



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

*Septembrie 2023*

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

*Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin  
Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020!*

## CUPRINS

<b>CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII SUD-EST ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII</b> .....	5
1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE.....	5
2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ .....	5
<b>CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE</b> .....	7
1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII.....	7
1.1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE COMUNITARE .....	12
1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	12
1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	9
1.2. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE .....	19
1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	19
1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	20
1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE .....	20
1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	20
1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	21
2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ .....	24
2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE .....	24
2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	24
2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	31
2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE .....	32
2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	32
2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	34
3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE.....	46
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE .....	46
3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute .....	47
3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi.....	51
3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE .....	57
3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN .....	60
3.4. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE .....	63
4. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII .....	67
4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE .....	68
4.2. ȚINTE REGIONALE.....	72
4.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR.....	73
4.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung .....	73
4.3.2. Îngrijiri paliative .....	75
5. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE.....	83
5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE.....	83
5.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	84
<b>CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE</b> .....	86
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE .....	86
1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	86
1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	90
2. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SPITALELE PUBLICE .....	92
2.1. SITUAȚIA ACTUALĂ.....	92
2.1.1. Echipamente .....	92
2.1.2. Clădiri .....	94
2.2. SITUAȚIA PRECONIZATĂ .....	96
2.2.1. Echipamente – recomandări .....	96
2.2.2. Clădiri – recomandări .....	97

<b>ANEXE MASTERPLAN REGIUNEA SUD-EST</b> .....	99
ANEXE CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII SUD-EST ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII .....	99
ANEXA I.1: PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA SUD-EST.....	99
ANEXE CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE	101
ANEXA II.1 ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ.....	101
ANEXA II.2: SERVICII SPITALICEȘTI PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE.....	102
ANEXA II.3: SERVICII DE ÎNGRIJIRE PE TERMEN LUNG, SERVICII DE REABILITARE ȘI SERVICII PALIATIVE .....	107
ANEXE CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE .....	110
ANEXA III.1: RESURSELE UMANE .....	110
ANEXE III.2: INFRASTRUCTURĂ SPITALE PUBLICE.....	116

## 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
BR	Județul Brăila
BZ	Județul Buzău
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
CT	Județul Constanța
DSA	Angiograf digital
DRG	Sistemul de clasificare în grupe de diagnostice
EUROSTAT	Oficiul European de Statistică
GL	Județul Galați
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-CoV-2	Coronavirusul sindromului respirator acut sever 2
SMURD	Serviciu mobil de urgență, reanimare și descarcerare
SNS	Strategia Națională de Sănătate
TL	Județul Tulcea
UE	Uniunea Europeană
VN	Județul Vrancea

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

## 1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE

### Descriere regiune: județe, suprafață, relief

Regiunea Sud-Est, situată în partea de sud-est a României, acoperă 35.762 km<sup>2</sup> 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 SE cuprinde trei dintre cele 10 cele mai populate orașe din România: Constanța, Galați și Brăila. Rețeaua de localități a regiunii SE este alcătuită din 33 de orașe (dintre care 11 municipii) și 1.455 de sate (organizate în 339 de comune).

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.

### PIB regiune

Tabel I.1.1.1: 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

## 2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ <sup>1</sup>

- 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
- Persoane (0-59 ani) care sunt expuse riscului de excludere socială și sărăcie (ARPE): 43,2

Tabel I.2.1: Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea Sud-Est, perioada 2019-2021

Județ	Pop. rezidentă 2019	Nr. pers. rural 2019	Pop. rez. 2020	Nr. pers. rural 2020	Pop. rez. 2021	Nr. pers. 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

<sup>1</sup> Date de la Institutul Național de Statistică.

