oficiul European de Statistică
ICM	Indicele de complexitate a cazurilor
INMSS	Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate
INSP	Institutul Național de Sănătate Publică
INS	Institutul Național de Statistică
ITL	Îngrijire pe termen lung
OCDE	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ORL	Oto-rino-laringologie
MF	Medic de familie
MG	Medic generalist
MRSS	Masterplan Regional de Servicii de Sănătate
MS	Ministerul Sănătății
PIB	Produs intern brut
PNRR	Planul Național de Redresare și Reziliență
POIDS	Programul Incluziune și Demnitate Socială
POR	Program Operațional Regional
PSI	Plan Strategic Instituțional
PRSS	Planul Regional de Servicii de Sănătate
RAD	Terapie cu radiații
RSM	Rata Standardizată a Mortalității
SARS-CoV2	Coronavirusul sindromului respirator acut sever 2
SMURD	Serviciu mobil de urgență, reanimare și descarcerare
SNS	Strategia Națională de Sănătate
UE	Uniunea Europeană

CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE

1. CONTEXTUL NAȚIONAL

- Strategia Națională de Sănătate (SNS) 2023 – 2030 (actualmente aflată în stadiu de proiect, urmează a fi aprobată prin hotărâre a guvernului)¹.
- Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022 – 2030 aprobată prin HG nr. 854/2022.
- Planul Național de Redresare și Reziliență al României aprobat de Consiliul UE (28 octombrie 2021).
- Programul de Guvernare
- Programul Operațional Sănătate
- Paralelă între SNS și Planul de Guvernare - Obiectiv, zone și obiective strategice

2. METODOLOGIE ȘI ETAPE PRELIMINARE DE SUSȚINERE A ELABORĂRII MASTERPLANULUI REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE

2.1. ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD-EST ÎN 2023

Pe baza liniilor directoare și de referință oferite de direcțiile strategice aprobate prin Programul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), proiectul Strategiei Naționale de Sănătate 2022 – 2030, precum și Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022 – 2030, s-a elaborat propunerea de Masterplan Regional de Servicii de Sănătate (MRSS) pentru Regiunea Sud-Est². Masterplanul de Servicii de Sănătate Regional, după consultări, va fi aprobat prin Ordin al Ministrului Sănătății.

2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD-EST

Metodologia de elaborare a masterplanului s-a bazat pe vizitele la fața locului în diverse unități sanitare, colectarea de date privind infrastructura unităților sanitare (starea clădirilor, starea instalațiilor, echipamente de înaltă performanță), întâlnirile cu autoritățile naționale și locale, precum și consultarea principalelor părți interesate (inclusiv comisiile regionale și județene).

Pe baza analizei situației prezente, prin comparare cu modelele internaționale, europene și cu reperele naționale au fost identificate domeniile deficitare, la nivel regional, în vederea instituirii de măsuri de îmbunătățire a acestora.

Datele de referință pentru descrierea situației actuale, analiza serviciilor de sănătate și identificarea aspectelor necesare reorganizării rețelelor regionale de servicii de sănătate, au fost datele din anul 2019 și unde au fost disponibile serii de timp (2019-2022). Au fost analizate următoarele:

- Principalii indicatori ai stării de sănătate și ai determinantilor acesteia la nivel regional și județean;
- Nevoile autodeclarate nesatisfăcute pentru servicii de îngrijire a sănătății din cauza barierelor financiare, a timpilor de așteptare sau a distanțelor de călătorie

¹ Strategia națională de sănătate 2023-2030, publicată în consultare publică pe pagina de internet a Ministerului Sănătății la următoarea adresă: <https://www.ms.ro/ro/transparenta-decizionala/acte-normative-in-transparenta/hot%C4%83r%C3%A2re-a-guvernului-privind-aprobarea-strategiei-na%C8%9Bionale-de-s%C4%83n%C4%83tate-2023-2030-%C8%99i-a-planului-de-ac%C8%9Biuni-pentru-perioada-2023-2030-%C3%AEen-vederea-implement%C4%83rii-strategiei-na%C8%9Bionale-de-s%C4%83n%C4%83tate/>

² Planurile Regionale de Servicii de Sănătate au fost elaborate sub coordonarea Ministerului Sănătății, în parteneriat cu Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate (fosta Școală Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București) și cu Institutul Național de Sănătate Publică.

- Timpului de acces la diferite niveluri de asistență medicală, inclusiv serviciile spitalicești și de urgență;
- Rețeaua existentă de furnizori de servicii de sănătate și utilizarea serviciilor (după DRG, acolo unde este cazul);
- Sistemului de trimitere către diferitele niveluri de îngrijire/asistență.
- Traseul pacienților (pentru grupurile principale) și a oportunităților pentru o organizare mai eficientă;
- Activitatea spitalelor/ indicatorii de performanță ai spitalelor (rata de ocupare a paturilor, durata medie de spitalizare, trimiterea de la/către fiecare spital, etc.);
- Starea infrastructurii unităților sanitare;
- Acoperirea cu resurse umane și financiare;

În procesul de analiză au fost identificate și asumate următoarele **limitări**:

- s-a utilizat analiza de tip transversal care oferă o imagine limitată doar la nivelul anului 2019 (considerat ultimul an pre-pandemic în cursul căruia organizarea și funcționarea spitalelor la nivel național, regional și județean nu a fost modificată semnificativ)
- seriile de date disponibile au fost pentru anii 2019-2022, interval care include anii pandemici în cursul cărora modul de organizare și funcționare a spitalelor a fost nu doar atipic, dar pentru modificările produse, datele existente nu sunt complete și de asemenea, nu sunt disponibile în legătură cu toate aspectele avute în vedere la analiză, ceea ce limitează capacitatea de stabilire a unui pattern și aprecierea tendințelor de evoluție
- comportamentul consumatorilor de servicii spitalicești (pattern-ul de consum) a fost profund afectat și s-a modificat din cauza pandemiei cu SARS-CoV-2, iar perioada de timp care a trecut de la finalul pandemiei și până la momentul realizării analizei nu este suficientă astfel încât să permită stabilirea unui nou pattern în actualele condiții de consum
- structura și modul de organizare și funcționare a spitalelor (care au suferit multiple modificări succesive în perioada pandemiei) nu au revenit la formula de dinainte și nici erau stabilizate/definitivate la momentul realizării analizei
- datele au fost colectate de la nivelul mai multor instituții, iar prelucrarea acestora în vederea analizei a necesitat operațiuni suplimentare de compatibilizare a fișierelor, existând astfel riscul unor posibile erori.

3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE

Anterior stabilirii obiectivelor regionale pentru nivelurile și capacitatea serviciilor de sănătate, este important mai întâi să comparăm situația sistemului de sănătate din România cu cel al altor țări europene.

Elaborarea unor standarde adecvate de planificare care să ghideze dezvoltarea viitoare a rețelelor regionale de asistență medicală ia în considerare, de asemenea, resursele umane și financiare disponibile.

3.1. DETERMINANȚII SĂNĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂȚATE

Va fi imposibil să se realizeze obiectivele strategiei naționale de sănătate, fără investiții mai mari și mai eficiente în sistemul de sănătate. Cu toate acestea, rezultatele vor fi limitate dacă nu vor depune eforturi și alte sectoare pentru reducerea determinanților sănătății și obținerea unor rezultate mai bune în materie de sănătate.

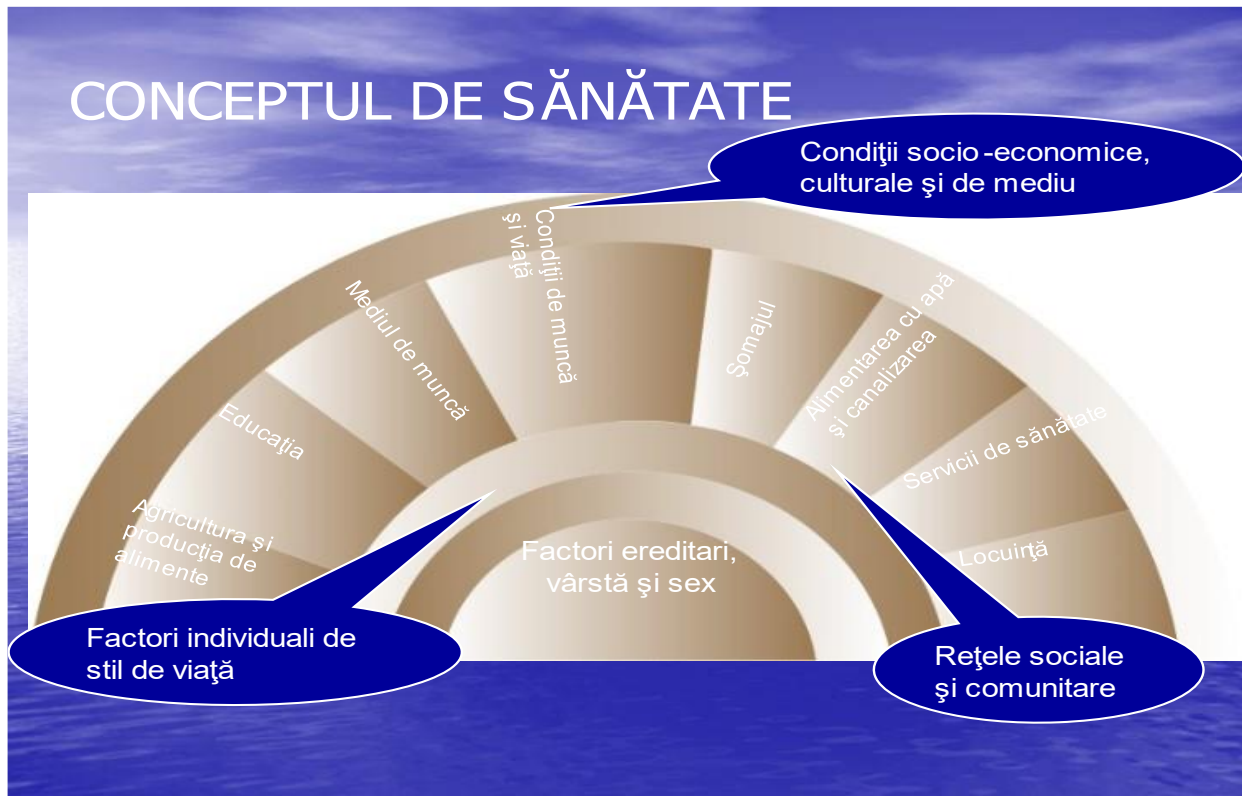
Tabelul 1. Principalii determinanții și indicatori de sănătate, comparativ România și media UE

Factori demografici	România	UE
Dimensiunea populației (estimare la mijlocul anului)	19.328.838	447.319.916
Pondere populăției de peste 65 de ani (%)	18,9	20,6
Rata fertilității (2019)	1,8	1,5
Factori socioeconomici		
PIB pe cap de locuitor (PPC EUR2) (2019)	21 296	29 801
Rata sărăciei relative (% , 2019)	23,8	16,5
Rata șomajului (%)	5,0	7,1
Mortalitate atribuită factorilor de risc comportamentali		
Riscuri alimentare (2019)	25	17
Consumul de alcool (2019)	7	6
Tutun (2019)	17	17
Activitate fizică redusă (2019)	2	2
Poluarea aerului (2019)	7	4
Indicatori de sănătate		
Incidența tuberculozei (la 100.000 locuitori, 2021)	39,5	
Incidența diabetului zaharat (la 100.000 locuitori, 2021)	428,4	
Incidența cancerului (la 100.000 locuitori, 2021)	283,9	

Sursa: INSP și Comisia Europeană, Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

”Modelul curcubeu” utilizat pe scară largă de la Dahlgren și Whitehead, specifică determinanții inechității în sănătate pe mai multe niveluri ierarhice și sugerează că acești determinanți pot interacționa atât în interiorul, cât și între niveluri. La momentul elaborării ”Modelului curcubeu”, determinanții digitali au jucat doar un rol minor în abordarea inechităților în sănătatea publică și, prin urmare, nu au fost luați în considerare în mod specific. Acest lucru s-a schimbat dramatic: din perspectiva actuală, inechitățile în materie de sănătate depind din ce în ce mai mult de determinanții digitali (digitalizarea sistemului de servicii de sănătate - dosarul electronic al pacientului, prescrierea electronică, programările medicale, telemedicina; expunerea în mediul online la informații false cu privire la sănătate; legislația cu privire la protecția datelor cu caracter personal; monitorizarea biometrică a angajaților pentru măsurarea performanței, etc.

Figura 1. Determinanții inechității în sănătate



Sursa: Dahlgren, G. (1995) *European Health Policy Conference, Opportunities for the future. Vol 11 – International Action for Health, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe*

România se confruntă cu o îmbătrânire rapidă a populației, având în prezent aproximativ 3,7 milioane de persoane în vârstă de 65 de ani sau mai mult, ceea ce reprezintă aproximativ 18,9% din populație. Se preconizează că ponderea populației adulte vârstnice din România cu vârsta de 65 de ani sau mai mult va crește și mai mult, ajungând la 27,7%, până în anul 2050. În aceeași perioadă, se preconizează că ponderea persoanelor în vârstă de 80 de ani sau mai mult va crește de la nivelul actual de 4,8% la 8,5%. Acest lucru se întâmplă în contextul soldului negativ al migrației externe, al ratelor scăzute de natalitate și al creșterii speranței de viață. Îmbătrânirea și creșterea speranței de viață sunt, în general, însoțite de perioade prelungite de fragilitate și de dependență.

În anul 2021 au fost efectuate 29.264 întreruperi de sarcină comparativ cu 31.889 întreruperi de sarcină efectuate în anul 2020, revenind 6,9 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile comparativ cu 7,5 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile în anul 2020.

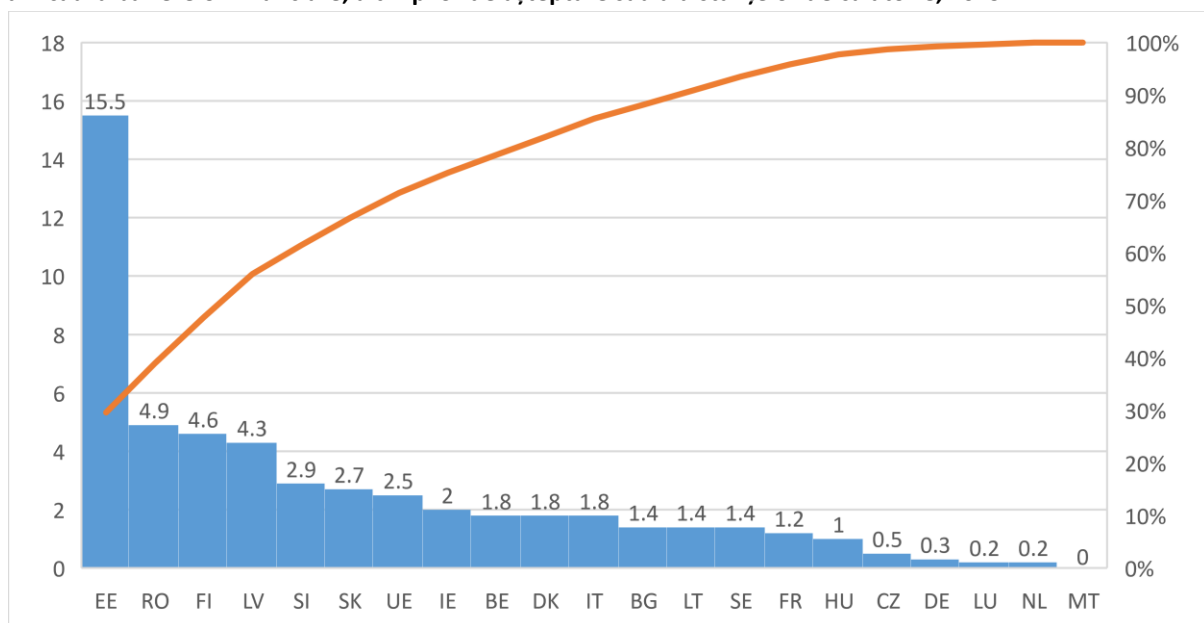
PIB-ul UE a fost, în 2020, de aproximativ 13.400 miliarde de euro la prețuri curente, iar în termeni reali a fost cu 17% mai mare decât în 2010, arată datele publicate de Oficiul European de Statistică (Eurostat). În 2020, ușor peste un sfert (25,1%) din PIB-ul UE a fost generat de Germania, urmată de Franța (17,2%), Italia (12,3%), Spania (8,4%) și Olanda (6%). Contribuția României la PIB-ul total al Uniunii Europene a fost în 2020 de 1,6%. Produsul Intern Brut al României a fost în anul 2020 de aproximativ 218 miliarde de euro la prețuri curente, față de 223 miliarde de euro în 2019. Potrivit datelor Eurostat, dintre cele 19 regiuni din UE cu un PIB de sub 50% din media UE, trei sunt din România, și anume Nord-Est (34%), Sud-Est Oltenia (40%) și Sud-Muntenia (47%).

Întrucât multe zone rurale sunt insuficient deservite, populația care trăiește în aceste zone continuă să se confrunte cu un acces inegal din cauza dezechilibrelor în distribuția forței de muncă din domeniul

sănătății în întreaga țară. Provocările în materie de acces la serviciile de sănătate sunt exacerbate și mai mult de infrastructura de transport precară.

În 2018, Ministerul Sănătății a emis un ordin privind înființarea și funcționarea unităților medicale mobile. Conform Raportului CNAS pentru anul 2021, aproximativ 30 % dintre pacienți au recurs la teleconsultații pentru a avea acces la serviciile de sănătate în timpul pandemiei de COVID-19. Acest lucru demonstrează potențialul consultațiilor la distanță ca un mecanism de îmbunătățire a accesului la asistență medicală³. Conform datelor publicate de Eurostat pentru anul 2019, în România proporția persoanelor cu nevoi autodeclarate nesatisfăcute pentru servicii de îngrijire a sănătății din cauza barierelor financiare, a timpilor de așteptare sau a distanțelor de călătorie, era de 5% - de două ori mai mare comparativ cu media europeană (Figura 2).

Figura 2. Proporția persoanelor cu nevoi autodeclarate nesatisfăcute pentru servicii de îngrijire a sănătății din cauza barierelor financiare, a timpilor de așteptare sau a distanțelor de călătorie, 2019



Sursa datelor: Eurostat (prelucrare date de către INMSS)

Rata șomajului pentru populația totală (15-74 ani), anul 2017 în România se situează sub media europeană, de 7.6% înregistrând alături de Germania, Cehia, Ungaria valori mici în comparație cu Grecia și Spania care conduc detașat cu valori aproximative de 20%⁴.

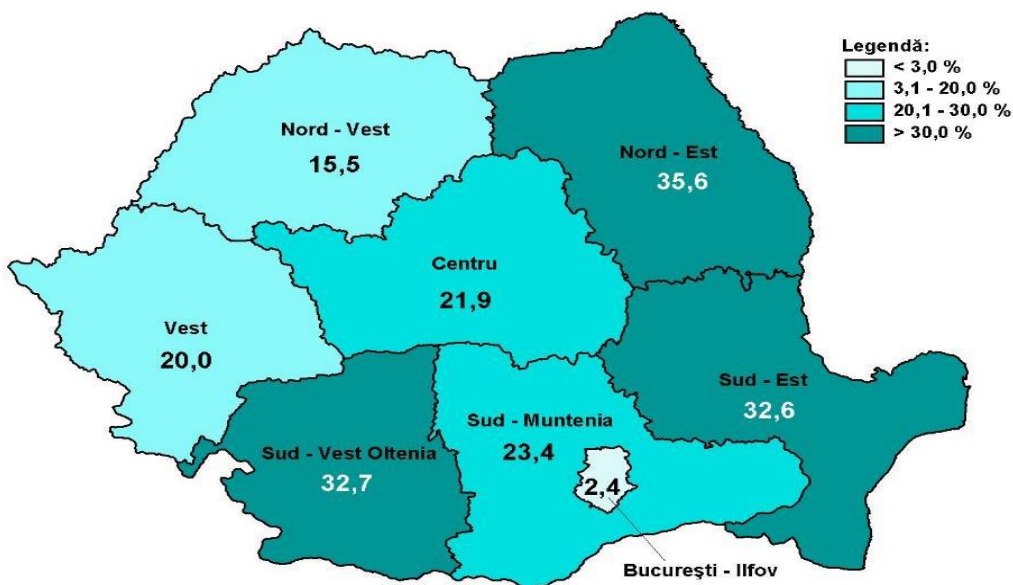
Dintre statele membre ale UE 28, din punct de vedere al ratei sărăciei relative, România (cu 23,8%) se plasa în anul 2019 în grupul statelor relativ sărace, cu valori peste media Uniunii Europene, cum ar fi: Letonia (22,9%), Bulgaria (22,6%), Estonia (21,7%), Spania (20,7%), Lituania (20,6%) și Italia (20,1%).

Conform datelor prezentate de către INS, în anul 2020 din totalul persoanelor ocupate, cele aflate sub pragul de sărăcie au reprezentat 14,9%, cu 14,7 puncte procentuale mai puțin decât în cazul persoanelor care nu au desfășurat nicio activitate economico-socială. Referitor la persoanele neocupate, trebuie evidențiată situația șomerilor a căror rată de sărăcie este foarte mare. Practic, peste 3 din 5 șomeri sunt sub pragul de sărăcie.

³ Comisia Europeană, *Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea*

⁴ Centrul National de Monitorizare de Riscurilor din Mediul Comunitar, *Raportul monitorizării indicatorilor de sănătate europeni (ECHI) în ultimii 10 ani în abordarea HiAP, 2019*

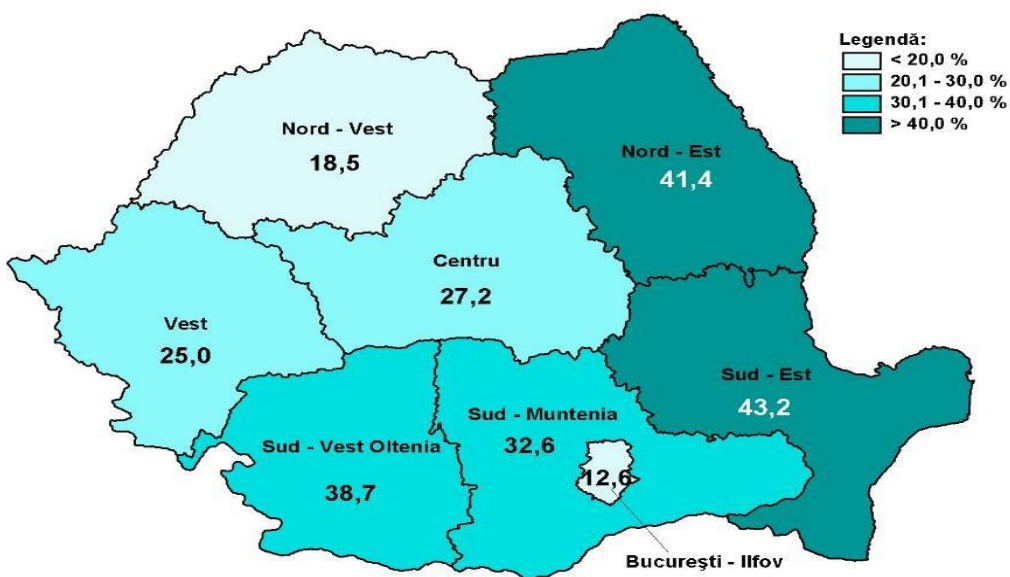
Cartograma 1. Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2020



Sursa: INS - Dimensiuni ale incluziunii sociale în România, anul 2020

Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (ARPE) a fost de 30,4%, în anul 2020, corespunzătoare unui număr de aproape 5,9 milioane persoane. În comparație cu celelalte state membre ale UE, nivelurile relative estimate pentru România sunt foarte mari.

Cartograma 2. Ponderea persoanelor aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2020 (%)



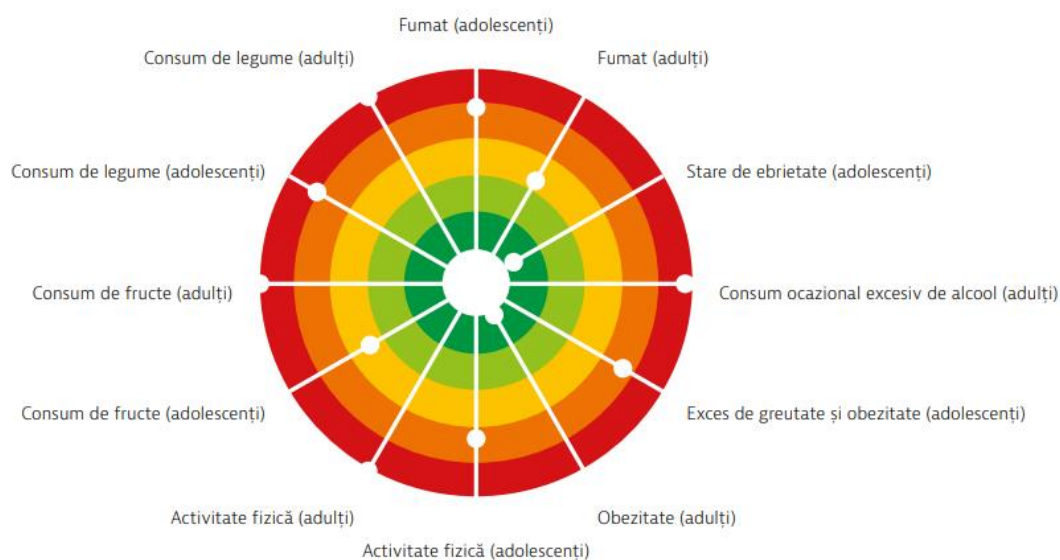
Sursa: INS - Dimensiuni ale incluziunii sociale în România, anul 2020

În general, se poate spune că indicatorul AROPE prezintă o situație mult mai nefavorabilă decât cea rezultată din analiza ratei de sărăcie propriu-zisă (30,4% față de 23,4% în anul 2020). Persoanele de sex feminin, șomerii, persoanele cu un nivel scăzut de instruire și tinerii din grupa de vârstă de 18-24 ani sunt categoriile socio-economice care prezintă în medie cel mai mare risc de sărăcie sau excludiune socială. Nu există nicio garanție că săracii vor beneficia de reforme, dacă nu sunt proiectate cu atenție în acest sens.

Principalii indicatori de sănătate⁵

Principalii factori care duc la creșterea ratei mortalității în România sunt factorii de risc legați de stitul de viață, dieta neadecvată, tutunul alcoolul și poluarea aerului. România înregistrează o situație mai gravă decât majoritatea țărilor UE în ceea ce privește mulți factori de risc, inclusiv starea de ebrietate la adolescenți și consumul ocazional excesiv de alcool (adulti).

Figura 3. Factorii de risc care duc la creșterea ratei mortalității în România



*Notă: Cu cât bulina este mai aproape de centru, cu atât țara are performanțe mai bune comparativ cu alte țări UE. Nicio țară nu se află în „zona țintă” albă, deoarece este loc pentru progres în toate țările, în toate domeniile.
Surse: Calcule OCDE pe baza anchetei HBSC din 2017-2018 pentru indicatorii referitori la adolescenți; și EU-SILC 2017, EHIS 2014 și 2019 pentru indicatorii referitori la adulți.*

În România, conform Profilului de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea, aproape jumătate din totalul deceselor în 2019 sunt atribuibile factorilor de risc comportamentali, care includ alimentația nesănătoasă, consumul de tutun, consumul de alcool, poluarea atmosferică și activitatea fizică scăzută. Atât în Europa, cât și în România, 2% din mortalitatea este atribuită nivelelor scăzute de activitate fizică. Pentru celelalte patru categorii de factori de risc menționate, România înregistrează ponderi cu 1 până la 8% superioare mediei UE⁶.

În anul 2021 au fost înregistrați 7618 bolnavi de **tuberculoză** comparativ cu 7221 bolnavi de tuberculoză în anul 2020 (reprezentând 23% din totalul cazurilor de tuberculoză din UE), incidența fiind de 39,5 la 100.000 locuitori (comparativ cu 37,3 la 100.000 locuitori în anul 2020).

⁵ Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, Buletin informativ nr.10/2021

⁶ OECD (2021). State of Health in the EU. România.Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea. https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021_chp_romania_romanian.pdf.

Deși în privința bolilor netransmisibile starea de sănătate a românilor este apropiată de cea a țărilor dezvoltate, în ceea ce privește așa-numitele boli ale sărăciei, specifice grupurilor sociale defavorizate, cum ar fi tuberculoza și anumite boli cu transmitere sexuală, România este mai aproape de profilul țărilor în curs de dezvoltare⁷. Acest fapt plasează tuberculoza pe primul loc al agendei de politici pentru România, accentuând importanța intervențiilor care abordează determinanții sociali complecși ai sănătății, cum ar fi sărăcia, condițiile de locuire, șomajul, riscurile comportamentale și altele.

În anul 2021 s-au înregistrat 82552 cazuri noi de **diabet zaharat** (incidența fiind de 428,4 la 100.000 locuitori), comparativ cu 59914 cazuri noi de diabet zaharat în anul 2020 (incidența fiind de 310,9 la 100.000 locuitori).

În anul 2021 s-au înregistrat 54708 cazuri noi de **cancer** (incidența fiind de 283,9 la 100.000 locuitori) comparativ cu 52350 cazuri noi de cancer (incidența fiind de 271,7 la 100.000 locuitori) în anul 2020. Numărul bolnavilor rămași în evidență în anul 2021 a fost de 520561 față de 510819 bolnavi rămași în evidență în anul 2020.

3.2. SERVICII DE MEDICINĂ PRIMARĂ (MEDICINĂ DE FAMILIE, ASISTENȚĂ COMUNITARĂ, MEDICINĂ DENTARĂ, SERVICII FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE)

- Număr medici de familie la 100.000 locuitori: 80,11
- Număr medici dentiști la 100.000 locuitori: 87,67
- Număr farmaciști la 100.000 locuitori: 93,29

În anul 2020, rețeaua de cabinete independente de medicină de familie includea cele mai multe cabinete în regiunile București-Ilfov (1559 cabinete), Nord-Est (1531 cabinete), și Sud-Muntenia (1436 cabinete), iar cele mai puține în regiunile Sud-Est (1106 cabinete) și Vest (1141 cabinete). În Municipiul București au funcționat 1385 cabinete independente de medicină de familie. Pe județe, cele mai multe cabinete de medicină de familie au funcționat în județele Timiș (472 cabinete), Dolj (469 cabinete) și Iași (445 cabinete), iar cele mai puține în județele Giurgiu, Tulcea și Covasna (cu 88, 92, respectiv 95 de cabinete).

Nivelul nevoilor medicale nesatisfăcute este cu aproximativ 28% mai mare în zonele rurale decât în întreaga țară. Serviciile medicale de medicină de familie suferă de un deficit de personal și infrastructură, dar și de o distribuție neuniformă în județe, regiuni, cu precădere între mediul rural și cel urban. Astfel, 328 de comune din România nu au niciun medic de familie, 2,5% din populație nu are niciun medic de familie în comuna de reședință, din 1.414 de localități (comune și orașe) lipsesc 2.187 de medici de familie. Doar 1.496 de localități (47%) au suficienți medici de familie, iar 271 de localități au mai mulți medici de familie decât este necesar pentru populația existentă.

3.3. SERVICII CLINICE AMBULATORII (INCLUSIV SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ) ȘI SERVICII PARACLINICE

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat de către medici de specialitate clinică în cadrul structurilor organizate, conform HG nr. 140/2018 (până în 30.06.2021) înlocuită de HG nr. 696/2021 (cu aplicabilitate din 01.07.2021) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, astfel:

a. Cabinete medicale organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

⁷ Strategia Națională pentru Controlul Tuberculozei în România - 2022-2030

- b. Unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- c. Unități sanitare ambulatorii de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- d. Ambulatorii de specialitate, ambulatorii integrate, inclusiv centre de sănătate multifuncționale fără personalitate juridică din structura spitalului, inclusiv a spitalului din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești;
- e. Centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre de sănătate multifuncționale - unități medicale cu personalitate juridică, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI

Numărul de proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi a crescut semnificativ în țările UE în ultimele decenii. Evoluția tehnologiilor medicale, în special răspândirea intervențiilor chirurgicale mai puțin invazive și anestezicele mai performante au făcut posibilă această dezvoltare. Cele mai frecvente proceduri chirurgicale de zi, raportate de țările membre ale UE sunt operația de cataractă și amigdalectomia.

În România, serviciile de spitalizare de zi sunt furnizate în spitale publice și private în contract cu Casele de Asigurări de Sănătate Județene. La nivel național există un număr de 587 de spitale ce contractează și raportează servicii de spitalizare de zi conform celor 6 tipuri de servicii (așa cum sunt definite în Normele Contractului-Cadru, B1, B2, B3.1, B3.2, B4.1, B4.2) grupate pentru ușurința analizei în trei categorii, respectiv *cazuri*, medicale și chirurgicale, *servicii și servicii medicale standardizate* pentru boli cronice, screening și gravide.

Cele 6 liste conform cărora se pot contracta servicii de spitalizare de zi de sunt:

B.1. Afecțiuni (diagnostice) medicale caz rezolvat medical;

B.2. Cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală;

B.3.1. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi);

B.3.2. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;

B.4.1. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;

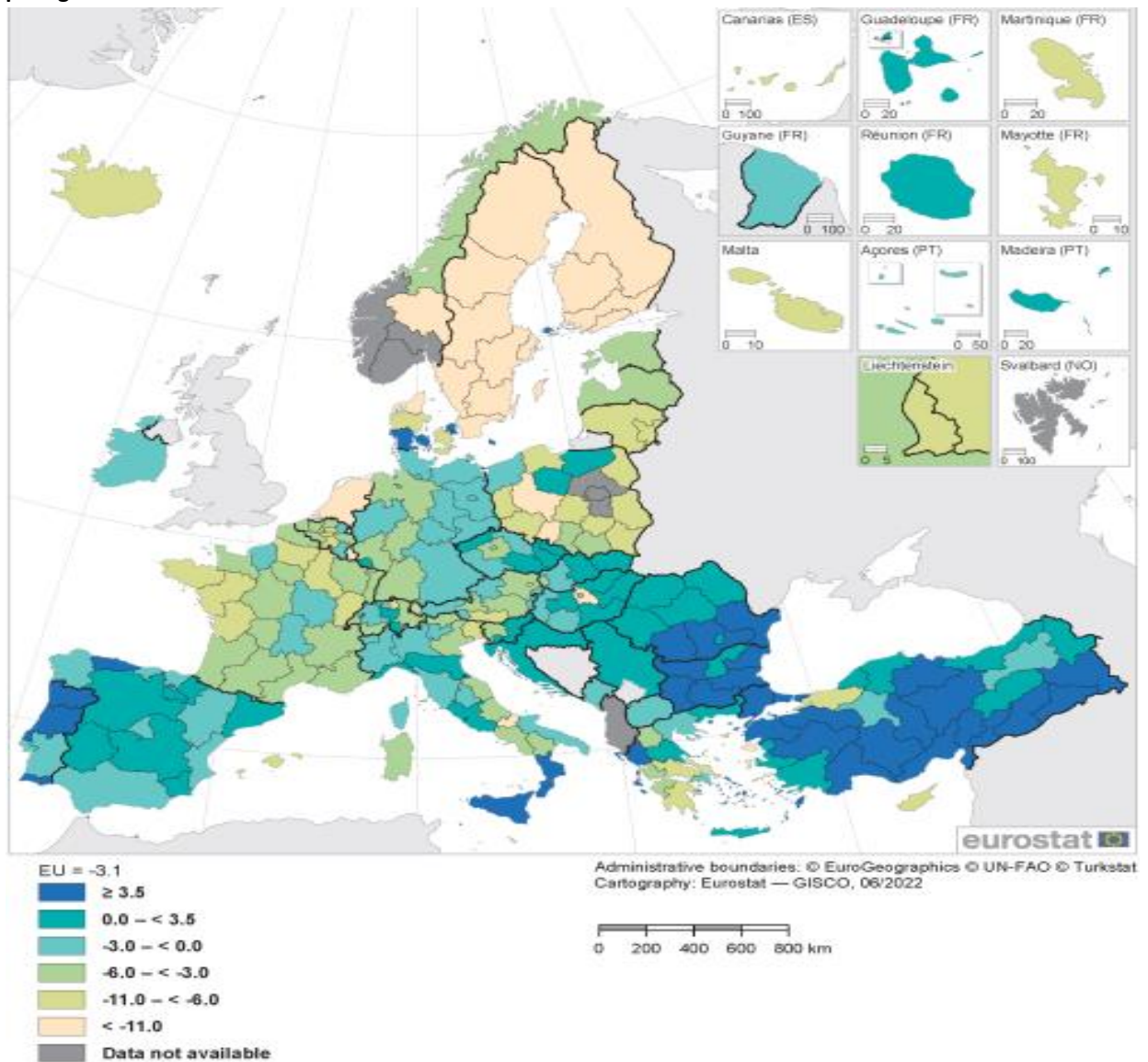
B.4.2. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contractează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

3.5. SERVICII SPITALICEȘTI

În 2019, o mare parte a Germaniei, Austria și Polonia, au avut o densitate relativ mare de paturi de spital. Într-o oarecare măsură, aceasta reflectă modalitățile specifice țării de organizare a asistenței medicale și tipurile de servicii oferite pacienților. Sunt 4 regiuni din UE care au rate de peste 1.000 de paturi de spital la 100 000 de locuitori: regiunea Mecklenburg-Vorpommern (Germania), regiunea

Zachodniopomorskie din nordul Poloniei, regiunea București-Ilfov (România) și regiunea Budapesta (Ungaria).

Cartograma 3. Modificări ale numărului total de paturi de spital la 100 000 de locuitori, perioada 2015-2019, pe regiuni UE



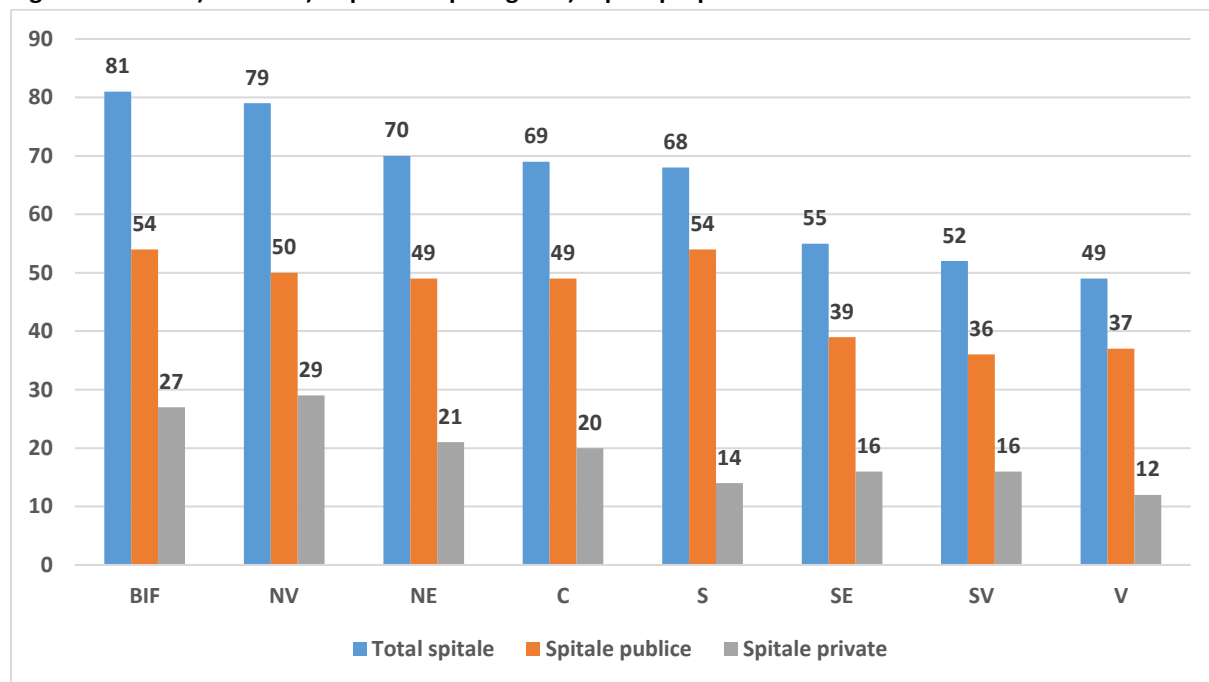
Note: Germany, NUTS level 1. Ireland, Croatia, the Netherlands and Serbia: national data. Malta: 2015–2018. North Macedonia: 2015–2017. Hungary and Slovakia: break in series.
Source: Eurostat (online data code: hith_rs_bdsrg)

Cartograma 3 arată cum s-a modificat numărul total de paturi de spital la 100.000 de locuitori în perioada 2015-2019; pentru UE în ansamblu, au existat cu 3,1 % mai puține paturi în 2019. Această scădere a numărului de paturi de spital în raport cu numărul populației poate reflecta, printre alți factori: reduceri ale cheltuielilor pentru asistența medicală ca urmare a crizei financiare și economice globale; evoluții medicale și tehnologice; sau schimbări în politicile de sănătate. De exemplu, nevoia de paturi de spital poate fi redusă prin furnizarea unui număr mai mare de servicii de îngrijire de zi și ambulatoriu, precum și prin reducerea duratei medii a spitalizării; astfel de modificări pot rezulta din introducerea de noi tratamente și forme mai puțin invazive de intervenție chirurgicală.

În România și Bulgaria, pentru perioada menționată, numărul paturilor de spital la 100.000 de locuitori a rămas constant, iar în anumite regiuni a crescut.

La nivelul anului 2019, în România funcționau 523 de spitale (unități sanitare cu paturi de spital), a căror distribuție pe regiuni și tip de proprietate este prezentată în Figura.

Figura. Numărul și distribuția spitalelor pe regiuni și tip de proprietate în anul 2019 în România



În ceea ce privește dimensiunea spitalelor (din perspectiva numărului total de paturi – cazuri acuti și cazuri cronici) la nivel național și pe regiuni, respectiv în sectorul public și privat, situația este prezentată în Tabelul 2.

Tabelul 2. Numărul de paturi aprobate și numărul de paturi contractate și distribuția acestora pe spitale private și publice și pe regiuni, în anul 2019

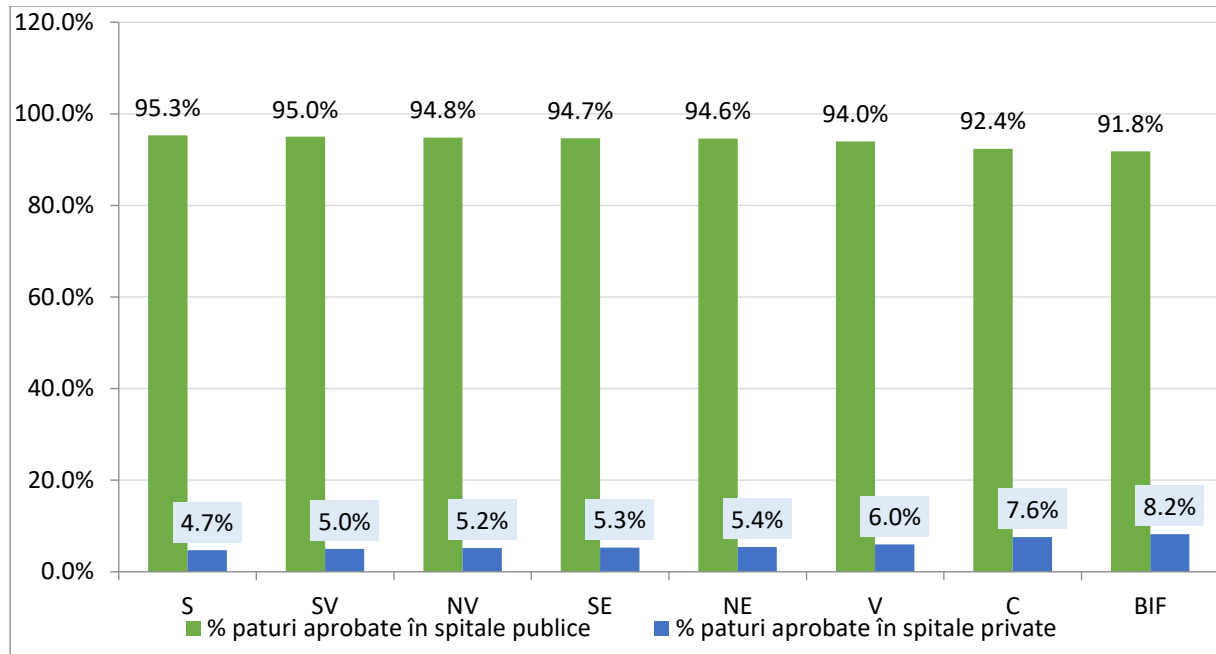
Regiune	Total Spitale ⁸	Spitale publice	Spitale private	Total paturi aprobate, din care:	Paturi aprobate în spitale publice	Paturi aprobate în spitale private	Total paturi contractate	Paturi contractate în spitale publice	Paturi contractate în spitale private
B	76	54	22	22.696	20.843	1.853	20.940	19.475	1.465
C	76	50	26	16.910	15.620	1.290	14.960	14.145	815
NE	70	51	19	22.277	21.069	1.208	20.648	19.717	931
NV	70	53	18	18.433	17.470	963	16.491	15.824	667
S	67	54	13	15.271	14.550	721	12.859	12.447	412
SE	57	41	16	15.602	14.775	827	14.119	13.491	628
SV	50	36	14	12.833	12.189	644	11.104	10.744	360
V	49	39	10	13.947	13.190	757	12.161	11.510	651
Total	515	378	138	137.969	129.706	8.263	123.282	117.353	5.929

Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

⁸ Numărul de spitale și paturi de spital – Sursa date: CNAS nu include Spitalul Tichilești (leprozeria Tulcea) și spitalele penitenciare.

Ponderea numărului total de paturi aprobate în unitățile sanitare private la nivel național este de 5,99% (8.263 paturi), iar ponderea pe fiecare dintre regiuni este prezentată în grafic în Figura 4.

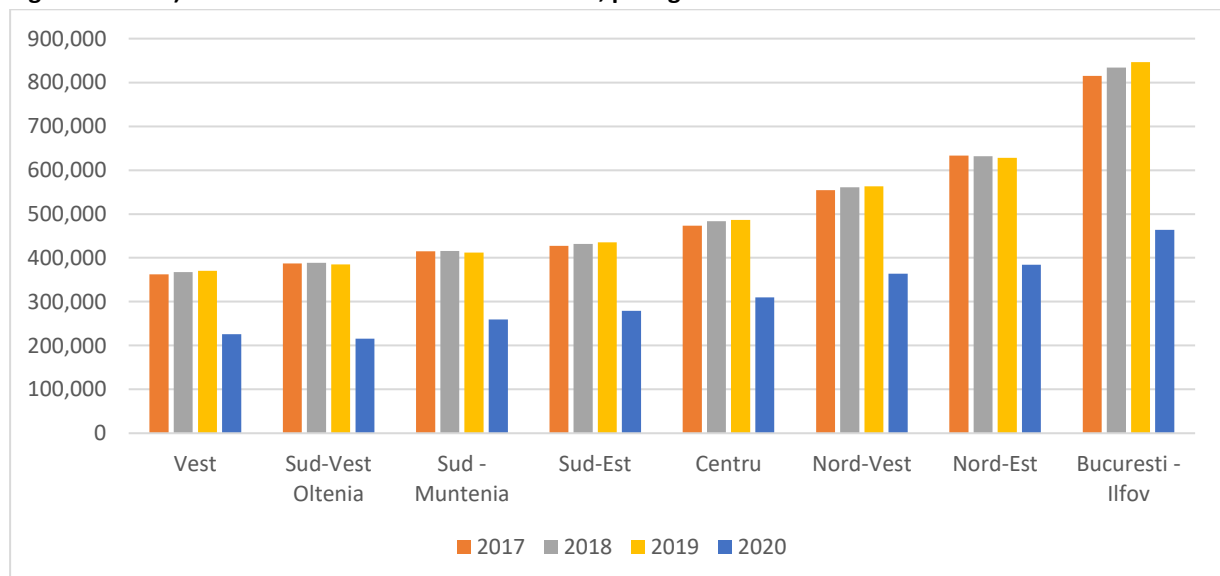
Figura 4. Ponderea numărului de paturi aprobate în structura după tipul de proprietate a spitalelor și distribuția acestora pe regiuni



Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Evoluția numărului total de cazuri externe în perioada 2017-2019 a înregistrat o ușoară creștere (1%). Se remarcă o creștere cu 4 puncte procentuale în regiunea București-Ilfov, în timp ce în regiunile Sud-Muntenia, Sud-Vest Oltenia și Nord-Est, numărul total de cazuri externe a scăzut cu un punct procentual. În perioada pandemiei Covid-19, urmare a restricțiilor pentru limitarea răspândirii cazurilor s-a înregistrat o scădere cu 45% a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă.

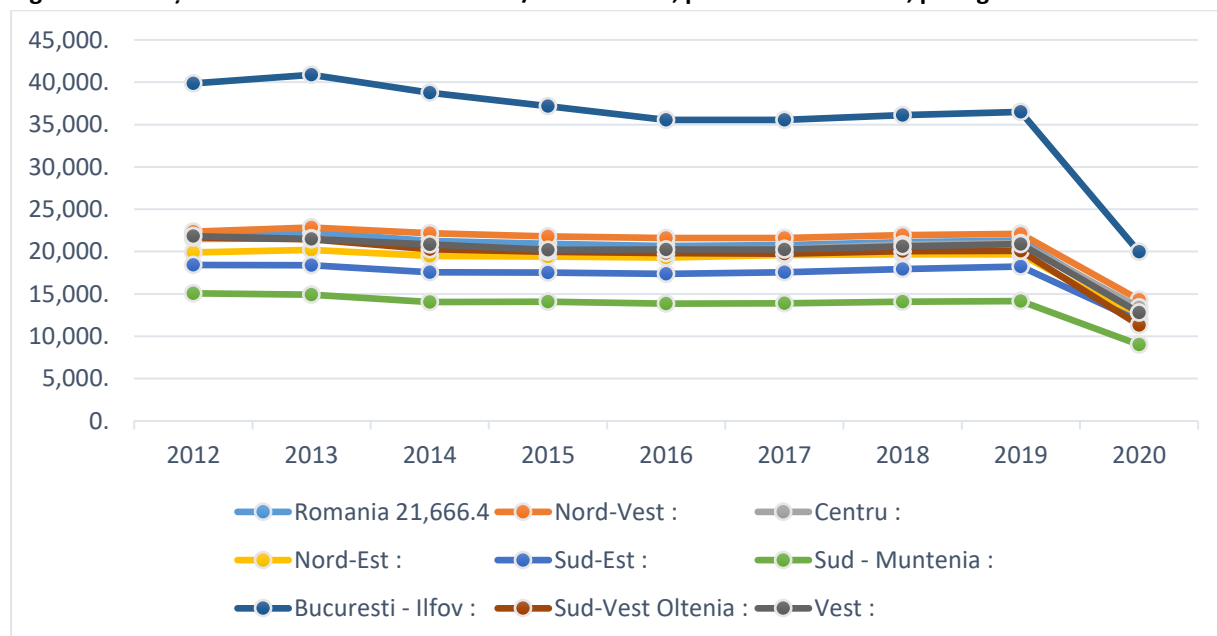
Figura 5. Evoluția numărului total de cazuri externe, pe regiuni



Sursa datelor: Eurostat (date extrase la 01/02/2023 și prelucrate de către INMSS)

Este de remarcat faptul că în regiunea București-Ilfov numărul total de externări/100 locuitori este dublu față de media națională, iar în regiunea Sud-Muntenia este 2/3 din media națională.

Figura 6. Evoluția numărului total de externări/100 locuitori, perioada 2012-2020, pe regiuni de dezvoltare



Sursa datelor: Eurostat (date extrase la 01/02/2023 și prelucrate de către INMSS)

3.6. REȚEAUA SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA

Rețeaua serviciilor de asistență de urgență este asigurată de 3.616 autosanitare.

În anul 2019 au fost 3.566.444 solicitări, din care 3.307.539 au fost rezolvate. Unul din cinci pacienți care a solicitat serviciile de ambulanță au fost asistați la locul solicitării fără a fi necesar transportul acestora la o unitate sanitară. Distribuția solicitărilor pe regiuni de dezvoltare este prezentată în tabel.

Tabelul 3. Asistența medicală de urgență, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2019

Regiunea de dezvoltare	Autosanitare (unitati)	Solicitari (numar)		Pacienti transportati (persoane)	Pacienti asistati la locul solicitarii, fara a fi transportati (persoane)
		Total	din care: rezolvate		
TOTAL	3.616	3.566.444	3.307.539	2.558.233	749.306
Nord-Vest	507	472.392	402.245	306.305	95.940
Centru	455	414.650	378.229	306.595	71.634
Nord-Est	429	518.204	493.127	459.336	33.791
Sud-Est	440	430.008	402.383	322.608	79.775
Bucuresti-Ilfov	491	575.772	549.982	312.633	237.349
Sud-Muntenia	609	533.313	526.009	414.960	111.049
Sud-Vest Oltenia	357	288.734	279.214	224.642	54.572
Vest	328	333.371	276.350	211.154	65.196

Sursa datelor: INS

3.7. ÎNGRIJIREA PE TERMEN LUNG (SPITALIZARE CRONICI, RECUPARARE ȘI REABILITARE, PALIAȚIE)

În România există o proporție semnificativă de persoane în vârstă, în special de peste 80 de ani, care necesită servicii de îngrijire pe termen lung.

În anul 2019, **serviciile de îngrijiri paliative** din România⁹ au fost acordate în următoarele medii de îngrijire sau forme de suport:

- 87 unități cu paturi de paliatie (44 spitale publice; 43 spitale private din care 12 caritabile)
- 9 servicii de îngrijiri paliative la domiciliu (9 unități private din care 5 caritabile)
- 7 ambulatorii de paliatie (3 unități ambulatorii publice; 4 unități ambulatorii private din care 3 caritabile)
- 3 centre de zi pentru îngrijiri paliative
- 1 centru de consultanță telefonică pentru pacienți și familii.