<b>TULCEA</b>	193.397	103.161	191.008	101.968	191.237	102.565
<b>VRANCEA</b>	319.360	202.905	316.042	200.602	324.305	212.223
<b>Regiune SE</b>	<b>2.390.469</b>	<b>1.117.896</b>	<b>2.364.971</b>	<b>1.108.365</b>	<b>2.357.248</b>	<b>1.125.671</b>

**Tabel I.2.2: 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
<b>BRĂILA</b>	40.058	63.799	38.979	64.300	38.372	64.640
<b>BUZĂU</b>	60.773	90.421	59.492	91.067	59.231	90.667
<b>CONSTANȚA</b>	109.868	117.272	109.252	120.346	109.885	123.666
<b>GALAȚI</b>	79.759	96.161	77.272	97.986	77.628	99.925
<b>TULCEA</b>	29.878	38.489	29.132	39.432	29.127	40.148
<b>VRANCEA</b>	52.946	66.565	51.994	67.307	53.647	67.478
<b>Regiune SE</b>	<b>373.282</b>	<b>472.707</b>	<b>366.121</b>	<b>480.438</b>	<b>367.890</b>	<b>486.524</b>

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 redidente 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.

## CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE

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

#### Anul 2019

- Număr medici de familie: 48,47/100.000 locuitori, mult sub media națională (65,33), din care în contract cu CAS doar 46,15 (sub media națională 55,5)
- Număr de consultații ale medicilor de familie/pacient: 2,94, peste media națională de 2,71
- Număr medici de familie / mediu de rezidență: 616 în urban și 695 în rural, revenind în medie 55,98 MF/100.000 în urban și numai 39,94 MF/100.000 locuitori în rural, sub mediile naționale (67,5 urban și 42,3 rural)
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 25 localități în mediul rural
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 428 409 (reprezentând 15,08 % din populația rezidentă a regiunii)
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 2 743 163 (reprezentând 96,57 % din populația rezidentă a regiunii)

#### Anul 2022

- Număr medici de familie: 54,74 /100.000 locuitori, sub media națională (65,33)
- Număr de consultații ale medicilor de familie/pacient: 2,66 sub media națională de 2,71
- Număr medici de familie / mediu de rezidență: 702 în urban și 406 în rural, revenind în medie 58 MF/100.000 în urban și numai 35,7 MF/100.000 locuitori în rural, sub mediile naționale (67,5 urban și 42,3 rural)
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 34 localități în mediul rural
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 490 111 (reprezentând 20,96 % din populația rezidentă a regiunii)
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 1 923 086 (reprezentând 82% din populația rezidentă a regiunii)

În 2022, la nivelul regiunii revin în medie: 1.827 locuitori la un medic de familie, (dar 2.125 locuitori / MF în contract cu CAS), 1122 locuitori la un medic stomatolog/dentist și 988 de persoane la un farmacist, cu diferențe mari între județe. Marea majoritate a personalului medical superior înregistrat în regiune lucrează în sistem privat: 97,82 % din totalul medicilor de familie, 94,28 % dintre medicii dentiști și 95,03 % dintre farmaciști. (INS, 2022)

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

#### 1.1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE COMUNITARE

##### 1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Conform datelor raportate de MS-UIS, numărul asistențelor medicali comunitari din regiunea Sud Est a crescut ușor în perioada 2019 – 2021 (de la 10,9 la 12,1 AMC la 100.000 locuitori). La fel și numărul mediatorilor sanitari a crescut ușor în perioada 2019 – 2021 (de la 31,8 la 32,2 MS la 100.000 locuitori).

Asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari sunt angajați de către administrațiile autorităților publice locale - AAPL, de obicei ca parte a compartimentelor de asistență medicală comunitară de la nivelul AAPL, iar finanțarea cheltuielilor salariale pentru aceste categorii de personal este asigurată în cea mai mare parte de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, precum și de la bugetul local al unor AAPL.

**Tabel II.1.1.1.1: Rata de acoperire cu asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari în regiunea Sud-Est, 2019-2021**

Județ, regiune	AMC la 100.000 locuitori			MS la 100.000 locuitori de etnie romă		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Anul						
Brăila	8,7	9,5	10,3	31,3	35,3	39,2
Buzău	13,1	13,8	15,1	34,0	34,4	34,7
Constanța	2,8	3,3	3,3	16,3	16,4	15,1
Galați	8,7	8,8	9,3	41,6	42,2	40,4
Tulcea	36,7	37,2	37,6	67,2	68,1	68,0
Vrancea	14,7	16,8	17,0	25,1	25,3	24,7
<b>Total Regiune Sud-Est</b>	<b>10,9</b>	<b>11,5</b>	<b>12,1</b>	<b>31,8</b>	<b>32,6</b>	<b>32,2</b>