La nivel național sunt 31 de județe care au furnizori de îngrijiri paliative cu unul sau mai multe servicii și 11 județe fără niciun fel de furnizor specializat de îngrijiri paliative. Pe servicii, din cele 41 județe și municipiul București, 30 de județe au servicii de internare în unități cu paturi, 6 județe au servicii de îngrijiri paliative la domiciliu și tot 6 au ambulatorii de paliatie (Spitalul Municipal Pascani, Spitalul Municipal Lugoj și Institutul Regional de Oncologie Iași), HOSPICE Casa Speranței Brașov și București, Oncohelp Timișoara, CS Medhelp SRL, Baia Mare), iar 3 județe au centre de zi pentru îngrijiri paliative. Din analiza numărului de paturi de paliatie ale furnizorilor publici și privați, 54,46% din totalul paturilor de paliatie (1.081) în regim cu plată, iar 45,54% sunt pentru servicii furnizate fără plată din partea pacienților (644 paturi în spitale publice și 260 paturi în spitale private caritabile).

Din totalul celor 32.960 de pacienți care au beneficiat de îngrijiri paliative în anul 2019, un număr de 29.625 (89,96%) persoane au fost asistate în regim de internare în unități cu paturi de paliatie; 1.594 pacienți (4,84%) au beneficiat de consultații de îngrijiri paliative în ambulator, iar 1.714 pacienți (5,20%) au primit îngrijiri paliative la domiciliu (doar pentru pacienți din 6 județe, inclusiv municipiul București).

3.8. SERVICII PREVENTIVE

- Vaccinare (COVID-19, gripă)
- Screening (cancer cervical, cancer de sân, cancer pulmonar, boli cardiovasculare, tuberculoză)

În 2014, doar un sfert dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 20 și 69 de ani au declarat că au făcut screeningul pentru cancerul de col uterin în cei doi ani precedenți (comparativ cu media UE de 62 % pe baza datelor disponibile). Doar 9 % dintre femeile din România cu vârste cuprinse între 50 și 69 de ani au declarat că au participat la screeningul pentru cancerul mamar în aceeași perioadă (media UE este de 57 % în 2019) și numai 5 % din femeile cu vârste cuprinse între 50 și 74 de ani au fost testate pentru depistarea cancerului colorectal cel puțin o dată pe parcursul vieții (media UE este de 47 %)¹⁰. În anul 2019, gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%) a fost de 1,27%.¹¹

Planul european de combatere a cancerului, derulat de Comisia Europeană, a fost introdus în 2021 și asigură un cadru pentru elaborarea de noi propuneri privind lupta împotriva cancerului.

⁹ Sursa: Raportul "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN

¹⁰ Sursa: Comisia Europeană, Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

¹¹ Sursa: INSP - barometru de sănătate publică (<https://ps-pdp.insp.gov.ro/barometru/2019/1>)

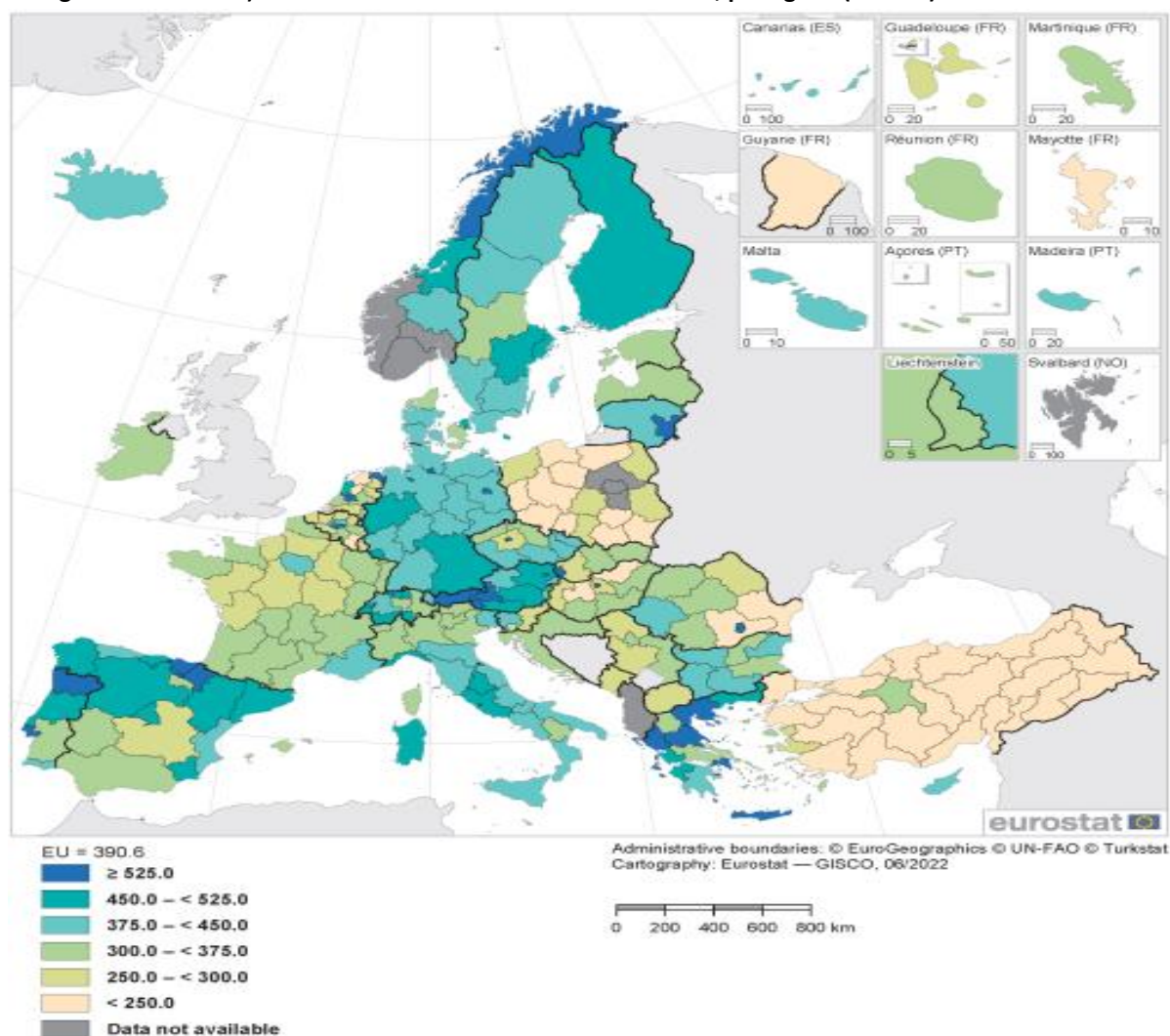
3.9. RESURSE UMANE

În medie, în anul 2019, la nivelul UE era un medic la fiecare 256 de locuitori. Au fost luați în considerare medicii generalişti și medicii specialiştii (fără medici dentiști).

În 2019, în UE erau 1,7 milioane de medici; ceea ce a echivalat cu o medie de 390,6 medici la 100.000 de locuitori. Cartograma 4 prezintă distribuția regională a medicilor, cu:

- un număr foarte mare de medici în raport cu dimensiunea populației în multe regiuni ale capitalelor de țări – acest lucru a fost remarcabil în special pentru Atena (Grecia), Praga (Cehia), Viena (Austria), Lisboa (Portugalia), Bratislava (Slovacia), București-Ilfov (România), Sostinès regionas (Lituania), Budapesta (Ungaria), Berlin (Germania) și Madrid (Spania) unde existau peste 500 de medici la 100 000 de locuitori;
- un număr relativ scăzut de medici în raport cu dimensiunea populației în mare parte a Poloniei (date 2017), precum și în mai multe regiuni din Țările de Jos, Franța (regiunile ultraperiferice), Ungaria și România.

Cartograma 4. Distribuția numărului de medici la 100.000 locuitori, pe regiuni (NUTS 2)



Note: Eurostat gives preference to the concept of practising health care staff. Greece, Portugal and Finland: medical doctors licensed to practice. Slovakia, North Macedonia and Turkey: professionally active medical doctors. Germany, NUTS level 1. Ireland, Croatia and Finland: national data. Denmark, Estonia, Malta, Finland, Sweden and Serbia: 2018. Luxembourg, Poland and North Macedonia: 2017.
Source: Eurostat (online data codes: hlth_rs_psrsg and hlth_rs_psr1)

Deși România formează un număr mare de profesioniști în domeniul sănătății, emigrația personalului medical a contribuit la un deficit de forță de muncă în domeniul sănătății la nivel național, iar numărul de medici și asistenți medicali pe cap de locuitor este cu mult sub mediile UE. Acest aspect afectează în mod negativ accesul la serviciile medicale și contribuie la creșterea timpului de așteptare.

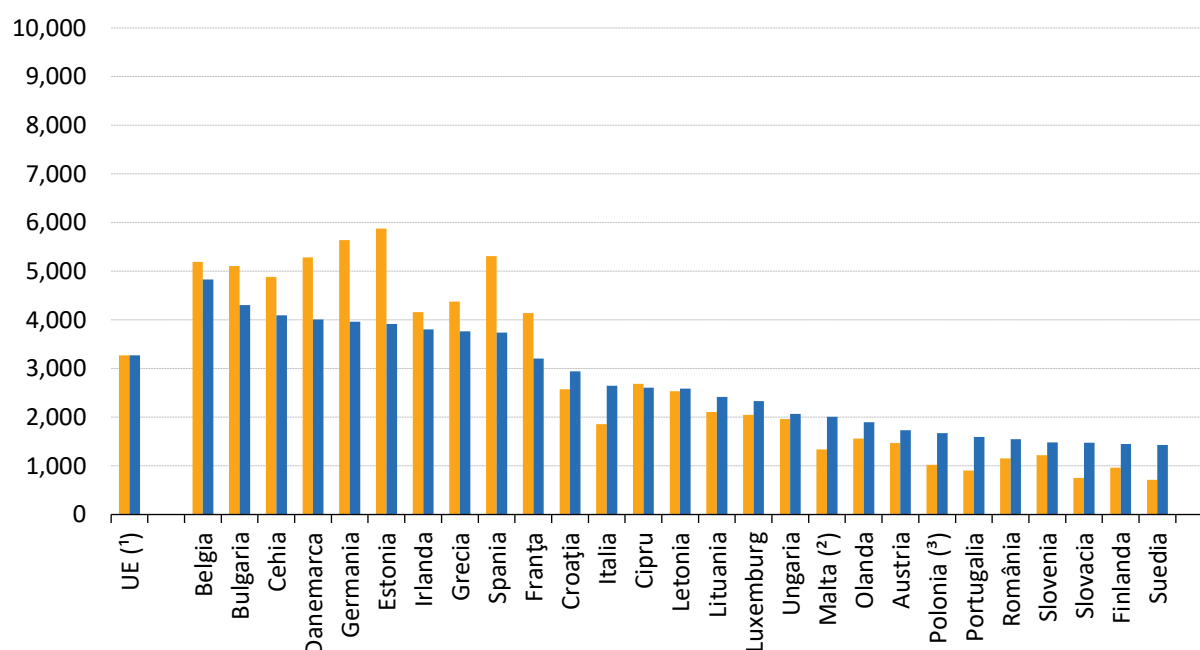
3.10. DIGITALIZAREA

Unul dintre obiectivele UE în domeniul Sănătății și bunăstării vizează digitalizarea completă a sistemului de sănătate și, implicit eliminarea documentelor și registrelor tipărite pe suport de hârtie, pentru a eficientiza și a facilita intervențiile medicale, pentru a asigura populației accesul rapid la servicii medicale de calitate, la tratamente și medicamente și pentru monitorizarea eficientă a nevoilor de sănătate.

3.11. FINANȚAREA SĂNĂȚII

În anul 2020, cheltuielile cu sănătatea pe cap de locuitor au fost de 1.154 Eur (1.554 PPS). În România cheltuielile pentru sănătate pe locuitor sunt de 3 ori mai mici față de media statelor din Uniunea Europeană (3.269 Eur, PPS¹² 3.269).

Figura 7 . Cheltuieli curente de asistență medicală pe locuitor, în statele membre UE, 2020



(1) Estimări

(2) 2019.

(3) Date provizorii

(4) PPS: nu sunt date disponibile

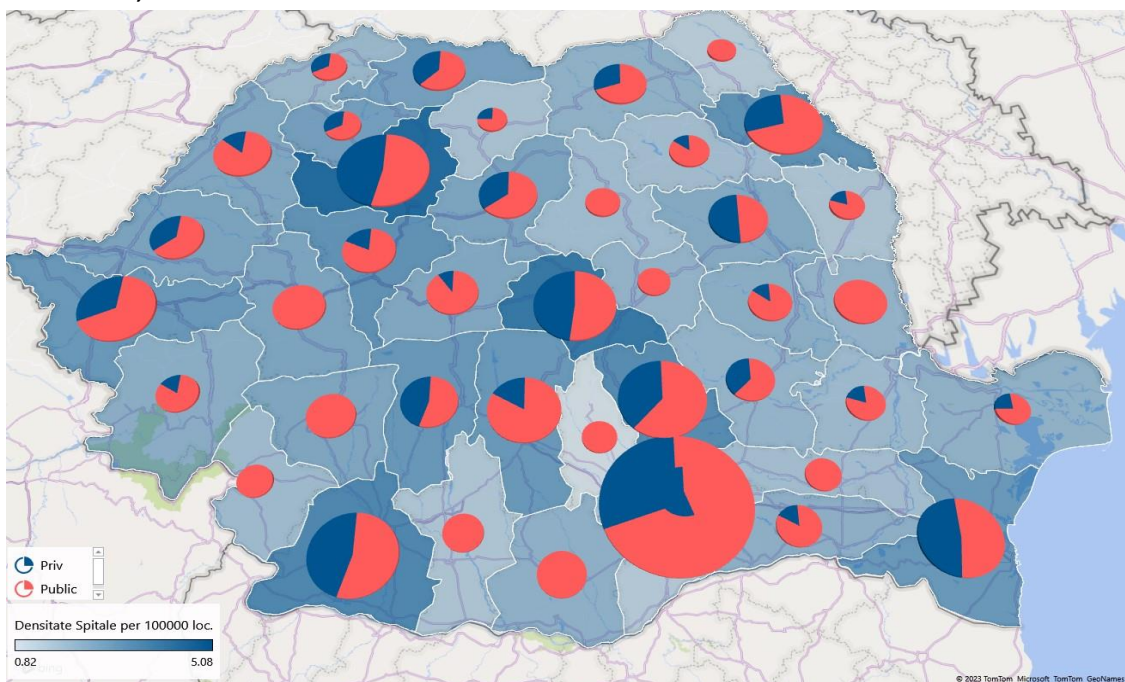
(5) 2018.

Sursa: Eurostat (online data code: hlth_sha11_hf)

¹² PPS - Purchasing power standards

3.12. INFRASTRUCTURA

Cartograma 5. Distribuția teritorială a spitalelor, pe județ, pe forma de proprietate, și densitatea spitalelor per 100.000loc., la nivelul anului 2019



Cartogramă realizată pe baza datelor INS2019: pentru unități medicale: Cercetarea statistică SAN 2019, INS; pentru populație: INS, Tempo online

CAPITOLUL II: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII SUD-EST ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII

1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE

1.1. Descriere regiune: județe, suprafață, relief

Regiunea Sud-Est este situată în partea de sud-est a României, acoperind 35.762 km² sau 15% din suprafața totală a țării, aceasta fiind a doua ca mărime din cele opt ale României. Județele care fac parte din această regiune de dezvoltare sunt: Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Tulcea, Vrancea.

Orașele concentrează 55,5% din populație, cu tendințe de diminuare. Regiunea Sud-Est cuprinde trei dintre cele 10 cele mai populate orașe din România: Constanța, Galați și Brăila. Rețeaua de localități a regiunii Sud-Est este alcătuită din 33 de orașe (dintre care 11 municipii) și 1.455 de sate (organizate în 339 de comune).

Relieful regiunii este foarte variat (din punct de vedere genetic, morfologic, altimetric), desfășurându-se de la Platforma Continentală a Mării Negre la Carpații de Curbură. În partea de nord-vest a regiunii se găsesc Carpații de Curbură, iar în exteriorul acestora se află Subcarpații Curburii. Partea centrală a regiunii este ocupată de Câmpia Română. Limita estică a Câmpiei Române o reprezintă Lunca Dunării, mai exact sectorul bălților (Balta Brăilei), o zonă cu altitudini reduse (10 m), în mare parte desecată (Insula Mare a Brăilei). Situat între Valea Dunării la vest și nord, Marea Neagră la est, granița cu Bulgaria la Sud, Podișul Dobrogei. Zona litorală are un țărm jos în partea nordică, unde apar lagune și limanuri maritime, și un țărm înalt, cu faleză, în partea sudică. La vărsarea Dunării în Marea Neagră s-a format Delta Dunării, suprafața acesteia fiind de aproximativ 580.000 ha. În rezervația Biosferei Delta Dunării

se disting patru diviziuni geomorfologice: delta fluvială, delta fluvio-maritimă, Lunca Dunării și complexul lagunar Razim-Sinoe.

Clima Regiunii Sud Est se înscrie în caracteristicile generale ale climatului temperat continental moderat de tranziție, cu o serie de particularități locale, date de anumiți factori (relief, Marea Neagră, Dunărea).

Cantitatea de precipitații în zona sudică a Dobrogei, pe litoral și în Delta Dunării cantitatea de precipitații este sub 400mm/an - cea mai mică valoare medie din România.

Regiunea se confruntă cu o serie de probleme privind protecția mediului înconjurător, atât datorită factorilor naturali, cât și a celor antropici: degradarea pădurilor, poluarea marină, eroziunea plajelor, poluarea cauzată de substanțele industriale sau de pesticide și îngrășăminte chimice. Una dintre problemele de mediu cu care se confruntă Delta Dunării o reprezintă poluarea apei fluviului.

În zonele rurale ale Subcarpaților de Curbură procesele de alunecare a terenurilor despădurite sunt tot mai numeroase, iar inundațiile periodice afectează numeroase sate din văile râurilor Buzău și Siret.

1.2. PIB regiune

Tabel. PIB-ul pe regiuni de dezvoltare din România

România, regiune	PIB/locuitor % din media UE
România	70
Nord-Vest	64
Centru	66
Nord-Est	44
Sud-Est	58
Sud-Muntenia	54
București-Ilfov	160
Sud-Vest Oltenia	54
Vest	71

Sursa: Eurostat 2019

1.3. Zonele rurale marginalizate

2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ ¹³

- Număr locuitori: 2.390.469 (12,32% din populația rezidentă a României la 1 iulie 2019)
- Populația în urban: 53,24%
- Populația în vârstă de 65+: 19,77%
- Rata relativă a sărăciei: 32,6
- Riscul sărăciei de excluziune socială (ARPE): 43,2

Tabelul. Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea Sud-Est, perioada 2019-2021

Județ	Populație rezidentă 2019	Nr. persoane rural 2019	Populație rezidentă 2020	Nr. persoane rural 2020	Populație rezidentă 2021	Nr. persoane rural 2021
BRĂILA	287.878	110.536	283.408	108.892	280.534	108.400
BUZĂU	411.701	253.002	406.535	250.208	403.868	248.995
CONSTANȚA	673.211	219.180	670.202	219.712	662.124	221.793
GALAȚI	504.922	229.112	497.776	226.983	495.180	231.695
TULCEA	193.397	103.161	191.008	101.968	191.237	102.565

¹³ Date de la Institutul Național de Statistică.

VRANCEA	319.360	202.905	316.042	200.602	324.305	212.223
Total	2.390.469	1.117.896	2.364.971	1.108.365	2.357.248	1.125.671

Tabelul. Situația populației 0-14 ani și 65 de ani și peste în regiunea Sud-Est, perioada 2019-2021

Județ	0-14 ani 2019	65 ani și + 2019	0-14 ani 2020	65 ani și + 2020	0-14 ani 2021	65 ani și + 2021
BRĂILA	40.058	63.799	38.979	64.300	38.372	64.640
BUZĂU	60.773	90.421	59.492	91.067	59.231	90.667
CONSTANȚA	109.868	117.272	109.252	120.346	109.885	123.666
GALAȚI	79.759	96.161	77.272	97.986	77.628	99.925
TULCEA	29.878	38.489	29.132	39.432	29.127	40.148
VRANCEA	52.946	66.565	51.994	67.307	53.647	67.478
Total	373.282	472.707	366.121	480.438	367.890	486.524

Sursa: INS

La nivelul regiunii Sud-Est, copiii de 0-14 ani reprezintă 15,61% din totalul populației, fiind foarte aproape de media națională, de 15,7%, iar vârstnicii de peste 64 de ani reprezintă 19,77% din totalul populației rezidente a regiunii în 2019 și se situează pe un trend ascendent în perioada 2019-2021; 46,76% din populația regiunii în 2019 trăiește în mediul rural. Cu toate acestea, regiunea Sud-Est se numără printre cele mai urbanizate regiuni ale României, după Regiunea București-Ilfov și Regiunea Vest.

3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE

Cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăviri pentru 2019 în Regiunea Sud-Est au fost reprezentate de: Cele mai mari valori ale prevalenței au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli:

4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA SUD-EST

- Servicii de sănătate nesatisfăcute
- Inegalități și inechități în ceea ce privește accesul la servicii.

CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE

- SE VA FINALIZA ULTERIOR APROBĂRII SNS ȘI A PLANULUI DE ACȚIUNE AFERENT -

1. VIZIUNE STRATEGICĂ

2. DIRECȚII STRATEGICE

3. REGIUNEA SUD-EST – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030

CAPITOLUL IV: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE

1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII

La nivelul regiunii Sud Est, copiii de 0-14 ani reprezintă 5,03% din totalul populației, iar vârstnicii de peste 64 de ani reprezintă aproape 19,77% din total și se situează pe un trend ascendent, începând să depășească media națională la această grupă de vârstă; aproximativ 46 % din populația regiunii trăiește în mediul rural (INS, 2019).

Numărul și distribuția cabinetelor de medicină de familie și a celorlalte resurse pentru asistență primară în regiune diferă atât între județe, cât și în fiecare județ, fiind importantă acoperirea echitabilă și accesul tuturor locuitorilor regiunii la asistență primară, indiferent de mediul de rezidență, relief și distanța față de orașele mari.

Tabelul. Numărul de dispensare, cabinete de medicină de familie, de medicină generală, cabinete stomatologice și farmacii din regiune, pe județe, 2019

Județul/ Mediul de rezidenta	Cabinete medicale scolare	Cabinete independen- te de medicina generală	Cabinete independen- te de medicina de familie	Farmacii	Puncte de lucru ale farmaciilor si drogherii	Cabinete stoma- tologice scolare	Cabinete stomato- logice independente
Sud-Est total	228	202	1.134	998	468	56	1.705
Urban	223	184	654	690	238	56	1.441
Rural	5	18	480	308	230	-	264
Total Braila	72	19	138	144	78	4	194
Urban	72	19	95	88	47	4	178
Rural	-	-	43	56	31	-	16
Total Buzau	30	5	206	195	67	13	182
Urban	29	3	100	90	33	13	139
Rural	1	2	106	105	34	-	43
Total Constanta	38	98	310	389	18	16	726
Urban	37	87	205	296	-	16	639
Rural	1	11	105	93	18	-	87
Total Galati	26	73	242	127	270	11	343
Urban	26	69	149	115	154	11	293
Rural	-	4	93	12	116	-	50
Total Tulcea	30	-	95	83	18	3	129
Urban	29	-	47	56	1	3	94
Rural	1	-	48	27	17	-	35
Total Vrancea	32	7	143	60	17	9	131
Urban	30	6	58	45	3	9	98
Rural	2	1	85	15	14	-	33

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Județul Tulcea este cel mai slab acoperit cu aceste unități, urmat de județul Vrancea, ambele fiind sub mediile regionale raportate la populație.

Tabelul. Acoperirea populațională a regiunii cu medici de familie, stomatologi și farmaciști față de mediile naționale, pe județe, 2019

Jud/reg.	Nr. MF	Nr. MF la 100000 loc	Nr. MG	Nr. MF&MG	MF&MG la 100000 loc.	Nr. Stomat.	Nr. Stomat. la 100.000	Nr. farmaciști	Nr. farmaciști la 100000
BR	150	53,47	41	191	68,08	236	84,13	263	93,75
BZ	206	51,01	34	240	59,43	191	47,29	296	73,29
CT	437	66,00	158	595	89,86	801	120,97	1313	198,3
GL	292	58,97	47	339	68,46	383	77,35	213	43,01
TL	86	44,97	29	115	60,13	117	61,18	146	76,35
VN	154	47,49	22	176	54,27	160	49,34	136	41,94
SE	1.325	56,21	331	1.656	70,25	1.888	80,09	2.367	100,41
RO	12187	62,83	3.349	15.536	80,11	17.003	87,67	18.093	93,29

Sursa date: INS

1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE

1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr medici de familie: 70,25 /100.000 locuitori, sub media națională (80,11)
- Număr de consultații ale medicilor de familie/pacient: 2,60 sub media națională
- Număr medici de familie / mediu de rezidență: 702 în urban și 534 în rural, revenind în medie 92,32 MF/100.000 în urban și numai 51,87 MF/100.000 locuitori în rural
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 36 localități în mediul rural
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 501.064 (reprezentând 20,96 % din populația rezidentă a regiunii)
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 1.960.958 (reprezentând 82,03% din populația rezidentă a regiunii)

Din punctul de vedere al personalului medical, din totalul celor 1.325 medici de familie înregistrați în regiune, cei mai puțini sunt în județele Tulcea și Vrancea, unde revin numai 44,97 și respectiv 47,49 MF la 100.000 de locuitori, față de media regiunii de 70,25 și de media națională de 80 de MF la 100.000 de locuitori. Cei mai mulți medici de familie și cabinete de MF din regiune se află în județele Constanța și Galați, revenind 66 medici de MF la 100.000 locuitori în jud. Constanța și 58,97 în jud. Galați,. Înșă este important de analizat și acoperirea populației pe medii de rezidență și îndeosebi în rural, cu resurse și servicii de asistență medicală primară.

Tabelul . Distribuția medicilor de familie din regiune pe medii rural/urban și pe județe, 2019

Nr crt	Județ	Nr total MF, din care:	rural	urban	MF rural la 100.000	MF urban la 100.000
1	Brăila	150	52	98	47,04	55,26
2	Buzău	206	110	96	43,48	60,49
3	Constanța	362	130	232	59,31	51,10
4	Galați	292	104	188	45,39	68,16
5	Tulcea	86	49	37	47,50	41,00
6	Vrancea	140	89	51	43,86	43,79
Total Regiune Sud-Est		1236	534	702	47,77	55,16

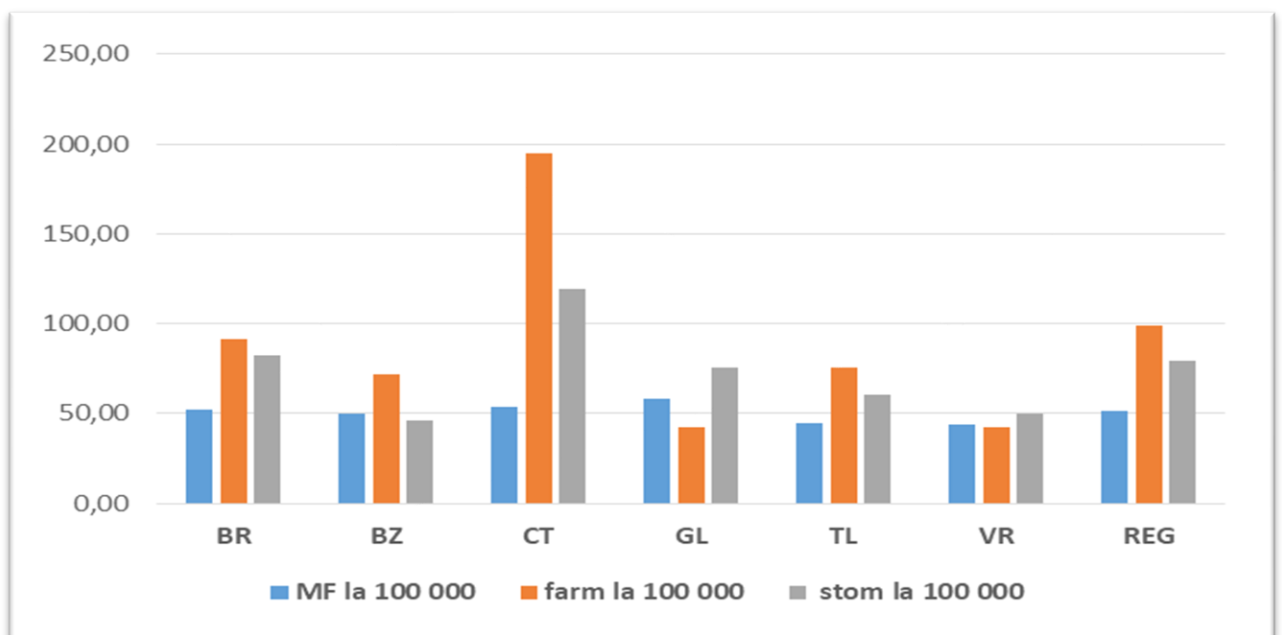
Sursa date: INS

Distribuția rural – urban a personalului medical din asistența primară arată că, la nivelul regiunii, numai 43,20% din totalul celor 1236 medici de familie lucrează în rural, revenind doar 47,77 medici de familie în medie la 100.000 de locuitori față de 55,16 MF la 100.000 de locuitori în urban; județele Vrancea și Buzău se situează chiar sub media regiunii cu doar 43,86 MF/100.000 de locuitori și respectiv 43,48 MF/100.000 de locuitori, indicând inechități care necesită intervenție. Județele Tulcea și Vrancea se situează sub media regională în urban, cu 41,00 și respectiv 43,79 MF/100.000 locuitori. La nivelul regiunii Sud Est, distribuția medicilor de familie pe județe și deficitele din mediul rural se prezintă astfel:

- În toate județele există deficit de MF, respectiv localități fără medic de familie
- În județul Brăila lucrează în total 52 medici de familie în mediul rural și există 2 localități fără MF;
- În județul Buzău sunt înregistrați doar 110 medici de familie în rural, sunt 12 localități fără MF și 24 localități cu deficit de MF (11 puncte de lucru);
- În județul Constanța sunt înregistrați 130 de medici de familie în rural, există o localitate fără MF
- În județul Galați sunt 104 medici de familie în mediul rural, 5 localități nu au MF, existând 22 posturi vacante în mediul rural, 32 localități cu deficit;
- În județul Tulcea sunt 49 de medici de familie în rural, 6 localități rurale fără MF și alte 12 localități în rural cu deficit de MF.
- În județul Vrancea sunt 89 de MF în rural, există 8 localități fără MF și 5 localități cu deficit.

Rezultă că, la nivelul regiunii Sud Est există un număr total de 36 de localități din mediul rural care nu au niciun medic de familie, iar în alte 34 localități din rural numărul MF este insuficient

Figura . Acoperirea populațională pe județe a regiunii cu medici de familie, medici dentiști și farmaciști (la 100.000 de locuitori), 2019



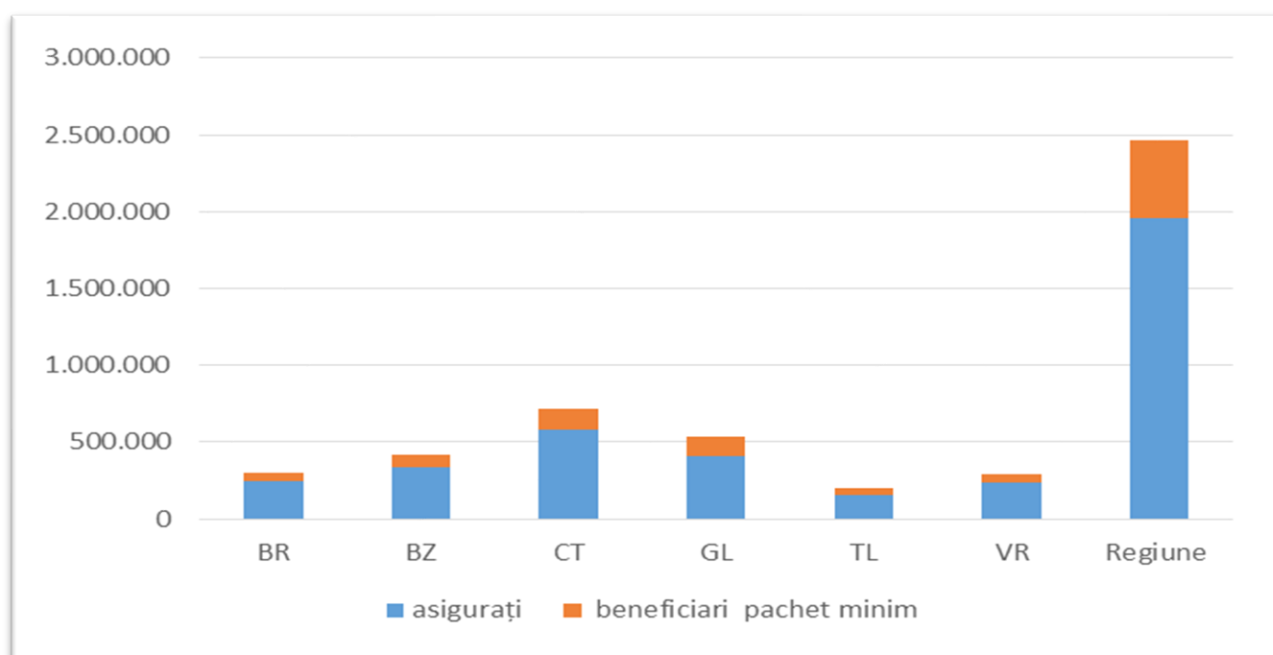
Tabel . Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiune pe județe, pe principalele grupe de vârstă, 2019

CAS	Nr. persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie				Nr. persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii				Total persoane înscrise pe lista medicului de familie			
	Jud.	0-3 ani	4-59 ani	60+ ani	TOTAL	0-3 ani	4-59 ani	60+ ani	TOTAL	0-3 ani	4-59 ani	60+ ani
BR	8.787	150.758	81.756	241.301	0	57.378	3.033	60.411	8.787	208.136	84.789	301.712
BZ	12.999	212.253	111.895	337.147	0	76.301	4.470	80.771	12.999	288.554	116.365	417.918
CT	26.559	391.676	162.684	580.919	0	124.118	6.815	130.933	26.559	515.794	169.499	711.852
GL	16.038	267.352	127.413	410.803	0	120.991	4.803	125.794	16.038	388.343	132.216	536.597
TL	6.016	101.019	49.160	156.195	0	43.557	2.726	46.283	6.016	144.576	51.886	202.478
VN	10.866	145.268	78.459	234.593	0	54.282	2.590	56.872	10.866	199.550	81.049	291.465
SE			611.367	1.960.958			24.437	501.064			635.804	2.462.022

Sursa date: Raport CNAS 2021

Persoanele asigurate înscrise pe listele MF reprezintă în medie 81,5% din totalul populației regiunii, cea mai mică pondere a acestora fiind înregistrată în județul Galați (76,13%) și cea mai mare pondere în județul Constanța (82,2%). Iar beneficiarii pachetului minimal de servicii la nivelul regiunii totalizează 501.064 persoane, reprezentând 20,1% din populația regiunii, cei mai mulți fiind înregistrați în județul Galați (reprezentând 24,91% din populația județului) și în județul Tulcea (reprezentând 23,9% din populația județului); județul Brăila (20,9%) depășește ușor media regională în privința numărului de beneficiari ai pachetului minimal ca pondere din populație.

Figura . Situația populației înscrise pe listele MF în regiunea Sud Est, 2019



Sursa date: Raport CNAS 2021

Se observă că persoanele de peste 59 de ani reprezintă un sfert din totalul locuitorilor înscrși pe listele medicilor de familie la nivelul întregii regiuni (cu ponderea maximă de 28,71% în județul Galați și minima de 22,57% în jud. Tulcea), în timp ce copiii de 0-3 ani reprezintă numai 3,44% dintre aceștia.

Tabel. Deficitul de medici de familie – localități fără MF și cu MF insuficienți

Județ	Nr total MF	din care in rural	Nr localități fara MF	Nr loc cu MF insuficienti	Posturi vacante in rural
BRĂILA	150	52	2	4	0
BUZĂU	206	110	12	24	25
CONSTANȚA	362	130	1	1	19
GALAȚI	292	104	5	32	55
TULCEA	86	49	6	12	12
VRANCEA	140	89	8	5	28
TOTAL REGIUNE SUD-EST	1236	534	36	34	139

sursa date: Avocatul Poporului – Raport special privind lipsa medicilor de familie din zona rurală ...

Tabel . Situația consultațiilor medicale acordate în asistența primară în regiune pe județe, 2019

Județ	Nr asigurați pe lista MF	Nr. Consultații și servicii	Nr cons si servicii / pacient
BRĂILA	301.712	762.767,00	2,53
BUZĂU	417.918	1.118.561,00	2,68
CONSTANȚA	711.852	2.113.115,00	2,97
GALAȚI	536.597	1.214.130,00	2,26
TULCEA	202.478	511.597,00	2,53
VRANCEA	291.465	682.319,00	2,34
TOTAL REGIUNE SUD-EST	2.462.022	6.402.489,00	2,60

Sursa date: INSP

Se observă că nu există mari diferențe între județe ca număr de consultații și servicii pe pacient și față de media regiunii.

Infrastructură facilități asistența medicală primară

- reparații de interior;
- reparații acoperiș;
- sistem de canalizare, încălzire, gaze, reamenajări;
- reparații exterioare;
- consolidare clădire;

1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Acoperirea cu medici de familie
- b) Asigurarea cu medici de familie a localităților fără medic de familie
- c) model pilot de plată a MF bazată pe performanță.

Obiectivele de performanță vor fi stabilite în funcție de prioritățile de sănătate publică și de programele naționale, incluzând de exemplu:

- *Stimulente financiare pentru a încuraja MF să își asume rolul de protector al sistemului sanitar;*
 - *Rolul MF în eficiența programelor de screening pentru cancer în zona teritorială (de exemplu procentul dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani implicate în programele de screening pentru cancerul de col uterin și de sân, procentul din populația eligibilă participantă la programul de screening pentru cancerul colorectal);*
 - *Angajamentul MF în managementul pacienților cu boli cronice (de exemplu, numărul de pacienți diabetici cu HbA1c înregistrați în ultimele 12 luni; numărul pacienților cu tensiune arterială ridicată controlată la fiecare 6 luni);*
 - *Rata de vaccinare pentru vaccinurile incluse în programul național de imunizare, pentru copii și persoane în vârstă;*
 - *Alte criterii ce trebuie stabilite pentru îmbunătățirea calității și/sau eficienței.*
- d) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național:
- e) Pachetul de îngrijiri medicale de bază va fi reevaluat (în acord cu Ghidul Național și concluziile în urma discuțiilor cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate) pentru a crește capacitatea de reacție a MF în ceea ce privește:
- *Educația și consilierea în domeniul sănătății;*
 - *Îngrijirea legată de perioada sarcinii, inclusiv îngrijirea prenatală și postnatală;*
 - *Suplimentele nutritive;*
 - *Servicii de planificare familială;*
 - *Îngrijirea copiilor (inclusiv imunizarea), consilierea și educația în domeniul sănătății;*
 - *Managementul și monitorizarea bolilor cronice (HTA, DZ tip II);*
 - *Managementul și monitorizarea bolilor asociate persoanelor vârstnice;*
 - *Screening-ul pentru cancer (în special activitățile de screening pentru cancerul de sân și de col uterin);*
 - *Screening-ul pentru bolile cardiovasculare*
 - *Evaluarea nevoilor în îngrijirea paliativă pentru pacienții cu boli progresive cronice și furnizarea îngrijirii paliative de bază;*
- f) Lista finanțărilor din PNRR.
- g) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF.
- h) Acest fond va fi subvenționat la nivel național, de autoritățile locale, precum și de partenerii tehnici și financiari. O solicitare de candidaturi urmează a fi lansată la nivel interjudețean. Criteriile de prioritizare pentru selectarea cabinetelor de medicină de familie care vor fi sprijinite se vor baza pe:
- *Statutul juridic clar al clădirii cabinetului MF;*
 - *Vechimea clădirilor și activitățile anterioare de reabilitare și întreținere;*
 - *Dovada faptului că investiția promovează îmbunătățirea performanței în furnizarea serviciilor, precum și standardele de calitate;*
 - *Impactul proiectului de investiție în ceea ce privește motivarea/stimularea MF;*
 - *Gradul în care proiectul de investiție constituie punctul de pornire pentru reevaluarea pachetului de servicii medicale de bază și introducerea plății pe bază de performanță (pentru cele două județe implicate în programul pilot).*

1.2. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE

1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr de comunități cu populație marginalizată
- Numărul populației marginalizate
- Numărul asistentelor comunitare la 10.000 de locuitori
- Numărul de mediatori sanitari la 10.000 locuitori (populație de etnie romă estimată la 10%)
- Necesari asistenți medicali comunitare și mediatori sanitari în comune, față de normativele naționale

1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Dezvoltarea unui număr minim de de echipe comunitare integrate¹⁴
- b) Lista finanțărilor din PNRR.
- c) Măsuri finanțate din POS și din POIDS
- d) Prima rundă necompetitivă în UAT preselectate

A doua rundă va fi una competitivă. Criteriile de priorizare utilizate pentru selecția propunerilor pentru runda a doua vor avea la bază:

Criterii principale/de bază:

- *Sprijin logistic și sprijin financiar pentru costurile de funcționare ale centrelor comunitare integrate, furnizate de autoritatea locală (inclusiv o contribuție la plata salariilor personalului comunitar);*
- *Localități incluse în Atlasul zonelor marginalizate din mediul rural și al dezvoltării locale;*
- *Localități fără medic de familie;*
- *Localități care cuprind cel puțin 3 sate;*
- *Personalul minimal disponibil pentru a asigura funcționarea centrului;*
- *Statutul juridic corespunzător și starea fizică a facilităților existente;*
- *Procentul populației romă din totalul populației din zonă.*

Criterii suplimentare:

- *Numărul femeilor cu vârstă reproductivă 15-49 ani;*
 - *Numărul copiilor cu vârste cuprinse între 0-5 ani;*
 - *Numărul adulților cu vârstă de 65+.*
- e) Atragerea și angajarea personalului din asistența comunitară (asistentă medicală comunitară și mediator sanitar, unde este cazul) susținerea și completarea activității MF (în special prin vizite în teren), precum și desfășurarea activității sub supravegherea MF.

1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE

1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr medici dentiști /100.000 locuitori 80,09 sub media națională de 87,67
- Număr de consultații ale medicilor dentiști/pacient
- Număr total servicii raportate pe coduri de servicii de medicii dentiști aflați în contract cu CAS

¹⁴ Legea privind asistența comunitară a fost aprobată (nr. 18/2017), iar normele metodologice pentru aplicarea ordonanței au fost elaborate și vor fi supuse consultării publice, servind drept criterii pentru ghidul solicitantului.

- Procent de servicii preventive decontate din total servicii decontate pentru copii, elevi și studenți
- Număr localități fără medic dentist, pe mediu de rezidență

Din totalul celor 1.888 de medici dentiști înregistrați în această regiune, revenind în medie 80,09 la 100.000 locuitori, aproape 95% lucrează în privat și numai 99 stomatologi activează în sistemul public. Județele cele mai slab acoperite cu medici dentiști, mult sub media regională, sunt Buzău (cu doar 47,29 stomatologi la 100.000 locuitori) și Vrancea (49,34 stomatologi la 100.000 locuitori), în timp ce în județul Constanța este cel mai bine acoperit, cu peste 42 % din totalul stomatologilor din regiune (revenind astfel 120,97 dentiști la 100.000 locuitori).

Din totalul celor 1.761 de cabinete stomatologice și societăți medicale stomatologice înregistrate la nivelul regiunii Sud Est, cele mai puține se află în județul Tulcea (doar 132 – 7,5%) și în județul Vrancea (140 – 8%), iar cele mai multe sunt situate în județul Constanța (742 – 42,3% din total).

1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional

1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE

1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr farmaciști /100.000 locuitori: 100,41 - peste media națională (93,29)

Din totalul de 2367 de farmaciști înregistrați în regiunea SE, cea mai mare parte (92,7%) lucrează în privat. Județele Vrancea și Tulcea, cu 136, respectiv 146 farmaciști, se situează sub media regiunii, revenind în medie numai 42,59 farmaciști și respectiv 75,49 farmaciști la 100.000 de locuitori. În schimb, județul Constanța concentrează peste jumătate dintre farmaciștii regiunii, revenind în medie 195,04 farmaciști la 100.000 locuitori – nivel care depășește semnificativ atât media regiunii cât și media națională. În regiune sunt înregistrate în total 1466 farmacii și puncte farmaceutice, cu următoarea distribuție județeană: cele mai puține sunt înregistrate în județul Vrancea doar 60 reprezentând 4,09% din total, în timp ce în Județul Constanța sunt 389 farmacii (41,37% din totalul regional).

În concluzie, în cadrul regiunii Sud Est, județul Tulcea înregistrează cele mai mari deficite atât de personal medical – MF, stomatologi și farmaciști, cât și de cabinete medicale pentru asistența primară, cabinete stomatologice și farmacii – îndeosebi în mediul rural, urmat de județul Vrancea la mici diferențe. Această situație afectează negativ accesul populației la serviciile de asistență medicală primară, cu inechități semnificative atât la nivel regional între județe, cât și la nivel rural-urban. Pe lângă acoperirea adecvată și echitabilă cu personal, resurse și servicii medicale, asigurând un acces facil tuturor locuitorilor, asistența primară din regiune trebuie să răspundă nevoilor actuale specifice de prevenție și de îngrijire medicală ale populației, inclusiv ale grupurilor vulnerabile.

1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional

1.5. DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU

1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional

2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ

2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE

2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat de către medici de specialitate clinică în cadrul structurilor organizate, conform HG nr. 140/2018 (până în 30.06.2021) înlocuită de HG nr. 696/2021 (cu aplicabilitate din 01.07.2021) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, astfel:

- Cabinete medicale organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Unități sanitare ambulatorii de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- Ambulatorii de specialitate, ambulatorii integrate, inclusiv centre de sănătate multifuncționale fără personalitate juridică din structura spitalului, inclusiv a spitalului din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești;
- Centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre de sănătate multifuncționale - unități medicale cu personalitate juridică, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Tabelul. Număr unități ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare, pe regiuni, 2019

Tip unitate	BIF	C	NE	NV	SE	S	SV	V	Total
Centre de sanatate cu paturi de spital	8	1		2	1		2		14
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital		17							17
Centre de sanatate	1		0	7	13	11			32
Centre de sanatate multifuncționale				6	4	8	2	12	32
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital						32			32
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital					35				35
Societati medicale civile	0	0	41	0	9	0	0	0	50
Centre de dializa si puncte ale centrelor de dializa	8	8	7	2	10	7	4	5	51
Centre de sanatate mintala	6	7	21	14	11	6	7	3	75
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital				75					75
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital			132						132

Tip unitate	BIF	C	NE	NV	SE	S	SV	V	Total
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital							147		147
Centre de diagnostic si tratament	108	1	39	52		10		16	226
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	77	1	11		82	11	45	8	235
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	326							36	362
Spitale1	246	102	124	186	115	64	114	95	1.046
Ambulatorii de specialitate	352	333	100	140	96	18	92	45	1.176
Societati civile medicale de specialitate	30	32	383	180	18	61	532	61	1.297
Policlinici	175	611		120	78		366	10	1.360
Centre medicale de specialitate	2.324	62	94	348	64	209	2	6	3.109
Ambulatorii integrate spitalului	537	528	550	774	313	441	398	467	4.008

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Tabelul. Distribuția unităților ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare

Tip unitate	Număr	%
Ambulatorii integrate spitalului	4.008	29,66%
Centre medicale de specialitate	3.109	23,01%
Policlinici	1.360	10,07%
Societati civile medicale de specialitate	1.297	9,60%
Ambulatorii de specialitate	1.176	8,70%
Spitale1	1.046	7,74%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	362	2,68%
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	235	1,74%
Centre de diagnostic si tratament	226	1,67%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	147	1,09%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	132	0,98%
Centre de sanatate mintala	75	0,56%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	75	0,56%
Centre de dializa si puncte ale centrelor de dializa	51	0,38%
Societati medicale civile	50	0,37%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	35	0,26%
Centre de sanatate	32	0,24%
Centre de sanatate multifunctionale	32	0,24%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	32	0,24%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	17	0,13%
Centre de sanatate cu paturi de spital	14	0,10%
Total unități ambulatorii de specialitate	13.511	100%

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Cele mai multe unități ambulatorii pe țară sunt ambulatoriile integrate spitalelor, 4.008, reprezentând 30% din total, urmate de Centre medicale de specialitate (23%) și Policlinici (10%). Cele mai puține unități ambulatorii la nivelul țării sunt centrele de dializă și puncte ale centrelor de dializă, societățile

medicale civile, centrele medicale de specialitate cu paturi de spital și centrele de sănătate cu paturi de spital, precum și centrele de sănătate multifuncționale, fiecare dintre acestea având un procent de sub 0,5% la nivel național.

În anul 2021 în ambulatoriul clinic de specialitate au fost acordate 32.611.081 consultații și servicii medicale evidențiate în tabelul de mai jos.

Tabelul. Număr consultații și servicii, pe case județene de asigurări de sănătate, 2021

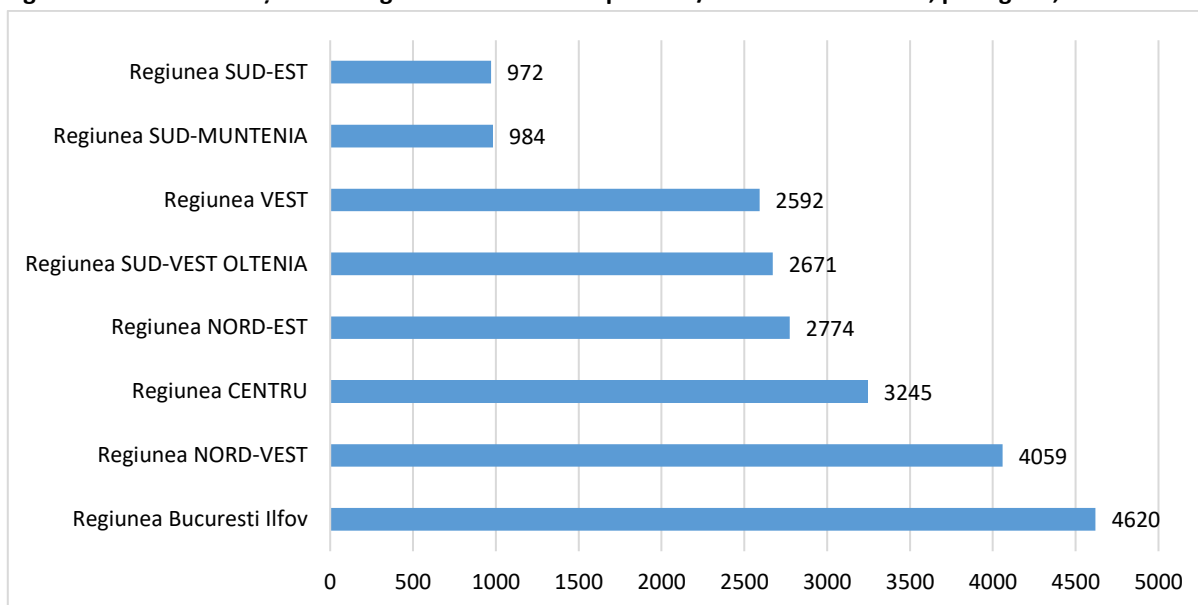
CAS	Nr. consultații și servicii	CAS	Nr. consultații și servicii
Alba	372.210	Ialomița	225.861
Arad	579.555	Iași	1.568.968
Argeș	611.215	Ilfov	539.213
Bacău	681.810	Maramureș	599.577
Bihor	985.374	Mehedinți	219.479
Bistrița	285.730	Mureș	1.148.613
Botoșani	223.725	Neamț	366.083
Brașov	956.693	Olt	507.488
Brăila	273.327	Prahova	849.595
Buzău	407.360	Satu Mare	393.727
Caraș	245.299	Sălaj	198.479
Călărași	359.095	Sibiu	640.696
Cluj	1.614.890	Suceava	803.780
Constanța	1.099.073	Teleorman	342.022
Covasna	210.233	Timiș	1.543.063
Dâmbovița	396.388	Tulcea	175.408
Dolj	1.716.660	Vaslui	345.829
Galați	360.916	Vâlcea	366.726
Giurgiu	161.896	Vrancea	277.546
Gorj	343.928	București	7.065.106
Harghita	287.078	AOPSNAJ	1.835.098
Hunedoara	426.269		
		TOTAL	32.611.081

Sursa datelor: Raport CNAS, 2021

Conform datelor furnizate de CNAS, în anul 2001, din totalul celor 32.611.081 consultații și servicii în ambulatoriu, cele mai multe au fost furnizate în București – 7.065.106. AOPSNAJ a furnizat 1.835.098 consultații și servicii în ambulatoriu, urmat de județele Dolj - 1.716.660, Cluj - 1.614.890, Iași - 1.568.968 și Timiș - 1.543.063.

La polul opus, cu mai puțin de 200.000 consultații și servicii, se situează județele Sălaj - 198.479 consultații și servicii, Tulcea - 175.408 și Giurgiu - 161.896. Dacă, însă, raportăm aceste servicii la 100.000 de locuitori, ierarhia se modifică. Cel mai mare număr de consultații și servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori îl are județul Timiș – 767430, urmat de județele Iași și Cluj, iar cele mai puține consultații și servicii la 100000 de locuitori în 2021 au fost raportate de județele Giurgiu, Sălaj și Municipiul București.

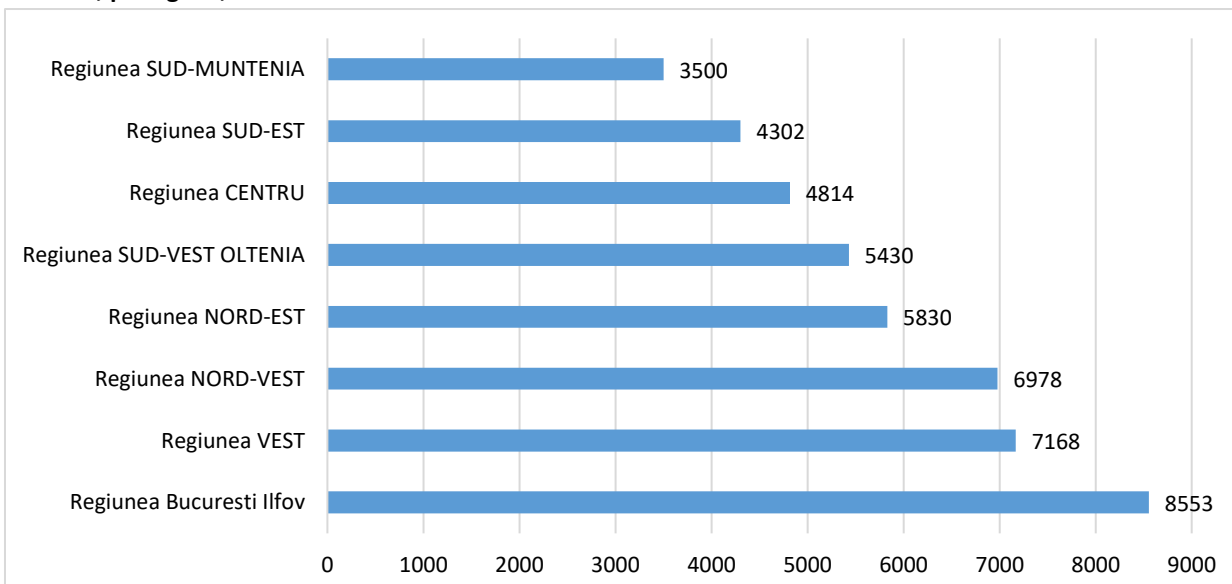
Figura. Număr consultații cardiologie în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitatile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locala si Academia Romana) si de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

Numărul de consultații de cardiologie în ambulatoriul spitalului la 100.000 de locuitori în anul 2019 a fost de 3245 în regiunea Centru, aceasta fiind a treia după regiunile BIF, cu 4.260 consultații cardiologie la 100.000 de locuitori și NV cu 4059 la 100.000 locuitori. Cel mai mic număr de consultații și servicii de cardiologie la 100000 de locuitori a fost raportat în regiunile Sud Muntenia și Sud Est, sub 1000.

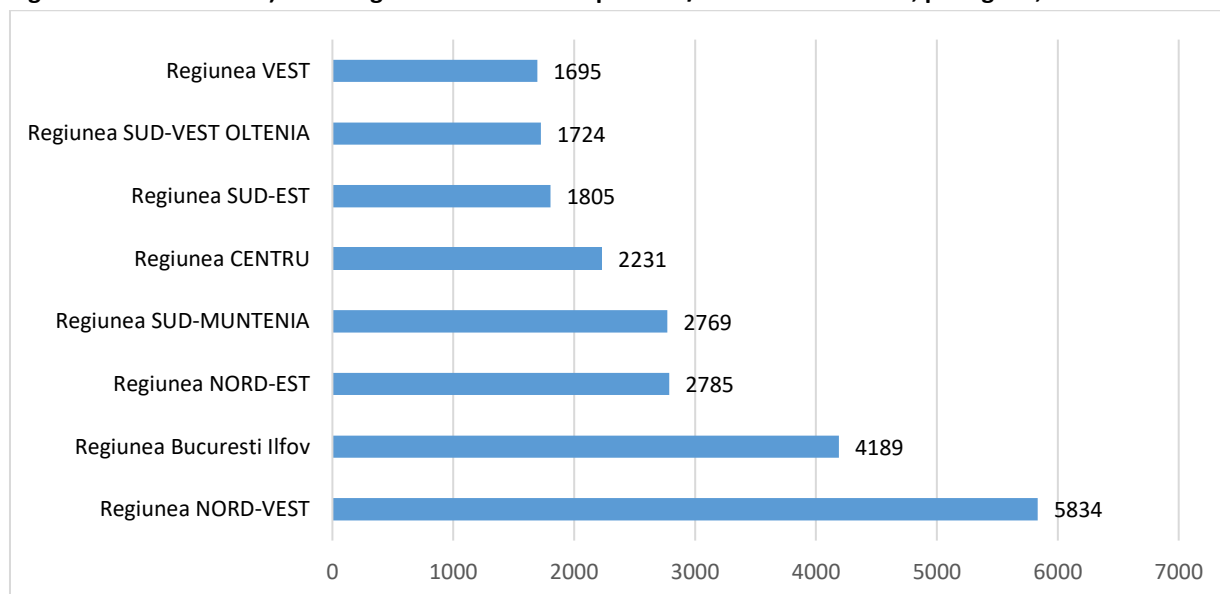
Figura. Număr consultații diabet zaharat, nutriție și boli metabolice în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitatile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locala si Academia Romana) si de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

Numărul de consultații de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice în ambulatoriul spitalului la 100000 de locuitori în anul 2019 a fost de 4814 în regiunea Centru, aproape jumătate față de regiunea BIF, cu cele mai multe consultații și servicii - 8553.

Figura. Număr consultații oncologie în ambulatoriul spitalului/100000 de locuitori, pe regiuni, 2021



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitățile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. locală și Academia Română) și de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Număr de unități ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare
- Număr de unități ambulatorii de specialitate pe specialități medicale
- Număr consultații/servicii pe tip de furnizor și pe specialitate/100.000 locuitori
- Număr medici specialiști/ mediu de rezidență
- Număr cabinete de planificare familială
- Număr de consultații de planificare familială
- Număr de medici specialiști/tip specialitate în ambulatorul de specialitate
- Situația finanțării prin FEN (POR, PNRR).

Capacitatea ambulatorie de îngrijire va fi consolidată în regiune prin renovarea/ re tehnologizarea/ echiparea ambulatoriilor integrate, cu accent special pe județele în care aceste unități sunt în număr limitat sau în stare precară. Accentul va fi pe consolidarea furnizării de servicii în specializările clinice de bază și în specializările cu deficit ridicat și adresabilitate ridicată la nivel regional (de exemplu, reumatologie, oncologie și neurologie pediatrică).

Direcții strategice:

- **Reabilitarea și investițiile în echipamente:** capacitatea ambulatorie va fi consolidată prin extindere, renovare, modernizare în conformitate cu nevoile regionale de sănătate și ținând seama de investițiile deja efectuate în cadrul POR anterior.

Pentru prioritizarea programului de investiții în sectorul ambulatoriilor, se stabilește un set de criterii care să țină seama de următoarele aspecte:

- *Județe cu deficit demonstrat;*

- Ambulatorii rezultate în urma raționalizării sau reorganizării spitalului municipal/orășenesc/comunal sau raționalizării numărului de paturi de spitalizare continuă, urmate de transferul unor servicii către serviciile de ambulatoriu specializate;
- Județe cu număr mic de servicii ambulatorii contractate prin asigurările de sănătate județene (măsurate prin indicatorul "rata anuală a serviciilor ambulatorii rambursate de CNAS la 100.000 de locuitori).
- Localități în care ambulatoriul este singurul serviciu de stat de acest tip;
- Tipul spitalului de care aparține ambulatoriul;
- Sprijin și implicare din partea autorităților locale și a comunității locale;
- Resurse umane adecvate sunt/vor fi alocate pentru a asigura funcționarea centrului ambulatoriu în timpul programului de lucru specific;
- Volumul de muncă existent și proiectat care justifică investiția;
- Starea infrastructurii și istoricul investițiilor de capital;
- Investiția constă în consolidarea capacității în sfera specializărilor clinice cu deficit major și grad ridicat de adresabilitate, în conformitate cu nevoile de sănătate demonstrate și serviciile disponibile în zona corespunzătoare de furnizare a serviciilor;
- Planurile de conformitate și de implementare agreeate cu autoritatea regională sunt disponibile și în curs de implementare;
- **Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești - Cabinete de planificare familială.**
 - Investițiile din PNRR urmăresc:
 - Echiparea și renovarea acabinete de planificare familială;
 - Derularea unei campanii de educație pentru sănătate, în special educația pentru sănătatea reproducerii care va fi implementată la nivel național cu prioritate în zonele vulnerabile, cu un număr mare de sarcini în adolescență și un număr mare de boli cu transmitere sexuală;
 - Derularea unei campanii de perfecționare și actualizare a cunoștințelor personalului medical angajat în centrele de planificare familială;
- **Resurse umane:**
 - Consolidarea numărului de medici în zone clinice cu deficit major și adresabilitate ridicată în regiune;
 - Creșterea accesibilității serviciilor ambulatorii prin promovarea unui program de lucru prelungit și mai flexibil. Această orientare strategică va implica revizuirea contractului-cadru național pentru prevederea unui program de lucru mai flexibil.
 - Aceste măsuri ar trebui să fie completate de măsuri organizatorice: extinderea orelor de lucru ale cabinetelor ambulatorii: revizuirea contractului-cadru național pentru a permite un program de lucru mai flexibil.

2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE

2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Pentru centrele ambulatorii paraclinice, se vor defini **niveluri minime ale programului de lucru și proceduri de bază pentru a justifica investiția** (de exemplu, numărul de proceduri preconizate pentru fiecare echipament de imagistică pe an). Principiul este acela de a limita distribuția arbitrară a unor astfel de capacități.

3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

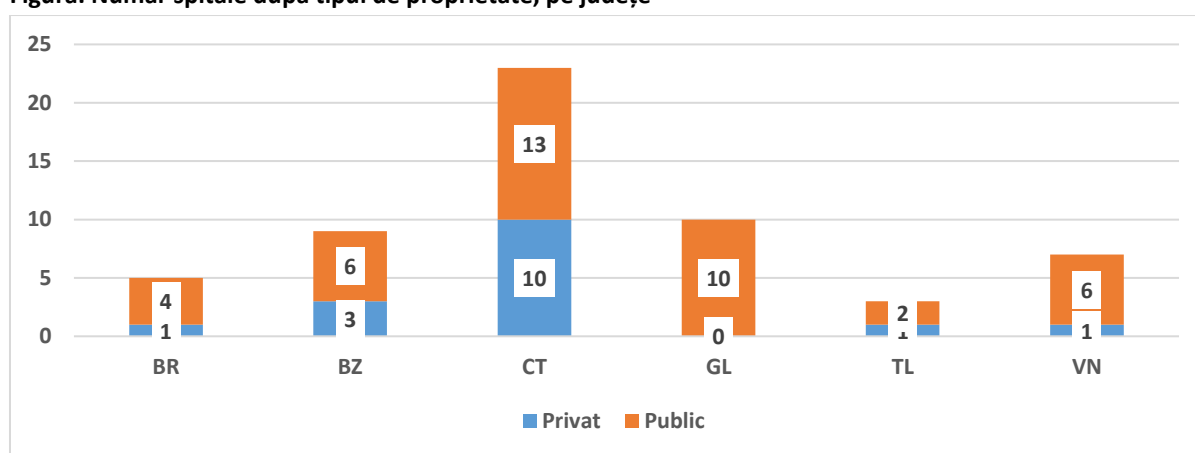
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Analizând datele de la nivelul regiunii și de la nivelul județelor din regiune, se poate aprecia că:

- Numărul total de paturi/100.000 loc în regiune (652,67 paturi/100.000 loc) se situează sub media națională din 2019 (705,75 paturi/100.000 loc)¹⁵
- % cazuri spitalizate prin departamentul de urgență: 59,3%
- % cazuri spitalizări evitabile: 3,8%
- % cazuri spitalizate din afara regiunii: 6,75%

În Regiunea Sud-Est sunt organizate și funcționează 57 de unități sanitare cu paturi, a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare.

Figura. Număr spitale după tipul de proprietate, pe județe



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Profilul acestora (servicii de spitalizare – cazuri acuți / servicii de spitalizare – cazuri cronici), încadrarea după tipul de proprietate (public / privat) și clasificarea lor după OMS nr. 323/2011 se prezintă astfel:

Tabel. Număr spitale total, după tipul de cazuri și după tipul de proprietate, pe județe

Regiunea Sud-Est	Spitale Total	Sp. de Acuți Total	Sp. de Acuți-Cronici Total	Sp. de Cronici Total	Sp. Publice Total	Sp. Private Total	Sp. de Acuți Publice	Sp. de Acuți-Cronici Publice	Sp. de Acuți Private	Sp. de Acuți-Cronici Private	Sp. de Cronici Private	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
BR	5	0	4	0	4	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
BZ	9	1	4	5	6	3	1	4	1	0	4	0	0	0	0	2	2	3	2
CT	23	8	8	7	13	10	3	6	4	5	2	3	1	0	3	2	4	9	4
GL	10	4	6	0	10	0	4	6	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	0
TL	3	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
VN	7	2	4	1	6	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	2	3	2	0

¹⁵https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_RS_BDSRG/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_care.hlth_res.hlth_facil

Regiunea Sud-Est	Spitale Total	Sp. de Acuți Total	Sp. de Acuți-Cronici Total	Sp. de Cronici Total	Sp. Publice Total	Sp. Private Total	Sp. de Acuți Publice	Sp. de Acuți-Cronici	Sp. de Cronici Publice	Sp. de Acuți Private	Sp. de Acuți-Cronici	Sp. de Cronici Private	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
SE	57	16	27	14	41	16	10	25	6	6	2	8	1	0	1	4	9	13	23	6

Sursa: Date puse la dispoziție de către Ministerul Sănătății

De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, aproximativ 28% dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut, dar și de tip cronic aflate în contract cu CJAS sunt unități sanitare care funcționează în regim privat. Cu toate acestea, numărul paturilor din unitățile sanitare private este redus, ele reprezentând doar 5,3% din totalul paturilor aprobate din regiune, respectiv 4,4% din totalul celor contractate.

Spitalele din Regiunea Sud-Est însumează un număr total de 15.602 de paturi autorizate pentru funcționare (aprobate în structură), respectiv 652,67 paturi aprobate/ 100.000 locuitori și un număr total de paturi contractabile de 14.119, respectiv 590,63 paturi contractate/100.000 locuitori.

În condițiile în care, la nivel european, în perioada 2015 – 2019 numărul total paturi/100.000 loc a scăzut cu un procent mediu de 3,10%, la nivelul Regiunii Sud-Est, acest indicator s-a modificat (în sensul creșterii) cu un procent mai mare sau egal cu 3,5%¹⁶. Acest aspect ar putea fi o consecință fie a majorării numărului de paturi aprobate pentru județele din regiune – vezi Tabelul A, fie a scăderii numărului total de locuitori din regiune (caracteristică a mai multor regiuni din România, în perioada respectivă, evidențiată pentru Regiunea Sud-Est în tabelul următor) – vezi Tabelul B.

Tabel A. Paturi în unitățile sanitare pe forme de proprietate, Regiunea Sud-Est, perioada 2015 - 2019

Număr de paturi de spital după forme de proprietate	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	132.149	132.277	132.480	133.181	134.207
Proprietate publică	125.482	125.294	125.265	125.034	125.144
Proprietate privată	6.667	6.983	7.215	8.147	9.063
Regiunea Sud-Est, din care:	13.907	13.927	13.906	14.118	14.117
Proprietate publică	13.330	13.350	13.344	13.344	13.344
Proprietate privată	577	577	562	774	773

Sursa: INS - <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Tabel B. Populația rezidentă la 1 iulie pe medii de rezidență, Regiunea Sud-Est, perioada 2015 – 2019

Populația deservită de spitale după Medii de rezidență	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	19.875.542	19.760.585	19.643.949	19.533.481	19.425.873
urban	10.703.051	10.636.418	10.531.819	10.506.097	10.463.886
rural	9.172.491	9.124.167	9.112.130	9.027.384	8.961.987

¹⁶ După Eurostat Regional year book, 2022 edition_KS-HA-22-001

Regiunea Sud-Est, din care:	2.492.582	2.469.868	2.447.305	2.423.059	2.398.402
urban	1.328.597	1.314.410	1.297.986	1.286.364	1.274.026
rural	1.163.985	1.155.458	1.149.319	1.136.695	1.124.376

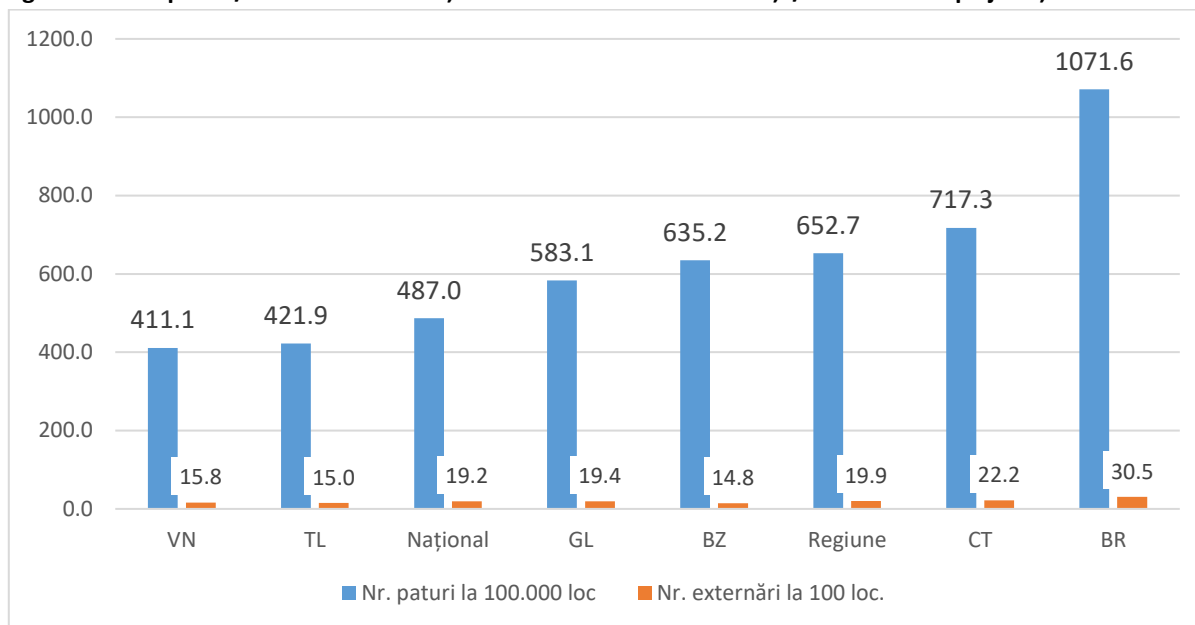
Sursa: INS - <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute

În anul 2019, la nivel de regiune, situația privind paturile pentru spitalizarea cazurilor de tip acut, respectiv numărul total de cazuri externe din spitalizare continuă – acuți raportat la populația rezidentă, se prezintă astfel:

- 462,08 paturi acuți aprobate/100.000 locuitori, din care:
 - o 428,49 paturi acuți contractabile/100.000 locuitori
- 19,89 cazuri externe/100 locuitori, din care:
 - o 17,37 cazuri acuți externe/ 100 locuitori
- Numărul de cazuri externe/100 loc în regiune (18,89 total cazuri externe/100 loc) este sub valoarea indicatorului la nivel național (20,70 total cazuri externe/100 loc), o posibilă explicație fiind că din regiunea Sud-Est migrează pacienți spre alte regiuni, motiv pentru care aceste aspecte trebuie judecate în context.

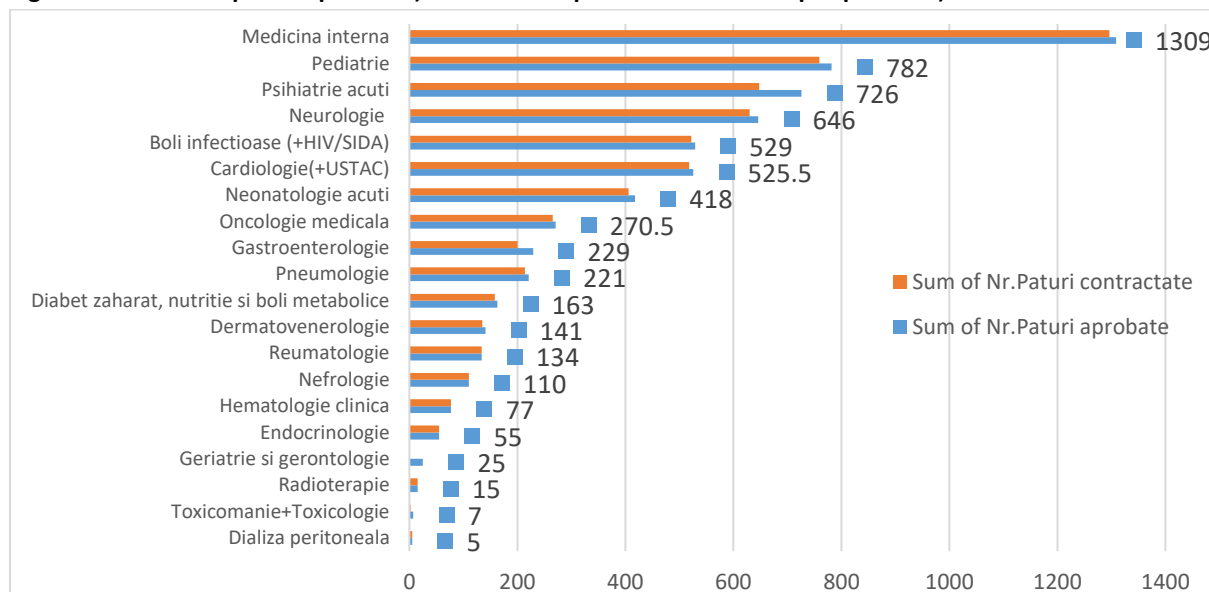
Figura. Număr paturi/100.000 locuitori și număr cazuri externe acuți /100 locuitori pe județe



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Repartiția numărului total de paturi (aprobate și contractabile) pe specialități medicale (vezi Tabelul A) și pe specialități chirurgicale (vezi Tabelul B) se prezintă astfel:

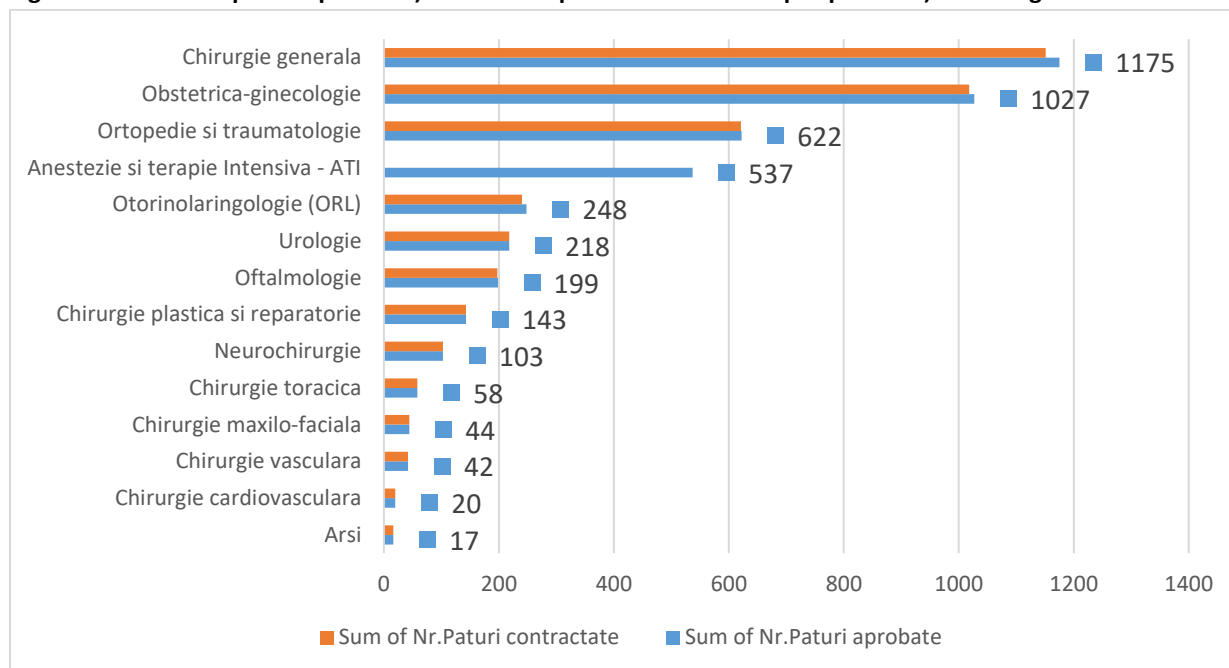
Figura. Număr total paturi aprobate și număr total paturi contractabile pe specialitățile medicale



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități medicale: aprobate – 6.388 paturi, din care contractabile – 6.150 paturi

Figura. Număr total paturi aprobate și număr total paturi contractabile pe specialitățile chirurgicale



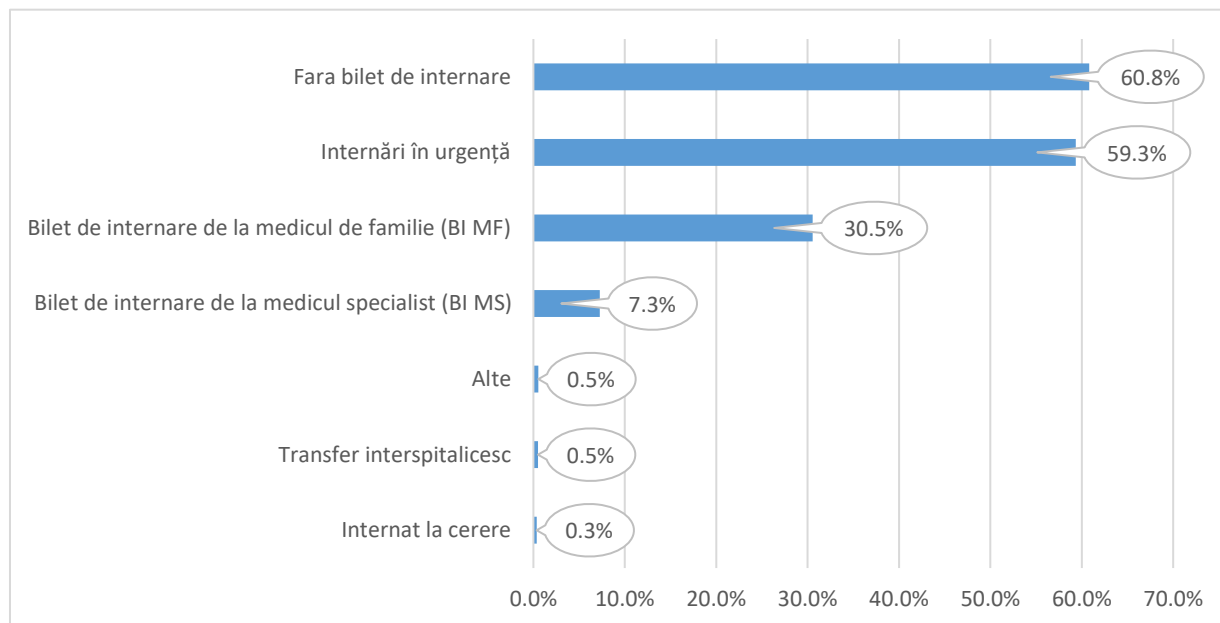
Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități chirurgicale: aprobate – 4.452 paturi, din care contractabile – 3.872 paturi.

Din graficele de mai sus se observă că distribuția paturilor aprobate și a celor contractabile pe specialități, respectiv pe secții/compartimente de specialitate (medicale și chirurgicale) care sunt organizate și funcționează la nivel de regiune indică o pondere de aproape 1,4 ori mai mare a paturilor din aria specialităților medicale comparativ cu cea din aria specialităților chirurgicale.

După tipul de internare (cu bilet de trimitere, în urgență, prin transfer), situația cazurilor internate la nivel de regiune este prezentată în continuare.

Figura. Ponderea cazurilor internate, după tipul de internare



Sursa datelor: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Ceva mai mult de jumătate din cazurile internate în spitalele din regiune (59,3%) sunt pacienți care au fost internați prin departamentul de urgență, indiferent de cauza spitalizării, în timp ce, din cazurile prezentate cu bilet de internare, cca. 81% sunt cazuri trimise direct de la medicul de familie.

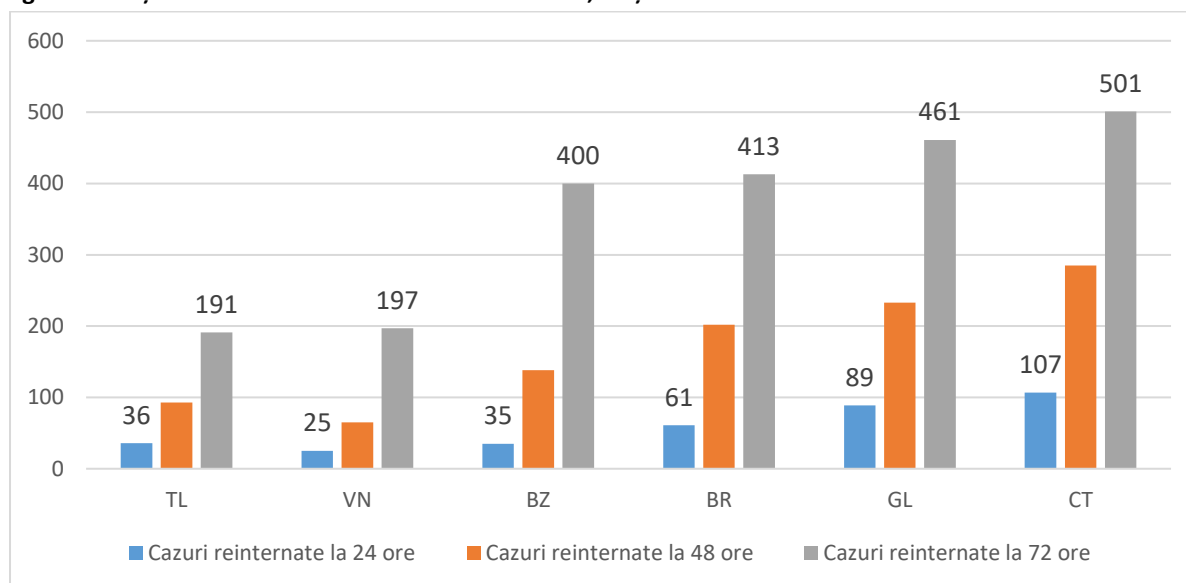
În regiunea Sud-Est, aproximativ 62,2% din totalul cazurilor spitalizate nu au avut bilet de trimitere. În plus, Setul Minim de Date la Nivel de Pacient colectat pentru serviciile furnizate în regim de spitalizare continuă arată în mod constant că un procent semnificativ dintre pacienții spitalizați au diagnostice care pot fi tratate fie în ambulatoriu și/sau de MF¹⁷.

În medie, la nivel de regiune, 3,7% din spitalizări (18.276 de cazuri) sunt evitabile, comparativ cu media națională de 4,33% (182.499 de cazuri).

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în graficul de mai jos și, așa cum se poate vedea, cifrele sunt relativ mici, pacienții aflați în această situație la nivelul întregii regiuni reprezentând un procent de doar 0,74% din totalul externărilor.

¹⁷ Pentru realizarea analizei, s-a considerat că patologii de tipul astm, BPOC, insuficiență cardiacă congestivă, HTA, diabet, amputații membru inferior la pacienți diabetici ar fi ajuns fie internate în spital într-un procent mai mic dacă ar fi fost judicios urmărite și tratate la nivel de medic de familie sau specialist din ambulatoriu.

Figura. Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare



Sursa datelor: Institutul național de Management al serviciilor de Sănătate

Trebuie menționat că prevederea din Contractul Cadru ce reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, conform căreia cazurile care se reinternează la interval mai mic de 48 de ore, în același tip de îngrijiri, pentru același tip de patologie sunt rambursate la 10% din valoare, este posibil să influențeze comportamentul spitalelor în această privință.

Din numărul total de internări înregistrat în 2019, aproximativ 6,7% reprezintă pacienți din afara regiunii (mai exact 29.575). Situația defalcată pe județele regiunii (redată în tabelul de mai jos) demonstrează o concentrare a pacienților proveniți din alte județe în spitalele din județul Constanța.

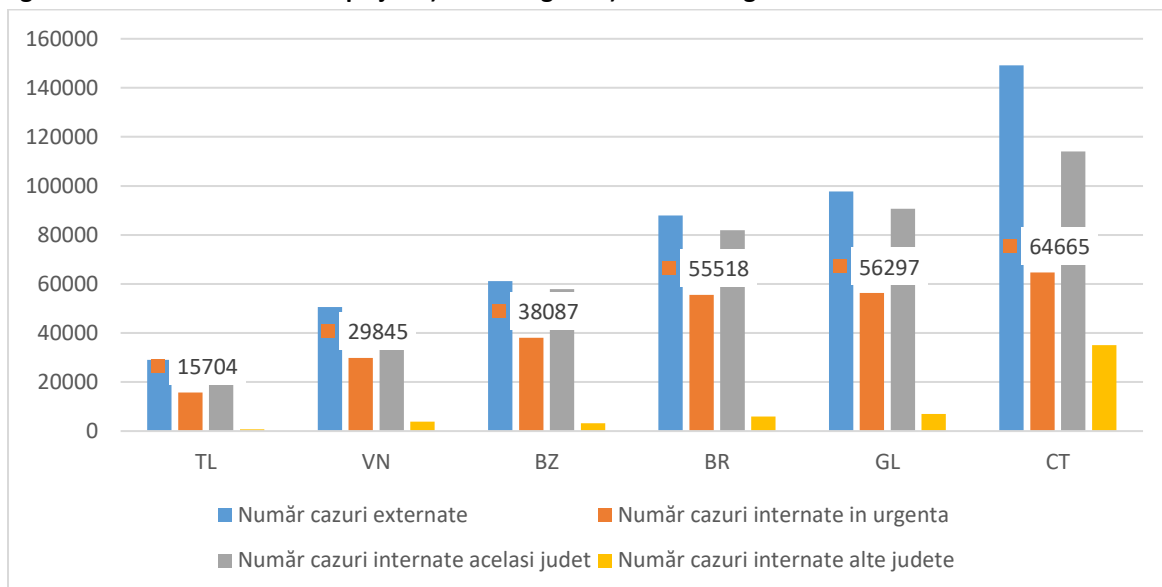
Tabel. Cazuri spitalizare pacienți după județul de reședință

Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externati din spitalele din județ	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externati din spitalele din județ
CONSTANTA	149913	23693	15.8%
VRANCEA	50584	2057	4.1%
BUZAU	61630	1516	2.5%
GALATI	97983	1551	1.6%
TULCEA	29706	297	1.0%
BRAILA	48571	461	0.9%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Pe de altă parte, 103.380 internări pentru pacienții din regiunea Sud-Est au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea, 77.460 în spitale din București).

Figura. Număr cazuri internate pe județele din regiune și din alte regiuni



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Tabel. Rata de ocupare a paturilor pe județ și regiune, la an

JUDEȚ	Nr.Paturi contractabile	Nr. internări	Rata de ocupare a paturilor la 365 zile
BRĂILA	1.274	42.957	63%
BUZĂU	1.520	57.482	65%
CONSTANȚA	2.382	108.873	66%
GALAȚI	3.032	91.987	48%
TULCEA	649	27.227	62%
VRANCEA	1.307	47.511	52%
REGIUNE	10.164	376.037	58%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

La o primă interpretare, datele arată o rată slabă de ocupare a paturilor din Regiunea Sud-Est, respectiv o medie regională de 58% la an și o pondere de 73% din rata optimă de ocupare a paturilor pentru cazurile de acuți¹⁸.

Acest aspect indică faptul că, raportat la an, mai mult de o treime dintre paturile contractabile, pentru a căror mentenanță se consumă resurse importante (umane și materiale), nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele. Dacă ne raportăm la paturile aprobate în structura spitalelor, ponderea celor neutilizate devine și mai semnificativă și pune și mai mult problema utilizării judicioase a resurselor disponibile la nivel de regiune pentru serviciile spitalicești.

Datele detaliate pe spitalele din Regiunea Sud-Est sunt prezentate în continuare.

Tabel. Tipuri de spitale, număr paturi aprobate și contractabile pe spital, număr cazuri externe/spital, rata de ocupare a paturilor/spital și ICM spital

¹⁸ Rata optimă de ocupare a paturilor pentru cazuri spitalizare acuți este stabilită prin Normele de aplicare a Contractului-Cadru, care se aprobă anual prin Ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS. Rata optimă este de 290 zile pentru cazuri spitalizare acuți și respectiv 320 zile pentru cazuri spitalizare cronice.

Cod CNAS	Denumire spital	Public_ Privat	Clasificare spital	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Pat. Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
BR01	Spitalul Judetean de Urgenta Braila	Public	III	1093	1028	37490	67%	1.4223	1.3726
BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	Public	V	59	57	1294	36%	1.3657	1.3108
BR07	Spitalul "Sf.Pantelimon" Braila	Public	V	170	170	3871	52%	1.438	1.3108
BR09	Spitalul de Pneumoftiziologie Braila	Public	V	26	19	302	30%	0.9318	1.3108
Total Județ Brăila				1348	1274	42957	63%		
BZ01	Spitalul Judetean Buzau	Public	III	831	766	30630	61%	1.3661	1.3726
BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	Public	IV	346	298	11611	61%	1.1834	1.1766
BZ04	Spitalul Orasenesc Nehoiu	Public	IV	115	98	3289	51%	0.9736	1.1766
BZ09	Spitalul de Psihiatrie și Pentru Masuri de Siguranta Sapoca	Public	III	380	293	9146	81%	1.4177	1.3726
T17	Spital CF Galati Sectia Exterioara cu Paturi CF Buzau	Public	Neclasif.	80	65	2806	81%	1.104	1.0289
Total Județ Buzău				1752	1520	57482	65%		
CT01	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	Public	I	1166	1108	53624	78%	1.4293	1.7457
CT04	Spitalul Municipal Medgidia	Public	III	291	266	11971	71%	1.1918	1.3726
CT05	Spitalul Orasenesc Cernavoda	Public	IV	60	57	3036	58%	1.2428	1.1766
CT06	Spitalul Municipal Mangalia	Public	IV	225	198	7262	58%	1.243	1.1766
CT07	Spitalul Orasenesc Harsova	Public	IV	64	60	2380	51%	1.1651	1.1766
CT14	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	Public	II M	191	181	7543	62%	1.6955	1.4161
CT18	S.C. Medical Analysis	Privat	V	13	12	663	20%	2.0503	1.3108
CT19	SC Medstar 2000 S.R.L.	Privat	V	50	48	2290	20%	1.7187	1.0289
CT20	Euromaterna SA	Privat	V	105	97	3776	30%	1.2585	1.3108
CT22	ISIS Medical Center	Privat	V	41	33	3140	43%	1.393	1.3108
CT24	SC Rocomedicor SRL	Privat	V	15	13	344	13%	1.7638	1.3108
CT28	SC Diagnost SRL	Privat	Neclasif.	39	6	311	31%	1.0951	1.0289
CT32	SC Ovidius Clinical Hospital SRL	Privat	V	45	40	3379	56%	1.5561	1.3108
M11	Spitalul Militar de Urgenta "dr. Alexandru Gafencu" Constanta	Public	III	163	163	5783	49%	1.6028	1.3726
T03	Spitalul Clinic CF Constanta	Public	IV	115	100	3371	62%	1.2458	1.1766
Total Județ Constanța				2583	2382	108873	66%		
GL01	Spitalul Judetean Clinic de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Galati	Public	II	1225	1180	37916	60%	1.5696	1.5748

Cod CNAS	Denumire spital	Public_ Privat	Clasificare spital	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Pat. Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
GL02	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Sf. Ioan" Galati	Public	II M	266	234	12542	66%	1.2388	1.4161
GL03	Spitalul de Psihiatrie "Elisabeta Doamna" Galati	Public	V	120	120	3937	60%	1.5519	1.3108
GL04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie "Bunavestire" Galati	Public	V	180	164	3534	27%	0.9424	1.3108
GL05	Spitalul de Pneumoftiziologie Galati	Public	V	70	70	2988	106%	0.9565	1.3108
GL06	Spitalul de Boli Infectioase "Cuvioasa Parascheva" Galati	Public	V	160	155	5195	49%	1.2342	1.3108
GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	Public	IV	271	256	12237	55%	0.9616	1.1766
GL08	Spitalul Orasenesc Targu Bujor	Public	IV	60	59	2636	50%	0.9265	1.1766
M04	Spitalul Militar de Urgenta Galati	Public	III	175	665	6387	12%	1.5138	1.3726
T10	Spitalul C.F.R. Galati	Public	IV	135	129	4615	66%	1.1076	1.1766
Total Județ Galați				2662	3032	91987	48%		
TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	Public	III	610	589	25072	62%	1.1578	1.3726
TL03	Spitalul Orasenesc Macin	Public	IV	65	60	2155	59%	1.2438	1.1766
Total Județ Tulcea				675	649	27227	62%		
M12	Spitalul Militar de Urgenta Focsani	Public	III	150	531	6880	16%	1.321	1.3726
VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	Public	III	600	563	29758	80%	1.4108	1.3726
VN02	Spitalul Municipal Adjud	Public	IV	118	108	6297	82%	1.2219	1.1766
VN04	Spitalul Orasenesc Panciu	Public	IV	47	45	2237	62%	1.0341	1.1766
VN07	Spitalul Comunal Vidra	Public	IV	54	52	2075	56%	0.8545	1.1766
VN09	Spital MATERNA SRL	Privat	V	12	8	264	26%	1.3042	1.3108
Total Județ Vrancea				981	1307	47511	52%		
Total Regiune Sud-Est				10001	10164	376037	58%		

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

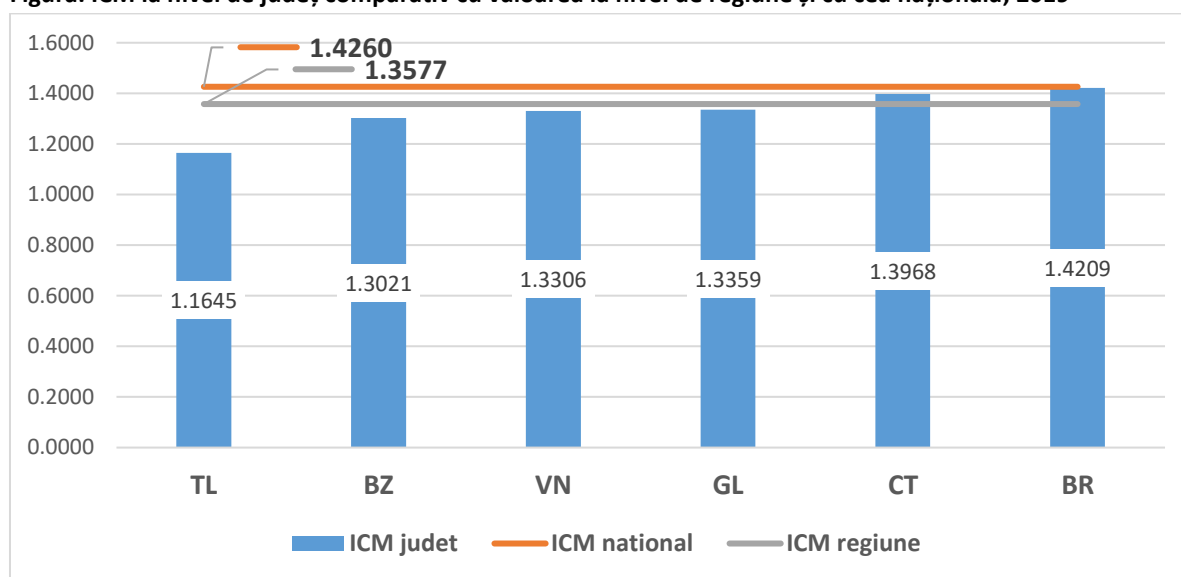
Din datele analizate, se observă că rata de ocupare a paturilor este în general scăzută la unități sanitare private, dar există și spitale publice cu o rată de ocupare a paturilor sub 50%, de exemplu Spitalul Militar de Urgență Galați, Spitalul de Obstetrică-Ginecologie "Bunavestire" Galați, Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila sau Spitalul Orășenesc Făurei.

Referitor la complexitatea activității, o parte dintre spitalele din regiune au un ICM peste cel național specific tipului de spital, 3 dintre spitalele private realizând cele mai mari ICM din regiune. Există și

unități sanitare cu ICM realizat care se situează sub 80% din cel național specific tipului de spital, cum ar fi Spitalul de Obstetrică-Ginecologie "Bunavestire" Galați, Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila, Spitalul de Pneumoftiziologie Galați sau Spitalul Comunal Vidra, dar o mențiune specială trebuie făcută pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, cu un ICM de 1,4293, comparativ cu valoarea națională de 1,7457.

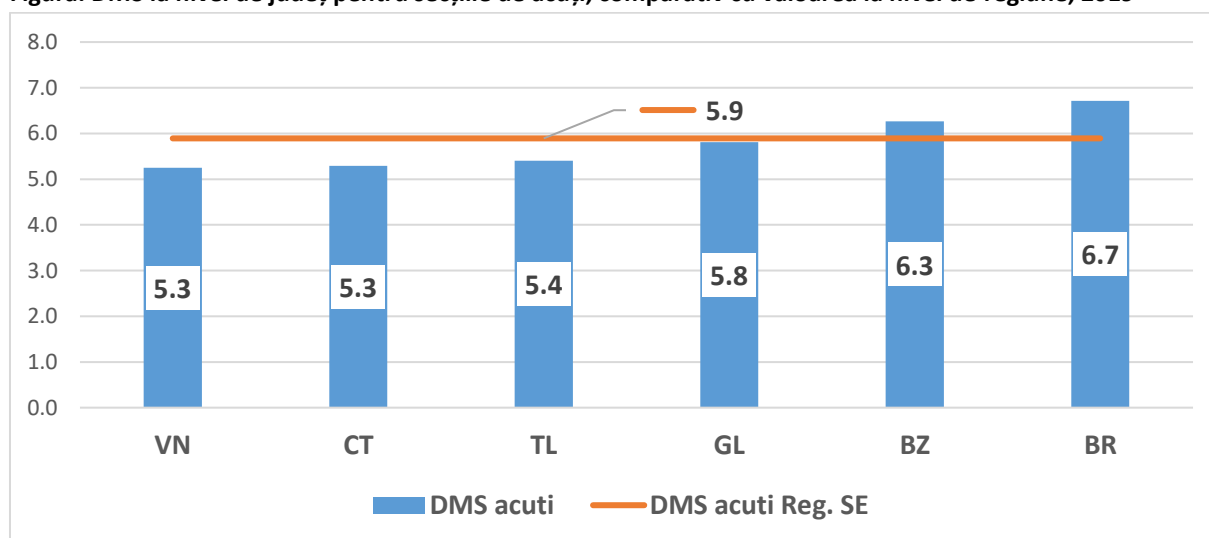
Situația centralizată a indicelui de case-mix realizat la nivelul județelor regiunii Sud-Est în 2019 prezentată în graficul de mai jos sugerează că spitalele din județul Brăila au realizat un ICM chiar mai mare decât al regiunii și aproape egal cu cel național.

Figura. ICM la nivel de județ comparativ cu valoarea la nivel de regiune și cu cea națională, 2019



DMS la nivelul spitalelor din județele Brăila și Buzău, ce furnizează îngrijiri acute este mai mare decât cea a regiunii și mai mare decât cea la nivel național, de 5,8 zile.

Figura. DMS la nivel de județ pentru secțiile de acuți, comparativ cu valoarea la nivel de regiune, 2019



Analiza punctuală la nivel de spital cuprinde și situația privind resursele umane, fără de care nu se pot aprecia corect motivele privind rata slabă de ocupare a paturilor sau (pentru unele dintre spitale), ICM-ul mic. Analiza morbidității spitalizate arată că primele 10 DRG ca frecvență acoperă un procent de cca. 20% din totalul cazurilor externate din secții de acuți, iar 7,2% din totalul cazurilor externate se referă la îngrijiri acordate gravidei, asistarea nașterii și îngrijirea nou-născutului. DRG-uri referitoare la pacienții cu tulburări nutriționale, insuficiență cardiacă sau naștere cu proceduri în sala de operații sunt mai frecvente în regiunea Sud-Est, decât la nivel național.

Tabel. Ponderea și durata medie de spitalizare pentru primele 10 DRG ca frecvență în regiune, în 2019, comparativ cu situația la nivel național

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri ext.	Nr. total cazuri acuți	Procent cazuri acuți regiune SE	Procent cumulativ cazuri acuți regiune SE	DMS acuți regiune SE	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiune	DMS acuți național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
P3083	Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	0.73	12763	415180	3.1%	3.1%	4.0	1	4.1	3
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.33	12525	415180	3.0%	6.1%	6.0	2	5.7	2
O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.37	10165	415180	2.4%	8.5%	3.1	3	3.1	4
H3041	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC cat/sev	1.5	8838	415180	2.1%	10.7%	5.7	4	5.6	1
B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	1.63	8036	415180	1.9%	12.6%	7.2	5	8.1	10
K3020	Perturbare nutritiionala severa	2.31	6936	415180	1.7%	14.3%	6.5	6		
O1021	Nastere vaginala cu proceduri in sala de operatii cu CC catastrofale sau severe	1.24	6801	415180	1.6%	15.9%	5.4	7		
E3031	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	1.67	6736	415180	1.6%	17.5%	7.6	8	7.2	5
F3101	Tulburari valvulare cu CC catastrofale sau severe	1.2	6522	415180	1.6%	19.1%	6.2	9	5.6	9
F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	0.76	6301	415180	1.5%	20.6%	6.7	10		

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Oricum, paturile de spitalizare continuă acuți trebuie analizate corelat cu analiza cazurilor de spitalizare continuă cronici, spitalizare de zi și nivelul de migrație a pacienților către spitale din alte județe și/sau alte regiuni și din perspectiva strategiei de reconfigurare a spitalelor, care prevede diminuarea numărului de paturi de spitalizare continuă acuți.

3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi

Numărul de proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi

- operația de cataractă - nu au fost raportate servicii de acest tip în regiunea Sud-Est, 2019.
- amigdalectomia - au fost raportate 191 cazuri de amigdalectomie în regiunea Sud-Est, în 2019

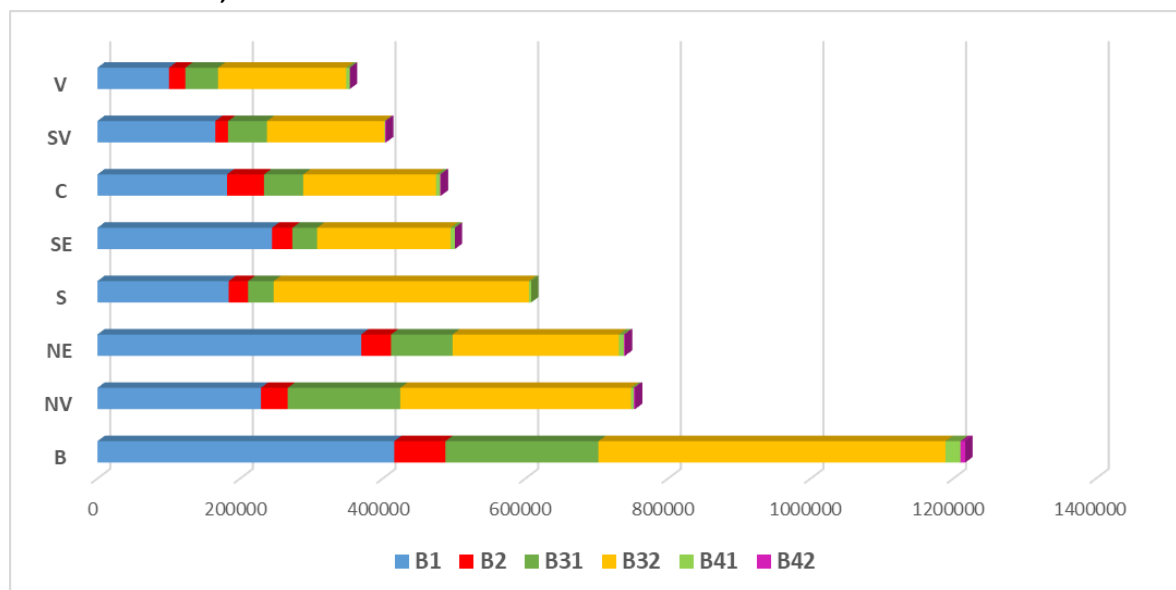
Serviciile de spitalizare de zi sunt furnizate în spitale publice și private în contract cu Casele de Asigurări de Sănătate Județene. Cele 6 tipuri de servicii așa cum sunt definite în Normele Contractului-Cadru, conform cărora se pot contracta servicii de spitalizare de zi de sunt:

- B.1. Afecțiuni (diagnostice) medicale caz rezolvat medical;
- B.2. Cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală;
- B.3.1. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi);
- B.3.2. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;
- B.4.1. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;
- B.4.2. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contractează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

La nivel național, există 587 de spitale ce contractează și raportează servicii de spitalizare de zi. Pentru ușurința analizei, putem considera următoarele categorii de spitalizări de zi: cazuri, medicale și chirurgicale, servicii, cu închiderea fișei în aceeași zi și servicii ce se derulează pe mai multe zile și serviciile medicale standardizate pentru boli cronice, screening și gravide.

Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip cazuri medicale și servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului. Pentru toate regiunile, serviciile standardizate reprezintă 1-2% din totalul spitalizărilor de zi. La nivel de regiune, Regiunea București-Ilfov furnizează un sfert (24,01%) din totalul spitalizărilor de zi, având cel mai mare număr de spitale (91 spitale), iar în Regiunea **Sud Est** 10% din spitalizările de zi, în 73 de spitale.

Figura. Numărul spitalizărilor de zi la nivelul fiecărei regiuni pe tipuri conform listelor din Normele Contractului-Cadru, anul 2019



Sursa datelor: INMSS

În anul 2019, din totalul de 5.060.223 spitalizări de zi la nivel național, 10% au fost furnizate la nivelul Regiunii Sud-Est în 73 de spitale. Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip cazuri medicale (B1) și servicii (B3.2) pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului.