Sursa date: MS-UIS pentru personalul din asistența medicală comunitară și INS pentru populație

Rata de acoperire cu personal din asistența medicală comunitară a rămas relativ constant între 2019 și 2021. Gradul de acoperire în Regiunea Sud-Est este mic în raport cu nevoile de personal. De departe, județul cu cea mai slabă acoperire cu personal în asistența medicală comunitară, dar mai ales cu AMC, este județul Constanța. Totuși, în Constanța nu există decât o singură localitate fără medic de familie, prin urmare accesul la servicii de asistență medicală primară este asigurat.

**Tabel II.1.1.1.2: Rata de acoperire cu asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari în regiunea Sud-Est, mediul rural, 2019-2021**

Județ/ regiune	AMC la 100.000 locuitori			MS la 100.000 locuitori de etnie romă		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Anul						
Brăila	8,0	8,8	8,9	54,3	55,1	64,6
Buzău	12,4	13,0	14,4	35,6	36,0	32,1
Constanța	1,6	2,1	2,1	18,2	18,2	18,0
Galați	4,0	4,2	4,6	65,5	66,1	60,4
Tulcea	31,0	31,4	31,9	48,5	49,0	48,7
Vrancea	13,8	15,5	15,4	29,6	29,9	28,3
<b>Total Regiune Sud-Est</b>	<b>8,7</b>	<b>9,4</b>	<b>9,8</b>	<b>40,3</b>	<b>40,6</b>	<b>39,1</b>

Sursa datelor: MS-UIS pentru personalul din asistența medicală comunitară și INS pentru populație

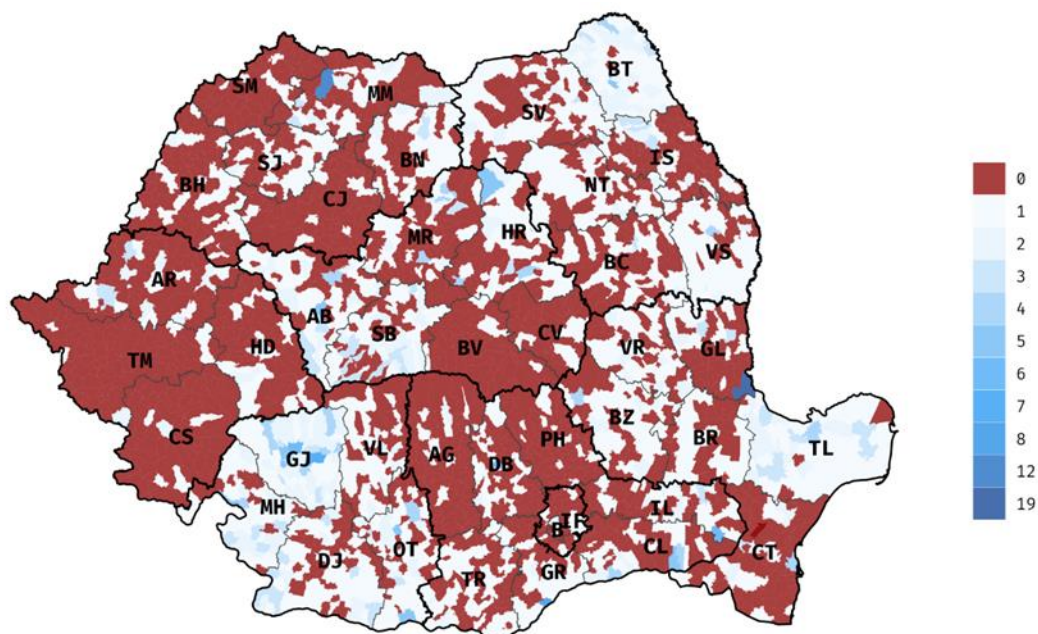
Rata de acoperire cu personal din asistența medicală comunitară în regiunea Sud Est este relativ mică în comparație cu alte regiuni (vezi harta). Constanța este județul cu cea mai slabă acoperire cu AMC din regiune, iar Tulcea are cea mai bună acoperire atât cu AMC, cât și cu mediatorii sanitari.

Dacă ar fi să se țină cont de criteriul actual de normare a unei AMC de 500 de persoane numai în mediul rural ar mai fi necesar de angajat aproximativ 2250 de AMC. Ar fi de dorit ca un număr cât mai mare de UAT rurale să fie acoperite cu măcar un AMC.

În 2022, dintre cele 21 de localități fără medic de familie (mai puțin Tulcea unde lipsesc datele), 7 nu aveau nici asistent medical comunitar, cu toate acestea, în județul Buzău, din cele 12 localități fără medic de familie, doar două nu aveau nici AMC.



Harta II.1.1.1.1: Număr de asistente medicale comunitare pe localități, anul 2022



Sursă date: Ministerul Sănătății

În Regiunea Sud Est, numai 16% dintre asistenții medicali comunitari au absolvit programul de specializare în 2022, procentul fiind mult mai scăzut în mediul urban (MS-UIS).

În 2022, în Regiunea Sud Est, 37 asistenți medicali comunitari (adică 12,3%) erau plătiți de la bugetul local al UAT (MS-UIS).

În Regiunea Sud Est existau 7 localități care nu aveau nici medic de familie, nici asistent medical comunitar în anul 2022 (Sursa datelor: MS-UIS), astfel:

- în județul Brăila exista o singură localitate fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Ulmu;
- în județul Buzău exista un număr de 2 localități fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Gura Teghii, Largu;
- în județul Constanța exista o singură localitate fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Cerchezu;
- în județul Galați exista 1 singură localitate fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Oancea;
- în județul Tulcea lipsesc datele pentru medicii de familie.
- în județul Vrancea exista un număr de 2 localități fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Poiana Cristei, Bârsești.

### 1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Dezvoltarea unui număr minim de 7 echipe comunitare (cel puțin un asistent medical comunitar) în localitățile în care nu exista un medic de familie.
- b) Acoperirea echitabilă a comunităților din mediul rural cu asistenți medicali comunitari și cu mediatorii sanitari (acolo unde există populație de etnie romă) pentru îmbunătățirea accesului populației (în special cea vulnerabilă) la servicii de sănătate de bază (în special preventive). Dezvoltarea unor Centre Comunitare Integrate care să acopere și zone mai extinse cu deficit mare de medici de familie și/sau asistenți medicali comunitari

- c) Modificări legislative care să permită includerea medicilor de medicina generală (cei care nu au intrat într-un program de specializare) în cadrul CCI pentru a oferi un set de servicii (în special preventive) care vor fi stabilite în consens de către Colegiul Medicilor din România și de către asociațiile profesionale ale medicilor de familie.
- d) pilotarea unui model de practică independentă a asistenților medicali comunitari, cu furnizarea serviciilor esențiale de sănătate conform competențelor acestora, pentru zonele rurale, dezavantajate și care se confruntă cu lipsa cronică a medicilor de familie; prin modificarea legislației în vigoare.
- e) În cadrul PNRR au fost depuse 200 de propuneri de proiecte pentru înființarea de centre comunitare integrate. În Regiunea, numai un singur UAT fără medic de familie și fără asistent medical comunitar a fost selectat pentru finanțare: comuna Ulmu din județul Brăila.
- f) În cadrul PNRR au fost depuse 200 de propuneri de proiecte pentru înființarea de centre comunitare integrate<sup>2</sup>. Pentru Sud Est, au fost selectate pentru finanțare 27 proiecte de vizând construcția / renovarea și dotarea unor clădiri cu destinație CCI, astfel:
  - a. 15 proiecte vizând renovare și dotare în localitățile Ulmu (BR), Râmnicelu (BZ), Valea Salciei (BZ), Buda (BZ), Cilibia (BZ), Luciu (BZ), Mircea Vodă (CT), Hârșova (CT), Rasoava (CT), Crucea (CT), Dobromir (CT), Castelu (CT), Iliești (GL), Tulcea (TL) și Vidra (VN);
  - b. 12 proiecte vizând construcție și dotare în localitățile Șuțești (BR), Roșiori (BR), Măgura (BZ), Viperești (BZ), Lopătari (BZ), Brădeanu (BZ), Mihăilești (BZ), Barcea (GL), Smârdan (GL), Babadag (TL), Isaccea (TL) și Vintileasca (VN);
  - c. numai o singură UAT fără medic de familie și fără asistent medical comunitar a fost selectată pentru finanțare: comuna Ulmu (BR)