Tabelul : Numărul de spitalizări de zi la 100.000 de locuitori și distribuția acestora pe liste, pe regiuni, 2019

Regiune	Nr. SZ la 100.000 locuitori	Total SZ pe regiune, din care:	B1	B2	B31	B32	B41	B42
B	52.379	1.216.862	416.215	71.598	214.669	486.645	21.105	6.630
NV	29.549	753.886	229.315	37.458	157.856	323.430	4.008	1.819
NE	23.128	739.728	369.942	41.709	86.258	233.273	7.277	1.269
S	20.844	608.164	184.040	27.084	35.975	357.942	3.123	
SE	20.966	501.179	244.785	28.578	34.691	187.160	5.963	2
C	20.780	481.629	181.729	51.845	55.044	186.164	5.746	1.101
SV	21.082	404.726	165.289	17.807	54.634	164.621	1.090	1.285
V	19.939	354.049	100.361	22.904	45.916	179.568	5.167	133
Național	26.091	5.060.223	1.891.676	298.983	685.043	2.118.803	53.479	12.239

Sursa datelor: INMSS

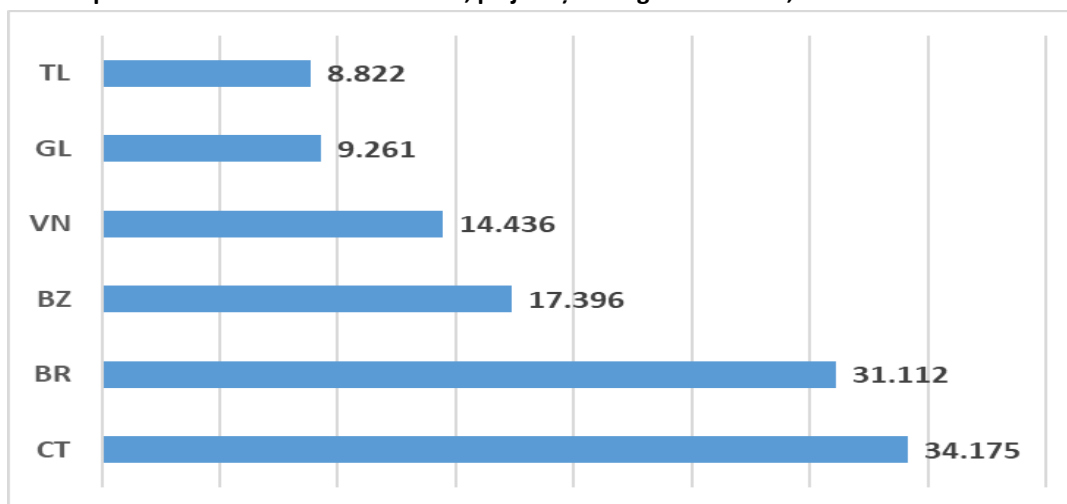
Legendă: B1 – cazuri medicale; B2 – cazuri chirurgicale; B31 – servicii fără închiderea zilnică a foii; B32 – servicii cu închiderea zilnică a foii; B41 – servicii standardizate cu închiderea zilnică a foii; B42 – servicii standardizate ce se pot face și ambulatoriu

În regiunile Centru, Sud, Sud-Est și Sud-Vest, numărul de spitalizări de zi la 100.000 locuitori a fost mai mic față de media națională.

La nivelul Regiunii Sud-Est există o discrepanță există o discrepanță semnificativă între județe în ceea ce privește numărul de spitalizări de zi, județul Constanța furnizând 46% din spitalizările de zi ale regiunii. Raportat însă la populație județele Brăila și Constanța furnizează aproape același număr de

spitalizări de zi la 100.000 loc. La polul opus se află județul Tulcea care furnizează doar 3% din spitalizările de zi și au cel mai mic număr de spitalizări de zi pe locuitor.

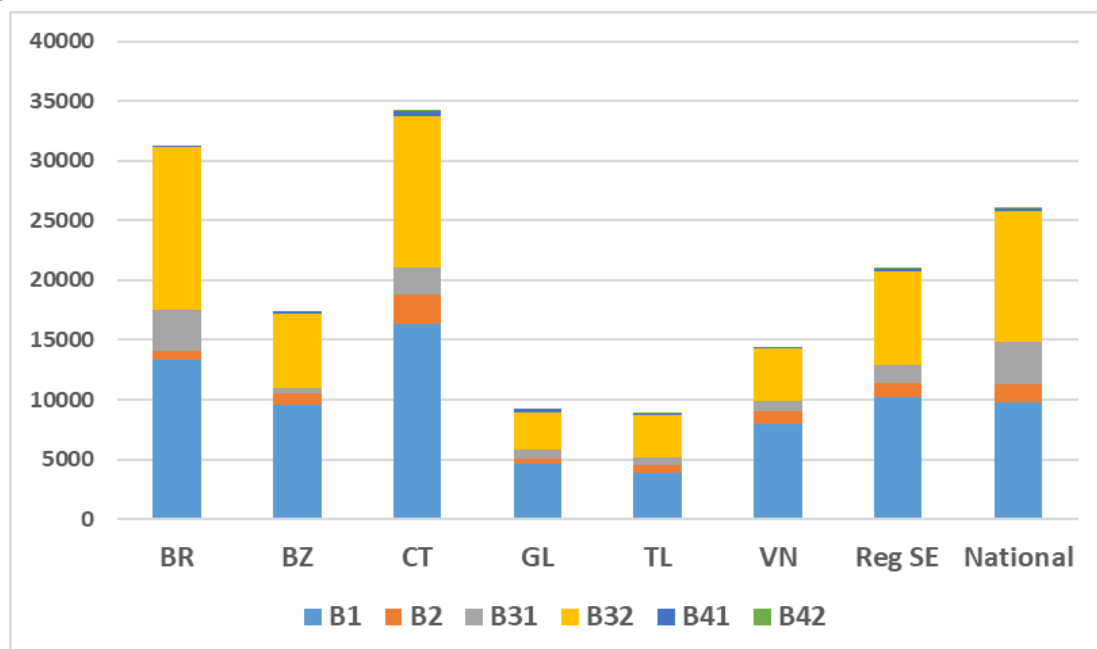
Figura. Total spitalizări de zi la 100.000 locuitori, pe județele Regiunii Sud-Est, 2019



Sursa datelor: INMSS

La nivel național, din totalul spitalizărilor de zi, aproape 80% sunt reprezentate de B32 (42%) și B1(37%). La nivelul județelor Regiunii Sud Est se observă tendința de a rezolva un număr mai mare de cazuri medicale (B1) față de servicii (B32) cu închiderea fișei în aceeași zi, fără excepție, comparativ cu celelalte regiuni unde numărul serviciilor este în general mai mare comparativ cu cel al cazurilor.

Figura. Spitalizări de zi la 100.000 locuitori pentru fiecare județ al Regiunii Sud Est, pe tipuri de spitalizări de zi, 2019



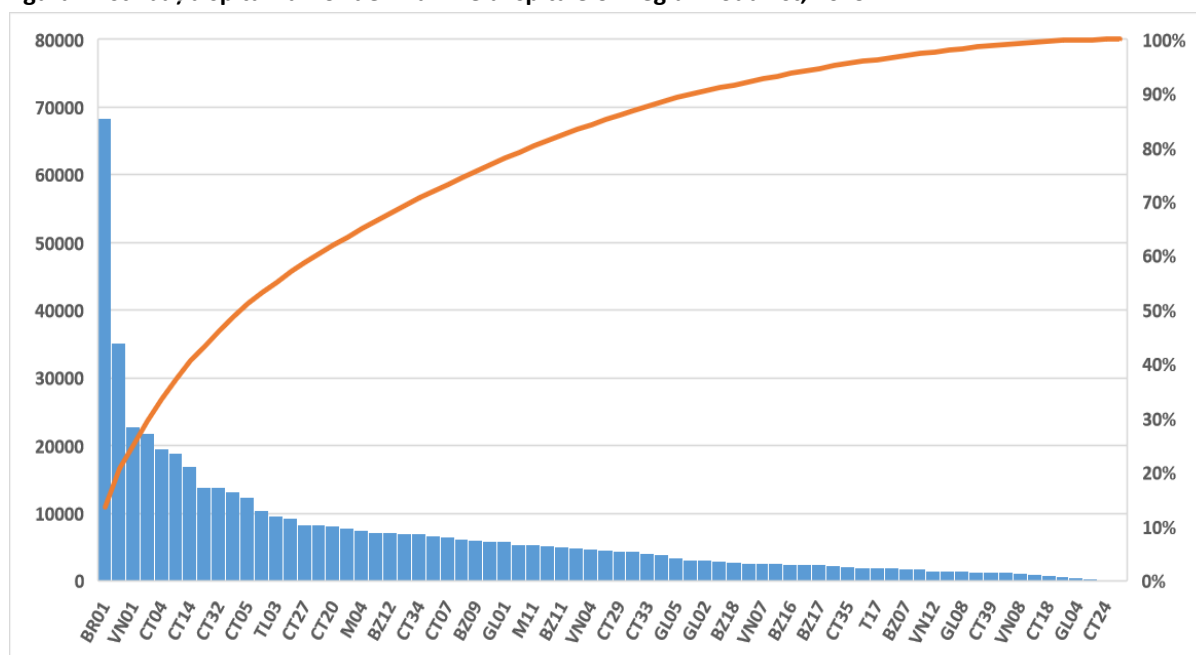
Sursa datelor: INMSS

În general este mai dificil de comparat serviciile furnizate pentru B3.2, deoarece în funcție de oferta de servicii a spitalelor, acestea au negociat și contractat o paletă foarte variată de servicii de

monitorizare boli cronice (de exemplu „Monitorizare afecțiuni oncologice cu/fără investigații de înaltă performanță”).

În regiunea Sud Est, 3 din cele 73 de spitale rezolvă un sfert din totalul spitalizărilor de zi (spitalele județene din Brăila, Vrancea și un spital din Constanța), iar 31 de spitale acoperă 80% din totalul spitalizărilor de zi din regiune. Numărul de spitalizări de zi la nivel de spital variază de la 68.339 la nivelul Spitalului Județean Brăila, până la 44 de cazuri la nivelul unui spital privat din județul Constanța.

Figura. Distribuția spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor Regiunii Sud Est, 2019



Sursa datelor: INMSS

În Regiunea Sud Est, numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate a fost de 501.179, distribuite astfel:

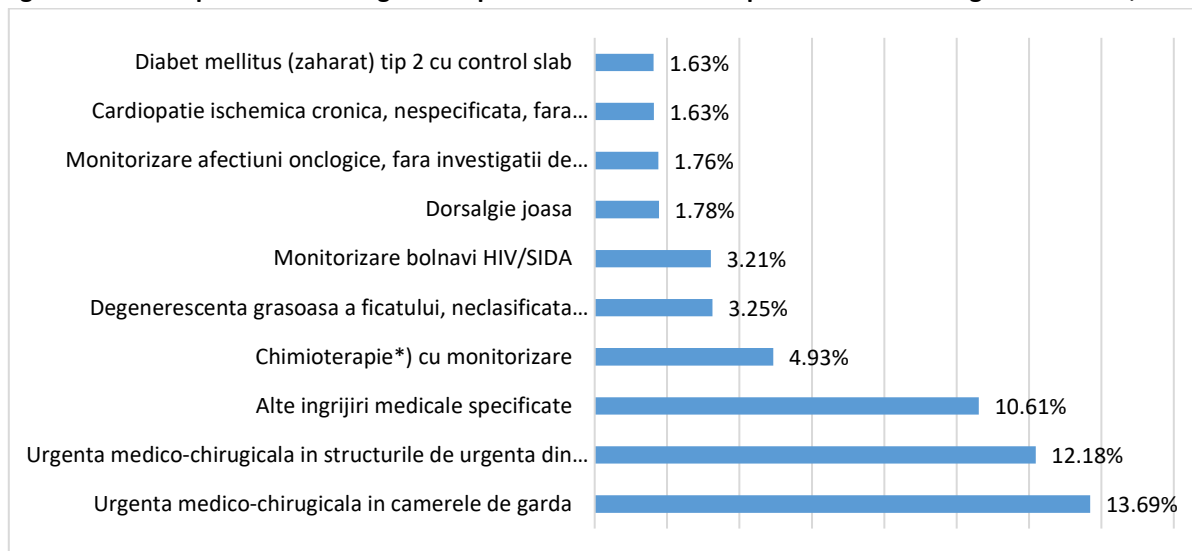
- lista B1 – 244785
- lista B2 – 28578
- lista B3.1 – 34691
- lista B3.2 – 187160
- lista B4.1 – 5963
- lista B4.2 – 2

Cele mai multe tipuri de SZ au fost cele ale listelor B1 - afecțiunile (diagnosticele) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și B.3.2. serviciile medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical, totalizând aproape totalizând aproape 431.945 de spitalizări de zi, ceea ce reprezintă 86% din totalul spitalizărilor de zi din regiunea Sud Est.

În anul 2019, cele mai frecvente categorii de spitalizări de zi din regiunea Sud Est, pe toate listele, au fost reprezentate de: Urgențele medico-chirurgicale în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS și urgențele medico-chirurgicale în camerele de gardă cumulează un număr de 129.642 spitalizări, (26%), “Alte îngrijiri medicale specificate”- 53189

spitalizări, (11%) și chimioterapie cu monitorizare – 24711 spitalizări – 5%. Diabetul zaharat, dorsalgia joasă, cardiopatia ischemică cronică, monitorizarea afecțiunilor oncologice, sunt spitalizări cu un procent mic, fiecare reprezentând sub 2% din totalul spitalizărilor de zi din regiunea Sud Est.

Figura. Ponderea primelor 10 categorii de spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea Sud Est, 2019



Sursa datelor: INMSS

Nu se menționează și nu poate fi identificat ce anume este inclus în categoria de alte servicii medicale specificate, care au o pondere relativ mare din totalul serviciilor furnizate, aspect care ar putea fi remediat, pe viitor prin definirea clară în legislație a cazurilor medicale ce se pot contracta și excluderea unor astfel de diagnostice care permit apariția de discriminări atât în numărul și calitatea serviciilor primite de pacienți cât și în rambursarea către spitale a serviciilor prestate.

Cele mai multe spitalizări de zi pe lista B1, 53189 au fost raportate în categoria “Alte ingrijiri medicale specificate”, reprezentând 22% din totalul serviciilor aparținând acestei liste, urmată de spitalizările cu diagnosticul de degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva, 16301 servicii, reprezentând 7% din totalul serviciilor aparținând acestei liste.

1385 spitalizări de zi reprezentând 48% din totalul listei B2 sunt endoscopii digestive superioare (inclusive fibroscopia faringelui) sau inferioare, cu sau fără biopsie, 3842 reprezentând 13% sunt Excizii ale leziunilor tegumentare si tesutului subcutanat, iar 2980 (10%) sunt reprezentate de debridarea excizionala a tegumentului si tesutului subcutanat.

71% din serviciile furnizate pe lista B3.1 sunt reprezentate de chimioterapie cu monitorizare, urmate de tratamentul și profilaxia rabiei, cu și fără antitetanic, cu 20%. 3089 spitalizări, reprezentând 9% din totalul listei B3.1 sunt pentru reeducarea optică a strabismului la copii.

În cadrul listei B3.2, aproximativ 70% dintre serviciile furnizate sunt reprezentate de urgențele medico-chirurgicale, atât în camerele de gardă, cât și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS. Restul de 30% sunt reprezentate de monitorizarea bolnavilor HIV SIDA (16072 servicii), afecțiunilor oncologice cu și fără investigații de înaltă performanță (8803 servicii),

a și a altor afecțiuni – boli hematologice, neurologice, IRC). Implantul de cristalin a fost raportat cu un procent de 1, 2% pe această listă.

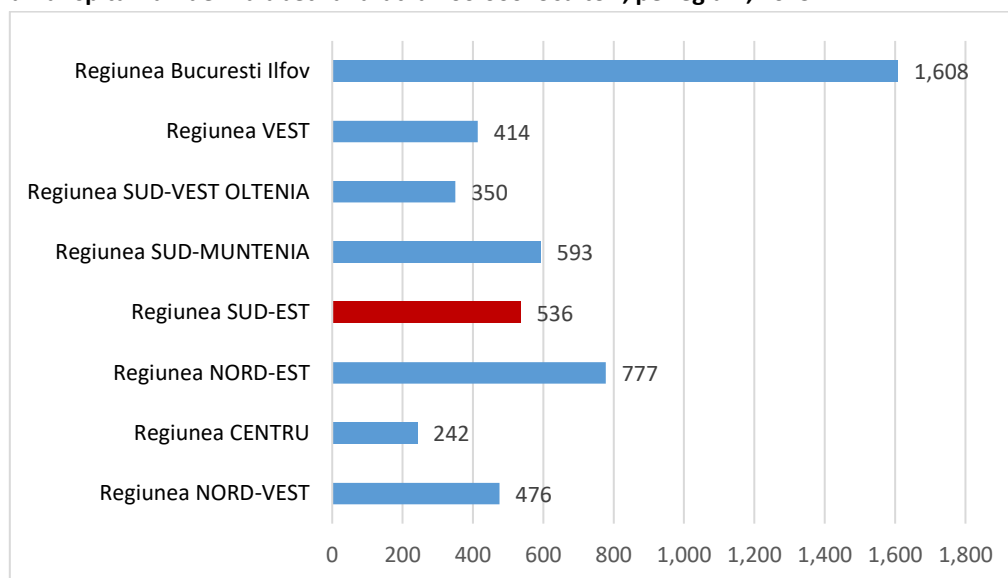
Pe lista B.4.1. se remarcă faptul că 3749, reprezentând 63% dintre serviciile de pe această listă, sunt cele de endoscopie digestivă inferioară, cu sau fără sedare, cu sau fără biopsie, cu polipectomie, fiind colonoscopia flexibilă până la cec sau la flexura hepatică, 29% sunt serviciile de monitorizare lunară și prescriere tratament antiviral hepatite B, C, D, iar 200 de servicii (3%) sunt ciroza hepatică virală - monitorizare și prescriere tratament antiviral.

Pentru lista B4,2 avem doar două spitalizări pentru anul 2019, Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului cu suspiciune identificată mamografic și Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional).

Întrucât patologia reprezentată de diabetul zaharat și ischemiile cardiace este foarte frecventă, s-a intenționat și efectuarea unei analize a serviciilor furnizate la nivel național pentru aceste patologii. S-a mai intenționat, de asemenea, evidențierea serviciilor furnizate pentru hipertensiunea arterială, dar aceste servicii nu s-au regăsit la nivelul spitalizării de zi.

Ca procent din totalul spitalizărilor de zi cele pentru diabet zaharat furnizate în anul 2019, pe regiuni, în regiunea București-Ilfov s-au furnizat 37362 astfel de servicii, cu ponderea cea mai mare, de 30% dintre cele 8 regiuni de dezvoltare. Regiunea Nord-Est a furnizat 24865 spitalizări de zi diabet zaharat – 20% între regiuni, iar Sud -17306 – 14%, **fiind regiunea cu al treilea număr de astfel de spitalizări de zi din țară**. Cele mai puține astfel de spitalizări de zi s-au raportat în regiunile Sud-Vest – 6715, reprezentând 5,4% și Centru – 5602, reprezentând 4,5%.

Figura. Număr spitalizări de zi diabet zaharat la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019



Sursa datelor: INMSS, INS

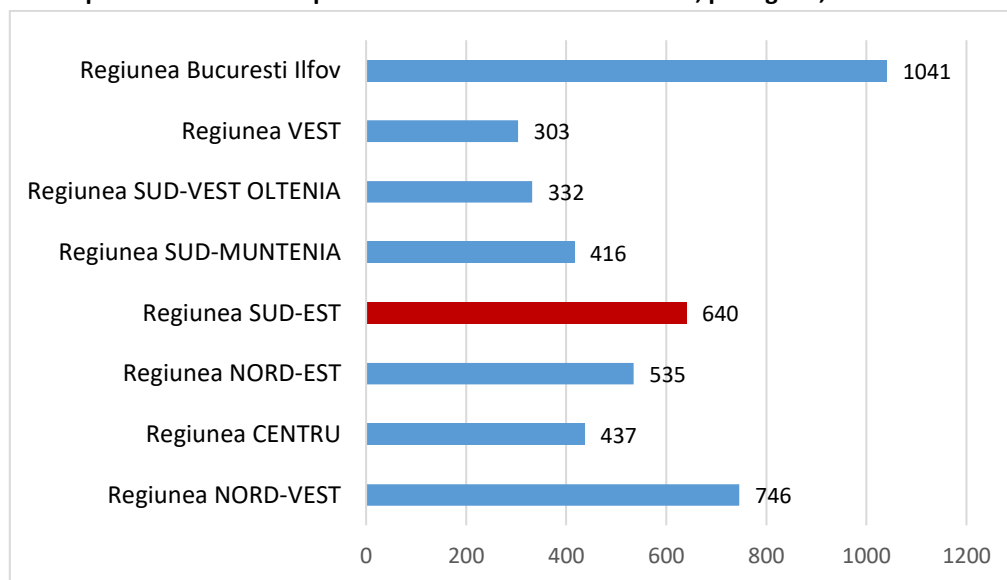
Raportat la populație, numărul de spitalizări de zi de diabet zaharat la 100000 de locuitori, cele mai multe astfel de cazuri s-au raportat în regiunea București-Ilfov – 1608, urmată de regiunea Nord-Est cu

777 cazuri și regiunea Sud cu 593. Regiunea Centru a avut cel mai mic număr de spitalizări de zi diabet zaharat la 100000 de locuitori (242), dintre cele 8 regiuni analizate.

Referitor la cardiopatia ischemică pe regiuni de dezvoltare, comparativ, cel mai mare număr de spitalizări de zi furnizate în anul 2019 a fost în regiunea București-Ilfov, urmată de regiunile Nord-Vest, Nord-Est, Sud-Est, Sud și Centru cu peste 10.000 de SZ de cardiopatie ischemică. Cele mai puține spitalizări de zi de acest tip au fost raportate în regiunile Sud-Vest și Vest, 6.370, respectiv 5.389 SZ.

Din totalul spitalizărilor de zi cardiopatie ischemică, cel mai mare număr a fost raportat în regiunea București-Ilfov - 24174, reprezentând 22% din total servicii SZ pe regiuni, urmat de Nord-Vest – 19027 (17%), Nord-Est – 17097 (aproximativ 16%) și Sud-Est – 15294 (14%). Regiunile Sud-Vest și Vest au avut cel mai mic număr de astfel de servicii – 6370 (6%), respectiv 5389 (5%). Regiunea Centru a raportat 10127 spitalizări de zi.

Figura. Număr spitalizări de zi cardiopatie ischemică la 100000 locuitori, pe regiuni, 2019



Sursa datelor: INMSS, INS

Din nou regiunea București-Ilfov are cele mai multe spitalizări de zi la 100000 locuitori pentru cardiopatie ischemică, urmată de regiunea Nord-Vest, cu 746 și SE cu 640. Regiunea Centru are un număr de 437 servicii la 100.000 locuitori, fiind a cincea regiune dintre cele opt analizate.

3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE

Viziunea globală pe termen lung privind reorganizarea serviciilor spitalicești este ca serviciile de spitalizare continuă să abordeze în mod eficient și în același timp eficace cazurile acute cu complexitate mare¹⁹, și să transfere celelalte cazuri (cu VR $\leq 2,00$) către alte segmente de asistență medicală (spitalizare de zi, ambulatoriu, asistență primară și îngrijiri pe termen lung/recuperare, după caz).

¹⁹ Propunerea privind aprecierea nivelului de complexitate a cazurilor de spitalizare continuă acută are în vedere o valoare relativă (VR) a cazurilor $\geq 2,00$

Rețeaua de spitale din regiune va fi raționalizată și reconfigurată pentru a asigura eficiența și utilizarea optimă a serviciilor, astfel:

- a) Numărul de paturi pentru îngrijire boli acute din regiune se va diminua progresiv până în 2030, concomitent cu intensificarea îngrijirilor în regim de spitalizare de zi și, în continuare, majorarea numărului de paturi pentru îngrijire boli cronice, recuperare și paliativă din regiune.

O astfel de abordare se bazează pe:

- Promovarea rezolvării unor cazuri de boli acute cu nivel mai mic de complexitate în regim de zi și ambulatoriu
- Trecerea cazurilor de spitalizare acută (supraspitalizate – ICM mic și DMS prelungit) în spitalizare cronici
- Stabilirea valorii pentru Rata de ocupare a paturilor la un minimum de 80% (și un maxim de 85%)²⁰;
- Optimizarea Duratei medii de spitalizare la 6 zile, anticipând faptul că, datorită dezvoltării unui sistem de asistență medicală integrat la nivel regional, spitalele vor primi realmente, pentru un procent din pacienți, cazuri foarte complexe care necesită o ședere mai lungă datorită complexității a tratamentului, sume cel puțin egale cu cele actuale.

- b) Tarifele pentru cazuri de spitalizare se vor recalcula astfel încât, se vor crea condițiile pentru tratarea nediferențiată a pacienților din internarea de zi și internarea continuă (furnizorul este plătit pe pacient – caz rezolvat, indiferent de durata și tipul de internare).

Tabelul. Proiecții ale capacităților de îngrijire boli acute (unități sanitare de stat)

	2019	Obiectiv 2030
Internări în spitale		
Numărul de internări la 100 locuitori		
% internări de zi		
Numărul de internări de zi		
Număr de internări		
Durata medie de spitalizare		
Numărul de zile de spitalizare		
Rata de ocupare (%)		
Număr paturi pentru internări		
Număr de locuri pentru internări de zi		
Total		

Sursa: Analiza date MS și INMSS

Această reducere a numărului de paturi se va realiza atât prin: (i) transformarea în totalitate a anumitor spitale de îngrijire boli acute în unități pentru ÎTL și/sau alte tipuri de unități sanitare publice (de

²⁰ După Health at a Glance: Europe 2020, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/occupancy-rate-of-curative-acute-care-beds-2000-and-2018-or-nearest-year_d842f2d4-en

exemplu spitale cu specializare unică), (ii) reducerea numărului de paturi în restul spitalelor de îngrijire boli acute.

- c) Există necesitatea la nivel regional de a reprofila anumite paturi pentru o "specializare" pentru a alinia capacitatea disponibilă la nevoile populației, acordându-se o atenție deosebită:
- Scăderii numărului de paturi de obstetrică (pe măsură ce rata natalității scade);
 - Reducerii numărului de paturi pediatrice pe măsură ce populația în vârstă de 0-14 ani scade.
 - Dezvoltării unui nou model, ca alternativă la spitalizarea automată, pentru evaluarea/observarea copiilor cu simptome/boli comune (de exemplu, febră, diaree, vărsături etc.) → Unități de spitalizare de scurtă durată;
 - Consolidării capacităților de cardiologie intervențională
 - Actualizării Strategiei de Sănătate Mintală, care include o trecere de la serviciile de internare la asistența comunitară, precum și definirea unui plan strategic care să îmbunătățească accesibilitatea și calitatea serviciilor oferite copiilor, grupurilor vulnerabile și populației marginalizate, gestionarea dependențelor etc., ceea ce va duce la o scădere a numărului de paturi de psihiatrie (acută și cronică) și la consolidarea centrelor ambulatorii și comunitare. În următorii cinci ani, trecerea de la paturile pentru pacienții internați cu boli psihiatrice la asistența medicală comunitară va constitui o prioritate pentru regiune.
 - Dezvoltării capacităților de diagnosticare și de tratare în specialitatea oncologie conform planului național de combatere a cancerului
 - Revizuirii modelului de gestionare a afecțiunilor asociate vârstei înaintate, a geriatriei și a bolilor cronice
 - Consolidării rețelei regionale de gestionare a accidentului vascular cerebral și îmbunătățirea traseului pacientului. În stabilirea traseului pacientului, vor fi incluse toate componentele de bază: prevenția, diagnosticarea și gestionarea accidentului vascular cerebral și a atacului ischemic tranzitoriu, reabilitarea.
- d) Pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire de zi, vor fi operate următoarele modificări:
- Modificări legislative privind cazurile internate în spitalizare de zi cu privire la condiții, diagnostice și proceduri (la nivel național) astfel încât acestea să atingă cel puțin 12% din totalul internărilor, așa cum era prevăzut în Ordinul 1376/2016, țintă ce nu a fost atinsă;
 - Modificări legislative privind definirea spitalizărilor continue care pot fi evitate (la nivel național) pentru ca fiecare spital a-și poată stabili ținte de scădere a numărului pacienților internați cu aceste diagnostice cu cel puțin 10% pe an;
 - Extinderea listei procedurilor chirurgicale ce pot fi efectuate în spitalizare de zi, astfel încât spitalele să își poată stabili ținte de scădere a numărului de pacienți rezolvați în spitalizare continuă prin astfel de proceduri prin trecerea lor în spitalizare de zi cu minim 10% pe an (în documentele anterioare fuseseră stabilite ținte de scădere cu 20% care nu s-au realizat)
 - Modificări legislative privind sistemul de plăți pentru spitalizarea de zi astfel încât cazurile din spitalizare de zi de un anumit tip să fie plătite cu același quantum indiferent dacă spitalul le rezolvă prin internare continuă, prin spitalizare de zi sau ambulatoriu. Acest lucru ar forța spitalul să-și eficientizeze activitatea prin oferirea serviciilor la cel mai „ieftin” nivel de îngrijire;
 - Creșterea numărului de echipamente noi, moderne, care pot oferi diagnostic rapid și tratament în spitalizarea de zi dar și în ambulatoriu de zi.

- Dezvoltarea infrastructurii de transport accesibile pentru populație în vederea accesării serviciilor de spitalizare de zi.
- e) Rețeaua de unități sanitare de îngrijire boli acute va fi organizată conform următoarei tipologii:
- a. Susținerea în vederea dezvoltării capacităților de spitalizare ale spitalului județean din județul centru de regiune pentru a putea prelua și îndeplini rolul de spital regional, astfel:
 - cazurile de urgență majoră și cazurile care necesită tehnologie sau/și expertiză profesională de înalt nivel
 - îmbunătățirea rezultatelor și a eficienței prin reducerea costurilor pentru cazurile critice și/sau cu complexitate mare, inclusiv prin accesul crescut la tehnologii noi și mai puțin invazive
 - reducerea listei de așteptare pentru procedurile electivă înalt specializate, care necesită îngrijire terțiară, prin:
 1. dezvoltarea la nivel regional de servicii înalt specializate (centru de radioterapie, centru de chirurgia creierului, centru de chirurgie cardiacă și a vaselor mari, centru de chirurgia toracică, centru pentru mării arși)²¹ în relație cu consolidarea rețelei de asistență medicală de urgență prespitalicească și componenta de transport medicalizat (SMURD și ambulanțe tip C)
 2. reconfigurarea rețelelor medicale de specialitate (profesionale) cu centrarea pe spitalul regional ca for tehnic profesional regional
 - b. Reconfigurarea pe principiul integrării la nivel regional a rețelei de spitale (structură și număr de paturi pe specialități), inclusiv flexibilitate și spațiu pentru a face față vârfurilor de cerere mai mare pentru situații catastrofale (dezastre, pandemii etc), astfel:
 - Restructurarea spitalelor județene și a celor municipale și orășenești (specialități și număr paturi)
 - Asigurarea unei rezerve de "paturi tampon" pe regiune (cu consultare la nivel regional pentru distribuția pe județe și pe spitale), dimensionată la 10%²² din numărul total de paturi aprobate în structura organizatorică a spitalelor regiunii
- f) Diferitele proiecte de renovare și dotare cu echipament vor fi demarate în spitale cu valoare strategică pentru rețeaua regională de spitale.
- g) Crearea cadrului legal pentru construirea noilor spitale regionale.

²¹ Planificarea acestor capacități la nivel de regiune se face prin corelarea cu țintele regionale în domeniul infrastructurii (clădiri și dotare) și în domeniul resurselor umane.

²² ORDIN nr. 1334 din 11 mai 2022 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a Listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență

3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN

Reducerea numărului de paturilor pentru îngrijire boli acute **necesită eforturi** pentru consolidarea serviciilor comunitare, CP și ambulatorii, precum și consolidarea capacității de îngrijire reabilitară și pe termen lung. Această aspect implică o secvențiere cronologică adecvată a activităților pentru a se asigura o strânsă coordonare între restructurarea sectorului sanitar și dezvoltarea serviciilor externe și ambulatorii.

3.3.1. Județul Brăila

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.461 paturi aprobate, 2.322 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 624 paturi aprobate, 588 paturi contractate

Numărul total de paturi: 3.085 paturi aprobate, 2.910 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Brăila

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
1	BR01	Spitalul Județean de Urgență Brăila	2206	2076	206	190	2412	2266
2	BR05	Spitalul Orășenesc Făurei	59	57	18	18	77	75
3	BR07	Spitalul "Sf.Pantelimon" Brăila	170	170	240	220	410	390
4	BR09	Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila	26	19	126	126	152	145
5	BR10	Centrul Integrat de Medicină Paliativă – SC Venetia Club SRL			34	34	34	34

Tabel. Clasificare și ICM pentru spitalele din județul Brăila

Nr.crt.	Cod CNAS	Denumire	Tipul spitalului	Clasificare	ICM spital 2019
1	BR01	Spitalul Județean de Urgență Brăila	1	III	1.4223
2	BR05	Spitalul Orășenesc Făurei	1	V	1.3657
3	BR07	Spitalul "Sf.Pantelimon" Brăila	1	V	1.438
4	BR09	Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila	1	V	0.9318
5	BR10	Centrul Integrat de Medicină Paliativă – SC Venetia Club SRL	0	V	

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale
 Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.2. Județul Buzău

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.774 paturi aprobate, 1.518 paturi contractate
 Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 841 paturi aprobate, 388 paturi contractate
 Numărul total de paturi: 2.615 paturi aprobate, 1.906 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Buzău

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
1	BZ01	Spitalul Judetean Buzau	855	766	55	36	910	802
2	BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	344	296	61	43	405	339
3	BZ04	Spitalul Orasenesc Nehoiu	115	98	15	15	130	113
4	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI			40	30	40	30
5	BZ09	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA	380	293	495	166	875	459
6	BZ10	S.C. ECOMED S.R.L. VINTILA VODA			37	27	37	27
7	BZ11	SPITALUL SFANTUL SAVA - S.R.L.			81	61	81	61
8	BZ19	Centrul Medical Medinvest SRL			57	10	57	10
9	T17	Spital CF Galati Sectia Exterioara cu Paturi CF Buzau	80	65			80	65

Tabel. Clasificare și ICM pentru spitalele din județul Buzău

Nr.crt.	Cod CNAS	Denumire	Tipul spitalului	Clasificare	ICM spital 2019
1	BZ01	Spitalul Judetean Buzau	1	III	1.3661
2	BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	1	IV	1.1834
3	BZ04	Spitalul Orasenesc Nehoiu	1	IV	0.9736
4	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	1	V	
5	BZ09	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA	1	III	1.4177
6	BZ10	S.C. ECOMED S.R.L. VINTILA VODA	0	V	
7	BZ11	SPITALUL SFANTUL SAVA - S.R.L.	0	V	
8	BZ19	Centrul Medical Medinvest SRL	0	Neclasificat	

9	T17	Spital CF Galati Sectia Exterioara cu Paturi CF Buzau	1	Neclasificat	1.104
---	-----	---	---	--------------	-------

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.3. Județul Constanța

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.622 paturi aprobate, 2.379 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 2.207 paturi aprobate, 2.040 paturi contractate

Numărul total de paturi: 4.829 paturi aprobate, 4.419 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
1	CT01	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	1130	1067	191	161	1321	1228
2	CT03	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta	32	32	153	153	185	185
3	CT04	Spitalul Municipal Medgidia	296	266	14	14	310	280
4	CT05	Spitalul Orasenesc Cernavoda	60	57			60	57
5	CT06	Spitalul Municipal Mangalia	230	203	65	65	295	268
6	CT07	Spitalul Orasenesc Harsova	64	60			64	60
7	CT11	Sanatoriul Techirghiol			935	855	935	855
8	CT12	Spitalul Clinic de Recuperare, Medicina Fizica și Balneologie Eforie Nord	25	0	150	150	175	150
9	CT14	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	191	181	29	29	220	210
10	CT16	Sanatoriul Mangalia			350	350	350	350

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
11	CT18	S.C. Medical Analysis	13	12			13	12
12	CT19	SC Medstar 2000 S.R.L.	29	27			29	27
13	CT20	Euromaterna SA	73	65	10	10	83	75
14	CT21	S.C. Asclepios S.R.L.			137	137	137	137
15	CT22	ISIS Medical Center	60	52			60	52
16	CT24	SC Rocomedicor SRL	8	6			8	6
17	CT28	SC Diagnost SRL	47	12			47	12
18	CT30	Complex Balnear de Recuperare CAA			112	80	112	80
19	CT32	SC Ovidius Clinical Hospital SRL	46	41	0	0	46	41
20	CT41	Asociatia Bunicul si Bunica			49	24	49	24
21	M11	Spitalul Militar de Urgenta "Dr. Alexandru Gafencu" Constanta	164	164	12	12	176	176
22	M20	Spitalul Penitenciar Poarta Alba	0	0	0	0	0	0
23	T03	Spitalul Clinic CF Constanta	154	134			154	134

Tabel. Clasificare și ICM pentru spitalele din județul Constanța

Nr. crt.	Cod CNAS	Denumire	Tipul spitalului	Clasificare	ICM spital 2019
1	CT01	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	1	I	1.4293
2	CT03	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta	1	II M	
3	CT04	Spitalul Municipal Medgidia	1	III	1.1918
4	CT05	Spitalul Orasenesc Cernavoda	1	IV	1.2428
5	CT06	Spitalul Municipal Mangalia	1	IV	1.243
6	CT07	Spitalul Orasenesc Harsova	1	IV	1.1651
7	CT11	Sanatoriul Techirghiol	1	V	
8	CT12	Spitalul Clinic de Recuperare, Medicina Fizica și Balneologie Eforie Nord	1	II M	
9	CT14	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	1	II M	1.6955
10	CT16	Sanatoriul Mangalia	1	V	
11	CT18	S.C. Medical Analysis	0	V	2.0503
12	CT19	SC Medstar 2000 S.R.L.	0	Neclasificat	1.7187
13	CT20	Euromaterna SA	0	V	1.2585
14	CT21	S.C. Asclepios S.R.L.	0	V	
15	CT22	ISIS Medical Center	0	V	1.393
16	CT24	SC Rocomedicor SRL	0	V	1.7638

17	CT28	SC Diagnost SRL	0	Neclasificat	1.0951
18	CT30	Complex Balnear de Recuperare CAA	0	V	
19	CT32	SC Ovidius Clinical Hospital SRL	0	V	1.5561
20	CT41	Asociatia Bunicul si Bunica	0	Neclasificat	
21	M11	Spitalul Militar de Urgenta "Dr. Alexandru Gafencu" Constanta	1	III	1.6028
22	M20	Spitalul Penitenciar Poarta Alba	1	Neclasificat	0.5843
23	T03	Spitalul Clinic CF Constanta	1	IV	1.2458

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.4. Județul Galați

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.467 paturi aprobate, 2.384 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 477 paturi aprobate, 453 paturi contractate

Numărul total de paturi: 2.944 paturi aprobate, 2.837 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
1	GL01	Spitalul Judetean Clinic de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Galati	1162	1117	60	50	1222	1167
2	GL02	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Sf. Ioan" Galati	266	266	34	32	300	298
3	GL03	Spitalul de Pshiatric "Elisabeta Doamna" Galati	125	125	110	105	235	230
4	GL04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie "Bunavestire" Galati	95	84	10	10	105	94
5	GL05	Spitalul de Pneumoftiziologie Galati	70	70	235	228	305	298
6	GL06	Spitalul de Boli Infectioase	160	155			160	155

		"Cuvioasa Parascheva" Galati						
7	GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	225	210	28	28	253	238
8	GL08	Spitalul Orasenesc Targu Bujor	60	59			60	59
9	M04	Spitalul Militar de Urgenta Galati	169	169			169	169
10	T10	Spitalul C.F.R. Galati	135	129			135	129

Tabel. Clasificare și ICM pentru spitalele din județul Galați

Nr. crt.	Cod CNAS	Denumire	Tipul spitalului	Clasificare	ICM spital 2019
1	GL01	Spitalul Judetean Clinic de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Galati	1	II	1.5696
2	GL02	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Sf. Ioan" Galati	1	II M	1.2388
3	GL03	Spitalul de Psihiatrie "Elisabeta Doamna" Galati	1	V	1.5519
4	GL04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie "Bunavestire" Galati	1	V	0.9424
5	GL05	Spitalul de Pneumoftiziologie Galati	1	V	0.9565
6	GL06	Spitalul de Boli Infectioase "Cuvioasa Parascheva" Galati	1	V	1.2342
7	GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	1	IV	0.9616
8	GL08	Spitalul Orasenesc Targu Bujor	1	IV	0.9265
9	M04	Spitalul Militar de Urgenta Galati	1	III	1.5138
10	T10	Spitalul C.F.R. Galati	1	IV	1.1076

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.5. Județul Tulcea

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 693 paturi aprobate, 667 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 123 paturi aprobate, 123 paturi contractate

Numărul total de paturi: 816 paturi aprobate, 790 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
1	TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	628	607	101	101	729	708
2	TL03	Spitalul Orasenesc Macin	65	60			65	60
3	TL07	SC Medical Center Spital SRL			22	22	22	22

Tabel. Clasificare și ICM pentru spitalele din județul Tulcea

Nr. crt.	Cod CNAS	Denumire	Tipul spitalului	Clasificare	ICM spital 2019
1	TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	1	III	1.1578
2	TL03	Spitalul Orasenesc Macin	1	IV	1.2438
3	TL07	SC Medical Center Spital SRL	0	V	

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.6. Județul Vrancea

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.029 paturi aprobate, 973 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 284 paturi aprobate, 284 paturi contractate

Numărul total de paturi: 1.313 paturi aprobate, 1.257 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contract. acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contract. cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contract.
1	VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	646	609	82	82	728	691
2	VN02	Spitalul Municipal Adjud	132	121	42	42	174	163

3	VN04	Spitalul Orasenesc Panciu	47	45	15	15	62	60
4	VN07	Spitalul Comunal Vidra	42	40	10	10	52	50
5	VN08	Spitalul Comunal Dumbraveni			135	135	135	135
6	VN09	Spital Materna SRL	12	8			12	8
7	M12	Spitalul Militar de Urgenta Focsani	150	150			150	150

Tabel. Clasificare și ICM pentru spitalele din județul Vrancea

Nr.crt.	Cod CNAS	Denumire	Tipul spitalului	Clasificare	ICM spital 2019
1	M12	Spitalul Militar de Urgenta Focsani	1	III	1.321
2	VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf.Pantelimon" Focsani	1	III	1.4108
3	VN02	Spitalul Municipal Adjud	1	IV	1.2219
4	VN04	Spitalul Orasenesc Panciu	1	IV	1.0341
5	VN07	Spitalul Comunal Vidra	1	IV	0.8545
6	VN08	Spitalul Comunal Dumbraveni	1	V	
7	VN09	Spital Materna SRL	0	V	1.3042

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4. DISTRIBUIREA PATURILOR PE SPECIALITATE ȘI NECESITĂȚILE DE REPROFILARE

Procent paturi pe specialitate în regiune

	Număr de paturi în Regiunea Sud-Est	Număr de paturi în alte județe	Total	Paturi pe 1000 loc. Regiunea Sud-Est	Paturi la 1000 de locuitori județul
Secție arși					
Medicină internă					
Dermato-venerologie					
Afecțiuni metabolice					
Endocrinologie					
Gastro-enterologie					
Cardiologie și cardiologie intervențională					

	Număr de paturi în Regiunea Sud-Est	Număr de paturi în alte județe	Total	Paturi pe 1000 loc. Regiunea Sud-Est	Paturi la 1000 de locuitori județul
Chirurgie cardiovasculară					
Neurologie					
Psihiatrie (acută)					
Pneumologie					
Nefrologie					
Oncologie medicală					
Radioterapie					
Boli infecțioase					
Toxicologie					
Imunologie					
Reumatologie					
Hematologie					
Chirurgie generală					
Chirurgie vasculară					
Chirurgie toracică					
Ortopedie/ Traume					
Urologie					
Neurochirurgie					
Chirurgie plastică și de reconstrucție					
ORL					
Oftalmologie					
Chirurgie maxilo-facială					
Chirurgie oncologică					
Obstetrică ginecologie					
Pediatrie					
Total					

3.5. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE

Viitoarea rețea regională de spitale de stat de asistență medicală boli acute va fi alcătuită din de spitale (față de spitale în prezent):

Tabelul. Scenariu propus pentru restructurarea sectorului sanitar din Regiunea Sud-Est

Denumire spital	Stadiu deținere	Număr paturi îngrijire boli acute (2019)	Număr paturi îngrijire boli cronice (2019)	Total paturi (2019)	Rata de ocupare (îngrijire boli acute) (2019)	Modificare propusă

4. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE

4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

4.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

Rețeaua de urgență din regiune va fi consolidată prin consolidarea capacității ATI în mai multe spitale pentru a acoperi uniform regiunea. Se va dezvolta în continuare potențialul de integrare și extindere a funcționalităților telemedicinii ca răspuns la asistența medicală de urgență.

Rețeaua de urgență din regiune va fi consolidată prin două surse de finanțare principale:

- Investițiile din PNRR
- Investițiile din POS

Tabelul: Rețeaua de urgență – UPU reabilitate prin POR

Județ	Unitatea medicală/UPU din spitalele pentru copii care alcătuiesc unitățile regionale de primiri urgențe, sau care fac parte din componenta de interes strategic a rețelei regionale de primiri urgențe

Fonduri ale Băncii Mondiale: Din cele de structuri de spitalizare pentru primirea a cazurilor de urgență în Regiunea **Sud-Est** (..UPU-uri și ...CPU-uri), în cadrul proiectului Băncii Mondiale continuă să fie echipate ... structuri.

Se va dezvolta în continuare potențialul de integrare și extindere a funcționalităților telemedicinii ca răspuns la asistența medicală de urgență.

De asemenea, direcțiile strategice sunt:

- O mai bună integrare a nivelului de pre-spitalizare (servicii de ambulanță și servicii de urgență furnizate de pompieri și paramedici și echipe integrate de medici de urgență ca parte a SMURD în cadrul spitalelor de urgență prin unități și departamente de primiri urgențe);
- Creșterea capacității de intervenție, de ex. creșterea numărului de ambulanțe.

5. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII

Având în vedere insuficiența capacității de îngrijire pe termen lung, a celei paliative și a recuperării în raport cu nevoile estimate, planul propune o creștere a îngrijirii pe termen lung, a recuperării și îngrijirii paliative cu 25% (aproximativ 811 paturi) până în 2030. Majoritatea acestora vor fi obținute prin transformarea paturilor pentru îngrijire boli acute ca parte a reconfigurării rețelei regionale de spitale.

5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Îngrijirea pe termen lung și recuperarea sunt oferite în prezent în 12 spitale pentru îngrijiri boli cronice, din care 9 spitale și 3 complexe sanatoriale de recuperare, precum și în 83 de secții și compartimente specifice din spitalele de îngrijire boli acute, pentru un total de 3880 paturi, revenind în medie 162,32 paturi/100 000 locuitori. Rata medie de ocupare a acestor paturi pe regiune este de 89%, maxima de 203% fiind înregistrată în județul Buzău, iar minima de 58% în județul Tulcea.

Din punct de vedere al distribuției acestora în regiune, cele mai multe secții (29,67%), paturi (54,56%) și episoade de spitalizare continuă (64,6%) pentru acest tip de îngrijire sunt concentrate în județul Constanța, care este un important centru universitar și are populația cea mai numeroasă din regiunea Sud-Est (29% din total), în timp ce județul Tulcea cu 8% din populația regiunii are un singur spital mic de boli cronice.

Cele 60.300 cazuri de spitalizare continuă de tip cronic realizate în regiune au totalizat 1261102 zile de spitalizare în 2019, generând o durată medie de spitalizare de 20,91 de zile, cu diferențe pe județe în funcție de profilul secțiilor existente și al patologiilor tratate, astfel: 12,34 zile în județul Constanța, 49,74 zile în județul Brăila și 66,06 zile în județul Buzău.

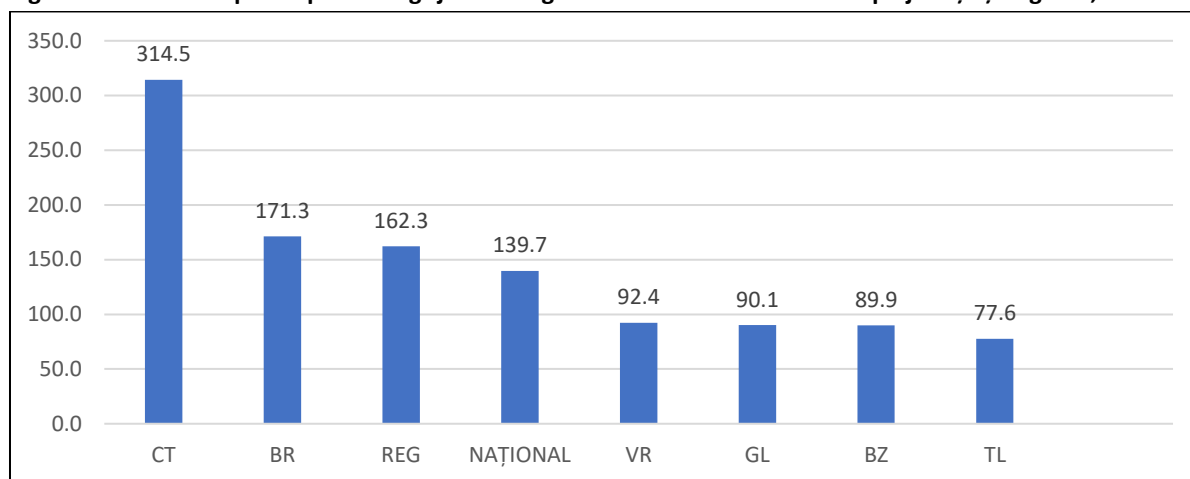
Aproximativ 18% din aceste paturi sunt paturi pentru afecțiuni psihiatrice cronice, ceea ce înseamnă că doar 3.147 de paturi sunt dedicate altor tipuri de îngrijire pe termen lung și paliativ.

Tabel . Situația generală a capacității și activității de îngrijire pe termen lung pe județe și total în Regiunea SE

JUDEȚ	Nr. secții	Nr.paturi	Nr. paturi /100.000 loc.	Nr.cazuri externate	Nr. zile spitalizare	DMS	ROP la Nr.paturi aprobate și 365 zile
BRĂILA	13	493	171,25	5614	279223	49,74	146,83%
BUZĂU	22	370	89,87	4148	274021	66,06	144,65%
CONSTANȚA	27	2117	314,46	38990	481331	12,34	57,74%
GALAȚI	12	455	90,11	5996	118525	19,77	67,79%
TULCEA	7	150	77,60	2479	31678	12,78	57,86%
VRANCEA	10	295	92,37	3073	76324	24,84	70,88%
Total	91	4248	162,32	60300	1261102	20,91	81,33%

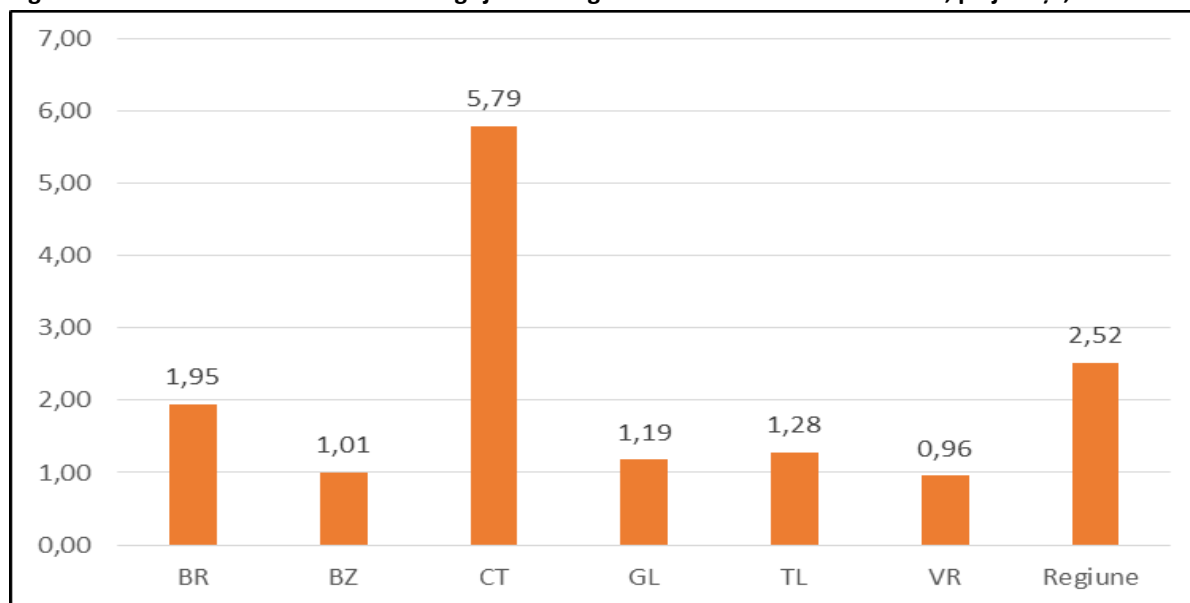
Sursa date: MS, CNAS

Figura . Numărul de paturi pentru îngrijiri de lungă durată la 100.000 locuitori pe județe și regiune, 2019



Capacitatea de îngrijire spitalicească de lungă durată este subdezvoltată în mod special în județul Tulcea, care are doar 77,6 paturi la 100.000 de locuitori pentru îngrijirea bolilor cronice. Județul Constanța, datorită celor 3 complexe sanatoriale – Techirghiol, Eforie Sud și Mangalia are o situație special- în regiune atât în privința paturilor, cât și în privința externărilor.