---

<sup>2</sup>[https://ms.ro/media/documents/Obiective\\_de\\_investi%C8%9Bii\\_aprobate\\_pentru\\_finan%C8%9Bare\\_\\_\\_PNRR\\_\\_\\_I1\\_4\\_Centre\\_comunit\\_HWRv1Kl.pdf](https://ms.ro/media/documents/Obiective_de_investi%C8%9Bii_aprobate_pentru_finan%C8%9Bare___PNRR___I1_4_Centre_comunit_HWRv1Kl.pdf)

**CRITERII DE ALOCARE A RESURSELOR PENTRU FURNIZAREA INTERVENȚIILOR / SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ**

<b>FURNIZOR DE SERVICII DE SĂNĂTATE</b>	<b>MINIM</b>	<b>ADECVAT</b>
▪ <b>Asistent Medical Comunitar</b>	1 la 1000 persoane	1 la 500 persoane
▪ <b>Asistent Medical Preșcolar / Școlar</b>	1 la 100 copii preșcolari 1 la 500 elevi	2 la 100 copii preșcolari 1 la 100 elevi 2 la 500 elevi 4 la 1000 elevi
▪ <b>Mediator Sanitar Rom</b>	1 la 750 persoane de etnie romă	1 la 500 persoane de etnie romă
▪ <b>Dietetician</b>	1 la 5000 persoane	1 la 2500 persoane
▪ <b>Optician</b>	1 la 10000 persoane	1 la 5000 persoane
▪ <b>Fiziokinetoterapeut</b>	1 la 1500 persoane	1 la 800 persoane
▪ <b>Terapeut ocupațional</b>	1 la 2500 persoane	1 la 1200 persoane
▪ <b>Psiholog</b>	1 la 2000 persoane	1 la 1000 persoane

**INTERVENȚII / SERVICII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ**

<b>ARIA ADMINISTRATIVĂ DESERVITĂ</b>	<b>INSTITUȚIE</b>	<b>FURNIZORI DE INTERVENȚII / SERVICII DE SĂNĂTATE</b>	<b>MINIM</b>	<b>ADECVAT</b>	<i>Situația prezentă (de completat de coordonatorul de planificare județean)</i>
<b>Grupuri populaționale dezavantajate</b>	APL	Mediator sanitar rom	1 la 750 persoane de etnie romă	1 la 500 persoane de etnie romă	
		Asistent medical comunitar	1	1	
<b>Localități rurale cu populație &lt; 500 persoane</b>	APL	Asistent medical comunitar	1	1	
<b>Localități cu populație 501 - 1000 persoane</b>	APL	Asistent medical comunitar	1	2	
		Asistent medical preșcolar / școlar	1	2	
<b>Localități cu populație între 1000 - 2500 persoane</b>	APL	Asistent medical comunitar	2	4-5	
		Asistent medical preșcolar / școlar	2	3	
		Psiholog	1	2	
		Fiziokinetoterapeut	1.5	3	
		Terapeut ocupațional	1	2	
		Dietetician		1	

<b>Localități cu populație între 2500 – 5000 persoane</b>	APL	Asistenți medicali comunitari din care	5	10	
		<i>Asistent medical comunitar pediatrie</i>	1	2	
		<i>Asistent medical comunitar vârstnici</i>	1	2	
		<i>Asistent medical comunitar cronici</i>	2	4	
		<i>Asistent medical comunitar îngrijiri de lungă durată</i>	1	2	
		Asistent medical preșcolar / școlar	5	12	
	Psiholog	1.5	5		
	Fiziokinetoterapeut	2.5	6		
	Terapeut ocupațional	1	4	1	
	Dietetician	1	2		
	Optician		1		

## 1.2. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE

### 1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Din punctul de vedere al personalului medical, în 2022 din totalul celor 1289 medici de familie înregistrați în regiune, cei mai puțini sunt în județele Tulcea și Vrancea, unde revin numai 41,72 și respectiv 42,24 MF la 100.000 de locuitori, față de media regiunii de 54,74 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 67,25 medici de MF la 100.000 locuitori în jud. Constanța și 60,07 în jud. Galați,. Însă este important de analizat și acoperirea populației pe medii de rezidență și îndeosebi în rural, cu resurse și servicii de asistență medicală primară. Aceștia li se adaugă, 201 cabinete de medicină generală și 216 cabinete medicale școlare și 2 cabinete medicale studențești la nivelul întregii regiuni. Comparativ situația din 2019 erau 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,.

La nivelul regiunii, în 2019 au fost înregistrați 1336 furnizori și respectiv 1264 medici medicină de familie în relație cu CAS, numărul acestora scăzând în anul 2022 la 1284 furnizori și respectiv 1289 medici MF.

**Tabel II.1.1.1.1: Numărul de cabinete de medicină de familie, medicină generală, dispensare, cabinete școlare și studențești, cabinete stomatologice și farmacii din regiune, în 2022 față de 2019**

Tipul unității	BR	BZ	CT	GL	TL	VR	Total Sud-Est 2019	Total Sud-Est 2022
Cabinete de medicină generală	4	5	106	75	4	7	202	201
Cabinete medicale școlare	64	30	39	33	15	35	228	216
Cabinete medicale MF	156	192	279	231	91	134	1.134	1083
Cabinete stomatologice	182	195	770	374	131	122	1.705	1774

Cabinete stomatologice școlare	4	13	16	11	4	10	56	58
Farmacii	138	185	404	87	89	60	998	963
Puncte farmaceutice	58	67	23	274	19	17	468	458

Sursa date: INS

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

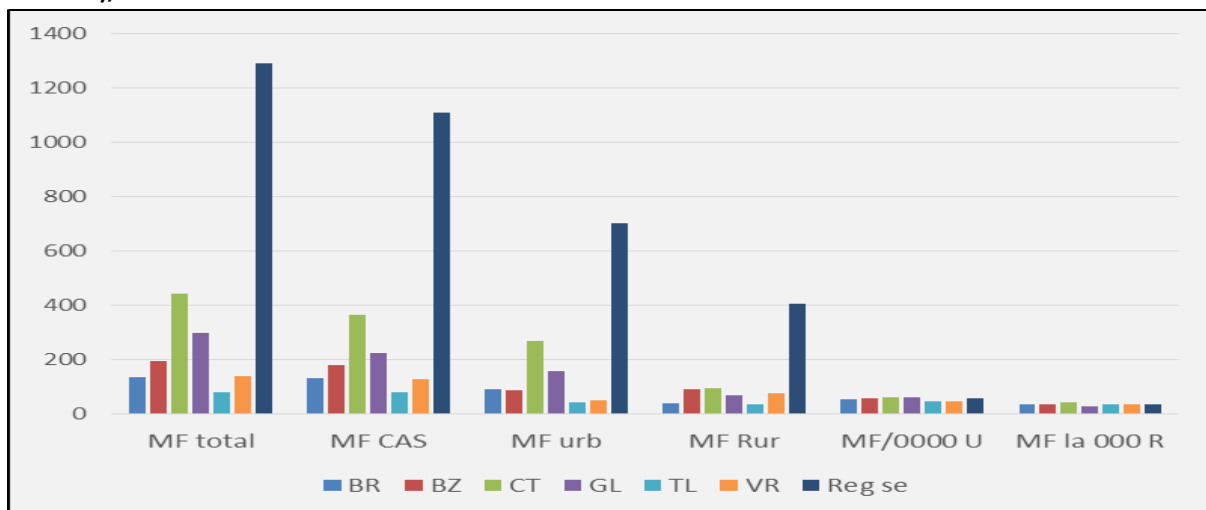
În 2022, distribuția rural – urban a personalului medical din asistența medicală primară arată că, la nivelul regiunii, numai 37% din totalul celor 1289 medici de familie lucrează în rural, revenind doar 35,50 medici de familie în medie la 100.000 de locuitori față de 57,97 MF la 100.000 de locuitori 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. Județele Tulcea și Vrancea se situează sub media regională în urban, cu 48,00 și respectiv 47 MF/100.000 locuitori.