Figura . Numărul de cazuri externate - îngrijiri de lungă durată la 100.000 de locuitori, pe județe, 2019



Se poate observa că județul Constanța are cel mai mare număr de cazuri externate, ceea ce ridică și media regiunii, care altfel ar fi fost mult mai mică (în jur de 1,5)

Tabel. Situația generală a capacității și activității de îngrijire pe termen lung pe județe și total în Regiunea Sud Est, în 2019

Cod spital	Denumire Spital	Public/ privat	Categ	Nr. paturi aprob	Nr. cazuri extern	Nr. zile spitalizare	DMS realizat	ROP 365 zile
BR01	Spitalul Judetean de Urgenta Braila	Public	III	103	2133	22627	10,61	65%
BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	Public	V	18	460	5108	11,10	78%

Cod spital	Denumire Spital	Public/ privat	Categ	Nr. paturi aprob	Nr. cazuri extern	Nr. zile spitalizare	DMS realizat	ROP 365 zile
BR07	SPITALUL "SF.PANTELIMON" BRAILA	Public	V	240	1028	197720	192,33	246%
BR09	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRAILA	Public	V	126	1675	42933	25,63	93%
BR10	Centrul Integrat de Medicina Paliativa – SC Venetia Club SRL	Privat	V	34	318	10835	34,07	87%
TOTAL BR				521	5614	279223	49,74	155%
BZ01	Spitalul Judetean Buzau	Public	III	55	397	13028	32,82	99%
BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	Public	IV	59	765	11916	15,58	80%
BZ04	Spitalul Orasenesc Nehoiu	Public	IV	15	252	2923	11,60	53%
BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	Public	V	45	978	11528	11,79	90%
BZ09	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA	Public	III	170	465	207623	446,50	392%
BZ10	S.C. ECOMED S.R.L. VINTILA VODA	Privat	V	37	266	7290	27,41	74%
BZ11	SPITALUL SFANTUL SAVA - S.R.L.	Privat	V	81	889	16430	18,48	74%
BZ19	Centrul Medical Medinvest SRL	Privat	Neclas ificat	57	136	3283	24,14	90%
TOTAL BZ				519	4148	274021	66,06	203%
CT01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA	Public	I	191	2486	38766	15,59	66%
CT03	SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE CONSTANTA	Public	II M	232	3087	47691	15,45	56%
CT04	Spitalul Municipal Medgidia	Public	III	10	146	1545	10,58	42%
CT06	Spitalul Municipal Mangalia	Public	IV	66	952	14010	14,72	58%
CT11	SANATORIUL TECHIRGHIOI	Public	V	935	14476	175041	12,09	56%
CT12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE EFORIE NORD	Public	II M	150	4118	47162	11,45	86%
CT14	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	Public	II M	29	217	2657	12,24	25%
CT16	Sanatoriul Mangalia	Public	V	350	6434	74665	11,60	58%
CT20	EUROMATERNA SA	Privat	V	10	182	2338	12,85	64%
CT21	S.C. Asclepios S.R.L.	Privat	V	137	3276	37083	11,32	74%
CT30	Complex Balnear de Recuperare CAA	Privat	V	112	2819	28169	9,99	96%
CT32	SC Ovidius Clinical Hospital SRL	Privat	V	1	3	30	10,00	8%
CT41	Asociatia Bunicul si Bunica	Privat	V	49	464	8525	18,37	97%
M11	Spitalul Militar de Urgenta "dr. Alexandru Gafencu" Constanta	Public	III	12	330	3649	11,06	83%
TOTAL CT				2284	38990	481331	12,34	62%

Cod spital	Denumire Spital	Public/ privat	Categ	Nr. paturi aprob	Nr. cazuri extern	Nr. zile spitalizare	DMS realizat	ROP 365 zile
GL01	Spitalul Judetean Clinic de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Galati	Public	II	62	1161	13461	11,59	71%
GL02	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Sf. Ioan" Galati	Public	II M	34	1012	10051	9,93	86%
GL03	Spitalul de Psihiatrie "Elisabeta Doamna" Galati	Public	V	110	2201	44124	20,05	115%
GL04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie "Bunavestire" Galati	Public	V	10	122	1149	9,42	31%
GL05	Spitalul de Pneumoftiziologie Galati	Public	V	235	1464	49328	33,69	59%
GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	Public	IV	28	36	412	11,44	4%
TOTAL GL				479	5996	118525	19,77	71%
TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	Public	III	128	1759	24799	14,10	53%
TL07	SC Medical Center Spital SRL	Privat	V	22	720	6879	9,55	86%
TOTAL TL				150	2479	31678	12,78	58%
VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	Public	III	98	294	10131	34,46	28%
VN02	Spitalul Municipal Adjud	Public	IV	37	495	4681	9,46	35%
VN04	Spitalul Orasenesc Panciu	Public	IV	15	351	3626	10,33	66%
VN07	Spitalul Comunal Vidra	Public	IV	10	361	3260	9,03	89%
VN08	Spitalul Comunal Dumbraveni	Public	V	135	1572	54626	34,75	111%
TOTAL VN				295	3073	76324	24,84	71%
TOTAL REGIUNE				4248	60300	1261102	20,91	89%

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

Din totalul paturilor pentru îngrijiri pe termen lung din regiune, cele mai multe (33,3%) sunt pentru psihiatrie, 21% sunt destinate recuperării de diverse tipuri (adultți), 20% sunt de pneumoftiziologie (adultți și copii), 7,2% sunt pentru prematuri și copii, iar îngrijirile paliative reprezintă doar 9,7%.

Tabel. Distribuția paturilor spitalicești (aprobat) pentru îngrijiri de lungă durată pe specialități/tipuri de secții în fiecare județ și pe regiune, 2019

Secție	Paturi secție județ						Total paturi regiune
	BR	BZ	CT	GL	TL	VN	
Cronici	43	143	24	128		60	398
Geriatric si gerontologie				12			12
Ingrijiri paliative	34	127	75	10		12	258
Neonatalogie (prematuri)		5		4		26	35
Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrII	10	10		10	5		35
Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrIII			30	15			45
Pediatrie (recuperare pediatrica)	10		5		33		48
Pediatrie cronici		5					5

Secție	Paturi secție județ						Total paturi regiune
Pneumoftiziologie	116	69	208	140	35	62	630
Pneumoftiziologie pediatria	10		142	20	5		177
Psihiatrie cronici	100	100		110	25	85	420
Psihiatrie cronici (lunga durata)	140	25				25	190
Recuperare medicala					22		22
Recuperare medicala - cardiovasculara	6		5				11
Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	15		10				25
Recuperare medicala - respiratorie			5				5
Recuperare medicala neurologie	12	15	10				37
Recuperare neuro-psiho-motorie			220	30			250
Recuperare, medicina fizica si balneologie	25	20	1543		25	25	1638
Recuperare, medicina fizica si balneologie copii			7				7
Total	521	519	2284	479	150	295	4248

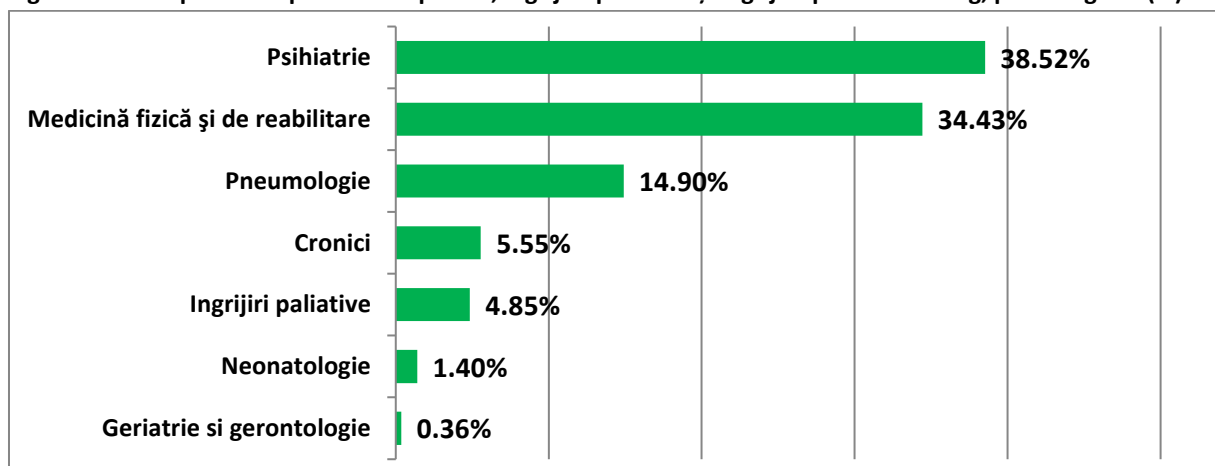
Sursa date: CNAS, INMSS

Distribuția secțiilor pentru îngrijiri de lungă durată confirmă deficitul din județele Tulcea și Vrancea, unde pacienții pot accesa doar 7 astfel de secții din totalul celor 20 de tipuri.

Se observă paturi de geriatrie nu există decât în județul Galați, pediatrie cronici doar în județul Buzău și RMFB copii doar în județul Constanța. În acest județ, datorită existenței celor 3 complexe sanatoriale, există un număr foarte mare de paturi de RFMB. În schimb recuperarea respiratorie, foarte necesară după pandemie nu este prezentă decât în județul Constanța cu doar 5 paturi. Doar secțiile pentru cronici, pneumoftiziologie, recuperare neurologică și recuperare medicină fizică balneologie sunt disponibile în fiecare județ al regiunii.

Un total de **1.261.102** de zile de spitalizare pentru îngrijire boli cronice au fost înregistrate în regiune în 2019. Mai mult de 38% din aceste zile de spitalizare au fost legate de psihiatrie și mai mult de 14% de boli pneumologice-infecțioase. Recuperarea, îngrijirea paliativă și gestionarea afecțiunilor asociate vârstei înaintate reprezintă un total de doar 51,2%.

Figura. Zile de spitalizare pentru recuperare, îngrijire paliativă și îngrijire pe termen lung, per categorie (%)



Sursa date: INMSS

Tabel . Cele mai frecvente 10 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate pe secțiile pentru îngrijiri de lungă durată din regiune, pe județe, 2019

Jud	Cod Diagnostic	Diagnostic	Nr Cazuri
BRĂILA	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative	196
	F20.0	Schizofrenia paranoida	320
	F33.2	Tulburare depresiva recurenta, episod actual sever fara simptome psihotice	96
	G47.32	Sindromul apneei de somn obstructive	98
	G81.0	Hemiplegia flasca	168
	G81.1	Hemiplegia spastica	112
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	189
	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	584
	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	102
	Z50.1	Alte terapii fizice	135
BRĂILA Total			2000
BUZĂU	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	114
	F20.0	Schizofrenia paranoida	99
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	109
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	570
	I25.9	Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata	71
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	269
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	125
	J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata	105
	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificata	84
	P07.13	Alte greutate mici la nastere 1500 - 2499g	98
BUZĂU Total			1644
CONSTANȚA	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	750
	M15.0	(Osteo)artroza primara generalizata	1179
	M15.9	Poliartroza, nespecificata	1340
	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	1218
	M47.80	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala	2322
	M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicala	512
	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	479
	M51.9	Afectiunea unui disc intervertebral, nespecificat	707
	Z50.1	Alte terapii fizice	945
	Z50.8	Ingrijiri implicand alte proceduri de reabilitare	18582
CONSTANȚA Total			28034
GALAȚI	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	336
	B90.9	Sechelele tuberculozei respiratorii si nespecificate	192
	F00.2*	Dementa in boala Alzheimer, forma atipica sau mixta (G30.8+)	169
	F20.0	Schizofrenia paranoida	472

	F33.2	Tulburare depresiva recurenta, episod actual sever fara simptome psihotice	203
	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	166
	J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	161
	M40.04	Cifoza posturala, regiune toracica	195
	M41.15	Scolioza idiopatica juvenila, regiune toraco-lombara	284
	P07.32	Alti copii nascuti inainte de termen, 32 sau mai multe saptamani complete dar mai putin de 37 de saptamani complete	189
	GALAȚI Total		2367
TULCEA	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	133
	M47.80	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala	480
	M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicala	174
	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	96
	M51.3	Alta deteriorare a unui alt disc intervertebral specificat	219
	M54.5	Dorsalgii joase	194
	M54.86	Alte dorsalgii, regiune lombara	137
	M54.87	Alte dorsalgii, regiune lombo-sacrala	254
	P07.13	Alte greutate mici la nastere 1500 - 2499g	92
	Z50.8	Ingrijiri implicand alte proceduri de reabilitare	98
	TULCEA Total		1877
VRANCEA	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	151
	F20.0	Schizofrenia paranoida	223
	G81.1	Hemiplegia spastica	76
	H81.9	Afectiunea functiei vestibulare, nespecificata	112
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	125
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	111
	I50.1	Insuficienta ventriculara stanga	205
	J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata	139
	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificata	90
	M15.0	(Osteo)artroza primara generalizata	98
	VRANCEA Total		1330
	Total		37252

Sursa date: INMSS

Cele mai frecvente tipuri de cazuri de tip cronic spitalizate în regiunea Sud Est în 2019 au fost reprezentate de:

Brăila - tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative 196 cazuri, schizofrenia paranoică 320 cazuri, tulburare depresiva recurenta, episod actual sever fara simptome psihotice 96 cazuri

Buzău - tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi 114 cazuri, schizofrenia paranoica 99 cazuri, hemiplegia, nespecificata 109 cazuri

Constanța - boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare 750 cazuri, (oste)artroza primara generalizata 1179 cazuri, poliartroza, nespecificata 1340 cazuri

Galați - tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi 336 cazuri, sechelele tuberculozei respiratorii si nespecificate 192 cazuri, dementa in boala Alzheimer, forma atipica sau mixta (G30.8+) 169 cazuri

Tulcea - tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi 133 cazuri, alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala 480 cazuri, alte spondiloze, regiune cervicala 174 cazuri

Vrancea - tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi 151 cazuri, schizofrenia paranoida 223 cazuri, hemiplegia spastica 76 cazuri.

Se observă că din 6 județe, în 5 este pe locul I la tuberculoza pulmonară, urmată de bolile psihice. Cele mai frecvente 30 de tipuri de cazuri spitalizate în regiunea Sud-Est în anul 2019 în secțiile de cronici/ILD, clasificate după diagnosticul principal, însumează peste 66% din totalul episoadelor de spitalizare de tip cronic, fiind prezentate în tabelul de mai jos.

Tabel. Cele mai frecvente 30 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate în secțiile pentru cronici, la nivelul întregii regiuni Sud-Est, 2019

Nr. crt.	Cod diagn. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri cronici	% în total cr. SE	% cumulată
1	Z50.8	Îngrijiri implicand alte proceduri de reabilitare	18740	30,87%	30,87%
2	M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple in coloana vertebrala	2883	4,75%	35,62%
3	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	1449	2,39%	38,01%
4	M15.9	Poliartroza, nespecificata	1373	2,26%	40,27%
5	M15.0	(Osteo)artroza primara generalizata	1280	2,11%	42,38%
6	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	1158	1,91%	44,29%
7	F20.0	Schizofrenia paranoida	1151	1,90%	46,19%
8	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	1133	1,87%	48,05%
9	I10	Hipertensiunea esențială (primara)	1110	1,83%	49,88%
10	Z50.1	Alte terapii fizice	1080	1,78%	51,66%
11	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	1048	1,73%	53,39%
12	M51.9	Afecțiunea unui disc intervertebral, nespecificat	740	1,22%	54,61%
13	M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicala	705	1,16%	55,77%
14	G81.1	Hemiplegia spastica	628	1,03%	56,80%
15	M51.1+	Tulburări ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	621	1,02%	57,83%
16	M54.4	Lumbago cu sciatica	509	0,84%	58,67%
17	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigații bacteriologice sau histologice negative	459	0,76%	59,42%
18	P07.32	Alti copii nascuti inainte de termen, 32 / mai ulte săpt. complete dar mai puțin de 37 de săptămâni complete	445	0,73%	60,15%
19	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	444	0,73%	60,89%
20	J44.9	Boala pulmonara obstructiva cronica, nespecificata	402	0,66%	61,55%
21	M51.3	Alta deteriorare a unui alt disc intervertebral specificat	376	0,62%	62,17%
22	M16.0	Coxartroza primara, bilaterala	376	0,62%	62,79%
23	M54.5	Dorsalgie joasa	366	0,60%	63,39%

24	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	358	0,59%	63,98%
25	F33.2	Tulburare depresiva recurenta, episod actual sever fara simptome psihotice	352	0,58%	64,56%
26	M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple in coloana vertebrala	344	0,57%	65,13%
27	F03	Dementa nespecificata	335	0,55%	65,68%
28	M51.8	Alte afecțiuni specificate ale unui disc intervertebral	326	0,54%	66,22%
29	M47.86	Alte spondiloze, regiune lombara	294	0,48%	66,70%

Tabel. Indicatorii de performanță – cazuri cronice, pe tipuri de secții (DMS, ROP)

Jud	Secție	Nr paturi	nr cazuri externate	Nr Zile Sp	DMS secție	ROP 365 zile
BRĂILA	Cronici	38	1163	12391	10,65	89%
	Ingrijiri paliative	34	318	10835	34,07	87%
	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrII	10	188	2697	14,35	74%
	Pediatric (recuperare pediatrica)	10	102	886	8,69	24%
	Pneumoftiziologie	116	1563	39509	25,28	93%
	Pneumoftiziologie pediatrica	10	112	3424	30,57	94%
	Psihiatrie cronici	80	945	26411	27,95	90%
	Psihiatrie cronici (lunga durata)	140	83	171309	2063,96	335%
	Recuperare medicala - cardiovasculara	6	18	184	10,22	8%
	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	15	277	1867	6,74	34%
	Recuperare medicala neurologie	9	106	1038	9,79	32%
Recuperare, medicina fizica si balneologie	25	739	8672	11,73	95%	
BRĂILA Total		493	5614	279223	49,74	155%
BUZĂU	Cronici	79	2294	23900	10,42	83%
	Ingrijiri paliative	107	514	35931	69,90	92%
	Neonatalogie (prematuri)	1	43	392	9,12	107%
	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrII	10	206	3520	17,09	96%
	Pediatric cronici	5	25	184	7,36	10%
	Pneumoftiziologie	36	256	12221	47,74	93%
	Psihiatrie cronici	80	152	95862	630,67	328%
	Psihiatrie cronici (lunga durata)	22	169	96281	569,71	1199%
	Recuperare medicala neurologie	13	140	1764	12,60	37%
Recuperare, medicina fizica si balneologie	17	349	3966	11,36	64%	
BUZĂU Total		370	4148	274021	66,06	203%
CONSTANȚA	Cronici	24	179	2276	12,72	26%
	Ingrijiri paliative	50	732	12351	16,87	68%
	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrIII	30	294	3917	13,32	36%
	GrIII					

Jud	Secție	Nr paturi	nr cazuri externate	Nr Zile Sp	DMS secție	ROP 365 zile
	Pediatrie (recuperare pediatria)	5	38	432	11,37	24%
	Pneumoftiziologie	208	4289	71368	16,64	94%
	Pneumoftiziologie pediatria	142	520	7203	13,85	14%
	Recuperare medicala - cardiovasculara	5	4	45	11,25	2%
	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	10	274	3036	11,08	83%
	Recuperare medicala - respiratorie	5	57	645	11,32	35%
	Recuperare medicala neurologie	10	295	3366	11,41	92%
	Recuperare neuro-psiho-motorie	140	1879	29154	15,52	57%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	1481	30386	347068	11,42	64%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	7	43	470	10,93	18%
CONSTANȚA Total		2117	38990	481331	12,34	62%
GALAȚI	Cronici	118	1295	13685	10,57	32%
	Geriatric si gerontologie	12	403	4493	11,15	103%
	Ingrijiri paliative	10	201	1851	9,21	51%
	Neonatalogie (prematuri)	4	50	432	8,64	30%
	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrII	10	122	1149	9,42	31%
	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrIII	15	203	3642	17,94	67%
	Pneumoftiziologie	134	483	36183	74,91	74%
	Pneumoftiziologie pediatria	19	76	3347	44,04	48%
	Psihiatrie cronici	105	2201	44124	20,05	115%
	Recuperare neuro-psiho-motorie	28	962	9619	10,00	94%
GALAȚI Total		455	5996	118525	19,77	71%
TULCEA	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrII	5	99	1009	10,19	55%
	Pediatrie (recuperare pediatria)	33	6	30	5,00	0%
	Pneumoftiziologie	35	310	8276	26,70	65%
	Pneumoftiziologie pediatria	5	1	14	14,00	1%
	Psihiatrie cronici	25	207	4964	23,98	54%
	Recuperare medicala	22	720	6879	9,55	86%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	25	1136	10506	9,25	115%
TULCEA Total		150	2479	31678	12,78	58%
VRANCEA	Cronici	60	1736	17579	10,13	80%
	Ingrijiri paliative	12	18	147	8,17	3%
	Neonatalogie (prematuri)	26	78	909	11,65	10%
	Pneumoftiziologie	62	166	6321	38,08	28%
	Psihiatrie cronici	85	578	27627	47,80	89%
	Psihiatrie cronici (lunga durata)	25	20	19207	960,35	210%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	25	477	4534	9,51	50%

Jud	Secție	Nr paturi	nr cazuri externate	Nr Zile Sp	DMS secție	ROP 365 zile
VRANCEA Total		295	3073	76324	24,84	71%
Total Regiune Sud-Est		3880	60300	1261102	20,91	89%

Se observă din tabel că ratele de utilizare a paturilor în îngrijirile cronice sunt foarte diferite pe județe și pe tip de secții. Astfel secțiile de pneumoftiziologie și de psihiatrie cronici au cele mai mari rate, în schimb secțiile de pneumoftiziologie pediatrică au rate foarte mici.

De asemenea sunt foarte solicitate secțiile de recuperare, medicina fizica și balneologie. Secțiile de cronici, unde sunt în special cazuri de medicină internă care necesită DMS mai mari, sunt de asemenea cu rate mari de utilizare a paturilor, cu excepția județelor Galați și Constanța unde sunt rate mici.

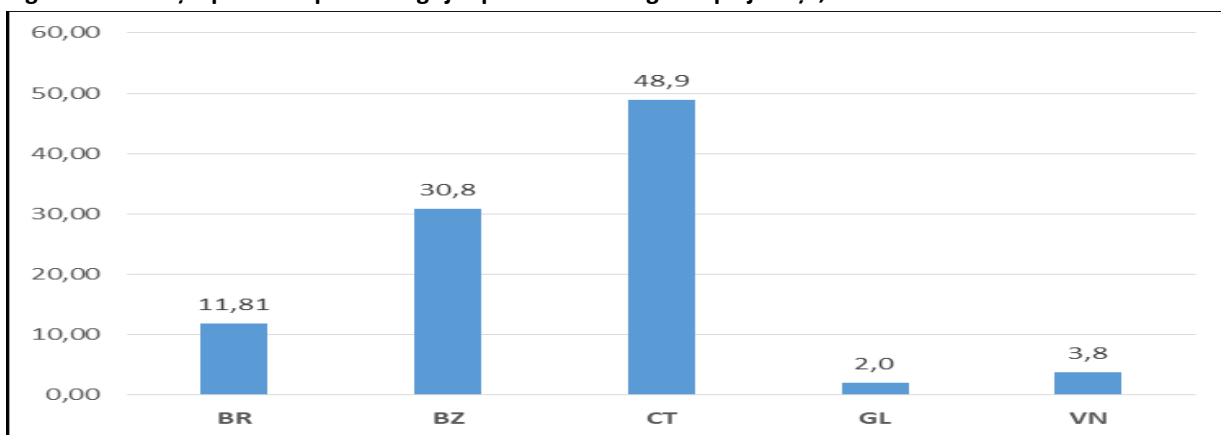
Îngrijiri paliative

În ceea ce privește îngrijirea paliativă, există 12 unități care oferă astfel de servicii în regiune, Capacitatea existentă este redusă în județele Galați, Vrancea, adică mai puțin de 5 paturi pentru îngrijire paliativă la 100.000 de locuitori. În județul Tulcea nu există secție sau spital de îngrijiri paliative.

Tabel . Distribuția paturilor pentru îngrijiri paliative din regiune pe județe, 2019

Jud	Populația Județ	Nr Paturi Aprobate	Proc la 100000loc
BR	287878	34	11,81
BZ	411701	127	30,8
CT	673211	75	48,9
GL	504922	10	2,0
VN	319360	12	3,8
Total Regiune	2197072	258	11,7429

Figura. Distribuția paturilor pentru îngrijiri paliative din regiune pe județe, 2019



Tabel. Spitalele din regiune ce oferă îngrijiri paliative și indicatori de performanță ai acestora, pe județe, 2019

Cod CNAS	Denumire Spital	Public/Privat	Clasif.	Nr Pat.	nr cazuri externate	Nr Zile Sp	DMS realiz	ROP 365 zile
BR10	Centrul Integrat de Medicina Paliativa – SC Venetia Club SRL	Privat	V	34	318	10835	34,07	87%

Total BR				34	318	10835	34,07	87%
BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	Public	IV	10	128	3216	25,13	88%
BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	Public	V	5	64	1890	29,53	104%
BZ09	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA	Public	III	45	144	15480	107,50	99%
BZ10	S.C. ECOMED S.R.L. VINTILA VODA	Privat	V	17	50	4957	99,14	80%
BZ11	SPITALUL SFANTUL SAVA - S.R.L.	Privat	V	25	81	7978	98,49	87%
BZ19	Centrul Medical Medinvest SRL	Privat	Neclasificat	25	47	2410	51,28	94%
TOTAL BZ				127	514	35931	69,90	92%
CT01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA	Public	I	21	230	3445	14,98	45%
CT14	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	Public	II M	5	38	381	10,03	21%
CT41	Asociatia Bunicul si Bunica	Privat	V	49	464	8525	18,37	97%
TOTAL CT				75	732	12351	16,87	68%
GL01	Spitalul Judetean Clinic de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Galati	Public	II	10	201	1851	9,21	51%
TOTAL GL				10	201	1851	9,21	51%
VN02	Spitalul Municipal Adjud	Public	IV	12	18	147	8,17	3%
				12	18	147	8,17	3%
TOTAL VN				258	1783	61115	34,28	79%

Se observă că în județul Tulcea nu există nicio unitate care oferă îngrijiri paliative. Deficit mare este și în județele Galați și Vrancea unde există 10, respectiv 12 paturi pentru îngrijiri paliative. Rate mari de solicitare a serviciilor de paliatie sunt în județele Brăila și Buzău, unde și ratele de utilizare a paturilor sunt foarte mari.

Tabel . Cele mai frecvente patologii (după diagnosticul principal) spitalizate pe secțiile pentru îngrijiri paliative din regiune, 2019

Cod Diagnostic	Denumire diagnostic	Nr. Cazuri	Station ar	Ameliorat	Agravat	Decedat
C34.9	Tumora maligna bronhiilor si pulmon, fara precizare	133	63	17	4	49
R09.2	Stop respirator	103				103
F03	Dementia nespecificata	101	69	10	8	14
I63.9	Infarctul cerebral, nespecificat	93	59	6	3	25
C50.9	Tumora maligna san, fara precizare	79	51	4	4	20
I46.9	Stop cardiac, nespecificat	57				57
F01.3	Dementia vasculara mixta, corticala si subcorticala	55	30	14	6	5
I64	Ictus, nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	50	43	1	3	3
I67.9	Boala cerebrovasculara, nespecificata	49	11	20	2	16
C18.9	Tumora maligna colon , fara precizare	48	25	4	2	17
TOTAL		768	351	76	32	309

În ceea ce privește morbiditatea paliativă, cazurile oncologice au reprezentat 40% din totalul regional (mai puțin decât media națională 74%), în timp ce demența și afecțiunile neurologice au reprezentat 12-14% fiecare, semnificativ mai mult comparativ cu media națională.

Tabel. Situația personalului din echipele interdisciplinare, angajați și instruiți în îngrijiri paliative

Județ	Psihologi angajați raportați/județ	Psihologi instruiți raportați/județ	Total psihologi instruiți/județ	Kinetoterapeuți angajați	Kinetoterapeuți instruiți	Total kinetoterapeuți instruiți/județ	Preoți/clerici angajați raportați/județ	Preoți/clerici instruiți raportați/județ	Total preoți instruiți/județ	Asistenți social angajați raportați/județ	Asistenți sociali instruiți raportați/județ	Total asistenți sociali instruiți/județ	Infirmieri angajați raportați/județ	Infirmieri instruiți raportați/județ
BR	1	1	1	5	0	0	0	0	0	1	0	0	25	0
BZ	6	4	3	6	2	2	5	2	1	3	2	2	28	14
CT	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	20	0
GL	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
TL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VN	1	1	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	4	4
TOTAL	9	7	4	14	4	3	7	4	1	4	2	2	77	22

Sursa: Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019, PAL PLAN

La nivelul regiunii Sud Est, personalul angajat pentru îngrijirile paliative furnizate în spital în 2019 pentru întreaga populație numără în total: 22 de medici, 83 asistenți medicali, 77 infirmieri, 14 kinetoterapeuți, 9 psihologi, 4 asistenți sociali și 7 preoți.

Deși la nivelul regiunii 46 de medici sunt instruiți cu atestat în îngrijiri paliative, doar 22 dintre aceștia sunt angajați, dintre care cei mai mulți (12) lucrează în județul Buzău, în jud. Galați sunt doar 2, în jud. Vrancea doar 1, în timp ce Tulcea nu are niciun astfel de medic angajat și doar un medic are această pregătire.

Tabelul. Primele 10 diagnostice îngrijiri paliative pe județe 2019

Județ	Cod Diagnostic	Diagnostic	Nr.Cazuri
BRĂILA	I63.9	Infarctul cerebral, nespecificat	55
	G30.9	Boala Alzheimer, nespecificata	25
	C34.9	Tumora maligna bronhiilor si pulmon , fara precizare	21
	G30.0	Boala Alzheimer cu debut precoce	21
	C50.9	Tumora maligna san, fara precizare	17
	I63.3	Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	15
	F03	Demența nespecificata	14
	G20	Boala Parkinson	13
	I64	Ictus, nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	12

Județ	Cod Diagnostic	Diagnostic	Nr.Cazuri
	I61.1	Hemoragia intracerebrala in emisfere, corticala	11
BRĂILA Total			204
BUZĂU	I46.9	Stop cardiac, nespecificat	54
	I67.9	Boala cerebrovasculara, nespecificata	49
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	44
	F01.3	Dementa vasculara mixta, corticala si subcorticala	42
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	32
	F03	Dementa nespecificata	25
	I63.8	Alte infarcte cerebrale	16
	G20	Boala Parkinson	12
	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	11
	G81.1	Hemiplegia spastica	10
BUZĂU Total			295
CONSTANȚA	R09.2	Stop respirator	102
	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	66
	F03	Dementa nespecificata	59
	B23.8	Boala prin HIV asociata cu alte afectiuni specificate	38
	I63.9	Infarctul cerebral, nespecificat	38
	I64	Ictus, nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	38
	C50.9	Tumora maligna san, fara precizare	36
	C18.9	Tumora maligna colon , fara precizare	29
	F01.9	Dementa vasculara, nespecificata	24
	C61	Tumora maligna a prostatei	18
CONSTANȚA Total			448
GALAȚI	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	34
	C50.9	Tumora maligna san, fara precizare	24
	C53.9	Tumora maligna col uterin, fara precizare	16
	C20	Tumora maligna a rectului	13
	C61	Tumora maligna a prostatei	12
	C22.0	Carcinom al celulei hepatice	10
	C18.9	Tumora maligna colon , fara precizare	9
	C80	Tumori maligne cu sediu neprecizat	7
	C10.9	Tumora maligna orofaringe , fara precizare	5
	C16.9	Tumora maligna stomac , fara precizare	5
GALAȚI Total			135
VRANCEA	F03	Dementa nespecificata	3
	C90.00	Mielom multiplu, fara mentionarea remisiunii	2
	K74.6	Alta ciroza a ficatului si nespecificata	2
	C25.0	Tumora maligna capul pancreasului	1
	C25.7	Tumora maligna alte parti ale pancreasului	1
	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	1
	G45.9	Atac ischemic cerebral tranzitoriu, nespecificat	1
	G82.32	Tetraplegia flasca, nespecificata, cronica	1
	I46.9	Stop cardiac, nespecificat	1
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	1

Județ	Cod Diagnostic	Diagnostic	Nr.Cazuri
VRANCEA Total			14
Total			1096

Sursa date: INMSS

5.2. ȚINTE REGIONALE

Numărul de paturi pentru recuperare și îngrijire pe termen lung se va dezvolta în regiune după cum urmează:

- Recuperare/convalescență: 30 paturi la 100.000 de locuitori;
- ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată: 6 paturi la 1000 de locuitori cu vârsta de peste 65 de ani

Rata serviciilor pentru determinarea numărului de paturi pentru îngrijire paliativă, departamentele de îngrijire paliativă în ambulatoriu și echipele de îngrijire paliativă la domiciliu a fost stabilită după cum urmează²³:

Tabelul: Rata serviciilor de îngrijire paliativă și alocării de personal

Număr de paturi pacienți internați pentru îngrijire paliativă per număr de locuitori	Număr de clinici pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu per număr de locuitori	Număr de echipe de îngrijire paliativă la domiciliu per număr de locuitori
25 paturi ÎP la 125.000 locuitori	1 clinică ÎP ambulatoriu la 60.000 locuitori	1 echipă ÎP la domiciliu la 40.000 locuitori
Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă pacienți internați	Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu	Rată alocare personal pentru echipe de îngrijire la domiciliu
<ul style="list-style-type: none"> • 1 medic cu subspecialitate - ÎP la 12 paturi • 1 asistentă cu subspecialitate ÎP la 8 paturi 8 per tură • 1 infirmieră la 8 paturi pe tură • 1 asistent social la 25 paturi • 0,5 psihologi la 12 paturi • 4 - part-time - alte tipuri de personal (fizioterapeut, consilier spiritual) 	1 echipă ÎP în ambulatoriu constă în: <ul style="list-style-type: none"> • 1 doctor • 1 asistentă • 0,5 asistent social • 2 part-time alte tipuri de personal (fizioterapeut, consilier spiritual) 	1 echipă ÎP la domiciliu constă în: <ul style="list-style-type: none"> • 2 doctori • 4 asistente • 1 psiholog • 0,5 fizioterapeut

Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust

În plus față de creșterea capacităților de furnizare a serviciilor paliative, sunt stabilite și următoarele obiective calitative²⁴:

- Îngrijirea paliativă va fi dezvoltată sub formă de servicii integrate la toate nivelurile de îngrijire, în funcție de complexitatea nevoilor pacienților cu boli cronice progresive.
- Este necesară consolidarea capacităților în sectorul îngrijirii paliative de bază și al îngrijirilor paliative specializate prin dezvoltarea structurii (servicii de îngrijire paliativă specializate la domiciliu, servicii ambulatorii pentru îngrijire paliative, centre de îngrijire paliativă, echipe

²³ Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust

²⁴ Sursa: Informații oferite de consultantul Băncii Mondiale privind îngrijirea paliativă (Ms Marilyn Boggust) despre Planurile Regionale de Servicii – Noiembrie 2017

spitalicești de îngrijire paliativă, servicii de îngrijire paliativă în spitale, și centre de consultanță pentru furnizorii de îngrijire paliativă de bază) și formarea resurselor umane, alături de ajustările politicilor, pentru a permite furnizarea și coordonarea serviciilor.

- Trebuie puse în aplicare protocoalele și algoritmi pentru îngrijirea paliativă iar medicamentele esențiale de îngrijire paliativă (inclusiv analgezice puternice-opioide) trebuie să fie disponibile la toate nivelurile de îngrijire atât pentru pacienții cu cancer, cât și pentru cei cu alte boli cronice progresive.
- Se impune dezvoltarea unor modele durabile pentru finanțarea îngrijirii paliative de bază și specializate în toate unitățile pentru a asigura furnizarea continuă a serviciilor.
- Dezvoltarea și acoperirea serviciilor vor fi monitorizate anual prin colectarea sistematică de date de la furnizorii de servicii, pentru a reflecta volumul și calitatea furnizării serviciilor, iar rezultatele vor fi utilizate pentru a sprijini în mod strategic dezvoltarea continuă a serviciilor în vederea asigurării accesului consecvent la îngrijirea paliativă din România.

5.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR

5.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung

Tabelul: Capacități existente și necesare ale structurilor de recuperare și ÎTL în regiunea Sud Est

	Paturi sectie județ						Total paturi reg
	BR	BZ	CT	GL	TL	VN	
Secție							
Cronici	43	143	24	128		60	398
Geriatric si gerontologie				12			12
Recuperare medicala					22		22
Recuperare medicala - cardiovasculara	6		5				11
Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	15		10				25
Recuperare medicala - respiratorie			5				5
Recuperare medicala neurologie	12	15	10				37
Recuperare neuro-psiho-motorie			220	30			250
Recuperare, medicina fizica si balneologie	25	20			25	25	95
Recuperare, medicina fizica si balneologie copii			7				7
Total paturi conv si recup existente	58	35	257	30	47	25	452
pop rez 2019 nr loc	280534	403868	662124	495180	191237	324305	2357248
nec paturi conv si rec 30 la 100000 loc	84	121	199	149	57	97	707
nec paturi conv si recup	26	86	-58	119	10	72	255
tot pop 65+ nr loc	64640	90667	123666	99925	40148	67478	486524

paturi ITL existente	43	143	24	140	0	60	410
nec paturi ITL 6 la 1000 loc	388	544	742	600	241	405	2919
nec paturi ITL judet	345	401	718	460	241	345	2509

După cum se observă din tabel, dacă eliminăm paturile de pneumoftiziologie, psihiatrie cronici, Neonatologie (prematuri), Neonatologie (prematuri)_Maternitate Gr II, Neonatologie (prematuri)_Maternitate Gr III, Pediatrie (recuperare pediatrică), care au populații țintite și nu se referă la întreaga populație, vom obține numărul de paturi de ÎTL și recuperare pe județe.

Necesarul este de Recuperare/convalescență: 30 paturi la 100000 de locuitori;

Necesarul este de ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată: 6 paturi la 1000 de locuitori cu vârsta de peste 65 de ani.

Observăm că diferențele între județe sunt foarte mari. Astfel :

Jud Brăila are 58 de paturi total, adică 20,67 paturi recuperare și convalescență la 100000 locuitori și 43 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 84 paturi recuperare și convalescență și 388 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 26 paturi recuperare și convalescență și a 345 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Buzău are 35 de paturi total, adică 8,67 paturi recuperare și convalescență la 100000 locuitori și 143 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 121 paturi recuperare și convalescență și 544 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 86 paturi recuperare și convalescență și a 401 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Constanța necesită o discuție separată datorită celor 3 complexe sanatoriale, Techirghiol, Eforie Sud și Mangalia care au profil de recuperare, și au un număr de 1435 paturi, dar care deservește întreaga țară, și în afară de Mangalia au un caracter sezonier. În afara acestora, județul Constanța 257 de paturi total, adică 38,81 paturi recuperare și convalescență la 100000 locuitori și 24 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 199 paturi recuperare și convalescență și 742 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci nu mai este necesară înființarea de paturi recuperare și convalescență, dar este necesară înființarea a 718 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Galați are 30 de paturi total, adică 6,06 paturi recuperare și convalescență la 100000 locuitori și 140 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 149 paturi recuperare și convalescență și 599 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 119 paturi recuperare și convalescență și a 459 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Tulcea are 47 de paturi total, adică 24,58 paturi recuperare și convalescență la 100000 locuitori și niciun pat pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 57 paturi recuperare și convalescență și 241 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 10 paturi recuperare și convalescență și a 241 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Vrancea are 25 de paturi total, adică 7,71 paturi recuperare și convalescență la 100000 locuitori și 60 paturi pentru ITL. și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 97 paturi recuperare și convalescență și 405 de paturi pentru ITL. și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 72 paturi recuperare și convalescență și a 345 paturi pentru ITL. și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Tabel. Capacități țintă de dezvoltare a structurilor de recuperare și ÎTL în regiunea SE

	Recuperare	ÎTL
BR	26	345
BZ	86	401
CT	0	718
GL	119	459
TL	10	241
VN	72	345
TOTAL	313	2509

Sursa: Analiza datelor MS și INMSS

Acest număr total de paturi va fi dezvoltat atât în instituții specializate, cât și în secțiile specifice din spitalele pentru îngrijire boli acute. Dacă este cazul, consolidarea instituțiilor de recuperare și a instituțiilor de îngrijire medicală va fi "sincronizată" cu raționalizarea spitalelor de îngrijire boli acute din regiune. O parte din clădirile redundante pentru îngrijire boli acute vor fi transformate în unități de îngrijire pe termen lung sau de recuperare. Pentru a stabili prioritățile de dezvoltare ale acestor unități/servicii vor fi utilizate următoarele criterii:

- a) Sprijin și implicare din partea autorităților locale și a comunității locale;
- b) Dovezi conform cărora proiectul va facilita reconfigurarea numărului de paturi de spital pentru îngrijire boli acute din zonă, și anume permițând externarea anticipată a pacienților cu afecțiuni acute;

Îngrijiri paliative

Tabelul de mai jos explică diferența dintre serviciile de îngrijiri paliative disponibile în prezent în regiune și serviciile paliative care sunt necesare pentru a răspunde nevoilor populației.

Tabel. Servicii îngrijiri paliative Regiunea Sud Est – curente, necesare și analiza deficitului

Sud-Est	Populație rezidentă 01.07.2019	Paturi curente – număr și tip de furnizor de servicii			Paturi necesare 25 paturi la 125.000 locuitori	Deficit (+ paturi private)	Deficit (fără paturi private)	Ambulatorii curente – număr și tip de furnizori de servicii			Ambulatoriu necesar 1 clinică la 60.000 locuitori	Deficit (excl. unitățile private)	Echipe curente de asistență la domiciliu – număr și tip de furnizori de servicii			Echipe la domiciliu necesare 1 echipă la domiciliu la 40.000 locuitori	Deficit (excl. unitățile private)
		S	ONG	C				S	ONG	C			S	ONG	C		
S = Stat ONG = Organizație nonprofit C = Societate privată		S	ONG	C				S	ONG	C			S	ONG	C		
Brăila	287.878	0	0	34	58	24	58	0	0	0	5	5	0	0	0	7	7
Buzău	411.701	30	0	42	82	10	52	0	0	0	7	7	0	0	0	10	10
Constanța	673.211	0	15	0	135	120	120	0	0	0	11	11	0	0	0	17	17
Galați	504.922	10	0	0	101	91	91	0	0	0	9	9	0	0	0	13	13
Tulcea	193.397	0	0	0	39	39	39	0	0	0	3	3	0	0	0	5	5
Vrancea	319.360	0	0	0	64	64	64	0	0	0	5	5	0	0	0	8	8
Total	2.390.469	40	15	76	479	348	424	0	0	0	40	40	0	0	0	60	60

Surse: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust; Raportul "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN

Notă: În momentul estimării numărul de paturi suplimentare necesare, paturile din unitățile private (plătite) au fost excluse din calcul, deoarece acestea nu sunt accesibile tuturor categoriilor de populație. Exemple: Pentru județul Brăila, unde există 34 paturi private, necesarul este de 24 paturi, dacă se iau în calcul paturile private, și 58, dacă nu se iau în calcul. Pentru județul Buzău, unde există 42 paturi private, necesarul este de 10 paturi, dacă se iau în calcul paturile private, și 52, dacă nu se iau în calcul.

Dat fiind faptul că nivelurile și standardele descrise mai sus nu vor putea fi atinse imediat, strategia pe termen scurt și mediu se stabilește după cum urmează:

- Paturi pentru îngrijiri paliative: soluționarea a 100% din diferența curentă, adică 384 paturi, dacă se iau în calcul paturile private existente, și 424 paturi, dacă nu se iau în calcul paturile private existente;
- Servicii de ambulatoriu: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual, și anume între 12 și 20 de servicii de ambulatoriu;
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă, adică între 9 și 18 echipe de îngrijire la domiciliu.

6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE

6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

Servicii preventive:

- Campanii de promovare și educație pentru sănătate (stil de viață sănătos)
- Screening cancere (cervical, mamar, gastric)
- Screening boli cardiovasculare (HTA)
- Prevenire transmitere TB, HIV/SIDA și boli cu transmitere sexuală

Programe naționale de sănătate curative pentru reducerea mortalității cauzate de boli cronice

6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

Pentru programele de sănătate publică prioritare în domeniul sănătății și bunăstării, direcțiile strategice sunt:

- Asigurarea accesului universal la servicii de informare, educare și consiliere pentru promovarea prevenției și adoptarea unui stil de viață fără riscuri;
- Creșterea acoperirii vaccinale până la nivelul minim recomandat de OMS pentru vaccinurile incluse în programul național de imunizare în ceea ce privește grupele populaționale eligibile și țintite prin acestea și pentru vaccinarea grupelor populaționale la risc pentru bolile prevenibile prin vaccinare.
- Reducerea prevalenței mortalității materne și infantile, a incidenței cancerului la sân sau de col uterin și a sarcinilor la adolescente, având ca obiectiv prioritar grupurile vulnerabile și defavorizate;
- Reducerea mortalității materne și mortalității neonatale, astfel încât să se situeze sub media UE
- Promovarea constientizării bolilor psihice, reducerea stigmatului și crearea unui mediu în care cetățenii afectați se simt acceptați și unde pot cere ajutor
- Stoparea îmbolnăvirii de tuberculoză și combaterea hepatitei și a altor boli transmisibile
- Reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de bolile netransmisibile prin prevenire și tratament și prin promovarea sănătății și bunăstării mintale.
- Reducerea mortalității cauzate de boli cronice
- Reducerea consumului de substanțe nocive

CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE

1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE

1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

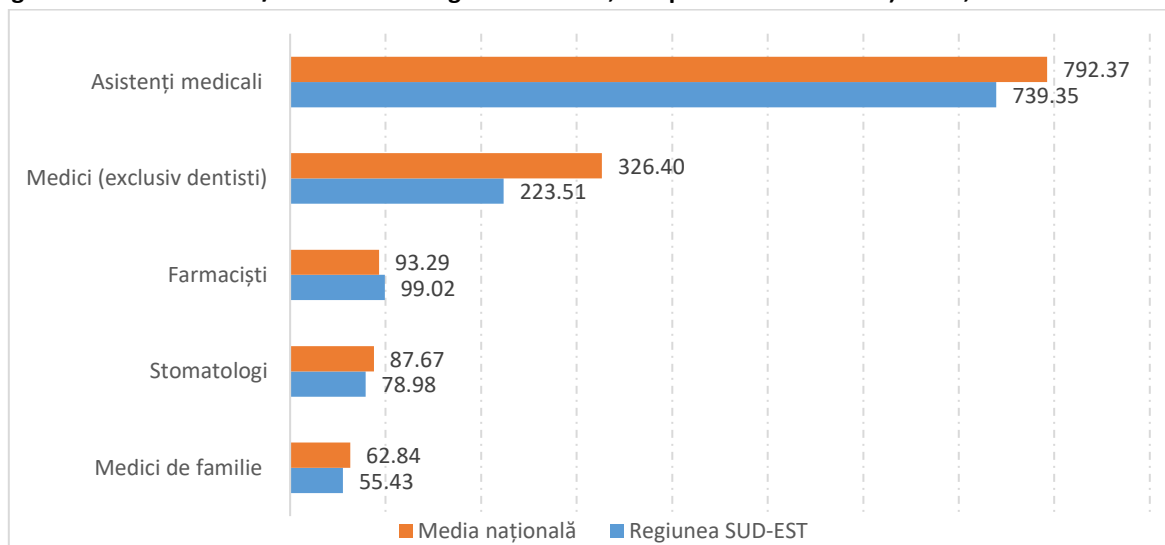
Regiunea Sud-Est face parte de asemenea dintre regiunile aflate sub nivelul mediei naționale la toate categoriile de personal, cu excepția farmaciștilor. Cea mai mare diferență față de media națională se înregistrează la categoria medicilor (aprox 30%), în anul 2019 aceștia fiind în număr de 5343, adică 223,51/100000 locuitori, număr care a crescut ulterior, ajungând la 5750 în anul 2021, cu toate acestea deficitul rămâne constant.

Alături de regiunea Sud și regiunea Sud Est se încadrează în categoria celor mai deficitare regiuni din punct de vedere al personalului sanitar, nu numai în România, comparativ cu media Europeană, cele

doă se încadrează în intervalul de valori sub 250 medici/100000 loc, mult sub media europeană de 390,6/100000 loc.

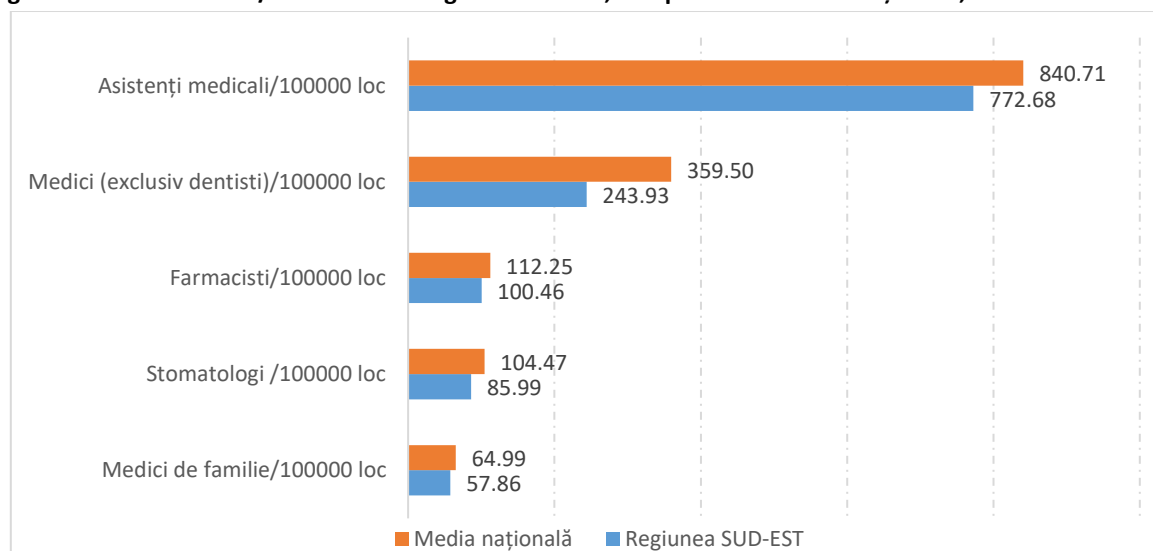
În cazul asistențelor medicali, în număr absolut de 17674, valoarea raportată la numărul populației din regiune este de asemenea mai mică comparativ cu media națională (cu aprox 7%), deficitul neînregistrând modificări în ultimii doi ani. În ceea ce privește medicii de familie (1325 în regiune în 2018) și stomatologii (1888) diferența este una de 10-12%, diferență care se accentuează ușor până în 2021 în cazul dentiștilor—graficele de mai jos.

Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Sud Est, comparativ cu media națională, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

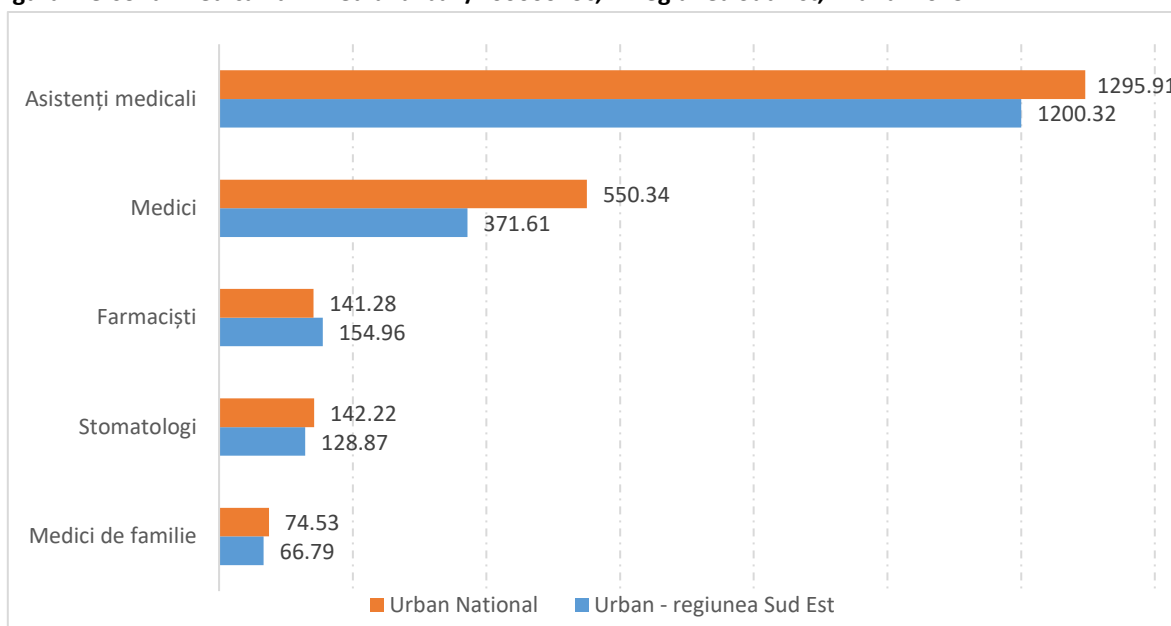
Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Sud Est, comparativ cu media națională, în anul 2021



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Referitor la profesioniștii din mediul urban, diferență majoră (33%) față de media națională înregistrează medicii, diferența fiind mult mai mare față de asistenții medicali. Celelalte categorii profesionale se află în apropierea mediei naționale (mai puțin cu aprox 10%), iar farmaciștii depășesc ușor media națională.

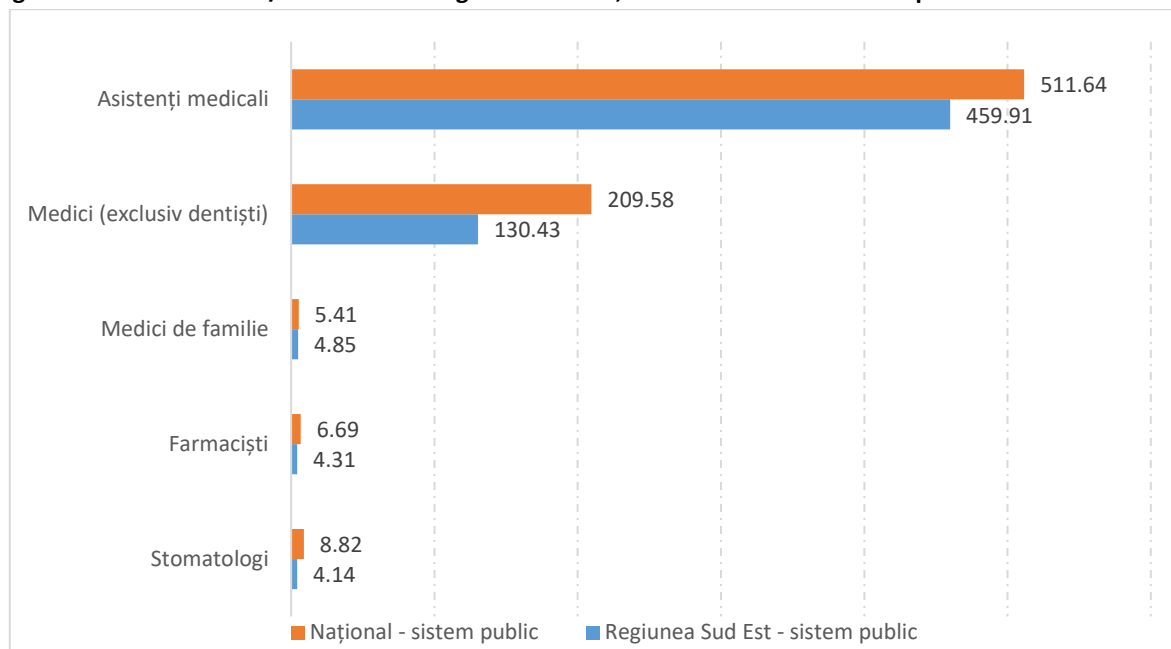
Figura. Personal medical din mediul urban/100000 loc, în regiunea Sud Est, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Cei mai mulți dintre medicii și asistenții medicali activează în sectorul public, media din regiune fiind redusă mult față de cea națională în cazul medicilor (38%), în timp ce mare parte dintre medicii de familie, stomatologi și farmaciști nu lucrează în unități de stat.

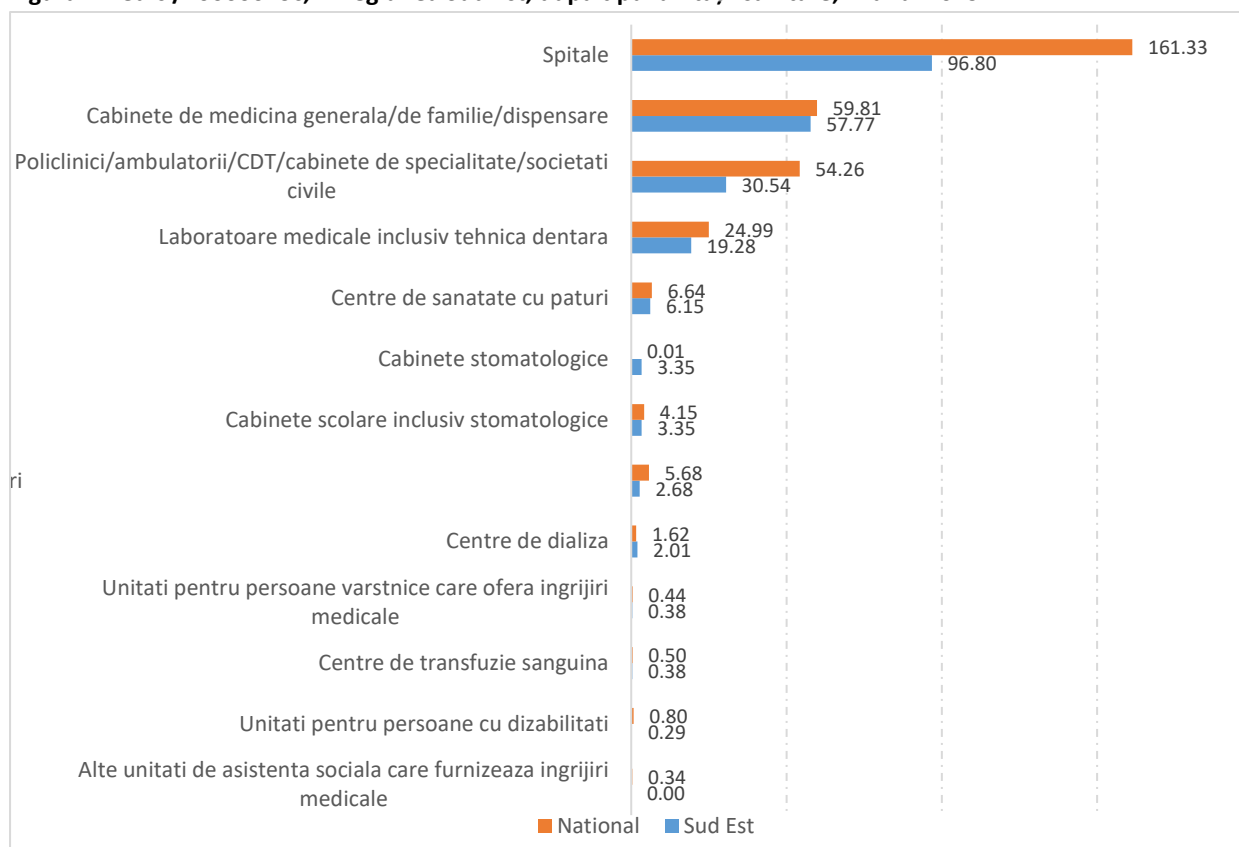
Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Sud Est, care activează în sistemul public în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Media regională în cazul medicilor din spitale se situează mult sub media la nivel național (la circa 60%), la fel ca și cea a medicilor din asistența ambulatorie, laboratoare sau centre pentru persoane cu dizabilități, acest lucru indică deficitul grav înregistrat de acest tip de categorie profesională în regiunea Sud Est, în toate tipurile de asistență medicală, cu excepția medicinei primare.

Figura. Medici/100000 loc, în regiunea Sud Est, după tipul unității sanitare, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Personalul sanitar mediu este mai bine reprezentat la nivel regional, în spitale, dar și în cabinete de medicină/generală/de familie, centre de sănătate cu paturi, centre de îngrijire a vârstnicilor, cabinete școlare cu diferențe mici față de nivelul pe țară, depășindu-l pe acesta. Se înregistrează o diferență ceva mai importantă în cazul personalului din asistența ambulatorie (aprox. 20%), laboratoare și cabinete stomatologice unde media regională este mai mică față de cea națională.

Figura. Asistenți medicali/100.000 loc, în regiunea Sud Est, după tipul unității sanitare, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

La nivelul regiunii Sud Est sunt reprezentate toate specializările medicale, cu excepția farmacologiei clinice, însă unele dintre acestea sunt slab reprezentate comparativ cu media națională, dintre acestea: alergologia și imunologia, cardiologia și chirurgia cardiovasculară, cea toracică, genetica medicală, geriatria, hematologia, medicina nucleară, neurochirurgia, neurologia și psihiatria pediatrică, radioterapia, urologia și sănătatea publică. Acest lucru poate determina pacienții să se adreseze altor regiuni pentru a primi asistența de specialitate solicitată – vezi tabel.

Tabelul. Specializările medicale în regiunea Sud Est, comparativ cu media națională, în anul 2019

Specializări medicale	Național	Reg Sud Est	Național/ Sud Est
Alergologie si imunologie clinica	1,13	0,38	3,0
Anatomie patologica	3,85	2,55	1,5
Anestezie si terapie intensiva	12,91	7,99	1,6
Boli infectioase	5	3,26	1,5
Cardiologie	10,8	5,15	2,1
Chirurgie cardiovasculara	0,99	0,29	3,4
Chirurgie generala	13,06	8,32	1,6
Chirurgie orala si maxilo-faciala	1,74	1,09	1,6

Specializări medicale	Național	Reg Sud Est	Național/ Sud Est
Chirurgie pediatria	1,65	1,21	1,4
Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiv	2,86	1,46	2,0
Chirurgie toracica	0,87	0,38	2,3
Chirurgie vasculara	1,23	0,75	1,6
Dermato-venerologie	5,91	3,18	1,9
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	4,57	2,97	1,5
Endocrinologiagenet	3,76	1,76	2,1
Epidemiologie	3,26	2,38	1,4
Expertiza medicala a capacitatii de munca	0,95	0,54	1,7
Gastroenterologie	4,49	2,55	1,8
Genetica medicala	0,61	0,13	4,9
Geriatric si gerontologie	1,24	0,33	3,7
Hematologie	2,02	0,84	2,4
Igiena	1,36	0,88	1,5
Medicina de familie	62,84	55,43	1,1
Medicina de laborator	11,3	7,61	1,5
Medicina de urgenta	8,52	6,19	1,4
Medicina generala	17,27	13,85	1,2
Medicina interna	15,86	10,00	1,6
Medicina legala	1,47	1,51	1,0
Medicina muncii	4,14	1,46	2,8
Medicina nucleara	0,55	0,04	13,1
Medicina sportiva	0,65	0,38	1,7
Nefrologie	3,9	3,18	1,2
Neonatalogie	3,67	2,30	1,6
Neurochirurgie	2,14	0,96	2,2
Neurologie pediatria	0,81	0,29	2,8
Neurologie	7,78	5,06	1,5
O.R.L	6,61	4,10	1,6
Oftalmologie	7,14	4,52	1,6
Oncologie medicala	4,23	2,13	2,0
Ortopedie si traumatologie	7,63	5,44	1,4
Pediatric	14,55	10,21	1,4
Pneumologie	6,81	4,73	1,4
Psihiatric pediatria	1,66	0,75	2,2
Psihiatric	11,44	6,40	1,8
Radiologie-imagistica medicala	10,31	6,61	1,6
Radioterapie	1,63	0,67	2,4
Recuperare, medicina fizica si balneologie	7,31	7,07	1,0
Reumatologie	3,12	1,88	1,7
Sanatate publica si management	1,04	0,21	5,0
Urologie	3,72	1,63	2,3
Farmacologie clinica	0,28		-!

La nivelul județelor regiunii Sud Est sunt deficitare următoarele specializări medicale – vezi tabelul.

Tabel – Specializări deficitare la nivel județean, în regiunea Sud Est, în anul 2019

Județ	Specializări deficitare la nivel județean
Brăila	Chirurgie cardiovasculara
	Genetica medicala
	Geriatric si gerontologie
	Medicina nucleara
Buzau	Chirurgie cardiovasculară
Constanta	Chirurgie toracica
	Chirurgie vasculara
	Genetica medicala
	Medicina nucleara
	Neurochirurgie
	Radioterapie
	Sanatate publica si management
Medicina nucleara	
Galati	Chirurgie cardiovasculara
	Genetica medicala
	Sanatate publica si management
Tulcea	Alergologie si imunologie clinica
	Chirurgie cardiovasculara
	Chirurgie toracica
	Chirurgie vasculara
	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
	Expertiza medicala a capacitatii de munca
	Genetica medicala
	Hematologie
	Medicina nucleara
	Neurochirurgie
	Neurologie pediatria
Radioterapie	
Vrancea	Chirurgie cardiovasculara
	Chirurgie orala si maxilo-faciala
	Chirurgie toracica
	Chirurgie vasculara
	Genetica medicala
	Geriatric si gerontologie
	Medicina nucleara
	Neurochirurgie
	Neurologie pediatria
	Radioterapie
Sanatate publica si management	

1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

Va fi elaborat un Plan de dezvoltare privind resursele umane în vederea abordării aspectelor privitoare la modificările necesare atât din perspectiva cantitativă cât și din perspectiva calitativă (a se vedea sinteza din tabelul).

Tabelul: Sumarul implicațiilor majore privind resursele umane

Componenta	Implicații
Îngrijire primară	Numărul MF va crește cu între% și% Între și medici de familie suplimentari vor fi atrași în Regiunea Sud Est
Echipe de îngrijire comunitare	Un minim de echipe integrate va fi creat în Regiunea Sud Est până în 2030. Numărul personalului comunitar (asistente medicale comunitare și mediatori sanitari) va crește coform acestui obiectiv (..... asistente medicale comunitare și mediatori sanitari)
Sectorul spitale	
Centre ambulatorii pentru asistență specializată	Predictibilitatea exactă a implicațiilor dezvoltării unor astfel de unități nu este posibilă întrucât nevoile în cazul resurselor umane vor depinde de tipul de centru ambulatoriu.
Recuperarea și ÎTL	Capacitatea de furnizare a serviciilor de ÎTL și paliative va crește în regiune. Trebuie elaborată o evaluare a resurselor umane pentru aceste trei categorii în conformitate cu normativele naționale (a se vedea Anexa 3) și cotele propuse pentru îngrijirea paliativă. (Cf. Tabel19). Această evaluare va face parte din Planul de dezvoltare privind resursele umane.

2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE

3.1 ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

3.2 ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

- Influențe rezultate din politici publice și prevederi legislative, măsurile și planurile de acțiune**, în baza cadrului strategic național (SNS și PNRR), cu privire la sistemele IT&C și e-sănătate.
- Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate în regiune de autoritățile publice din sănătate** (CNAS/ CAS, DSP, INSP, MS, ANMDM) privind infrastructura hardware și software, baze de date, servicii e-sănătate:
 - Cadrul strategic național
 - Proiecte naționale
 - Inițiative la nivel regional și/ sau județean ale instituțiilor vizate (de exemplu, baza de date a infrastructurii de sănătate, registrul profesioniștilor în sănătate)
 - Măsuri pentru îmbunătățirea interoperabilității la nivel național, regional și județean

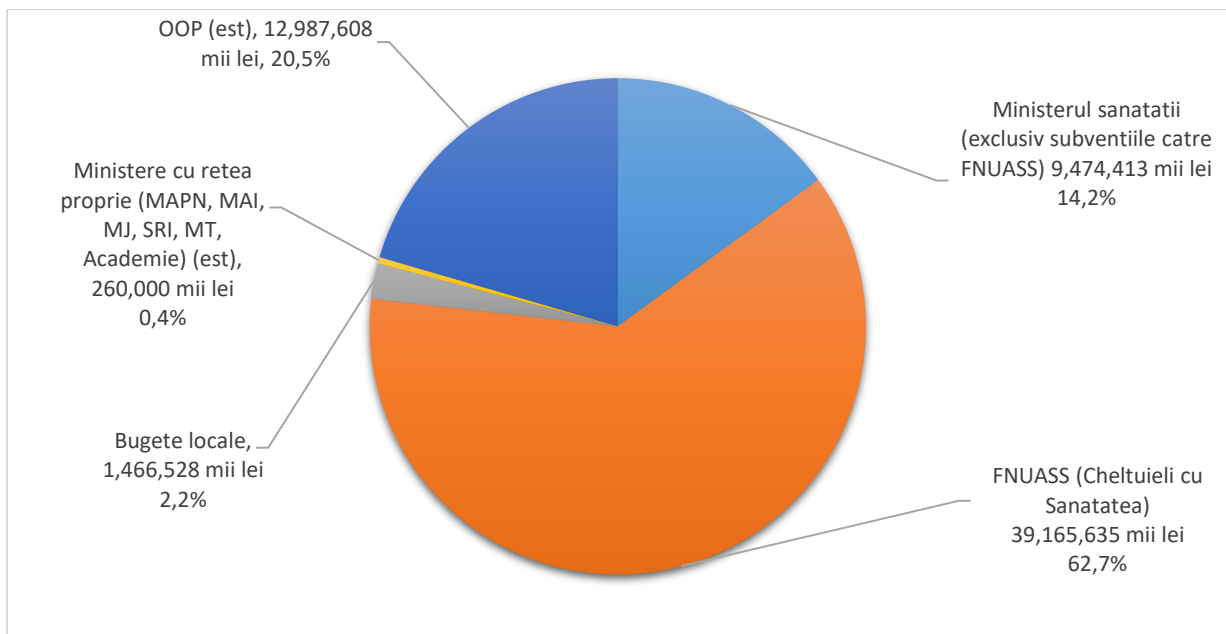
- Registre electronice de pacienți/ de boală naționale și regionale
 - Nomenclatoare naționale și regionale.
- 3. Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate de unitățile sanitare**
- Măsuri pentru îmbunătățirea interoperabilității și integrare
 - Măsuri pentru diversificarea funcționalităților
 - Măsuri pentru sprijinirea activității medicale
 - Măsuri pentru interoperabilizarea/ integrarea aplicațiilor IT între și în interiorul unităților sanitare publice.
- 4. Situația preconizată cu privire la serviciile e-sănătate**
- Inițiative naționale, cu impact regional
 - Inițiative regionale, județene sau locale.

3. FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE

3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

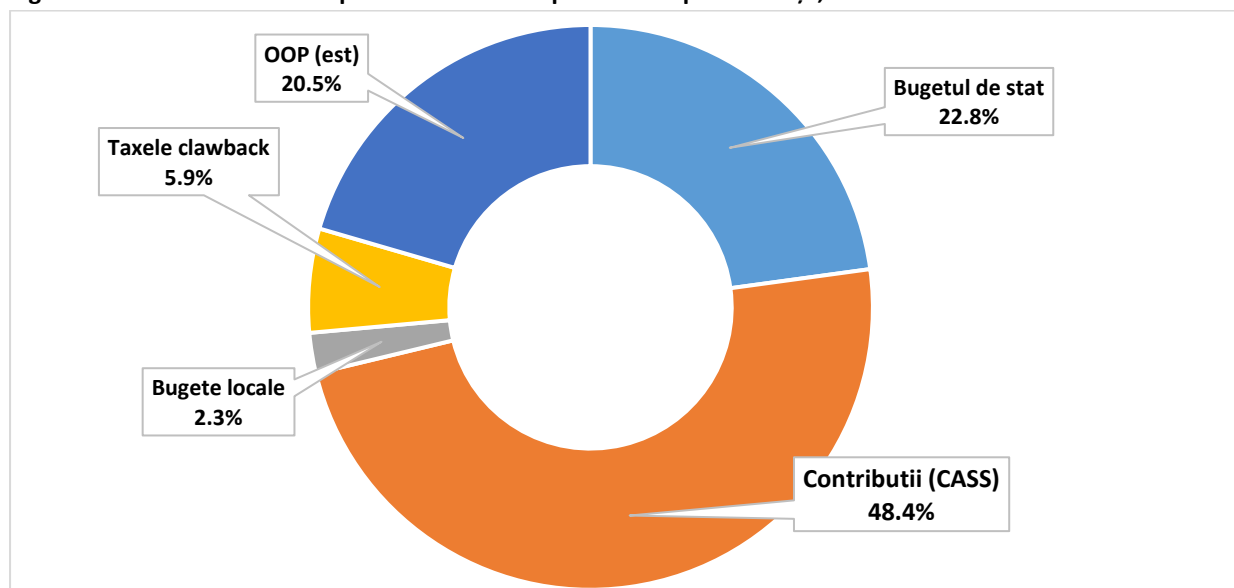
În România, principalele surse ale veniturilor pentru sănătate sunt: contribuțiile pentru asigurările de sănătate, bugetul de stat și plățile directe ale populației. Aproape jumătate din venituri sunt generate de contribuțiile pentru asigurările sociale de sănătate ale persoanelor care realizează venituri, 1/5 din venituri sunt alocate de la bugetul de stat, o altă 1/5 este reprezentată de plățile directe. Bugetele locale contribuie doar cu 2,3% din total venituri, iar din taxa clawback se colectează 5,9% din total venituri pentru sănătate.

Figura. Ponderea surselor de venit la total venituri pentru sănătate, 2019



Sursa datelor: Ministerul Sănătății

Figura : Ponderea veniturilor pentru sănătate după sursa de proveniență, 2019

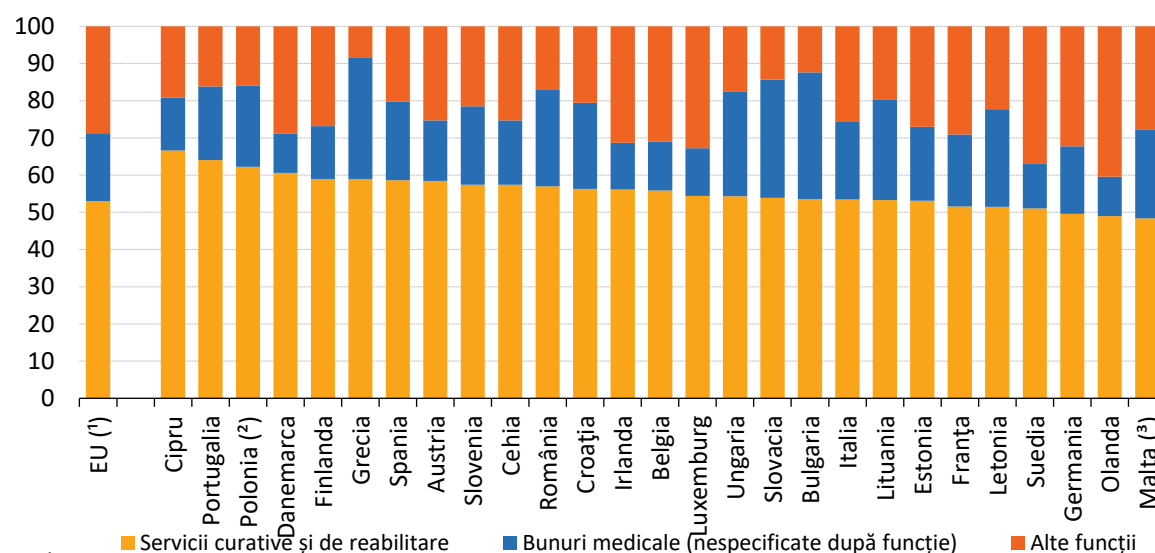


Sursa datelor: Ministerul Sănătății

Asigurările solicale de sănătate sunt obligatorii pentru cei care înregistrează venituri și care reprezintă cu puțin peste un sfert din populație (27%). Prin reglementările în vigoare sunt 19 categorii exceptate de la plata contribuției pentru asigurări solicale de sănătate, reprezentând 54% din populație.

În anul 2019, cheltuiile totale cu sănătatea au fost de 63,35 miliarde lei (cca 13,33 miliarde Euro)²⁵, din care aproape 2/3 au reprezentat cheltuieli din FNUASS (62,7%), 1/7 au fost cheltuieli de la bugetul de stat – Ministerul Sănătății și ministere cu rețea proprie (14,6%) și numai 2,2% au fost cheltuieli din bugetele locale. O cincime din cheltuielile cu sănătatea au fost plăți directe (20,5%) - valori estimate.

Figura : Funcții majore ale cheltuielilor cu sănătatea, 2020 (% din cheltuielile curente pentru sănătate)



(1) Estimări

(2) Date provizorii

(3) 2019.

Sursa: Eurostat (online data code: hlth_sha_hc)

²⁵ Surse: Raportul CNAS pentru anul 2019, Raportul Ministerului Sănătății pentru anul 2019,

3.1. REEVALUAREA MECANISMELOR DE PLATĂ PENTRU DIFERII FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE

Această plajă de activități va fi desfășurată de către un "Grup de lucru" care urmează a fi constituit cu misiunea de a reanaliza modelul de furnizare de servicii și mecanismele de plată pentru diferitele niveluri ale furnizorilor de servicii de îngrijire și asistență medicală.

- Medicii de familie și finanțarea serviciilor medicale primare;
- Serviciile de spitalizare de zi și ambulatoriu;
- Structura contractului cadru pentru spitalele de îngrijire boli acute (nu se mai bazează pe numărul de paturi);
- Revizuirea mecanismelor de plată și a tarifelor pentru servicii de recuperare, îngrijire paliativă și ÎTL.

3.2. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR

- Dezvoltarea unor servicii noi
- Investiții în infrastructură
- Investiții în resurse umane
- Investiții în digitalizare

3.3. PLANIFICAREA FINANCIARĂ ȘI ASIGURAREA FINANȚĂRII SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU ȚINTELE STABILITE

- Finanțarea serviciilor planificate
- Finanțarea pe programe naționale de sănătate prioritare

4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE

- A. **Imaginea de ansamblu** privind unitățile medicale și dotarea acestora cu echipamente medicale cu tehnologie avansată a fost analizată prin prisma datelor existente, colectate cu ajutorul formularului **SAN 2019-2021*** puse la dispoziție de către INS. Din analiza acestor date reiese situația generală la momentul anului 2021, dar și situația evolutivă 2019-2021.
- B. Pentru detalierea și **identificarea nevoilor de infrastructură, resimțite** privind aspecte relevante (ex: *vechimea, starea fizică, securitatea la cutremur, securitatea la incendii, starea instalațiilor aer, independența energetică, nevoi reabilitare clădiri, reparații capitale, achiziții aparatură* etc.) au fost colectate date suplimentare de la spitalele publice, la nivelul anului 2022, cu ajutorul unei machete de colectare date dezvoltată de către INMSS și pusă la dispoziție spitalelor prin intermediul direcțiilor de sănătate publică județene. Această analiză vine în completarea imaginii de ansamblu, prin detalierea situației privind infrastructura spitalicească.

A. Imaginea de ansamblu 2019-2021

Potrivit datelor INS, situația echipamentelor de înaltă performanță colectate (Cap. 10 a formularului SAN) este următoarea:

Numărul și numărul echipamentelor de înaltă tehnologie per populație

Din punct de vedere **numeric**, potrivit datelor INS, la finalul anului 2021, în regiune funcționau circa 32 aparate tomografie computerizată (aparate TC), niciun aparat PET (tomografie cu emisie de pozitroni), 2 aparate Gamma, 19 aparate RMN, 2 aparate DSA (angiografie digitală), 2 aparate pentru mărunțirea calculilor renali – litotriptor, 6 aparate RAD (terapie cu radiații) și respectiv 13 mamografe.

Privită în **evoluție**, imaginea dotării cu aparatură de înaltă performanță la nivelul anului 2021, la nivelul regiunii SE, este mai bună comparativ cu anul 2019, în care, per ansamblu, existau cu 4 aparate CT și 3 aparate Gamma mai puțin și cu 8 mai puține aparate RMN. În perioada 2019-2021, numărul aparatelor PET pozitron a crescut de la 0 la 2 aparate, iar cel al mamografelor a crescut de la 4 la 13 aparate, în timp numărul de aparate DSA, RAD a crescut cu 4, respectiv 3 unități.

Astfel, în ceea ce privește dotarea cu aparate CT și RMN, majoritatea sunt amplasate în Constanța și orașele mari, iar mare parte se găsesc în cadrul unităților private.

În ceea ce privește **numărul aparaturii de înaltă tehnologie la 100000 locuitori** se poate remarca o variabilitate mare a acestora la nivel de județ din regiune, aceste evidențe denotând o asigurare inechitabilă a populației din regiune cu aparatură de înaltă tehnologie necesară pentru diagnosticarea corectă și precoce precum și pentru și tratarea afecțiunilor medicale.

La nivelul anului 2021, indicatorii ce măsoară densitatea aparaturii de înaltă tehnologie la 100.000 locuitori din regiune au fost calculați pe baza datelor INS:

Numărul echipamentului per 100000 locuitori	Regiunea SE, anul 2021
Aparate tomografie computerizată (CT)	1.36
Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)	0.00
Aparate Gamma	0.08
Aparate RMN	0.81
Aparate DSA (angiografie digitală)	0.08
Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare	0.08
Aparate RAD (terapie cu radiații)	0.25
Aparate pentru mamografii	0.55

Numărul aparatelor CT (tomografe computerizate) la 100.000 de locuitori poate varia foarte mult între diferitele țări ale Uniunii Europene și poate depinde de resursele economice și prioritățile fiecărei țări în materie de Sănătate. În general, țările cu un nivel mai ridicat de dezvoltare economică și un sistem de sănătate mai dezvoltat ar putea avea o densitate mai mare de CT-uri în comparație cu țările cu resurse mai limitate sau mai puțin dezvoltate. Cu toate acestea, este important să înțelegem că densitatea CT nu este singurul indicator al accesului la serviciile de sănătate și că calitatea și accesibilitatea acestor servicii pot fi influențate de mai mulți factori.

Pentru România, Ordinul MS 606/2016 prevede pentru echipamente și aparatură de de înaltă tehnologie normative privind aparatura CT și RMN. Potrivit acestei reglementări, **pentru Centrele medicale din ambulatoriul de specialitate** sunt prevăzute două ținte privind aparatura CT și RMN. Comparativ cu aceste ținte, nivelul înregistrat la nivelul regiunii SE este peste țintele naționale, și este datorat, în principal, și numărului mare de echipamente de înaltă performanță din sectorul privat. Situația dotării cu echipamente de înaltă performanță, la nivelul anului 2021, prezentată în **tabelul X3** relevă nivele sub media națională declarată și în Eurostat, iar pentru centrele medicale ambulatorii de specialitate, valorile sunt sub țintele naționale (cf. OMS 606/2016).

Numărul echipamentului din Centrele Medicale Ambulatorii de Specialitate	Regiunea SE,	Normativul Național
---	---------------------	----------------------------

	anul 2021	Ordin MS 606/2016	
Aparate tomografie computerizată (CT)/250000 locuitori	0,86	1.0	☹️
Aparate RMN /200000 locuitori	0,59	1.0	☹️

Tabel x3. Numărul aparatelor de înaltă tehnologie, pe tip de unitate și județe din regiunea SE

JUDET	UNITATE	2021_CT per 100000loc.	2021_PET per 100000loc.	2021_Gamma per 100000loc.	2021_RMN per 100000loc.	2021_DSA per 100000loc.	2021_ISI per 100000loc.	2021_RAD per 100000loc.	2021_Mamo per 100000loc.	2021_CT per 250000loc.	2021_RMN per 200000loc.
Reg SE Total, din care:		1.36	0.00	0.08	0.81	0.08	0.08	0.25	0.55	-	-
	Spitale	0.98	0.00	0.04	0.47	0.08	0.08	0.13	0.34	-	-
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	-	-
	Ambulatorii integrate spitalului	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08
	Laboratoare medicale	0.25	0.00	0.04	0.17	0.00	0.00	0.04	0.13	0.64	0.34
	Centre medicale de specialitate	0.04	0.00	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.08
	Ambulatorii de specialitate	0.04	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.04	0.11	0.17
	Alte tipuri de cabinete medicale	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Sursa: INS, Cercetare statistica SAN 2019-2021, Cap.10; (prelucrare date de către INMSS)

La nivelul spitalelor se concentrează cea mai mare parte a aparaturii de înaltă performanță, numărul și densitatea aparaturii per 100000 locuitori evidențiind că peste jumătate din aparatura performantă funcționează în sectorul spitalicesc public și privat. Cele mai mari concentrări ale aparaturii sunt în spitalele județene și clinice mari, în principal în spitalele clinice cu multe paturi de spital și cu diversitate mare a activității spitalicești sau în spitalele private (în ansamblu, Constanta deține cele mai multe echipamente performante).

Tabel. Centralizator privind nivelul de dotare al unităților medicale cu echipamente de înaltă performanță, la nivelul anului 2021 și comparativ cu anul 2019 (barele reprezintă diferența numerică între 2021 și 2019)

JUDET	UNITATE	2021_CT	2021_PET	2021_Gamma	2021_RMN	2021_DSA	2021_LSI	2021_RAD	2021_Mamo	Ev CT	Ev PET	Ev Gamma	Ev RMN	Ev DSA	Ev LSI	Ev RAD	Ev Mamo								
Reg SE Total, din care:		32	0	2	19	2	2	6	13		4	2	3	8	2	6	11	9							
	Spitale	23	0	1	11	2	2	3	8	■	3	0	0	■	2	■	2	■	2						
	Policlinici	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0						
	Laboratoare medicale	6	0	1	4	0	0	1	3		0	0	0	■	-2	0	0	■	-1						
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	1	0	0	0	0	0	2	0		0	0	0	0	0	0	■	2	0						
	Centre medicale de specialitate	1	0	0	1	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0						
	Ambulatorii integrate spitalului	0	0	0	1	0	0	0	0		0	0	■	1	0	0	0	0	0						
	Ambulatorii de specialitate	1	0	0	2	0	0	0	1		0	0	■	1	0	0	0	0	0						
	Alte tipuri de cabinete medicale	0	0	0	0	0	0	0	0	■	1	■	2	■	3	■	4	■	5	■	6	■	7	■	8
		32	0	2	19	2	2	6	13	■	4	■	2	■	3	■	8	■	2	■	6	■	11	■	9
Braila	Laboratoare medicale	1	0	0	1	0	0	0	2		0	0	0	■	1	0	0	0	0						
Braila	Spitale	5	0	0	3	0	1	1	1		0	0	0	■	1	0	0	■	1	0					
Buzau	Spitale	3	0	0	1	0	0	0	0		0	0	0	■	-1	0	0	0	0						
Constanta	Ambulatorii de specialitate	1	0	0	2	0	0	0	0		0	0	0	■	1	0	0	0	0						
Constanta	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	1	0	0	0	0	0	2	0		0	0	0	0	0	0	0	■	2	0					
Constanta	Laboratoare medicale	2	0	0	2	0	0	0	0		■	2	0	0	0	0	0	0	0						
Constanta	Policlinici	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Constanta	Spitale	4	0	0	2	0	0	1	2		0	0	0	■	1	0	0	■	1	■	1				
Galati	Ambulatorii de specialitate	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Galati	Ambulatorii integrate spitalului	0	0	0	1	0	0	0	0		0	0	0	■	1	0	0	0	0						
Galati	Laboratoare medicale	2	0	1	1	0	0	0	0	■	-2	0	0	■	-3	■	-2	0	0	■	-1				
Galati	Spitale	5	0	1	2	1	1	1	2		■	2	0	0	■	-1	0	0	0	0					
Tulcea	Spitale	2	0	0	1	1	0	0	2		■	1	0	0	0	0	0	0	0	■	1				
Vrancea	Centre medicale de specialitate	1	0	0	1	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Vrancea	Laboratoare medicale	1	0	0	0	0	0	1	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Vrancea	Spitale	4	0	0	2	0	0	0	1		0	0	0	■	1	0	0	0	0						

Sursa: INS, Cercetare statistica SAN 2019-2021, Cap.10; (prelucrare date de către INMSS)

Numărul echipamentului din SPITALE per 100000 locuitori	Regiunea SE, anul 2021
Aparate tomografie computerizată (CT)	0,98
Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)	0.00
Aparate Gamma	0,04
Aparate RMN	0,47
Aparate DSA (angiografie digitală)	0,08
Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare	0,08
Aparate RAD (terapie cu radiații)	0,13
Aparate pentru mamografii	0,34

4.1 INFRASTRUCTURA SPITALE

Nevoi de investiții în infrastructură clădiri

- Reabilitare clădire/instalații
- Clădiri noi sau extindere clădire

Nevoi de investiții în echipamente de înaltă tehnologie

- Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți (PNRR)
- Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale (PNRR)
- Traseul pacientului critic

B. PATTERN SPITALE PUBLICE, 2022

Potrivit datelor colectate de la spitalele publice din România, la nivelul anului 2022, se poate distinge un pattern comun pentru regiunea SE, cu particularități distincte la nivel de unități de analiză, iar acestea sunt redată în funcție de aspectele relevante analizate.

INFRASTRUCTURĂ CLĂDIRI

Subordonarea spitalelor

La nivelul regiunii SE există o mare varietate în ceea ce privește subordonarea spitalelor publice. Astfel, dintre spitalele care au completat macheta, 11 au ca autoritate tutelară Ministerul Sănătății (BZ09 cu cele patru sedii, CT01, CT11, CT12, CT16, VN01, VN07, VN08), 10 aparțin de Consiliului Județean, cele mai multe (16) fiind sub autoritatea primăriei și consiliului local al UAT.

Vechimea spitalelor

În ceea ce privește vechimea spitalelor, în cadrul regiunii, cele mai vechi spitale se găsesc în județul Vrancea, având în medie 87 ani vechime, respectiv Brăila, cu o vechime medie a spitalelor de 67 ani. Cele mai vechi spitale din regiune, respectiv, VN07 Spitalul Comunal Vidra și BZ02 Spitalul Municipal Ramnicu Sarat. Județele cu cele mai noi clădiri sunt județul Tulcea (47 ani, în medie) și Constanta (50 ani, în medie). Cele mai noi spitale din regiune sunt reprezentate de SPITALUL ORASENESC CERNAVODA cu vechime de 21 ani, urmat de spitale noi (24 ani vechime – date în folosință în 1999)

care se află în județul Brăila (SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRAILA), Constanta (SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CONSTANTA}, respectiv SANATORIUL MANGALIA (vechime 25 ani).

Dintre cele 37 de spitale care au declarat anul dării în folosință, aproape 2/3 (23 spitale) au vechime mai mare de 50 ani, șapte dintre acestea având peste 100 ani. – tabel X1.

Configurație fizică (monoloc vs.pavilionar)

Aproape 2/3 dintre spitalele din regiune au structură pavilionară. În județul Brăila, toate cele patru spitale publice care au raportat date au structură pavilionară, iar din județul și doar unul dintre spitalele din județul Buzău este de tip monobloc. Județul Constanța este reprezentat în egală măsură de spitale monobloc și pavilionar (4, respectiv 5 spitale), vechimea medie fiind de 50,7ani, în principal pe seama spitalelor noi construite în ultimii 25 de ani.- tabel X2.

Tabel X1. Vechimea spitalelor din regiunea SE

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Anul construcției	Vechime	0-25ani	26-50ani	51-100ani	100ani+
BRAILA	BR01	CJ	1981	42			1	
BRAILA	BR05	P/CL	1957	66	1			
BRAILA	BR07	P/CL	1886	137			1	
BRAILA	BR09	CJ	1999	24			1	
BRAILA Total					67.2	1	0	3
BUZAU	BZ01	CJ	1974	49			1	
BUZAU	BZ02	P/CL	1884	139			1	
BUZAU	BZ04	P/CL	1985	38			1	
BUZAU	BZ07	P/CL	1959	64		1		
BUZAU	BZ09_1	MS	1968	55				1
BUZAU	BZ09_2	MS	1968	55			1	
BUZAU	BZ09_3	MS	1974	49		1		
BUZAU	BZ09_4	MS	1960	63		1		
BUZAU Total					64	0	3	4
CONSTANTA	CT01	MS	1969	54	1			
CONSTANTA	CT03	CJ	1999	24			1	
CONSTANTA	CT04	P/CL	1965	58	1			
CONSTANTA	CT05	P/CL	2002	21				1
CONSTANTA	CT06	P/CL	1925	98				1
CONSTANTA	CT07	P/CL	1982	41		1		
CONSTANTA	CT11	MS	1972	51			1	
CONSTANTA	CT12	MS	1973	50				1
CONSTANTA	CT14	P/CL	1938	85	1			
CONSTANTA	CT16	MS	1998	25				1
CONSTANTA Total					50.7	3	1	2
GALATI	GL01	CJ	1970	53				1
GALATI	GL02	P/CL	1986	37		1		
GALATI	GL03	P/CL	1958	65			1	
GALATI	GL04	P/CL	1895	128			1	
GALATI	GL05	CJ	1954	69			1	
GALATI	GL06	CJ	1993	30		1		
GALATI	GL07	CJ	1905	118				1

GALATI	GL08	CJ	1996	27			1	
GALATI Total					65.8	0	2	4
TULCEA	TL01	CJ	1970	53			1	
TULCEA	TL03	P/CL	1983	40	1			
TULCEA Total					46.5	1	0	1
VRANCEA	VN01	MS	1972	51		1		
VRANCEA	VN02	P/CL	1989	34			1	
VRANCEA	VN04	P/CL	1945	78		1		
VRANCEA	VN07	MS	1883	140			1	
VRANCEA	VN08	MS	1891	132	1			
VRANCEA Total					87	1	2	2
RegSE total				63.3	6	8	16	7

Suprafața utilă

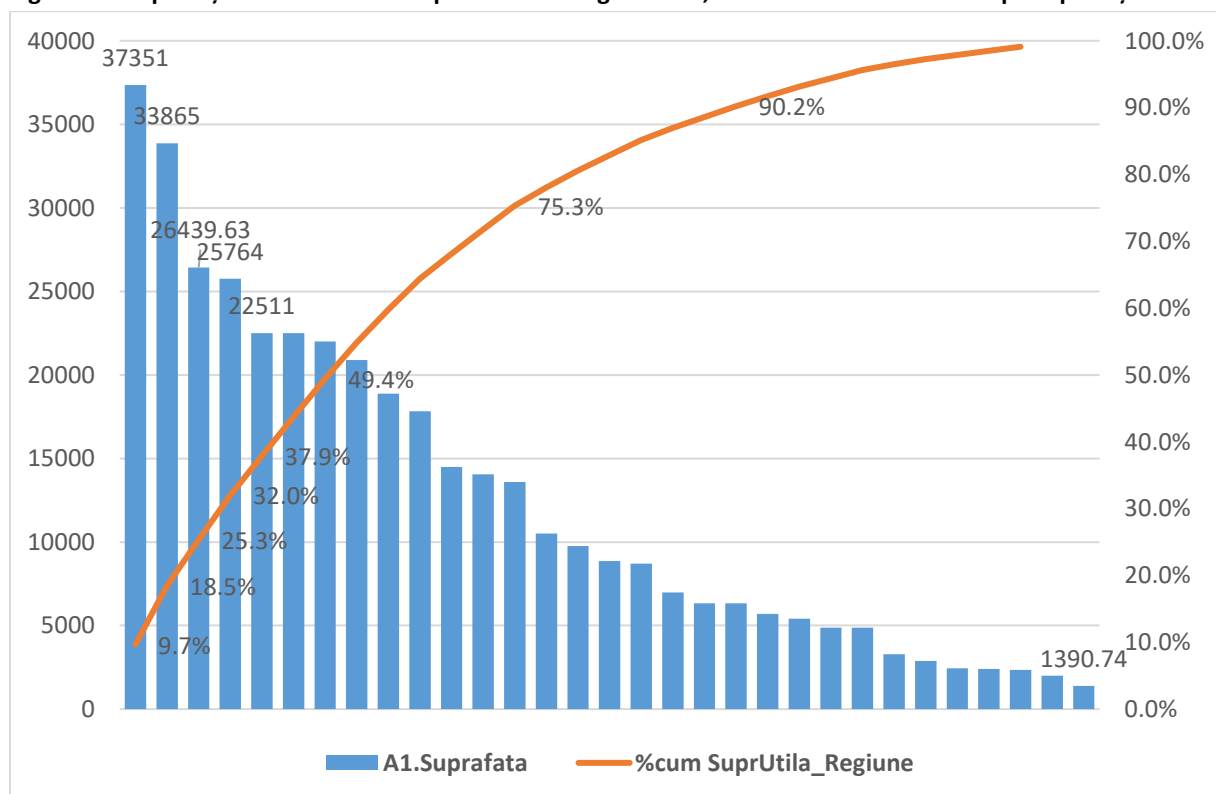
Referitor la suprafața utilă, primele 10 spitale după suprafață cumulează 64% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii. Cea mai mare suprafață o are SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA (26439 m2)– figura Y1.

Tabel X2. Configurația fizică și suprafața utilă totală spitale din regiunea SE

Județ	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Supraf utila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. mono bloc	2. pavilio nară	Total
BRAILA	BR01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA	-		1	1
BRAILA	BR05	SPITALUL ORASENESC FAUREI	1390.74		1	1
BRAILA	BR07	SPITALUL "SF.PANTELIMON" BRAILA	18882		1	1
BRAILA	BR09	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE BRAILA	6324		1	1
BRAILA Total					4	4
BUZAU	BZ01	SPITALUL JUDETEAN BUZAU	37351		1	1
BUZAU	BZ02	SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT	14500		1	1
BUZAU	BZ04	SPITALUL ORASENESC NEHOIU	8856	1		1
BUZAU	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	2441		1	1
BUZAU	BZ09_1	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA_sediu BUZAU	-	-	-	-
BUZAU	BZ09_2	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA_sediu MĂGURA	-	-	-	-
BUZAU	BZ09_3	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA sediu UNGURIU	-		1	1
BUZAU	BZ09_4	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA sediu SĂPOCA	22511		1	1
BUZAU Total				1	5	6
CONSTANTA	CT01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA	-		1	1
CONSTANTA	CT03	SPITALUL CLINIC DE PNEUMOPTIZIOLOGIE CONSTANTA	20887		1	1
CONSTANTA	CT04	SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA	14044.57	1		1
CONSTANTA	CT05	SPITALUL ORASENESC CERNAVODA	5700	1		1
CONSTANTA	CT06	SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA	9755		1	1
CONSTANTA	CT07	SPITALUL ORASENESC HARSOVA	4870	1		1
CONSTANTA	CT11	SANATORIUL TECHIRGHIOI	17831		1	1
CONSTANTA	CT12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE EFORIE NORD	-			
CONSTANTA	CT14	Spitalul Clinic de Boli Infectioase. Adresa: Bulevardul Ferdinand nr. 100	5419	1		1

CONSTANTA	CT16	SANATORIUL MANGALIA	25764		1	1
CONSTANTA Total					4	5
GALATI	GL01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA "SF. APOSTOL ANDREI" GALATI	22000	1		1
GALATI	GL02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "SF. IOAN" GALATI	10510	1		1
GALATI	GL03	SPITALUL DE PSIHIATRIE "ELISABETA DOAMNA" GALATI	6992.08		1	1
GALATI	GL04	SPITALUL DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "BUNAVESTIRE" GALATI	4871.35		1	1
GALATI	GL05	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE GALATI	13595		1	1
GALATI	GL06	SPITALUL DE BOLI INFECTIOASE "CUVIOASA PARASCHEVA" GALATI	8700		1	1
GALATI	GL07	SPITALUL MUNICIPAL "ANTON CINCU" TECUCI	-		1	1
GALATI	GL08	SPITALUL ORASENESC TARGU BUJOR	2887.94		1	1
GALATI Total					2	6
TULCEA	TL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	26439.63		1	1
TULCEA	TL03	SPITALUL ORASENESC MACIN	2405	1		1
TULCEA Total					1	1
VRANCEA	VN01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "SF. PANTELIMON" FOCSANI	33865		1	1
VRANCEA	VN02	SPITALUL MUNICIPAL ADJUD	6324	1		1
VRANCEA	VN04	SPITALUL ORASENESC PANCIU	3281		1	1
VRANCEA	VN07	SPITALUL COMUNAL VIDRA	2339		1	1
VRANCEA	VN08	SPITALUL COMUNAL DUMBRAVENI	2000		1	1
VRANCEA Total					1	4
Reg SE Total					9	25

Figura Y1. Suprafața utilă cumulată a spitalelor din regiunea SE, ordonare descendentă după suprafață



Primele 10 spitale, după suprafața totală utilă:

Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Suprafata	% Suprafata regiune	%cum Supr. Utila Regiune
BZ01	SPITALUL JUDETEAN BUZAU	37351	9.7%	9.7%
VN01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "SF. PANTELIMON" FOCSANI	33865	8.8%	18.5%
TL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	26439.63	6.9%	25.3%
CT16	SANATORIUL MANGALIA	25764	6.7%	32.0%
BZ09_3	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA sediu UNGURIU	22511	5.8%	37.9%
BZ09_4	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA sediu SĂPOCA	22511	5.8%	43.7%
GL01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA "SF. APOSTOL ANDREI" GALATI	22000	5.7%	49.4%
CT03	SPITALUL CLINIC DE PNEUMOPTIZIOLOGIE CONSTANTA	20887	5.4%	54.9%
BR07	SPITALUL "SF.PANTELIMON" BRAILA	18882	4.9%	59.8%
CT11	SANATORIUL TECHIRGHOL	17831	4.6%	64.4%

Numărul clădirilor și destinația acestora

În jur de 59,9% dintre clădirile deținute de spitalele din regiune au destinație medicală/mixtă. Această evidență apare datorită profilului pavilionar deținut de majoritatea spitalelor, dar și faptului că majoritatea spitalelor din regiune sunt spitale mari municipale sau județene.

Județul Vrancea se află pe primul loc între județele regiunii în ceea ce privește procentul clădirilor medicale/mixte din totalul clădirilor deținute de spitale (88,9%). La polul opus, județul Buzău are doar 46,4% din clădiri cu destinație medicală/mixtă. Patru dintre spitalele regiunii (BZ02, CT14, GL01, TL01) au numai clădiri medicale sau mixte, 2 dintre acestea fiind de tip monobloc. Este de remarcat faptul că în cinci dintre spitalele regiunii (BZ04, BZ09, CT11, GL03, GL06) predomină în procente semnificative clădirile administrative (peste 50%) – tabel X3.

Tabel X3. Distribuția clădirilor după tipul activității și configurația spitalului, regiunea SE

Judet	Cod Spital	Autoritate	Numărul clădirilor în funcție de activitățile efectuate			% clădirilor în funcție de activitățile efectuate			Configurație Monobloc/pavilionar
			Activitate Medicală/mixtă	Activitate Admin.	Total Nr.	% Medicală /mixtă	% Admin.	Total %	
BRAILA	BR01	CJ	19	4	23	82,6%	17,4%	100,0%	P
BRAILA	BR05	P/CL	6	2	8	75,0%	25,0%	100,0%	M
BRAILA	BR07	P/CL	8	9	17	47,1%	52,9%	100,0%	P
BRAILA	BR09	CJ	8	3	11	72,7%	27,3%	100,0%	M
BRAILA Total			41	18	59	69,5%	30,5%	100,0%	
BUZAU	BZ01	CJ	11	4	15	73,3%	26,7%	100,0%	M
BUZAU	BZ02	P/CL	4	0	4	100,0%	0,0%	100,0%	M
BUZAU	BZ04	P/CL	2	4	6	33,3%	66,7%	100,0%	
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	1	100,0%	0,0%	100,0%	P
BUZAU	BZ09_1	MS	3	3	6	50,0%	50,0%	100,0%	P
BUZAU	BZ09_2	MS	3	14	17	17,6%	82,4%	100,0%	P
BUZAU	BZ09_3	MS	12	5	17	70,6%	29,4%	100,0%	P
BUZAU	BZ09_4	MS	9	9	18	50,0%	50,0%	100,0%	P
BUZAU Total			45	39	84	53,6%	46,4%	100,0%	
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	13	100,0%	0,0%	100,0%	M
CONSTANTA	CT03	CJ	6	6	12	50,0%	50,0%	100,0%	M
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	1	100,0%	0,0%	100,0%	

CONSTANTA	CT05	P/CL	1	1	2	50,0%	50,0%	100,0%	P
CONSTANTA	CT06	P/CL	4	1	5	80,0%	20,0%	100,0%	M
CONSTANTA	CT07	P/CL	3	2	5	60,0%	40,0%	100,0%	P
CONSTANTA	CT11	MS	10	26	36	27,8%	72,2%	100,0%	M
CONSTANTA	CT12	MS	12	6	18	66,7%	33,3%	100,0%	P
CONSTANTA	CT14	P/CL	3	0	3	100,0%	0,0%	100,0%	P
CONSTANTA	CT16	MS	4	1	5	80,0%	20,0%	100,0%	M
CONSTANTA Total			57	43	100	57,0%	43,0%	100,0%	
GALATI	GL01	CJ	1	0	1	100,0%	0,0%	100,0%	M
GALATI	GL02	P/CL	2	0	2	100,0%	0,0%	100,0%	P
GALATI	GL03	P/CL	6	9	15	40,0%	60,0%	100,0%	P
GALATI	GL04	P/CL	7	8	15	46,7%	53,3%	100,0%	M
GALATI	GL05	CJ	9	8	17	52,9%	47,1%	100,0%	-
GALATI	GL06	CJ	12	13	25	48,0%	52,0%	100,0%	P
GALATI	GL07	CJ	11	9	20	55,0%	45,0%	100,0%	P
GALATI	GL08	CJ	12	6	18	66,7%	33,3%	100,0%	-
GALATI Total			60	53	113	53,1%	46,9%	100,0%	
TULCEA	TL01	CJ	5	0	5	100,0%	0,0%	100,0%	P
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	1	100,0%	0,0%	100,0%	M
TULCEA Total			6	0	6	100,0%	0,0%	100,0%	
VRANCEA	VN01	MS	6	0	6	100,0%	0,0%	100,0%	P
VRANCEA	VN02	P/CL	4	1	5	80,0%	20,0%	100,0%	P
VRANCEA	VN04	P/CL	7	1	8	87,5%	12,5%	100,0%	P
VRANCEA	VN07	MS	3	1	4	75,0%	25,0%	100,0%	P
VRANCEA	VN08	MS	4	0	4	100,0%	0,0%	100,0%	P
VRANCEA Total			24	3	27	88,9%	11,1%	100,0%	
Reg SE			233	156	389	59,9%	40,1%	100,0%	

Starea tehnică a clădirilor

La nivelul regiunii, puțin peste jumătate (53,8%) dintre clădirile deținute de spitale sunt în stare tehnică bună (s-au efectuat lucrări de întreținere și de reparații curente, la timp și în condiții acceptabile, dar nu s-au efectuat reparații capitale), cele mai multe dintre acestea aflându-se la nivelul județului Constanta (52 clădiri). Numărul cel mai mare de clădiri dezafectate sunt în județul Constanta (15 clădiri) și aparțin în principal spitalului CT11 și CT12 (9, respective 6 clădiri dezafectate). Numai 10,1 % din totalul clădirilor existente la nivelul spitalelor din regiune sunt în stare foarte bună, adică au lucrări de întreținere, reparații curente și capitale efectuate, la timp și în condiții optime, cele mai multe astfel de clădiri fiind în județul Galați (16) – tabel X4.

Tabel X4. Starea tehnică a clădirilor din spitalele din regiunea SE

Județ	Cod Spital	1. dezafectat -- clădirea nu este în folosință;	2. satisfăcătoare – s-au efectuat cel mult unele lucrări de întreținere, neglijându-se complet lucrările de reparații curente și capitale;	3. bună – s-au efectuat lucrări de întreținere și de reparații curente, la timp și în condiții acceptabile, dar nu s-au efectuat reparații capitale;	4. foarte bună – s-au efectuat lucrări de întreținere, reparații curente și capitale, la timp și în condiții optime;	Total
BRAILA	BR01	0	13	10	0	23
BRAILA	BR05	0	1	6	1	8
BRAILA	BR07	0	0	0	1	1
BRAILA	BR09	0	0	11	0	11
BRAILA		0	14	27	2	43
BRAILA		0.0%	32.6%	62.8%	4.7%	100.0%
BUZAU	BZ01	0	7	6	2	15
BUZAU	BZ02	0	2	2	0	4
BUZAU	BZ04	0	0	5	1	6

BUZAU	BZ07	0	0	0	2	2
BUZAU	BZ09_1	0	4	2	0	6
BUZAU	BZ09_2	5	9	3	0	17
BUZAU	BZ09_3	1	0	16	0	17
BUZAU	BZ09_4	2	5	9	2	18
BUZAU		8	27	43	7	85
BUZAU		9.4%	31.8%	50.6%	8.2%	100.0%
CONSTANTA	CT01	0	9	0	2	11
CONSTANTA	CT03	0	0	12	0	12
CONSTANTA	CT04	0	0	1	0	1
CONSTANTA	CT05	0	0	1	1	2
CONSTANTA	CT06	0	0	5	0	5
CONSTANTA	CT07	0	1	4	0	5
CONSTANTA	CT11	9	2	23	4	38
CONSTANTA	CT12	6	6	6	0	18
CONSTANTA	CT14	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT16	0	0	0	0	0
CONSTANTA		15	19	52	7	93
CONSTANTA		16.1%	20.4%	55.9%	7.5%	100.0%
GALATI	GL01	0	0	0	0	0
GALATI	GL02	0	0	2	0	2
GALATI	GL03	0	1	10	4	15
GALATI	GL04	2	4	9	0	15
GALATI	GL05	0	4	4	9	17
GALATI	GL06	6	9	8	2	25
GALATI	GL07	1	15	3	1	20
GALATI	GL08	1	1	13	0	15
GALATI		10	34	49	16	109
GALATI		9.2%	31.2%	45.0%	14.7%	100.0%
TULCEA	TL01	0	0	2	3	5
TULCEA	TL03	0	0	1	0	1
TULCEA		0	0	3	3	6
TULCEA		0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
VRANCEA	VN01	2	0	3	1	6
VRANCEA	VN02	0	0	5	0	5
VRANCEA	VN04	0	0	5	3	8
VRANCEA	VN07	0	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	0	0	4	0	4
VRANCEA		2	0	21	4	27
VRANCEA		7.4%	0.0%	77.8%	14.8%	100.0%
Reg SE Nr		35	94	192	36	357
Reg SE %		9.8%	26.3%	53.8%	10.1%	100.0%

Ultima expertiză tehnică a clădirii

Din totalul de 389 clădiri componente ale spitalelor de la nivelul regiunii pentru care spitalele au raportat ultima expertiză a clădirii, 71,4% sunt clădiri neexpertizate după 1978. Județul Galați și Buzău au numărul cel mai mare de clădiri existente, care nu au efectuată nicio expertiză după anul 1978 (80, respectiv 78 clădiri neexpertizate). În toate județele regiunii, mai mult de jumătate dintre clădirile existente la nivel de județ sunt neexpertizate după anul 1978. Puțin peste ¼ (25,2%) dintre clădirile expertizate din regiune au fost expertizate între anii 2020 și 2022 – tabel X5.

Tabel X5. Ultima expertiză tehnică a clădirii

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Total Cladiri	Total Cladiri expertizate	intre 2020-2022	intre 2014-2019	intre 1978-2013	Total Cladiri neexpertizate Dupa1978	%CladiriNeexpertizateDupa1978
-------	------------	----------------------	---------------	---------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	--------------------------------------	-------------------------------

BRAILA	BR01	CJ	23	8	0	6	2	15	65.2%
BRAILA	BR05	P/CL	8	0	0	0	0	8	100.0%
BRAILA	BR07	P/CL	17	0	0	0	0	17	100.0%
BRAILA	BR09	CJ	11	5	0	5	0	6	54.5%
BRAILA Total			59	13	0	11	2	46	
BUZAU	BZ01	CJ	15	0	0	0	0	15	100.0%
BUZAU	BZ02	P/CL	4	0	0	0	0	4	100.0%
BUZAU	BZ04	P/CL	6	3	3	0	0	3	50.0%
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	1	0	0	0	0.0%
BUZAU	BZ09_1	MS	6	0	0	0	0	6	100.0%
BUZAU	BZ09_2	MS	17	1	1	0	0	16	94.1%
BUZAU	BZ09_3	MS	17	0	0	0	0	17	100.0%
BUZAU	BZ09_4	MS	18	0	0	0	0	18	100.0%
BUZAU Total			84	6	5	1	0	78	
CONSTANTA	CT01	MS	13	2	2	0	0	11	84.6%
CONSTANTA	CT03	CJ	12	3	1	0	2	9	75.0%
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
CONSTANTA	CT05	P/CL	2	0	0	0	0	2	100.0%
CONSTANTA	CT06	P/CL	5	3	3	0	0	2	40.0%
CONSTANTA	CT07	P/CL	5	4	0	4	0	1	20.0%
CONSTANTA	CT11	MS	36	20	12	6	2	16	44.4%
CONSTANTA	CT12	MS	18	7	2	5	0	11	61.1%
CONSTANTA	CT14	P/CL	3	2	1	1	0	1	33.3%
CONSTANTA	CT16	MS	5	2	0	2	0	3	60.0%
CONSTANTA Total			100	44	21	19	4	56	
GALATI	GL01	CJ	1	1	0	1	0	0	0.0%
GALATI	GL02	P/CL	2	2	0	1	1	0	0.0%
GALATI	GL03	P/CL	15	7	0	0	7	8	53.3%
GALATI	GL04	P/CL	15	10	0	10	0	5	33.3%
GALATI	GL05	CJ	17	10	1	4	5	7	41.2%
GALATI	GL06	CJ	25	1	1	0	0	24	96.0%
GALATI	GL07	CJ	20	0	0	0	0	20	100.0%
GALATI	GL08	CJ	18	2	0	2	0	16	88.9%
GALATI Total			113	33	2	18	13	80	
TULCEA	TL01	CJ	5	5	0	5	0	0	0.0%
TULCEA	TL03	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
TULCEA Total			6	6	0	6	0	0	
VRANCEA	VN01	MS	6	0	0	0	0	6	100.0%
VRANCEA	VN02	P/CL	5	5	0	5	0	0	0.0%
VRANCEA	VN04	P/CL	8	4	0	4	0	4	50.0%
VRANCEA	VN07	MS	4	0	0	0	0	4	100.0%
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	0	0	4	100.0%
VRANCEA Total			27	9	0	9	0	18	
Reg SE			389	111	28	64	19	278	

Înscrierea în cartea funciară. Circa 96,4 dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai șase dintre spitale nu au toate clădirile deținute în cartea financiară, numărul clădirilor neînscrise fiind între 1-5.

Izolare termică. Circa 76,4% (mai mult de 3/4) dintre clădirile din regiune nu sunt izolate termic.

Încadrarea în gradul de risc seismic. Circa 19% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 9 clădiri (4,6%) sunt încadrate în clasa de risc Rsl, acestea aparținând a șapte spitale din regiune– tabel X6.

Tabel X6. Încadrarea în grade de risc seismic, înscrierea în cartea funciară și izolarea termică clădiri

Județ	Cod Spital	Nr. Cladiri	Înscriere în:		Izolare termică		Expertiza tehnică clădiri				Fara incadrare Rs
			Carte Funciara DA	Carte Funciara NU	Izolare Termica DA	Izolare Termica NU	Rs I	Rs II	Rs III	Rs IV	
BRAILA	BR01	23	23	0	8	15	0	0	11	1	1
BRAILA	BR05	8	7	1	1	7	0	0	0	1	1
BRAILA	BR07	17	17	0	6	11	1	2	4	1	1
BRAILA	BR09	11	11	0	0	11	0	0	5	1	1
BRAILA Total			58	1	15	44	1	2	20	4	4
BUZAU	BZ01	15	14	0	1	14	0	3	0	1	1
BUZAU	BZ02	4	1	2	0	4	0	0	0	1	1
BUZAU	BZ04	6	6	0	1	5	1	0	5	1	1
BUZAU	BZ07	1	2	0	2	0	0	0	1	1	1
BUZAU	BZ09_1	6	6	0	0	6	0	0	0	1	1
BUZAU	BZ09_2	17	17	0	0	17	1	0	0	1	1
BUZAU	BZ09_3	17	17	0	0	17	0	0	0	1	1
BUZAU	BZ09_4	18	18	0	1	17	0	0	0	1	1
BUZAU Total			81	2	5	80	2	3	6	8	8
CONSTANTA	CT01	13	13	0	9	4	1	1	0	1	1
CONSTANTA	CT03	12	12	0	1	11	0	0	2	1	1
CONSTANTA	CT04	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
CONSTANTA	CT05	2	2	0	1	1	0	0	0	1	1
CONSTANTA	CT06	5	5	0	0	5	0	1	1	1	1
CONSTANTA	CT07	5	5	0	4	1	0	0	4	1	1
CONSTANTA	CT11	36	35	3	6	32	2	0	16	1	1
CONSTANTA	CT12	18	13	5	5	13	0	5	3	1	1
CONSTANTA	CT14	3	4	0	2	0	1	0	2	1	1
CONSTANTA	CT16	5	4	1	0	5	0	1	1	1	1
CONSTANTA Total			94	9	29	72	4	8	30	10	10
GALATI	GL01	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
GALATI	GL02	2	2	0	2	0	0	0	0	1	1
GALATI	GL03	15	14	0	2	13	0	4	2	1	1
GALATI	GL04	15	15	0	0	15	1	4	4	1	1
GALATI	GL05	17	17	0	9	8	0	2	2	1	1
GALATI	GL06	25	25	0	2	23	0	0	0	1	1
GALATI	GL07	20	20	0	1	19	0	0	0	1	1
GALATI	GL08	18	16	2	8	2	0	0	0	1	1
GALATI Total			110	2	25	80	1	10	9	8	8
TULCEA	TL01	5	5	0	5	0	0	4	1	1	1
TULCEA	TL03	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
TULCEA Total			6	0	6	0	1	4	1	2	2
VRANCEA	VN01	6	6	0	2	4	0	0	0	1	1
VRANCEA	VN02	5	5	0	1	4	0	0	5	1	1
VRANCEA	VN04	8	8	0	3	5	0	0	3	1	1
VRANCEA	VN07	4	4	0	4	0	0	1	3	1	1
VRANCEA	VN08	4	3	0	0	3	0	4	0	1	1
VRANCEA Total			26	0	10	16	0	5	11	5	5
Reg SE Total			375	14	90	292	9	32	77	37	37

BII. INFRASTRUCTURĂ ECHIPAMENTE DE ÎNALTĂ TEHNOLOGIE

Numărul echipamentelor de înaltă performanță

În 2022, situația dotărilor spitalelor este prezentată în tabelul de mai jos. Astfel, cele mai multe echipamente performante sunt concentrate în spitalele județene și din orașele mari – tabel .

Tabel. Situația dotării spitalelor cu echipamente de înaltă tehnologie, regiunea SE, anul 2022

Cod	C10	C4	C8	C1	C12	C5	C11	C9	C6	C2	C7	C3	C13
BR01	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	3	2
BR05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
BR07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BR09	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0	1	3	4
BZ01	10	1	0	2	6	0	11	0	0	0	0	1	25
BZ02	8	0	0	1	2	0	11	0	0	0	0	0	6
BZ04	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
BZ07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
BZ09_1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BZ09_2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BZ09_3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BZ09_4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	22	1	0	4	8	0	24	0	0	0	0	2	32
CT01	44	1	0	3	49	0	50	41	1	0	1	1	37
CT03	0	0	0	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0
CT04	30	0	0	1	2	0	10	0	1	0	0	0	14
CT05	1	0	0	1	2	0	2	0	1	0	0	0	9
CT06	13	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	6
CT07	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
CT11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	89	1	0	8	64	0	65	41	4	1	1	1	66
GL01	103	1	0	4	5	1	35	0	1	1	2	1	32
GL02	23	0	0	2	10	0	12	0	0	0	0	2	10
GL03	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
GL04	5	0	0	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0
GL05	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
GL06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GL07	7	0	0	1	1	0	7	0	1	0	0	0	0
GL08	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
Total	139	1	0	9	20	1	63	0	2	1	2	3	48
TL01	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0
TL03	2	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0
Total	2	0	0	3	0	0	2	0	1	0	0	1	0
VN01	49	0	0	2	8	0	31	0	1	0	0	1	4
VN02	10	0	0	1	1	0	6	0	0	0	0	0	3
VN04	1	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	4
VN07	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1
VN08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	61	0	0	4	10	0	41	0	2	0	0	2	12
RegSE	313	4	0	31	102	1	195	41	10	2	4	12	162

Unde :

C1:CT

C2:PET-CT

C3:RMN

C4:Angiograf

C5:Camera Gamma (scintigrafie)

C6:Mamograf

C7:Aparate de radioterapie

C8:Densitatea spectrală Array

C9:LSI1

C10:Echipament de anestezie – ventilator

C11:Incubatoare pentru nou-născuți, permanente

C12:Echipament endoscopic (ansamblu cameră video, endoscop, sistem de iluminare, pompă de aer)

C13:Echipament cu ultrasunete

CT – aparat scanner tomografie computerizată

La nivelul regiunii SE exista în anul 2022 un număr de 31 computer tomografe (1,31/100 000 locuitori – populație rezidentă la nivelul anului 2021 - ultimele date disponibile pentru populația rezidentă la data analizei). Numărul de CT/100 000 loc de la nivelul regiunii este mai mare decât media națională– 1,10 (la nivel de 2020 - ultima valoare disponibilă în Eurostat). În patru dintre județe valoarea acestui număr este mai mare decât valoarea națională (Constanța, Galați, Tulcea și Vrancea). **Tabel X**

Tabel X Repartiția CT pe spitalele din regiunea Centru și numărul CT/100 000loc/județe /regiune

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. CT deținut	Nr. CT/100 000 loc.
BRAILA	BR01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA	2	
BRAILA	BR09	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRAILA	1	
BRAILA Total			3	1,06
BUZAU	BZ01	SPITALUL JUDETEAN BUZAU	2	
BUZAU	BZ02	SPITALUL MUNICIPAL RAMNICU SARAT	1	
BUZAU	BZ09_4	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA sediu SĂPOCA	1	
BUZAU Total			4	0,99
CONSTANTA	CT01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA	3	
CONSTANTA	CT03	SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE CONSTANTA	1	
CONSTANTA	CT04	SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA	1	
CONSTANTA	CT05	SPITALUL ORASENESC CERNAVODA	1	
CONSTANTA	CT07	SPITALUL ORASENESC HARSOVA	1	
CONSTANTA	CT12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE EFORIE NORD	1	
CONSTANTA Total			8	1,20
GALATI	GL01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA "SF. APOSTOL ANDREI" GALATI	4	
GALATI	GL02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "SF. IOAN" GALATI	2	
GALATI	GL03	SPITALUL DE PSHIATRIE "ELISABETA DOAMNA" GALATI	1	
GALATI	GL05	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE GALATI	1	
GALATI	GL07	SPITALUL MUNICIPAL "ANTON CINCUI" TECUCI	1	
GALATI Total			9	1,81
TULCEA	TL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	2	
TULCEA	TL03	SPITALUL ORASENESC MACIN	1	
TULCEA Total			3	1,56
VRANCEA	VN01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "SF. PANTELIMON" FOCSANI	2	
VRANCEA	VN02	SPITALUL MUNICIPAL ADJUD	1	
VRANCEA	VN04	SPITALUL ORASENESC PANCIU	1	
VRANCEA Total			4	1,23
Grand Total			31	1,31

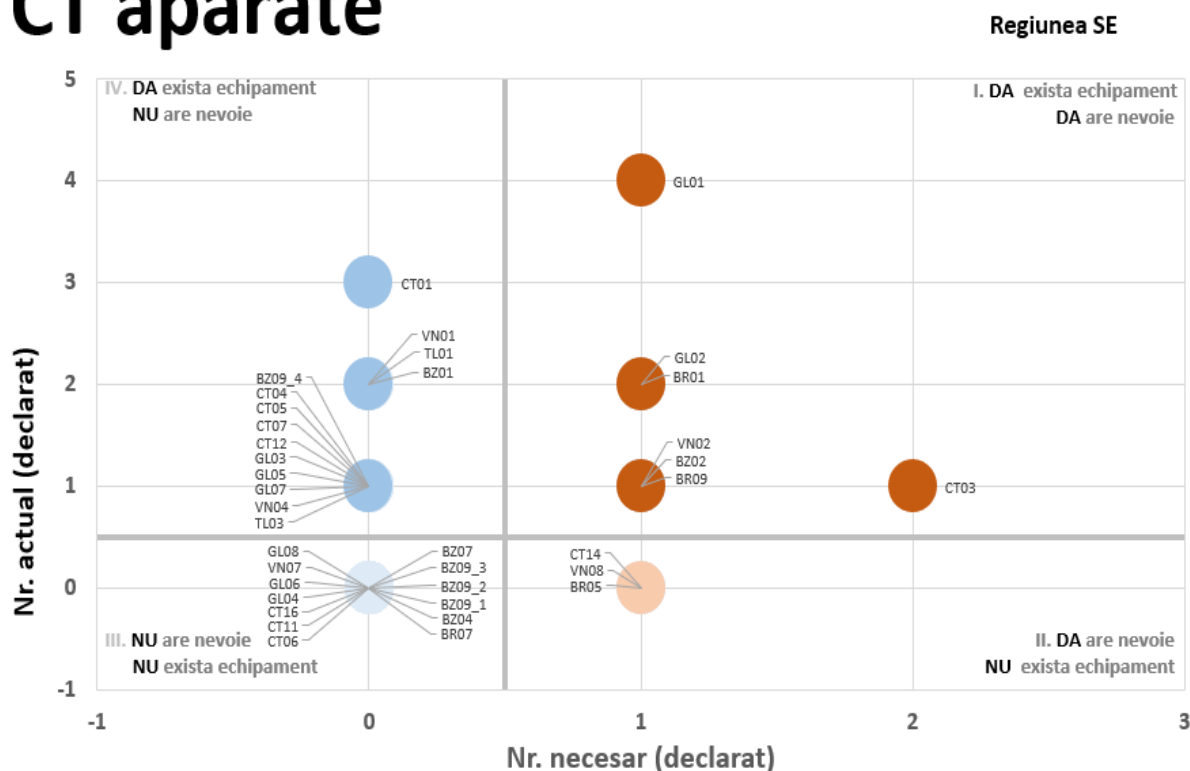
În ceea ce privește vechimea, 20 dintre acestea (74,5%) au vechime cuprinsă între 0-5 ani, opt între 6-9 ani și doar trei aveau vechime peste 10 ani (Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați și Spitalul Județean de Urgență Tulcea). Conform solicitărilor exprimate de către spitale în machete, la nivelul regiunii Sud - Est este nevoie de un număr de 11 aparate CT.

În funcție de numărul actual de CT și necesarul declarat de către spital, spitalele de la nivelul regiunii SE au fost grupate în patru categorii figura X:

- I. Spitale care declară că au în dotare CT și care consideră necesară achiziționarea de CT
- II. Spitale care declară că nu au în dotare CT, care consideră necesară achiziționarea de CT
- III. Spitale care declară că nu au în dotare CT, care nu consideră necesară achiziționarea de CT
- IV. Spitale care declară că au în dotare CT și care nu consideră necesară achiziționarea de CT

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea SE în raport cu numărul deținut și necesar de CT

CT aparate



În categoria I de spitale se regăesc șapte spitale (GL01, GL02, BR01, VN02, BZ02, BR09 și CT03).

În cazul acestora, corelarea făcută între anul de achiziție a CT deținut (vechime) și nivelul de satisfacere a nevoilor declarat de spital a pus în evidență trei situații (tabel X):

- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție "înlocuire": Spitalul Municipal Râmnicu Sărat, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați, Spitalul Municipal Adjud – cerere justificată;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție "satisfăcut": Spitalul Județean Clinic de Urgența "Sf. Apostol Andrei" - cerere satisfăcută;
- aparat cu vechime mai mică de 5 ani + nivel de satisfacție "extindere" (suplimentare): Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila – cererea de achiziționare poate fi justificată de ieșirea din uz a aparatului în anul următor;
- aparat cu vechime mai mică de 5 ani + nivel de satisfacție "satisfăcut": spitalul de Pneumoftiziologie Brăila - cererea de achiziționare poate fi justificată de ieșirea din uz a aparatului în anul următor.

Tabel X. Situația spitalelor din categoria I privind anul declarat de achiziție a CT, nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută și achiziția de CT prin POR/POIM

Județ	Cod	Denumire Spital	Nr. CT actual	Necesar CT	An Achiziție				Benef. achiz. POR/POIM (Nr.)
					2019	2020	2021	2022	
BRAILA	BR 01	Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila	2	1	2019	2022			
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					extindere	nedeclarat			
BRAILA	BR 09	Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila	1	1	2019				
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					satisfăcut				
BUZAU	BZ 02	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	1	1	2015				1
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					înlocuire				
CONS-TANTA	CT 03	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța	1	2	2010				
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					înlocuire				
GALATI	GL 01	Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. APOSTOL ANDREI" GALATI	4	1	2014	2019	2019	2020	
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					satisfăcut	satisfăcut	satisfăcut	satisfăcut	
GALATI	GL 02	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galati	2	1	2010	2021			
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					înlocuire	satisfăcut			
VRANCA	VN 02	Spitalul Municipal Adjud	1	1	2014				1
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>					înlocuire				

Între cele șapte spitale, două (Spitalul Municipal Râmnicu Sărat și Spitalul Municipal Adjud) au beneficiat de achiziționarea unui CT prin POR (Program Operațional Regional 2014-2020).

Spitalele din regiune care nu au în dotare CT și care consideră necesară achiziționarea de CT (categoria II) sunt în număr de trei: un spital orășenesc (Spitalul Orășenesc Făurei), un spital monospecialitate (Spitalul Clinic de Boli Infectioase) și un spital comunal (Spital Comunal Dumbrăveni).

PET-CT – aparat scanner CT pozitron

În regiunea SE, în anul 2022, exista un singur PET-CT, Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați (vechime sub 5 ani).

Există însă solicitări de achiziționare a unui astfel de aparat din partea a patru spitale: Spitalul Județean Buzău (1 buc), Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța* (1 buc), Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci (1 buc) și Spitalul Județean de Urgență Tulcea (1 buc). *CT03 a declarat date contradictorii cu privire la deținerea unui PET-CT

RMN – aparat de rezonanță magnetică nucleară

În regiune SE există un număr total de 12 RMN, adică 0,50/100 000 loc (raportat la populația rezidentă a regiunii din anul 2021), aproape de media națională 0,53/100 000 loc. (la nivel de 2020 - ultima cifra disponibilă în Eurostat).

În ceea ce privește numărul de RMN/100 000 loc la nivel județean, trei județe au valoare mai mică decât valoarea națională (Buzău, Constanța și Tulcea), iar trei județe au valoare mai mare decât nivelul național (Brăila, Galați și Vrancea). **Tabel X**

Tabel X Repartiția CT pe spitalele din regiunea Centru și numărul RMN/100 000loc/județe /regiune

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. actual CT	RMN/100 000 loc
BRAILA	BR01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA	3	
BRAILA Total			3	1,06
BUZAU	BZ01	SPITALUL JUDETEAN BUZAU	1	
BUZAU	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	1	
BUZAU Total			2	0,49
CONSTANTA	CT01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA CONSTANTA	1	
CONSTANTA Total			1	0,15
GALATI	GL01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA "SF. APOSTOL ANDREI" GALATI	1	
GALATI	GL02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "SF. IOAN" GALATI	2	
GALATI Total			3	0,60
TULCEA	TL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	1	
TULCEA Total			1	0,52
VRANCEA	VN01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "SF. PANTELIMON" FOCSANI	1	
VRANCEA	VN04	SPITALUL ORASENESC PANCIU	1	
VRANCEA Total			2	0,61
Grand Total			12	0,50

Opt aparate RMN au vechime mai mică de 5 ani și patru au vechime mai mare de 10 ani (BR01- 2 buc, GL01 și GL02 – 1 buc).

Conform solicitărilor exprimate de către spitale în machete, la nivelul regiunii SE este nevoie de un număr de 13 aparate RMN.

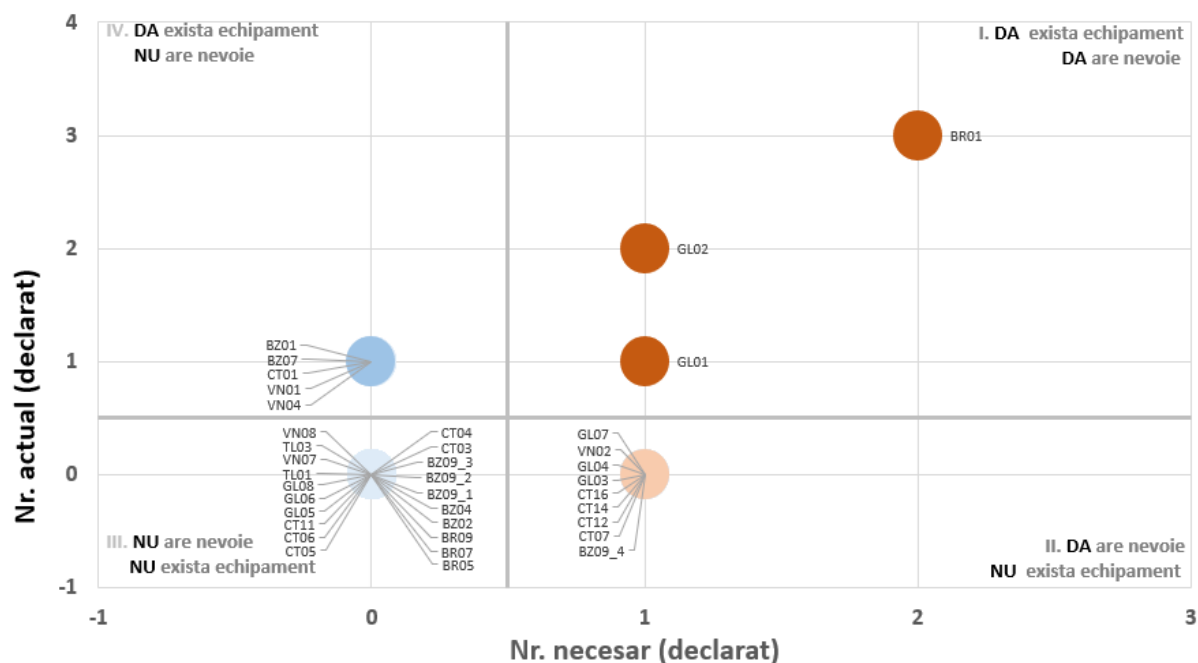
În funcție de numărul actual de RMN și necesarul declarat de către spital, spitalele de la nivelul regiunii SE au fost grupate în patru categorii figura X:

- I. Spitale care declară că au în dotare RMN și care consideră necesară achiziționarea de RMN
- II. Spitale care declară că nu au în dotare RMN, care consideră necesară achiziționarea de RMN
- III. Spitale care declară că nu au în dotare RMN, care nu consideră necesară achiziționarea de RMN
- IV. Spitale care declară că au în dotare RMN și care nu consideră necesară achiziționarea de RMN

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea SE în raport cu numărul deținut și necesar de RMN

RMN aparate

Regiunea SE



În categoria I se regăesc trei dintre spitalele regiunii: BR01, GL01 și GL02.

- În cazul acestora, corelarea făcută între anul de achiziție a RMM deținut (vechime) și nivelul de satisfacere a nevoilor declarat de spital a pus în evidență trei situații (tabel X):
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"înlocuire" (BR01 și GL02) – cerere justificată;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (GL01) – cerere satisfăcută;

Între cele trei spitale, niciunul nu a beneficiat de achiziționarea unui RMN prin POIM (Program Operațional Infrastructură Mare 2014-2020) sau POR (Program Operațional Regional 2014-2020).

Tabel X. Situația spitalelor din categoria I privind anul declarat de achiziție a RMN, nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută și achiziția de RMN prin POR/POIM

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. deținut	Necesar RMN	AnAchizitie			Beneficiar achiziție POR/POIM
					2010	2010	2019	
BRAILA	BR01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA BRAILA	3	2				NU
					înlocuire	înlocuire	satisfăcut	
GALATI	GL01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA "SF. APOSTOL ANDREI" GALATI	1	1	2011			NU
					satisfăcut			
GALATI	GL02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "SF. IOAN" GALATI	2	1	2010	2019		NU
					înlocuire	satisfăcut		

Spitalele din regiune care nu au în dotare RMN și care consideră necesară achiziționarea de RMN (categoria II) sunt în număr de nouă:

Buzau	BZ09_4	Spitalul de psihiatrie si pentru masuri de siguranta Sapoca sediu Săpoca
Constanta	CT07	spitalul orasenesc Harsova
Constanta	CT12	Spitalul clinic de recuperare, medicina fizica si balneologie Eforie Nord
Constanta	CT14	Spitalul clinic de boli infecțioase
Constanta	CT16	sanatoriul Mangalia
Galati	GL03	Spitalul de pshiatrice "Elisabeta Doamna" Galati
Galati	GL04	Spitalul de obstetrica-ginecologie "bunavestire" Galati
Galati	GL07	Spitalul municipal "Anton Cincu" Tecuci
Vrancea	VN02	Spitalul municipal Adjud

Angiograf

Spitalele regiunii Sud Est beneficiau în 2022 de 4 angiografe: câte unul în județele Brăila, Buzău, Constanța și Galați. Județele Vrancea și Tulcea (spitalul TL01 a declarat date contradictorii cu privire la deținerea unui astfel de aparat) nu declară acest tip de echipament. Raportat la populația rezidentă în regiunea Sud Est la 1 iulie 2021 (2357248 locuitori, ultima valoare disponibilă), media regională este de 0,17/100000 loc, aproape în jumătate față de valoarea națională de 0,31/100000 (an 2015). La nivel local, raportat la populația fiecărui județ în parte se situează peste media regională județele Brăila (0,36/100000 loc), Buzău (0,25/100000 loc) și Galați (0,20/100000 loc), iar județul Constanța se află sub media regională (0,15/100000 loc) – vezi tabel.

Tabel Distribuția echipamentelor tip angiograf la nivelul spitalelor din regiunea Sud Est

Județ	Cod	Autoritatea	Angiogra	Denumire Spital	Angiograf/100 000
BRĂIL	BRO	Consiliul	1	Spitalul Clinic Județean de Urgență	
BRĂILA Total			1		0,36
BUZĂU	BZ01	Consiliul	1	Spitalul Județean Buzău	
BUZĂU Total			1		0,25
CONST	CT01	MS	1	Spitalul Clinic Judetean de Urgență	
CONSTANȚA Total			1		0,15
GALAȚI	GL01	Consiliul	1	Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf.	
GALAȚI Total			1		0,20
SUD EST Total			4		0,17

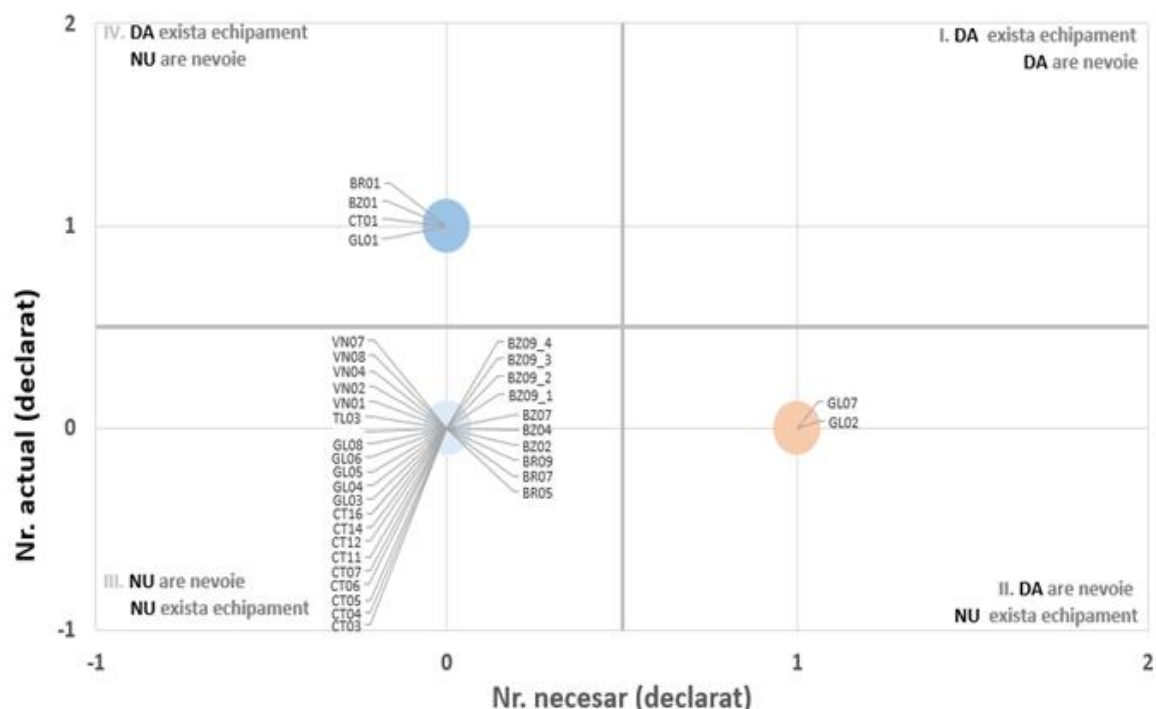
Toate angiografele din regiunea Sud Est au vechime mai mare de 5 ani.

Ca și nevoie de dotare exprimată de către spitale, două spitale din județul Galați care în anul 2022 nu dețineau acest tip de aparat (GL02 - Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați și GL07 - Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci) declară nevoia pentru achiziționarea unui astfel de echipament – vezi fig.X

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea SE în raport cu numărul deținut și necesar de ANGIOGRAFE

ANGIOGRAF aparate

Regiunea SE



Mamograf

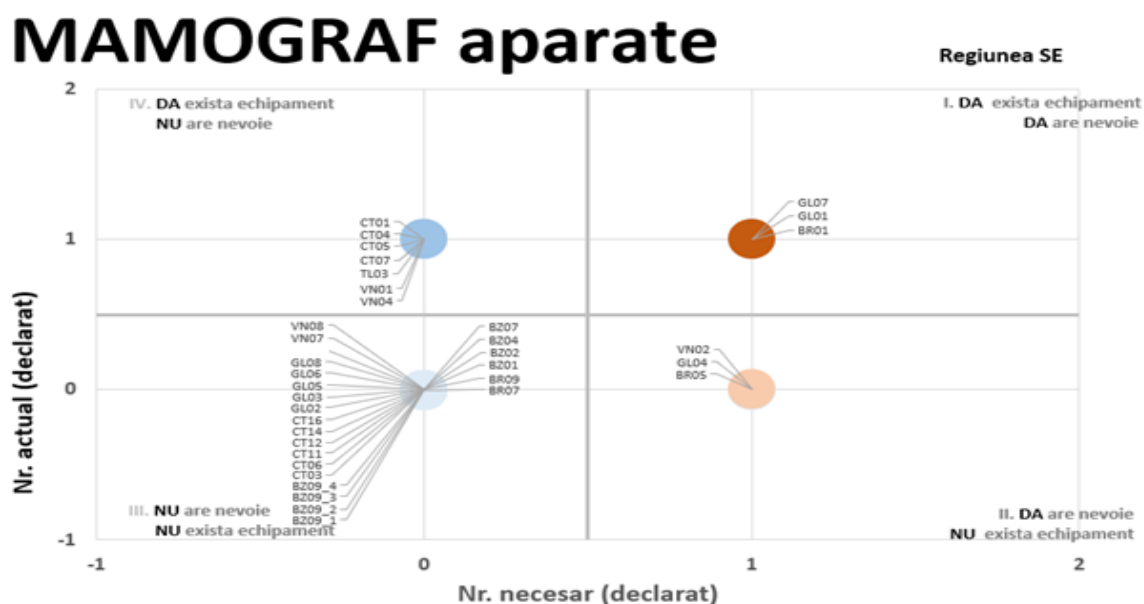
Spitalele din regiunea Sud Est dețin un număr de 10 mamografe, distribuite astfel: 1 în Brăila, 4 Constanța, 2 Galați, 1 Tulcea și 2 în Vrancea, în timp ce spitalele din județul Buzău nu au completat în macheta de colectare a datelor de infrastructură deținerea acestui tip de echipament. În ceea ce privește spitalul Județean Tulcea TL01 acesta a completat date discordante în machetă, ce nu au fost incluse în analiză. Raportat la populația rezidentă în regiunea Sud Est la 1 iulie 2021 (2357248 locuitori, ultima valoare disponibilă), media regională este de 0,47/100000 loc, peste media regională aflându-se județele Constanța (0,60/100000 loc), Tulcea (1,05/100000 loc) și Vrancea (0,62/100000 loc). La polul opus se regăsesc județele Brăila (0,36/100000 loc) și Galați (0,40/100000 loc) – vezi tabel.

Tabel Distribuția echipamentelor tip mamograf la nivelul spitalelor din regiunea Sud Est

Județ	Cod	Autoritatea tutelară	N	Denumire Spital	Maograf
BRĂILA	BR01	Consiliul Județean	1	Spitalul Clinic Județean de Urgență	
BRĂILA Total			1		0,36
CONSTAN	CT01	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic Județean de Urgență	
CONSTAN	CT04	Primărie și Consiliul local al unității	1	Spitalul Municipal Medgidia	
CONSTAN	CT05	Primărie și Consiliul local al unității	1	Spitalul Orășenesc Cernavodă	
CONSTAN	CT07	Primărie și Consiliul local al unității	1	Spitalul Orășenesc Hârșova	
CONSTANȚA Total			4		0,60
GALAȚI	GL01	Consiliul Județean	1	Spitalul Județean Clinic de Urgență	
GALAȚI	GL07	Consiliul Județean	1	Spitalul Municipal "Anton Cincu"	
GALAȚI Total			2		0,40
TULCEA	TL03	Primărie și Consiliul local al unității	1	Spitalul Orășenesc Măcin	
TULCEA Total			1		0,52
VRANCEA	VN01	Primărie și Consiliul local al unității	1	Spitalul Județean de Urgență "Sf.	
VRANCEA	VN04	Primărie și Consiliul local al unității	1	Spitalul Orășenesc Panciu	
VRANCEA Total			2		0,62
SUD EST Total			1		0,42

Din punct de vedere al vechimii mamografelor, doar trei dintre acestea au o vechime sub 5 ani. Ca nevoie de achiziționare declarată, trei spitale din Vrancea, Galați și Brăila declară că nu au un astfel de echipament în dotare, dar este nevoie de achiziționarea sa (VN02- Spitalul Municipal Adjud, GL04 - Spitalul de Obstetrică-Ginecologie "Bunavestire" Galați, BR05 - Spitalul Orășenesc Făurei). Alte trei spitale au în dotare, dar consideră că ar mai fi nevoie de o nouă achiziție (GL07 - Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci, GL01 - Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați și BR01 - Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila). În cazul spitalelor Clinic Județean de Urgență Brăila și Municipal "Anton Cincu" Tecuci vechimea mare a echipamentului actual deține justifică cererea de înlocuire a acestora. În cazul spitalului județean Galați dotarea anterioară s-a realizat în anul 2019 prin POR, iar cererea actuală este justificată prin extindere, solicitarea putând fi argumentată prin faptul că în întregul județ funcționează doar 2 aparate, cel din Tecuci având o vechime foarte mare – vezi fig x și tabel x.

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea SE în raport cu numărul deținut și necesar de MAMOGRAFE



Tabel nr. Echipament tip mamograf existent și necesar, în funcție de anul achiziției, nivel de satisfacție și dotarea prin POR/POIM

Cod Spital	Denumire Spital	Mamograf existent	Mamograf necesar	An Achiziție	Nivel satisfacție	Dotare prin POR	Dotare prin POIM
BR01	Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila	1	1	2001	2. înlocuire;	nu	nu
GL01	Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați	1	1	2019	3. extindere;	1	nu
GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	1	1	1990	2. înlocuire;	nu	nu

Cameră Gamma Un singur astfel de echipament este deținut de Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați. Comparativ cu media națională la nivelul anului 2020 de 0,17 echipamente Gamma/100000 loc, media regională este de 0,04/100000 loc, de 4 ori mai mică.

Nevoia de achiziționare este declarată pentru 3 astfel de echipamente, două spitale nu au în prezent acest aparat, dar consideră că au nevoie (Spitalul Județean de Urgență Tulcea și Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci), iar Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați deține un astfel de aparat achiziționat în 2007, dar ia în considerare extinderea – vezi tabel.

Cod Spital	Denumire Spital	Gamma existent	Gamma necesar	An Achizitie	Nivel satisfacție	Dotare prin POR	Dotare prin POIM
GL01	Spitalul Județean Clinic de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați	1	1	2007	3. extindere;	nu	nu

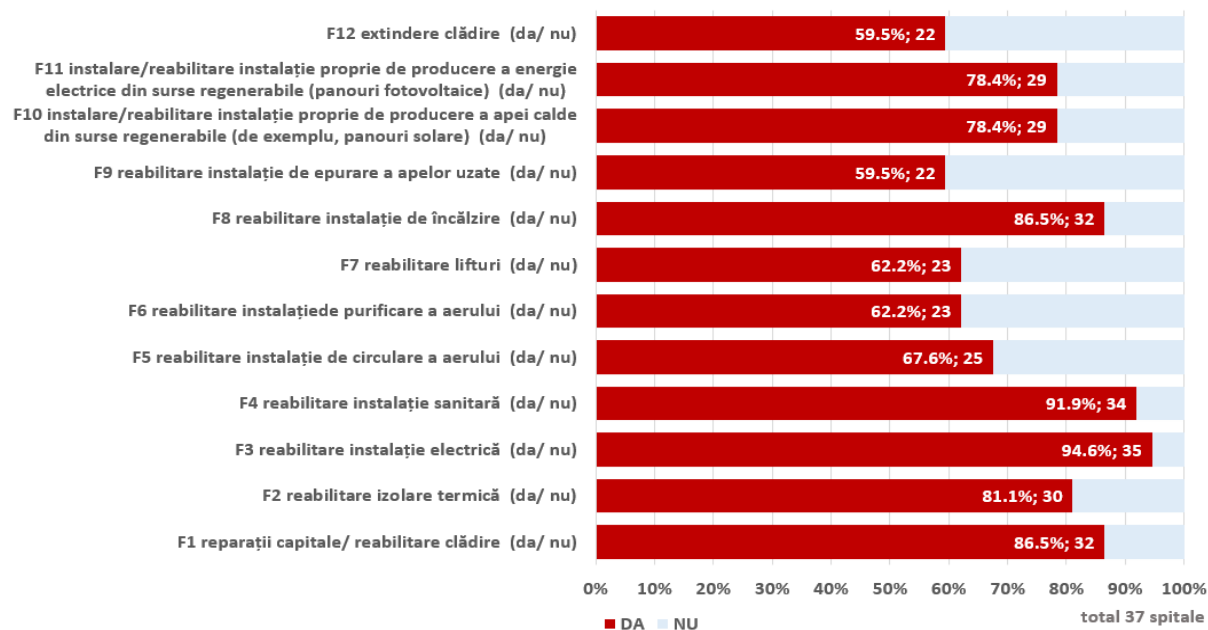
BIII. NEVOILE DE INVESTIȚII ÎN INFRASTRUCTURĂ, declarate de către spitale

Analiza nevoilor a fost realizată pe baza răspunsurilor spitalelor privind nevoia declarată la nivelul fiecărei clădiri privind reparațiile capitale, reabilitările necesare, instalarea/reabilitarea instalațiilor. Situația privind aceste aspecte, la nivelul anului 2022 sunt centralizate în graficele de mai jos și detaliate în tabelele din anexă.

Regiunea SE

Nevoie declarată investiții infrastructură

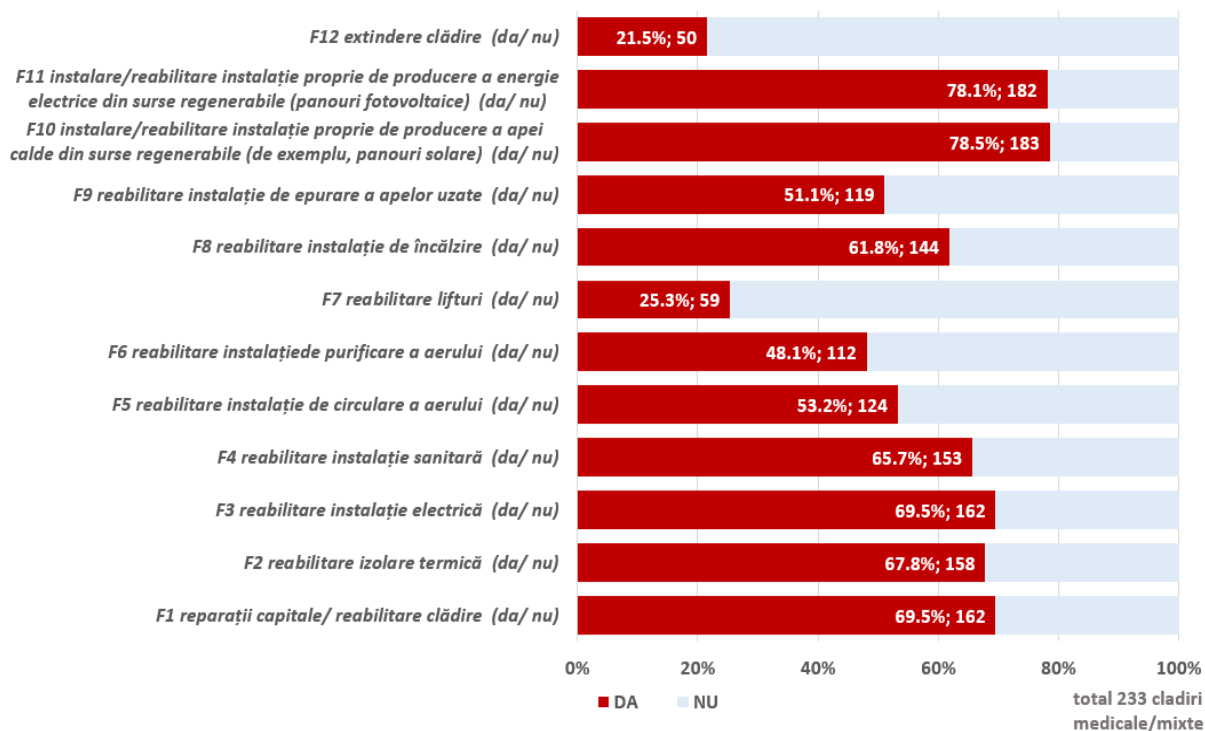
% și nr. spitale declarând nevoi pt. cladirile medicale/mixte



Regiunea SE

Nevoie declarată investiții infrastructură

% și nr. cladirii medicale/mixte cu nevoi declarate de spitale



PLANIFICARE INFRASTRUCTURĂ LA NIVEL DE REGIUNE

Planificarea pentru principalele echipamente de înaltă tehnologie până în 2030 poate lua în considerare următoarele aspecte:

- vechimea echipamentelor;
- calcularea necesarului în funcție de:
 - o populația deservită (indicator: număr echipament /100 000 locuitori; referința - valoarea națională raportată de către INS/Eurostat),
 - o caracteristicile tehnice ale echipamentelor,
 - o utilizarea echipamentelor,
 - o gradul de uzură al echipamentelor
- amplasarea echipamentelor existente la nivelul unui județ, județele vecine și regiunii respective;
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030 (indicatori referitori la echipamente);
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR (indicatori referitori la echipamente)

Planificarea privind clădirile deținute de spitale până în 2030 poate lua în considerare următoarele aspecte:

- încadrarea în clasa de risc seismic (indicator: proporția spitalelor construite înainte de 1978, expertizate tehnic/ regiune; referința – prevederile Legii 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor);
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030 (indicatori referitori la investiții /construcții / reabilitări);
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR (indicatori referitori la investiții /construcții / reabilitări)

4.2 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ

Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară (PNRR)
Centre Comunitare Integrate (PNRR)

4.3 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

Unități de asistență medicală ambulatorie(PNRR)
Cabinete de planificare familială(PNRR)

4.4 REORGANIZAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE CENTRE DE TRANSFUZIE SANGUINĂ ÎN REȚELE REGIONALE

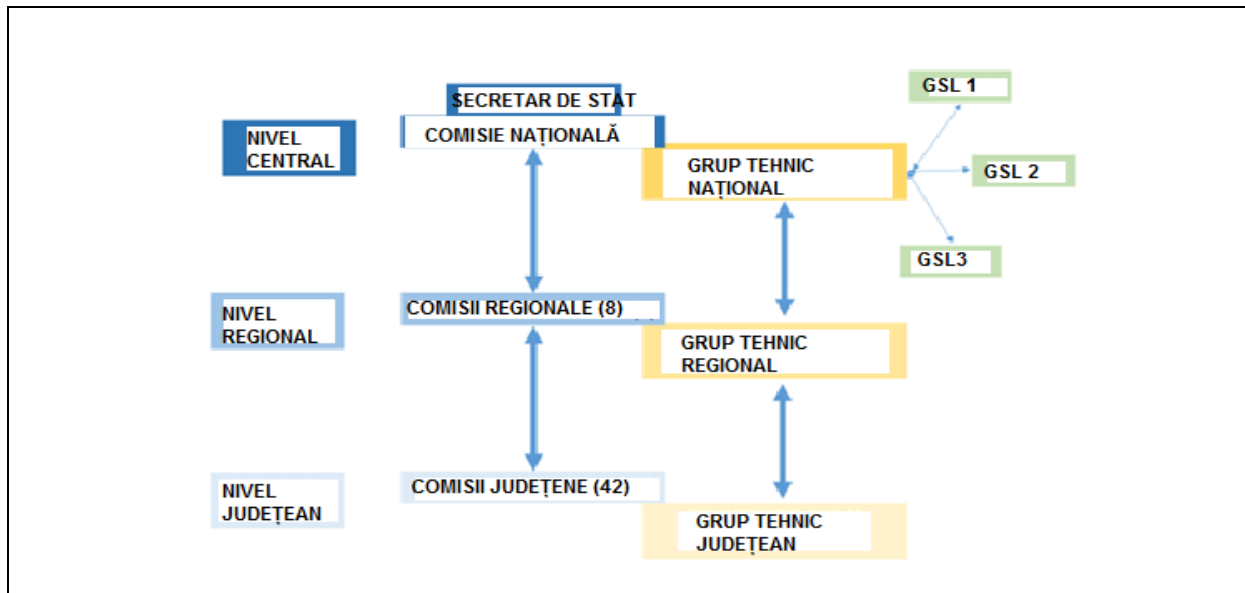
CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

1. STRUCTURI DE GUVERNARE PENTRU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE

1.1. ORGANISME RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI LA NIVEL LOCAL ȘI NAȚIONAL

Masterplanul Regiunii **Sud Est** include acorduri principale de management pe mai multe niveluri cu scopul implementării după cum este prezentat în figura 30.

Figura 30: Acorduri de management la nivel național, regional și județean pentru implementarea masterplanului privind serviciile de sănătate



La nivel național:

Coordonarea la nivel național va fi supervizată de **Comisia Națională (CN)** cu reprezentare intersectorială (Ministerul Sănătății, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, Ministerul Fondurilor Europene, Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Finanțelor Publice, Autoritățile de Management și Compania Națională de Investiții) cu secretariatul în cadrul MS. Această comisie va avea rol decizional strategic și va susține implementarea reformei din sănătate, prin medierea diferitelor părți interesate, inclusiv consiliile județene. Va fi coordonată de MS/Secretar de Stat din cadrul MS.

Comisia va fi susținută de **Grupul tehnic național (GTN)**, cu sediul fie în cadrul MS (Unitate Politici Publice sau Unitate de Management Proiecte) fie în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică și va cuprinde personal tehnic permanent ce activează în administrația sistemului sanitar și care va fi responsabil de atenta monitorizare a implementării masterplanului. Nominalizarea acestui grup este de asemenea în curs, capacitățile tehnice reduse ale ambelor instituții reprezentând o provocare majoră. MS încearcă să identifice soluții sustenabile pentru extinderea capacității tehnice pe termen mediu. În acest scop, sunt apreciate sugestiile și susținerea din partea Comisiei.

Grupurile specifice de lucru pe domenii (GSL) sunt stabilite în vederea discutării diferitelor aspecte ce rezultă din implementarea masterplanului și dezvoltă ulterior analiza necesară și planurile operaționale (mai precis grupul de lucru axat pe consolidarea îngrijirii primare și comunitare, grupul de lucru axat pe restructurarea spitalelor și trecerea de la servicii de spitalizare la servicii în ambulatoriu). Activitatea acestor grupuri se va desfășura doar la nivel național, în strânsă cooperare cu GTN și CNM.

La nivel județean:

Comisiile județene sunt în curs de formare, în baza propunerilor din partea județelor. Acestea vor include reprezentanți ale următoarelor părți interesate: Consiliul Județean, Direcția Județeană de Sănătate Publică, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, Consiliile locale.

Comisia județeană va fi susținută de un Grup tehnic județean cu sediul în cadrul Direcției Județene de Sănătate Publică și va fi formată din personal tehnic permanent ce activează în cadrul Direcției de Sănătate Publică, fiind este responsabilă de atenta monitorizare a implementării PRSS la nivel județean. Colaborarea acestui grup cu consiliile județene și locale urmează a fi consolidată. Capacitatea tehnică la nivel județean este sub necesar iar acest aspect necesită o îmbunătățire în perioada următoare, în strânsă sinergie cu nivelul național.

Noua strategiei de descentralizare, recent aprobată de Guvern (Hotărârea de Guvern nr. 229/12.04.2017) prevede analiza posibilității transferului competențelor din sectorul sanitar la nivel județean de la autoritatea județeană de sănătate publică la Consiliul Județean. Se presupune că MS va face analize de impact în această direcție (în 90 de zile) urmând ca Guvernul să ia deciziile ulterioare în baza rezultatelor acestor analize. În oricare dintre situații, capacitatea existentă a Direcției de Sănătate Publică va fi menținută și dezvoltată.

La nivel regional:

Comisia regională pentru Regiunea **Sud Est** va include reprezentanți ai Consiliilor Județene, Direcțiilor Județene de Sănătate Publică, Casele Județene de Asigurări de Sănătate din regiune, reprezentanți ai Agențiilor de Dezvoltare Regională. Comisia va avea un rol important în susținerea implementării reformei în sistemul sanitar în județele din regiune, colaborând îndeaproape cu Comisia Națională și comisiile județene.

Suportul tehnic va fi asigurat de Grupul Tehnic Regional. Din moment ce nu există structuri regionale pentru serviciile de sănătate, aceste grupuri regionale își vor desfășura activitatea în cadrul centrului regional de sănătate publică după cum urmează: Centrul Regional de Sănătate Publică Iași.

Grupurile tehnice regionale vor lucra în strânsă colaborare cu grupurile tehnice județene și vor raporta către grupurile tehnice naționale. Capacitatea instituțională a acestora va fi de asemenea dezvoltată în viitor.

1.2. PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI

Principalele părți interesate implicate în reforma sistemului sanitar și rolurile majore ale acestora sunt prezentate în Tabelul 23.

Tabelul 23: Parțile interesate și rolurile în implementarea reformei din sistemul sanitar

Nivel	Parte interesată	Principalele roluri
Național	Parlament	Aprobarea legislației primare necesare (legi)
	Guvern	Aprobarea legislației secundare necesare (hotărâri de Guvern)
	Ministerul Sănătății	Propuneri înaintate Guvernului sau Parlamentului referitoare la legislație primară sau secundară și aprobarea legislației terțiare (ordine)
	Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, Ministerul Fondurilor Europene	Membre în Comisia Națională cu scopul de a propune diferite măsuri în vederea implementării planurilor regionale
	Ministerul Muncii și Justiției Sociale	Membru în Comisia Națională
	Ministerul Finanțelor Publice	Membru în Comisia Națională

	Autoritățile de Management a PO	Membru în Comisia Națională
	Casa Națională de Asigurări de Sănătate	Membru în Comisia Națională
	Comisia Națională de Management	Factor decizional Coordonarea și etapizarea diferitelor componente ale planurilor și organizarea secvențierii activităților pentru asigurarea accesibilității Medierea cu diferite părți interesate, inclusiv Consiliul Județean Monitorizarea și actualizarea implementării planurilor regionale
	Grupul Tehnic Național	Propune CNM indicatorii cantitativi și calitativi relevanți, în vederea colectării tuturor indicatorilor ce urmăresc să asigure conformitatea cu planurile și cu planificarea Informarea CTN, sub formă de preaviz, în vederea abordării măsurilor corective Monitorizarea implementării, propune măsurile aferente pentru actualizarea programului de activități
Regional	Agenția de Dezvoltare Regională	Analiza, aprobarea și contractarea diferitelor tipuri de intervenții prin POR, POCU, etc. Informarea imediată a CNM asupra posibilei disfuncționalități legate de implementarea contractelor finanțate prin diferite PO
	Comisia Regională de Management	Monitorizarea și propunerea celor mai eficiente acțiuni pentru a susține implementarea planului regional Medierea cu diferite părți interesate la nivel local/regional pentru a asigura cea mai bună implementare a planului Coordonarea și etapizarea diferitelor componente ale planului la nivel local/regional și organizarea secvențierii activităților pentru asigurarea accesibilității
Județean	Consiliul Județean	Coordonarea Comisiei Județene de Management (prin intermediul președintelui sau a a persoanei desemnate de președinte) Coordonarea activităților publice locale Medierea cu diferite județe la nivel local
	Direcția Județeană de Sănătate Publică	Atenta monitorizare a implementării planului la nivel județean Colectarea tuturor datelor necesare cu scopul susținerii elaborării și evaluării indicatorilor Propune CMC toate acțiunile necesare

	Comisia Județeană de Management	Eforturi și resurse comune pentru implementarea măsurilor reformei Obținerea consensului la nivel local în vederea implementării optime a activităților alocate în funcție de resursele disponibile la nivel local și în timp util
	Consiliile locale	Membre ale CMC

1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS

Autoritățile locale au fost implicate în procesul de întocmire a Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate. În vederea implementării masterplanului, va fi aplicată următoarea metodologie:

- Desemnarea comisiilor regionale și județene în regiunea va fi finalizată până la (va fi confirmat de MS);
- Urmează să aibă loc o prezentare oficială a masterplanului și a implicațiilor acestuia (va fi confirmat de MS);
- Această prezentare oficială va fi succedată de un workshop ce va implica părțile interesate la nivel local (Consilii Județene, CNAS, reprezentanți ai furnizorilor de servicii) în vederea stabilirii planului de implementare a masterplanului cu accent special pe:
 - Strategia de reconfigurare a spitalului;
 - Consolidarea ambulatoriilor;
 - Dezvoltarea capacităților de recuperare, ÎTL și îngrijire paliativă;
 - Implicațiile la nivel de resurse umane;
 - Nevoile de investiție.
- Cu această ocazie, vor fi identificate nevoile de asistență tehnică și suportul pentru autoritățile locale (la nivelul ambelor aspecte: schimbarea managementului și conținutului tehnic al masterplanului) (nu știu cum va fi asigurat acest suport)
- Pornind de la acest workshop, comisiile regionale și județene, precum și grupurile tehnice județene își vor începe activitatea în conformitate cu obiectivul stabilit la § 1.1. supra.
- Monitorizarea de bază va fi efectuată de Comisia Națională și Grupul tehnic de lucru.
- Se va stabili o strânsă coordonare cu CNAS pentru a se asigura coerența legăturii între procesul de reconfigurare și furnizorii financiari (de exemplu pentru spitalele care vor fi transformate în alte unități medicale sau sociale).

1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE

Pentru Regiunea **Sud Est** prioritățile majore de investiție sunt:

Nivel	Investiție	Indicativ valoare intervenție (mil EUR)	Indicativ surse de finanțare ²⁶
1	Construirea spitalului regional din Iași	CE – BEI
2	Dezvoltarea centrelor de îngrijire în ambulatoriu	Între 2.7 și 4.2 per centru	CE - POR Banca Mondială

²⁶ Componenta de finanțare privată va fi clarificată ca urmare a dezvoltării Investiției Multianuale a MS (în desfășurare în prezent).

3	Crearea a echipe de îngrijire comunitare	CE - POR
4	Restructurarea, reabilitarea și dotarea cu echipament a anumitor spitale de îngrijire boli acute (UTI și spitale cu valoare strategică precum și a rețelei de spitale regionale), asistență medicală de urgență, dezvoltarea capacităților de diagnostic și tratament din regiune (al doilea <i>hub</i> de referință în)	Va fi stabilit	CE - POR ²⁷ Banca Mondială
5	Restructurarea și reabilitarea capacităților de îngrijire pe termen lung, îngrijire paliativă și de recuperare		Banca Mondială
6	Crearea unui fond special de susținere a renovării/dotării cabinetelor MF	Va fi stabilit	Autorități locale, nivel național și Banca Mondială?

Legendă: CE – Comisia Europeană; BEI – Banca Europeană de Investiții; POR – Program Operațional Regional .

2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT

ANEXE

1. ANEXA - INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA SUD-EST

Starea instalațiilor electrice

Situația instalațiilor electrice la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X7 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X7. Starea instalațiilor electrice, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod SPital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
BRAILA	BR01	0	0	11	8	0	19	0	2	1	1	0	4	23
BRAILA	BR05	0	0	3	3	0	6	0	0	1	1	0	2	8
BRAILA	BR07	0	0	0	8	0	8	0	0	0	9	0	9	17
BRAILA	BR09	0	0	0	8	0	8	1	0	0	2	0	3	11
BRAILA Total		0	0	14	27	0	41	1	2	2	13	0	18	59

²⁷ Pentru unitățile de urgență (UPU), care face obiectul prezentei analize.

BUZAU	BZ01	0	0	0	11	0	11	0	0	0	4	0	4	15
BUZAU	BZ02	0	0	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BUZAU	BZ04	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4	0	4	6
BUZAU	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	0	2	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	6
BUZAU	BZ09_2	0	1	0	2	0	3	4	1	0	9	0	14	17
BUZAU	BZ09_3	0	0	0	12	0	12	0	1	0	4	0	5	17
BUZAU	BZ09_4	0	0	1	8	0	9	2	1	1	5	0	9	18
BUZAU Total		0	3	4	38	0	45	7	4	1	27	0	39	84
CONSTANTA	CT01	0	6	3	4	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CONSTANTA	CT03	0	0	0	6	0	6	0	0	0	6	0	6	12
CONSTANTA	CT04	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CONSTANTA	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
CONSTANTA	CT06	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	1	5
CONSTANTA	CT07	0	0	0	3	0	3	0	1	0	1	0	2	5
CONSTANTA	CT11	0	0	1	9	0	10	7	0	1	18	0	26	36
CONSTANTA	CT12	0	2	0	5	5	12	1	3	0	2	0	6	18
CONSTANTA	CT14	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CONSTANTA	CT16	0	0	3	1	0	4	0	0	0	1	0	1	5
CONSTANTA Total		0	8	12	32	5	57	8	4	2	29	0	43	100
GALATI	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GALATI	GL02	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GALATI	GL03	0	1	0	5	0	6	0	0	0	9	0	9	15
GALATI	GL04	0	0	3	3	1	7	0	0	3	5	0	8	15
GALATI	GL05	0	0	5	4	0	9	0	1	4	3	0	8	17
GALATI	GL06	0	1	11	0	0	12	0	1	5	4	3	13	25
GALATI	GL07	0	5	3	2	1	11	0	5	0	4	0	9	20
GALATI	GL08	0	0	0	9	0	12	3	0	0	3	0	6	18
GALATI Total		0	9	22	24	2	60	3	7	12	28	3	53	113
TULCEA	TL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TULCEA	TL03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TULCEA Total		0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN01	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN02	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	5
VRANCEA	VN04	0	0	4	3	0	7	0	0	1	0	0	1	8
VRANCEA	VN07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	4
VRANCEA	VN08	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VRANCEA Total		0	8	4	12	0	24	0	1	1	1	0	3	27
Reg SE Nr clădiri		0	28	56	139	7	233	19	18	18	98	3	156	389
Reg SE % clădiri		0.0	12.	24.0	59.7	3.0	100.0	12.2	11.5	11.5	62.8	1.9	100.0	
		%	0%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Starea instalațiilor sanitare

Situația instalațiilor sanitare la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X8 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X8. Starea instalațiilor sanitare, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	CodSPi tal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădi ri
		1	2	3	4	5	1		2	3	4	5			
BRAILA	BR01	0	0	10	9	0	19	0	2	1	1	0	4	23	
BRAILA	BR05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
BRAILA	BR07	0	0	0	8	0	8	3	0	0	6	0	9	17	
BRAILA	BR09	0	0	0	8	0	8	1	0	0	2	0	3	11	
BRAILA Total		0	0	10	31	0	41	4	2	1	11	0	18	59	
BUZAU	BZ01	0	0	0	11	0	11	1	0	0	3	0	4	15	
BUZAU	BZ02	0	0	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
BUZAU	BZ04	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	4	6	
BUZAU	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
BUZAU	BZ09_1	0	2	0	1	0	3	2	1	0	0	0	3	6	
BUZAU	BZ09_2	0	1	0	2	0	3	4	1	0	9	0	14	17	
BUZAU	BZ09_3	0	0	0	12	0	12	1	1	0	3	0	5	17	
BUZAU	BZ09_4	0	0	0	9	0	9	7	1	0	1	0	9	18	
BUZAU Total		0	3	3	39	0	45	17	4	0	18	0	39	84	
CONSTANTA	CT01	0	7	2	4	0	13	0	0	0	0	0	0	13	
CONSTANTA	CT03	0	0	0	6	0	6	0	0	0	6	0	6	12	
CONSTANTA	CT04	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
CONSTANTA	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	
CONSTANTA	CT06	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	1	5	
CONSTANTA	CT07	0	3	0	0	0	3	0	2	0	0	0	2	5	
CONSTANTA	CT11	0	0	1	9	0	10	10	0	1	15	0	26	36	
CONSTANTA	CT12	0	1	0	5	6	12	3	1	0	2	0	6	18	
CONSTANTA	CT14	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
CONSTANTA	CT16	0	2	0	2	0	4	0	0	0	1	0	1	5	
CONSTANTA Total		0	14	8	29	6	57	13	3	2	25	0	43	100	
GALATI	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
GALATI	GL02	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
GALATI	GL03	0	1	0	5	0	6	0	0	0	9	0	9	15	
GALATI	GL04	0	5	0	1	1	7	0	8	0	0	0	8	15	
GALATI	GL05	0	0	4	5	0	9	0	3	2	3	0	8	17	
GALATI	GL06	2	2	0	7	1	12	7	1	3	2	0	13	25	
GALATI	GL07	1	5	1	3	1	11	4	4	0	1	0	9	20	
GALATI	GL08	2	0	0	7	0	12	4	0	0	1	0	6	18	
GALATI Total		5	14	5	30	3	60	15	16	5	16	0	53	113	
TULCEA	TL01	0	0	2	3	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
TULCEA	TL03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
TULCEA Total		0	0	2	4	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
VRANCEA	VN01	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
VRANCEA	VN02	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	5	
VRANCEA	VN04	0	0	4	3	0	7	1	0	0	0	0	1	8	
VRANCEA	VN07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	4	
VRANCEA	VN08	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
VRANCEA Total		0	8	4	12	0	24	1	1	0	1	0	3	27	
Reg SE Nr clădiri		5	39	32	145	9	233	50	26	8	71	0	156	389	
Reg SE % clădiri		2.1 %	16.7 %	13.7 %	62.2% %	3.9 %	100.0 %	32.1 %	16.7 %	5.1 %	45.5 %	0.0 %	100.0 %		

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Starea instalațiilor de circulare a aerului

Situația instalațiilor de circulare a aerului la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X9 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X9. Starea instalațiilor de circulare a aerului, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	CodSPi tal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădi ri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
BRAILA	BR01	16	0	0	3	0	19	3	0	0	1	0	4	23
BRAILA	BR05	5	0	0	1	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BRAILA	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BRAILA	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BRAILA Total		37	0	0	4	0	41	17	0	0	1	0	18	59
BUZAU	BZ01	9	0	0	2	0	11	4	0	0	0	0	4	15
BUZAU	BZ02	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BUZAU	BZ04	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
BUZAU	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
BUZAU	BZ09_2	3	0	0	0	0	3	14	0	0	0	0	14	17
BUZAU	BZ09_3	12	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	5	17
BUZAU	BZ09_4	7	2	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	18
BUZAU Total		40	2	0	3	0	45	39	0	0	0	0	39	84
CONSTANTA	CT01	12	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CONSTANTA	CT03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12
CONSTANTA	CT04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CONSTANTA	CT05	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
CONSTANTA	CT06	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA	CT07	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CONSTANTA	CT11	1	0	0	8	1	10	17	0	0	9	0	26	36
CONSTANTA	CT12	8	1	0	3	0	12	6	0	0	0	0	6	18
CONSTANTA	CT14	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CONSTANTA	CT16	3	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA Total		42	1	1	11	2	57	34	0	0	9	0	43	100
GALATI	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GALATI	GL02	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GALATI	GL03	0	4	0	2	0	6	2	2	0	5	0	9	15
GALATI	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GALATI	GL05	0	0	5	4	0	9	1	1	4	2	0	8	17
GALATI	GL06	12	0	0	0	0	12	13	0	0	0	0	13	25
GALATI	GL07	9	1	0	1	0	11	8	0	0	1	0	9	20
GALATI	GL08	9	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	6	18
GALATI Total		38	5	6	8	0	60	36	3	4	8	0	53	113
TULCEA	TL01	1	0	0	4	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TULCEA	TL03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TULCEA Total		2	0	0	4	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN01	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN02	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
VRANCEA	VN04	0	0	7	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VRANCEA	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VRANCEA	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VRANCEA Total		17	0	7	0	0	24	3	0	0	0	0	3	27
Reg SE Nr clădiri		176	8	14	30	2	233	129	3	4	18	0	156	389

Reg SE % clădiri	75.5 %	3.4 %	6.0%	12.9%	0.9 %	100.0 %	82.7 %	1.9 %	2.6 %	11.5%	0.0 %	100.0 %	
------------------	-----------	----------	------	-------	----------	------------	-----------	----------	----------	-------	----------	------------	--

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Starea instalațiilor de purificare a aerului

Situația instalațiilor de purificare a aerului la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X10 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X10. Starea instalațiilor de purificare a aerului, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	CodSPi tal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădi ri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
BRAILA	BR01	16	0	0	3	0	19	3	0	0	1	0	4	23
BRAILA	BR05	5	0	0	1	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BRAILA	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BRAILA	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BRAILA Total		37	0	0	4	0	41	17	0	0	1	0	18	59
BUZAU	BZ01	10	0	0	1	0	11	4	0	0	0	0	4	15
BUZAU	BZ02	2	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BUZAU	BZ04	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
BUZAU	BZ07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
BUZAU	BZ09_2	3	0	0	0	0	3	14	0	0	0	0	14	17
BUZAU	BZ09_3	12	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	5	17
BUZAU	BZ09_4	7	2	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	18
BUZAU Total		40	2	2	1	0	45	39	0	0	0	0	39	84
CONSTANTA	CT01	7	3	1	2	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CONSTANTA	CT03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12
CONSTANTA	CT04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CONSTANTA	CT05	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
CONSTANTA	CT06	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA	CT07	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CONSTANTA	CT11	10	0	0	0	0	10	25	0	0	1	0	26	36
CONSTANTA	CT12	11	0	0	1	0	12	6	0	0	0	0	6	18
CONSTANTA	CT14	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CONSTANTA	CT16	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA Total		50	3	1	3	0	57	42	0	0	1	0	43	100
GALATI	GL01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GALATI	GL02	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GALATI	GL03	5	0	0	1	0	6	9	0	0	0	0	9	15
GALATI	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GALATI	GL05	7	0	1	1	0	9	7	0	0	1	0	8	17
GALATI	GL06	12	0	0	0	0	12	13	0	0	0	0	13	25
GALATI	GL07	11	0	0	0	0	11	9	0	0	0	0	9	20
GALATI	GL08	9	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	6	18
GALATI Total		53	0	2	2	0	60	50	0	0	1	0	53	113
TULCEA	TL01	1	0	1	3	0	5	0	0	0	0	0	0	5

TULCEA	TL03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TULCEA Total		2	0	1	3	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN01	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN02	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
VRANCEA	VN04	7	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VRANCEA	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VRANCEA	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VRANCEA Total		24	0	0	0	0	24	3	0	0	0	0	3	27
Reg SE Nr clădiri		206	5	6	13	0	233	151	0	0	3	0	156	389
Reg SE % clădiri		88.4%	2.1%	2.6%	5.6%	0.0%	100.0%	96.8%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	100.0%	

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Starea instalațiilor de încălzire

Situația instalațiilor de încălzire la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X11 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X11. Starea instalațiilor de încălzire, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	CodSpital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
BRAILA	BR01	13	0	1	5	0	19	4	0	0	0	0	4	23
BRAILA	BR05	6	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BRAILA	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BRAILA	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BRAILA Total		35	0	1	5	0	41	18	0	0	0	0	18	59
BUZAU	BZ01	9	0	0	2	0	11	3	0	0	1	0	4	15
BUZAU	BZ02	3	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BUZAU	BZ04	1	1	0	0	0	2	3	1	0	0	0	4	6
BUZAU	BZ07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
BUZAU	BZ09_2	3	0	0	0	0	3	14	0	0	0	0	14	17
BUZAU	BZ09_3	12	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	5	17
BUZAU	BZ09_4	9	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	18
BUZAU Total		41	1	0	3	0	45	37	1	0	1	0	39	84
CONSTANTA	CT01	11	0	0	2	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CONSTANTA	CT03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12
CONSTANTA	CT04	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CONSTANTA	CT05	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2
CONSTANTA	CT06	1	0	3	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA	CT07	2	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CONSTANTA	CT11	6	0	0	4	0	10	26	0	0	0	0	26	36
CONSTANTA	CT12	10	0	0	1	1	12	6	0	0	0	0	6	18
CONSTANTA	CT14	2	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CONSTANTA	CT16	3	1	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA Total		41	2	3	10	1	57	43	0	0	0	0	43	100

GALATI	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
GALATI	GL02	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
GALATI	GL03	5	0	0	1	0	6	9	0	0	0	9	15	
GALATI	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	8	15	
GALATI	GL05	5	0	0	4	0	9	7	0	0	1	8	17	
GALATI	GL06	12	0	0	0	0	12	13	0	0	0	13	25	
GALATI	GL07	11	0	0	0	0	11	9	0	0	0	9	20	
GALATI	GL08	10	0	0	0	0	12	6	0	0	0	6	18	
GALATI Total		50	0	2	6	0	60	52	0	0	1	0	53	113
TULCEA	TL01	1	0	0	4	0	5	0	0	0	0	0	5	
TULCEA	TL03	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
TULCEA Total		1	1	0	4	0	6	0	0	0	0	0	6	
VRANCEA	VN01	3	0	0	3	0	6	0	0	0	0	0	6	
VRANCEA	VN02	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	1	5	
VRANCEA	VN04	7	0	0	0	0	7	1	0	0	0	1	8	
VRANCEA	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	4	
VRANCEA	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	
VRANCEA Total		17	4	0	3	0	24	2	1	0	0	0	3	27
Reg SE Nr clădiri		185	8	6	31	1	233	152	2	0	2	0	156	389
Reg SE % clădiri		79.4%	3.4%	2.6%	13.3%	0.4%	100.0%	97.4%	1.3%	0.0%	1.3%	0.0%	100.0%	

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Independența energetică măsurată prin disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde (ex: panouri solare etc.)

Situația existenței de instalații proprii de producere a apei calde la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X12 evidențiază starea actuală la nivelul clădirilor existente, în funcție de tipul activității desfășurate (medicale/mixte , respectiv administrative). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X12. Disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde

Judet	CodSPi tal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5	1		2	3	4	5			
BRAILA	BR01	0	0	10	9	0	19	0	0	2	2	0	4	23	
BRAILA	BR05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
BRAILA	BR07	0	0	0	8	0	8	0	0	0	9	0	9	17	
BRAILA	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11	
BRAILA Total		8	0	10	23	0	41	3	0	2	13	0	18	59	
BUZAU	BZ01	0	0	0	11	0	11	0	0	0	4	0	4	15	
BUZAU	BZ02	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
BUZAU	BZ04	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	4	6	
BUZAU	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
BUZAU	BZ09_1	0	2	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	6	
BUZAU	BZ09_2	0	1	0	2	0	3	7	2	0	5	0	14	17	
BUZAU	BZ09_3	0	0	0	12	0	12	0	1	0	4	0	5	17	
BUZAU	BZ09_4	0	0	0	9	0	9	4	3	0	2	0	9	18	
BUZAU Total		0	3	0	42	0	45	14	7	0	18	0	39	84	

CONSTANTA	CT01	0	1	7	5	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CONSTANTA	CT03	1	0	0	5	0	6	0	0	0	6	0	6	12
CONSTANTA	CT04	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CONSTANTA	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
CONSTANTA	CT06	0	0	0	4	0	4	0	0	0	1	0	1	5
CONSTANTA	CT07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	2	0	2	5
CONSTANTA	CT11	1	0	1	8	0	10	17	0	0	9	0	26	36
CONSTANTA	CT12	7	1	0	4	0	12	4	1	0	1	0	6	18
CONSTANTA	CT14	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CONSTANTA	CT16	0	2	0	2	0	4	0	0	0	1	0	1	5
CONSTANTA Total		9	4	9	35	0	57	21	1	0	21	0	43	100
GALATI	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GALATI	GL02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GALATI	GL03	0	0	0	6	0	6	0	1	0	8	0	9	15
GALATI	GL04	0	6	0	1	0	7	0	8	0	0	0	8	15
GALATI	GL05	0	1	0	8	0	9	1	4	0	3	0	8	17
GALATI	GL06	1	0	9	1	1	12	4	0	7	1	1	13	25
GALATI	GL07	1	4	3	2	1	11	3	2	1	3	0	9	20
GALATI	GL08	1	0	0	1	0	12	2	0	0	0	0	6	18
GALATI Total		3	11	12	22	2	60	10	15	8	15	1	53	113
TULCEA	TL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TULCEA	TL03	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TULCEA Total		0	0	1	5	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN01	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN02	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	1	5
VRANCEA	VN04	0	4	0	3	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VRANCEA	VN07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	4
VRANCEA	VN08	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VRANCEA Total		0	8	4	12	0	24	1	0	1	1	0	3	27
Reg SE Nr clădiri		20	26	36	139	2	233	49	23	11	68	1	156	389
Reg SE % clădiri		8.6 %	11.2 %	15.5 %	59.7 %	0.9 %	100.0 %	31.4 %	14.7 %	7.1 %	43.6 %	0.6 %	100.0 %	

Independența energetică măsurată prin disponibilitatea instalație proprie de producere a energiei electrice din surse regenerabile (ex: panouri fotovoltaice etc.)

Situația existenței de instalații proprii de producere a apei calde la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X13 evidențiază starea actuală la nivelul clădirilor existente, în funcție de tipul activității desfășurate (medicale/mixte , respectiv administrative). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

Tabel X13. Disponibilitatea instalație proprie de producere a energiei electrice din surse regenerabile

Judet	CodSpital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
BRAILA	BR01	18	0	0	1	0	19	4	0	0	0	0	4	23
BRAILA	BR05	6	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BRAILA	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BRAILA	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BRAILA Total		40	0	0	1	0	41	18	0	0	0	0	18	59
BUZAU	BZ01	10	0	0	1	0	11	4	0	0	0	0	4	15
BUZAU	BZ02	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BUZAU	BZ04	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
BUZAU	BZ07	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

BUZAU	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	3	6
BUZAU	BZ09_2	0	3	0	0	0	3	2	12	0	0	0	14	17
BUZAU	BZ09_3	0	12	0	0	0	12	1	4	0	0	0	5	17
BUZAU	BZ09_4	0	9	0	0	0	9	2	7	0	0	0	9	18
BUZAU Total		19	25	0	1	0	45	15	24	0	0	0	39	84
CONSTANTA	CT01	13	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CONSTANTA	CT03	1	0	0	5	0	6	0	0	0	6	0	6	12
CONSTANTA	CT04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CONSTANTA	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
CONSTANTA	CT06	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA	CT07	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CONSTANTA	CT11	9	0	1	0	0	10	26	0	0	0	0	26	36
CONSTANTA	CT12	12	0	0	0	0	12	6	0	0	0	0	6	18
CONSTANTA	CT14	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3
CONSTANTA	CT16	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CONSTANTA Total		47	0	1	6	3	57	36	0	0	7	0	43	100
GALATI	GL01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GALATI	GL02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GALATI	GL03	6	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	9	15
GALATI	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GALATI	GL05	0	0	0	9	0	9	1	2	0	5	0	8	17
GALATI	GL06	0	12	0	0	0	12	0	13	0	0	0	13	25
GALATI	GL07	11	0	0	0	0	11	9	0	0	0	0	9	20
GALATI	GL08	1	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	6	18
GALATI Total		26	12	0	11	0	60	27	15	0	5	0	53	113
TULCEA	TL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TULCEA	TL03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TULCEA Total		1	0	0	5	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN01	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VRANCEA	VN02	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
VRANCEA	VN04	7	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VRANCEA	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VRANCEA	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VRANCEA Total		24	0	0	0	0	24	3	0	0	0	0	3	27
Reg SE Nr clădiri		157	37	1	24	3	233	99	39	0	12	0	156	389
Reg SE % clădiri		67.4%	15.9%	0.4%	10.3%	1.3%	100.0%	63.5%	25.0%	0.0%	7.7%	0.0%	100.0%	

Reparații capitale/ reabilitare clădire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	16	3	0	19	3	1	0	4	19	4	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	4	2	0	6	2	0	0	2	6	2	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	7	1	0	8	8	1	0	9	15	2	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			27	14	0	41	13	5	0	18	40	19	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	1	1	0	2	3	1	0	4	4	2	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	3	0	0	3	2	0	1	3	5	0	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	12	0	0	12	5	0	0	5	17	0	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	7	2	0	9	6	3	0	9	13	5	0	18
BUZAU Total			35	10	0	45	33	5	1	39	68	15	0	84

CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	1	5	0	6	3	3	0	6	4	8	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	9	1	0	10	24	2	0	26	33	3	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	12	0	0	12	5	1	0	6	17	1	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			47	10	0	57	35	8	0	43	82	18	0	100
GALATI	GL01	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
GALATI	GL02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
GALATI	GL03	P/CL	4	2	0	6	8	1	0	9	12	3	0	15
GALATI	GL04	P/CL	5	2	0	7	6	2	0	8	11	4	0	15
GALATI	GL05	CJ	5	4	0	9	6	2	0	8	11	6	0	17
GALATI	GL06	CJ	10	2	0	12	8	5	0	13	18	7	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	4	5	0	9	10	10	0	20
GALATI	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GALATI Total			31	29	0	60	32	21	0	53	63	50	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	1	5	0	6	0	0	0	0	1	5	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VRANCEA	VN07	MS	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			16	8	0	24	3	0	0	3	19	8	0	27
Reg SE Nr clădiri			162	71	0	233	116	39	1	156	278	110	0	389
Reg SE % clădiri			69.5 %	30.5 %	0.0 %	100.0 %	74.4 %	25.0 %	0.6 %	100.0 %	71.5 %	28.3 %	0.0 %	100.0 %

Reabilitare izolare termică (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSpirital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	15	4	0	19	3	1	0	4	18	5	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	4	4	0	8	4	5	0	9	8	9	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			25	16	0	41	9	9	0	18	34	25	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	1	1	0	2	3	1	0	4	4	2	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	12	0	0	12	5	0	0	5	17	0	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	8	1	0	9	7	2	0	9	15	3	0	18
BUZAU Total			36	9	0	45	33	5	1	39	69	14	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	5	1	0	6	6	0	0	6	11	1	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5

CONSTANTA	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	9	3	0	12	4	2	0	6	13	5	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			48	9	0	57	36	7	0	43	84	16	0	100
GALATI	GL01	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
GALATI	GL02	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
GALATI	GL03	P/CL	5	1	0	6	7	2	0	9	12	3	0	15
GALATI	GL04	P/CL	6	1	0	7	6	2	0	8	12	3	0	15
GALATI	GL05	CJ	2	7	0	9	6	2	0	8	8	9	0	17
GALATI	GL06	CJ	10	2	0	12	7	6	0	13	17	8	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	4	5	0	9	10	10	0	20
GALATI	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GALATI Total			31	29	0	60	30	23	0	53	61	52	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TULCEA Total			5	1	0	6	0	0	0	0	5	1	0	6
VRANCEA	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			13	11	0	24	2	1	0	3	15	12	0	27
Reg SE Nr clădiri			158	75	0	233	110	45	1	156	268	120	0	389
Reg SE % clădiri			67.8 %	32.2 %	0.0 %	100.0 %	70.5 %	28.8 %	0.6 %	100.0 %	68.9 %	30.8 %	0.0 %	100.0 %

Reabilitare instalație electrică (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	16	3	0	19	3	1	0	4	19	4	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	4	2	0	6	1	1	0	2	5	3	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	5	3	0	8	4	5	0	9	9	8	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			25	16	0	41	8	10	0	18	33	26	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	1	1	0	2	3	1	0	4	4	2	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	11	1	0	12	5	0	0	5	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	6	3	0	9	6	3	0	9	12	6	0	18
BUZAU Total			33	12	0	45	32	6	1	39	65	18	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	6	0	0	6	6	0	0	6	12	0	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	8	2	0	10	23	3	0	26	31	5	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	10	2	0	12	4	2	0	6	14	4	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3

CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			50	7	0	57	37	6	0	43	87	13	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	3	3	0	6	7	2	0	9	10	5	0	15
GALATI	GL04	P/CL	3	4	0	7	2	6	0	8	5	10	0	15
GALATI	GL05	CJ	5	4	0	9	6	2	0	8	11	6	0	17
GALATI	GL06	CJ	10	2	0	12	7	6	0	13	17	8	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	5	4	0	9	11	9	0	20
GALATI	GL08	CJ	1	10	1	12	0	6	0	6	1	16	0	18
GALATI Total			31	28	1	60	27	26	0	53	58	54	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VRANCEA	VN07	MS	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			17	7	0	24	3	0	0	3	20	7	0	27
Reg SE Nr clădiri			162	70	1	233	107	48	1	156	269	118	0	389
Reg SE % clădiri			69.5 %	30.0 %	0.4 %	100.0 %	68.6 %	30.8 %	0.6 %	100.0 %	69.2 %	30.3 %	0.0 %	100.0 %

Reabilitare instalație sanitară (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	15	4	0	19	3	1	0	4	18	5	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	4	2	0	6	0	2	0	2	4	4	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	5	3	0	8	6	3	0	9	11	6	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			24	17	0	41	9	9	0	18	33	26	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	1	1	0	2	2	2	0	4	3	3	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	7	5	0	12	2	3	0	5	9	8	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	6	3	0	9	2	7	0	9	8	10	0	18
BUZAU Total			29	16	0	45	24	14	1	39	53	30	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	1	5	0	6	6	0	0	6	7	5	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	10	2	0	12	4	2	0	6	14	4	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			43	14	0	57	35	8	0	43	78	22	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2

GALATI	GL03	P/CL	3	3	0	6	7	2	0	9	10	5	0	15
GALATI	GL04	P/CL	5	2	0	7	7	1	0	8	12	3	0	15
GALATI	GL05	CJ	5	4	0	9	6	2	0	8	11	6	0	17
GALATI	GL06	CJ	11	1	0	12	8	5	0	13	19	6	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	5	4	0	9	11	9	0	20
GALATI	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GALATI Total			33	27	0	60	33	20	0	53	66	47	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	5	2	0	7	1	0	0	1	6	2	0	8
VRANCEA	VN07	MS	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			18	6	0	24	3	0	0	3	21	6	0	27
Reg SE Nr clădiri			153	80	0	233	104	51	1	156	257	131	0	389
Reg SE % clădiri			65.7%	34.3%	0.0%	100.0%	66.7%	32.7%	0.6%	100.0%	66.1%	33.7%	0.0%	100.0%

Reabilitare instalație de circulare a aerului (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	10	9	0	19	3	1	0	4	13	10	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	2	4	0	6	0	2	0	2	2	6	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	6	2	0	8	0	9	0	9	6	11	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			18	23	0	41	3	15	0	18	21	38	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	0	11	0	11	0	4	0	4	0	15	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	1	2	0	3	0	14	0	14	1	16	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	5	7	0	12	1	4	0	5	6	11	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	5	4	0	9	0	9	0	9	5	13	0	18
BUZAU Total			12	33	0	45	1	37	1	39	13	70	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	0	6	0	6	1	5	0	6	1	11	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	10	2	0	12	2	4	0	6	12	6	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			38	15	4	57	26	16	1	43	64	31	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	4	2	0	6	2	7	0	9	6	9	0	15
GALATI	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GALATI	GL05	CJ	7	2	0	9	4	4	0	8	11	6	0	17

GALATI	GL06	CJ	10	2	0	12	4	9	0	13	14	11	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	3	6	0	9	9	11	0	20
GALATI	GL08	CJ	6	6	0	12	1	5	0	6	7	11	0	18
GALATI Total			36	17	7	60	14	31	8	53	50	48	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	6	1	0	7	1	0	0	1	7	1	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			14	10	0	24	2	1	0	3	16	11	0	27
Reg SE Nr clădiri			124	98	11	233	46	100	10	156	170	198	0	389
Reg SE % clădiri			53.2 %	42.1 %	4.7 %	100.0 %	29.5 %	64.1 %	6.4 %	100.0 %	43.7 %	50.9 %	0.0 %	100.0 %

Reabilitare instalațiede purificare a aerului (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	9	10	0	19	2	2	0	4	11	12	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	2	4	0	6	0	2	0	2	2	6	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	3	5	0	8	0	9	0	9	3	14	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			14	27	0	41	2	16	0	18	16	43	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	0	11	0	11	0	4	0	4	0	15	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	1	2	0	3	0	14	0	14	1	16	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	5	7	0	12	1	4	0	5	6	11	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	5	4	0	9	0	9	0	9	5	13	0	18
BUZAU Total			11	33	1	45	1	37	1	39	12	70	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	0	6	0	6	1	5	0	6	1	11	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	10	2	0	12	2	4	0	6	12	6	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
CONSTANTA Total			36	17	4	57	25	17	1	43	61	34	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	0	6	0	6	0	9	0	9	0	15	0	15
GALATI	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GALATI	GL05	CJ	7	2	0	9	1	7	0	8	8	9	0	17
GALATI	GL06	CJ	9	3	0	12	1	12	0	13	10	15	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	2	7	0	9	8	12	0	20
GALATI	GL08	CJ	7	5	0	12	1	5	0	6	8	10	0	18
GALATI Total			32	21	7	60	5	40	8	53	37	61	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5

TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	5	2	0	7	1	0	0	1	6	2	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			13	11	0	24	2	1	0	3	15	12	0	27
Reg SE Nr clădiri			112	109	12	233	35	111	10	156	147	220	0	389
Reg SE % clădiri			48.1	46.8	5.2	100.0	22.4	71.2	6.4	100.0	37.8	56.6	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Reabilitare lifturi (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	5	14	0	19	1	3	0	4	6	17	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	1	7	0	8	0	9	0	9	1	16	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			6	35	0	41	1	17	0	18	7	52	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	6	5	0	11	4	0	0	4	10	5	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	1	1	0	2	1	3	0	4	2	4	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	0	3	0	3	0	14	0	14	0	17	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	0	12	0	12	0	5	0	5	0	17	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	0	9	0	9	0	9	0	9	0	18	0	18
BUZAU Total			8	37	0	45	5	33	1	39	13	70	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	0	6	0	6	0	6	0	6	0	12	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	2	1	1	4	0	0	1	1	2	1	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	5	5	0	10	5	21	0	26	10	26	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	2	5	5	12	1	5	0	6	3	10	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	1	3	0	4	0	1	0	1	1	4	0	5
CONSTANTA Total			27	24	6	57	6	36	1	43	33	60	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	0	6	0	6	2	7	0	9	2	13	0	15
GALATI	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GALATI	GL05	CJ	0	9	0	9	0	8	0	8	0	17	0	17
GALATI	GL06	CJ	1	11	0	12	0	13	0	13	1	24	0	25
GALATI	GL07	CJ	0	11	0	11	0	9	0	9	0	20	0	20
GALATI	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GALATI Total			5	48	7	60	2	43	8	53	7	91	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5

VRANCEA	VN04	P/CL	0	7	0	7	1	0	0	1	1	7	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	1	3	0	4	0	0	0	0	1	3	0	4
VRANCEA Total			7	17	0	24	2	1	0	3	9	18	0	27
Reg SE Nr clădiri			59	161	13	233	16	130	10	156	75	291	0	389
Reg SE % clădiri			25.3 %	69.1 %	5.6 %	100.0 %	10.3 %	83.3 %	6.4 %	100.0 %	19.3 %	74.8 %	0.0 %	100.0 %

Reabilitare instalație de încălzire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autor itate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	16	3	0	19	2	2	0	4	18	5	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	3	3	0	6	0	2	0	2	3	5	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	4	4	0	8	4	5	0	9	8	9	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			23	18	0	41	6	12	0	18	29	30	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	1	1	0	2	2	2	0	4	3	3	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	7	5	0	12	4	1	0	5	11	6	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	5	4	0	9	5	4	0	9	10	8	0	18
BUZAU Total			28	17	0	45	29	9	1	39	57	26	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	0	6	0	6	0	6	0	6	0	12	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	8	1	1	10	20	5	1	26	28	6	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	10	2	0	12	3	3	0	6	13	5	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CONSTANTA Total			40	16	1	57	25	17	1	43	65	33	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
GALATI	GL03	P/CL	3	3	0	6	3	6	0	9	6	9	0	15
GALATI	GL04	P/CL	5	2	0	7	4	4	0	8	9	6	0	15
GALATI	GL05	CJ	4	5	0	9	6	2	0	8	10	7	0	17
GALATI	GL06	CJ	9	3	0	12	7	6	0	13	16	9	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	3	6	0	9	9	11	0	20
GALATI	GL08	CJ	2	10	0	12	0	6	0	6	2	16	0	18
GALATI Total			30	30	0	60	23	30	0	53	53	60	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VRANCEA	VN07	MS	3	0	0	3	0	1	0	1	3	1	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			17	7	0	24	2	1	0	3	19	8	0	27
Reg SE Nr clădiri			144	88	1	233	85	69	2	156	229	157	0	389

Reg SE % clădiri		61.8 %	37.8 %	0.4 %	100.0 %	54.5 %	44.2 %	1.3 %	100.0 %	58.9 %	40.4 %	0.0 %	100.0 %
------------------	--	-----------	-----------	----------	------------	-----------	-----------	----------	------------	-----------	-----------	----------	------------

Reabilitare instalație de epurare a apelor uzate (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	6	13	0	19	0	4	0	4	6	17	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	2	6	0	8	0	9	0	9	2	15	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			8	33	0	41	0	18	0	18	8	51	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	0	11	0	11	0	4	0	4	0	15	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	12	0	0	12	5	0	0	5	17	0	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	9	0	0	9	8	1	0	9	17	1	0	18
BUZAU Total			25	20	0	45	26	12	1	39	51	32	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	5	1	0	6	6	0	0	6	11	1	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	9	1	0	10	20	5	1	26	29	6	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	10	2	0	12	2	3	1	6	12	5	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CONSTANTA Total			40	13	4	57	28	12	3	43	68	25	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
GALATI	GL03	P/CL	0	6	0	6	0	7	2	9	0	13	0	15
GALATI	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GALATI	GL05	CJ	0	9	0	9	1	7	0	8	1	16	0	17
GALATI	GL06	CJ	11	1	0	12	5	8	0	13	16	9	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	4	5	0	9	10	10	0	20
GALATI	GL08	CJ	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
GALATI Total			29	24	7	60	14	29	10	53	43	53	0	113
TULCEA	TL01	CJ	4	0	1	5	0	0	0	0	4	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			5	0	1	6	0	0	0	0	5	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	4	3	0	7	0	1	0	1	4	4	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			12	12	0	24	1	2	0	3	13	14	0	27
Reg SE Nr clădiri			119	102	12	233	69	73	14	156	188	175	0	389
Reg SE % clădiri			51.1 %	43.8 %	5.2 %	100.0 %	44.2 %	46.8 %	9.0 %	100.0 %	48.3 %	45.0 %	0.0 %	100.0 %

Instalare/reabilitare instalație proprie de producere a apei calde din surse regenerabile (de exemplu, panouri solare) (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	18	1	0	19	4	0	0	4	22	1	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	4	2	0	6	1	1	0	2	5	3	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	0	8	0	8	0	9	0	9	0	17	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			22	19	0	41	5	13	0	18	27	32	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	2	0	0	2	2	2	0	4	4	2	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	11	1	0	12	5	0	0	5	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	9	0	0	9	7	2	0	9	16	2	0	18
BUZAU Total			34	11	0	45	31	7	1	39	65	18	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	6	0	0	6	6	0	0	6	12	0	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	8	1	1	10	19	6	1	26	27	7	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			48	4	5	57	31	9	3	43	79	13	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	6	0	0	6	6	3	0	9	12	3	0	15
GALATI	GL04	P/CL	7	0	0	7	5	3	0	8	12	3	0	15
GALATI	GL05	CJ	9	0	0	9	5	3	0	8	14	3	0	17
GALATI	GL06	CJ	10	2	0	12	6	7	0	13	16	9	0	25
GALATI	GL07	CJ	6	5	0	11	3	6	0	9	9	11	0	20
GALATI	GL08	CJ	11	1	0	12	3	3	0	6	14	4	0	18
GALATI Total			52	8	0	60	28	25	0	53	80	33	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	7	0	0	7	1	0	0	1	8	0	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			21	3	0	24	2	1	0	3	23	4	0	27
Reg SE Nr clădiri			183	45	5	233	97	55	4	156	280	100	0	389
Reg SE % clădiri			78.5 %	19.3 %	2.1 %	100.0 %	62.2 %	35.3 %	2.6 %	100.0 %	72.0 %	25.7 %	0.0 %	100.0 %

Instalare/reabilitare instalație proprie de producere a energie electrice din surse regenerabile (panouri fotovoltaice) (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	19	0	0	19	4	0	0	4	23	0	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	4	2	0	6	1	1	0	2	5	3	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	0	8	0	8	0	9	0	9	0	17	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			23	18	0	41	5	13	0	18	28	31	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	2	0	0	2	4	0	0	4	6	0	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	11	1	0	12	4	1	0	5	15	2	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	9	0	0	9	6	3	0	9	15	3	0	18
BUZAU Total			34	11	0	45	31	7	1	39	65	18	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	6	0	0	6	6	0	0	6	12	0	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	8	2	0	10	19	7	0	26	27	9	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CONSTANTA Total			46	11	0	57	30	13	0	43	76	24	0	100
GALATI	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	6	0	0	6	8	1	0	9	14	1	0	15
GALATI	GL04	P/CL	7	0	0	7	7	1	0	8	14	1	0	15
GALATI	GL05	CJ	9	0	0	9	7	1	0	8	16	1	0	17
GALATI	GL06	CJ	11	1	0	12	9	4	0	13	20	5	0	25
GALATI	GL07	CJ	5	6	0	11	3	6	0	9	8	12	0	20
GALATI	GL08	CJ	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
GALATI Total			52	8	0	60	38	15	0	53	90	23	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TULCEA Total			6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN01	MS	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	7	0	0	7	1	0	0	1	8	0	0	8
VRANCEA	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			21	3	0	24	2	1	0	3	23	4	0	27
Reg SE Nr clădiri			182	51	0	233	106	49	1	156	288	100	0	389
Reg SE % clădiri			78.1 %	21.9 %	0.0 %	100.0 %	67.9 %	31.4 %	0.6 %	100.0 %	74.0 %	25.7 %	0.0 %	100.0 %

Extindere clădire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	Cod SPital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
BRAILA	BR01	CJ	1	18	0	19	0	4	0	4	1	22	0	23
BRAILA	BR05	P/CL	3	3	0	6	0	2	0	2	3	5	0	8
BRAILA	BR07	P/CL	1	7	0	8	0	9	0	9	1	16	0	17
BRAILA	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BRAILA Total			5	36	0	41	0	18	0	18	5	54	0	59
BUZAU	BZ01	CJ	1	10	0	11	0	4	0	4	1	14	0	15
BUZAU	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BUZAU	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BUZAU	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BUZAU	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BUZAU	BZ09_2	MS	0	3	0	3	0	14	0	14	0	17	0	17
BUZAU	BZ09_3	MS	2	10	0	12	1	4	0	5	3	14	0	17
BUZAU	BZ09_4	MS	2	7	0	9	1	8	0	9	3	15	0	18
BUZAU Total			6	39	0	45	2	36	1	39	8	75	0	84
CONSTANTA	CT01	MS	1	12	0	13	0	0	0	0	1	12	0	13
CONSTANTA	CT03	CJ	0	6	0	6	1	5	0	6	1	11	0	12
CONSTANTA	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CONSTANTA	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CONSTANTA	CT06	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CONSTANTA	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CONSTANTA	CT11	MS	6	3	1	10	13	12	1	26	19	15	0	36
CONSTANTA	CT12	MS	5	7	0	12	0	6	0	6	5	13	0	18
CONSTANTA	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CONSTANTA	CT16	MS	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
CONSTANTA Total			16	40	1	57	14	28	1	43	30	68	0	100
GALATI	GL01	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
GALATI	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GALATI	GL03	P/CL	2	4	0	6	1	8	0	9	3	12	0	15
GALATI	GL04	P/CL	1	5	1	7	0	8	0	8	1	13	0	15
GALATI	GL05	CJ	1	8	0	9	0	8	0	8	1	16	0	17
GALATI	GL06	CJ	0	12	0	12	1	12	0	13	1	24	0	25
GALATI	GL07	CJ	0	11	0	11	0	9	0	9	0	20	0	20
GALATI	GL08	CJ	2	10	0	12	0	6	0	6	2	16	0	18
GALATI Total			8	51	1	60	2	51	0	53	10	102	0	113
TULCEA	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TULCEA	TL03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TULCEA Total			5	1	0	6	0	0	0	0	5	1	0	6
VRANCEA	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VRANCEA	VN02	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
VRANCEA	VN04	P/CL	5	2	0	7	1	0	0	1	6	2	0	8
VRANCEA	VN07	MS	1	0	2	3	0	0	1	1	1	0	0	4
VRANCEA	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VRANCEA Total			10	12	2	24	1	1	1	3	11	13	0	27
Reg SE Nr clădiri			50	179	4	233	19	134	3	156	69	313	0	389
Reg SE % clădiri			21.5 %	76.8 %	1.7 %	100.0 %	12.2 %	85.9 %	1.9 %	100.0 %	17.7 %	80.5 %	0.0 %	100.0 %

2. ANEXA - PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA SUD-EST²⁸

Indicator	UM	Regiunea Sud-Est						
		RO	Brăila	Buzău	Constanța	Galați	Tulcea	Vrancea
Demografie								
Ponderea populației sub 14 ani	%	15,68	13,87	14,72	16,27	15,44	15,41	16,53
Ponderea populației peste 65 ani	%	18,74	22,17	21,98	17,43	19,15	19,9	20,85
Indicele de dependență demografică	%	52,47	56,34	57,96	50,83	52,87	54,59	59,7
Ponderea născuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	9,32	10,01	12,87	10,19	9,42	11,45	13,16
Ponderea gravidelor nou depistate în primul trimestru de sarcină din total gravide	%	65,18	53,8	58,91	72,19	66,54	72,29	56,7
Înteruperile de sarcină la populația femeilor fertile (15-49 ani)	o/oo	11,04	22,05	18,68	13,63	5,68	13,48	6,02
Determinanți								
Ponderea populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	25,28	0	23,73	5,15	14,59	0	22,79
Incidența bolilor atribuite consumului de alcool la populația de peste 15 ani	o/oooo	22,61	53,65	31,34	1,24	35,79	25,68	16,89
Incidența cazurilor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri	o/oooo	5,83	1,04	0,49	3,57	1,39	2,07	1,25
Prevalența fumatului 18-64 ani	%	30,05	37,93	25	37,5	21,95	19,23	25
Prevalența consumului excesiv de alcool 18-64 ani	%	5,25	6,25	4,55	8,93	6,67	12,9	4,76
Prevalența obezității 18-64 ani	%	20,11	19,35	22,73	10,91	20,45	25,81	20
Prevenție								
Gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%)	%	1,27	0,62	0,49	0,58	0,37	2,61	2,16
Sănătate și resurse								
Pondere dizarmonici cu plus de greutate - bilanț clasa a IV-a	%	20,27	28,59	25,93	14,7	24	40,46	14,36
Incidența astmului bronșic la copii și adolescenți 0-19 ani	o/oooo	257,01	198,89	52,79	123,96	249,86	136,56	55,31
Incidența tumorilor maligne	o/oooo	307,63	442,28	378,32	357,64	291,89	390,98	365,23
Incidența diabetului zaharat	o/oooo	397,23	332,84	280,16	297,76	160,48	490,28	423,18
Prevalența diabetului zaharat tip 2	o/oooo	5116,12	5119,08	6049,5	5401,6	4387,38	4388,71	4005,94
Incidența diabetului zaharat insulino-dependent la copii 0-14 ani	o/oooo	16,49	5,01	31,37	0	14,19	13,42	11,37
Incidența HIV	o/oooo	3,64	1,39	3,89	3,86	3,19	3,1	0

²⁸ INSP, <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/starea-de-sanatate/profilul-starii-de-sanatate/>

Indicator	UM	Regiunea Sud-Est						
		RO	Brăila	Buzău	Constanța	Galați	Tulcea	Vrancea
Incidența hepatitei virale acute	o/oooo	18,97	10,42	6,8	47,55	0,6	117,91	6,26
Incidența hepatitei virale B	o/oooo	0,49	0	0,24	1,34	0,2	0	1,88
Incidența infarctului miocardic	o/oooo	28,19	23,97	13,12	38,93	30,07	20,17	9,71
Incidența accidentului vascular cerebral	o/oooo	428,08	427	322,44	370,86	476,87	275,65	104,31
Incidența fracturilor de șold la populația peste 65 ani	o/oooo	528,49	711,61	472,14	456,94	559,47	363,82	408,54
Acoperirea populației din rural cu medici de familie	o/ooo	4,91	3,98	4,15	4,93	4,06	3,78	4,24
Acoperirea populației cu asistenți medicali	o/ooo	78,04	86,68	75,71	73,79	67,2	73,9	61,14
Ponderea operațiilor cezariene din totalul nașterilor	%	43,07	43,43	38,18	75,89	28,7	22,22	20,49
Speranța de viață la naștere la bărbați	ani	72,45	70,71	71,28	72,13	71,41	69,74	71,57
Speranța de viață la naștere la femei	ani	79,54	79,16	79,74	79,18	79,56	77,95	80,09
Mortalitate								
Mortalitatea prin accidente rutiere	o/oooo	10,11	10,5	12,95	1,96	12,42	7,64	12,49
Mortalitatea maternă	o/oo	0,10	0,41	0	0	0	0	0,32
Mortalitatea infantilă (0-1 an)	o/oo	5,67	6,08	7,00	9,45	7,47	14,55	8,52
Mortalitatea prin suicid la bărbați	o/oooo	13,86	17,45	14,58	12,67	15,49	20,46	16,99
Mortalitatea prin suicid la femei	o/oooo	2,12	2,83	2,53	3,05	1,26	4,23	1,02
Mortalitatea prin tumori maligne la populația 0-74 ani	o/oooo	158,49	205,58	186,12	164,74	158,04	214,36	142,68
Mortalitatea prin cancer de col uterin	o/oooo	13,57	11,88	16,86	13,46	16,98	30,43	10,21
Mortalitatea prin cancer de sân	o/oooo	15,50	20,41	21,79	17,91	14,65	15,28	11,97
Mortalitatea prin cancer de colon	o/oooo	17,74	21,28	20,93	16,86	17,84	24,61	17,96
Utilizarea serviciilor								
Ponderea spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	45,20	51,23	47,24	51,99	30,11	26,83	40,91