Comparativ cu 2019 când, 43,20% din totalul celor 1236 medici de familie lucrau 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

Conform datelor INS, în 2022, în această regiune există în total 1289 medici de medicina familiei, dintre care majoritatea (57,9%) în jud Constanța și Galați; 1127 MF lucrează în privat și 162 în sistemul public. Luând în considerare toți medicii de familie înregistrați, rezultă că în regiune revin în medie 54,74 MF/100.000 de locuitori, cu distribuție inegală: revin 67,25MF/100.000 loc. jud Constanța și numai 41,2 MF/100.000 loc. în Tulcea. (INS, 2022)

Dintre aceștia însă, în regiune activează doar 1108 de medici de familie în contract cu CAS pentru servicii de medicină de familie, revenind în medie 39,94 MF la 100.000 de locuitori. Populația urbană a regiunii reprezintă 51,4 % din total și este deservită de 702 medici de familie revenind 57,97 MF la 100.000 de locuitori (față de media națională 67,5). În rural lucrează 406 de MF, revenind 35,5 la 100.000 de locuitori, față de media națională de 42,3 (CNAS, 2022).

**Figura II.1.1.1.1: Acoperirea populațională cu medici de familie a regiunii pe județe (număr MF la 100.000 de locuitori), anul 2022**



Sursa date: INS, CNAS

În 2022, în regiune există 34 localități fără medic de familie (2 jud. Brăila, 12 jud. Buzău, 1 jud. Constanța, 6 jud. Galați, 6 jud. Tulcea și 7 jud. Vrancea) și aceștia sunt în număr insuficient în 167 de localități, care totalizează un deficit de 378 medici de familie, astfel: 13 în jud. BR, 64 în jud. Buzău, 35 în jud. Constanța, 89 în jud. Galați, 43 în jud. Tulcea, 134 în jud. Vrancea. (CNAS 2022)

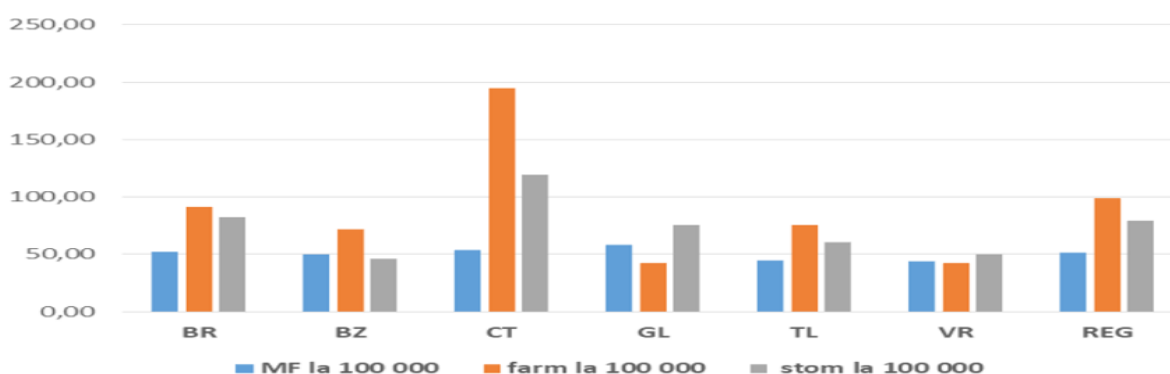
Doar 97% din locuitori sunt înscriși pe lista unui medic de familie în contract cu CAS, deși 99% din totalul populației rezidente a regiunii este înscrisă la un MF. Beneficiarii pachetului minimal de servicii reprezintă aprox. 21% din totalul populației înscrise pe listele medicilor de familie din regiune, în timp ce asigurării constituie aprox. 81%. La nivelul regiunii, copiii de 0-3 ani reprezintă 4,1% din totalul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie (față de media națională de 3,3% și de media regională de 4% din 2019), în timp ce persoanele în vârstă de peste 59 de ani reprezintă 26,5% din total (față de media națională de 24,6%). (CNAS, 2022)

În 2019, 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 în 2019, 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 II.1.1.1.2: Acoperirea populațională pe județe a regiunii cu medici de familie, medici dentiști și farmaciști (la 100.000 de locuitori), 2019**

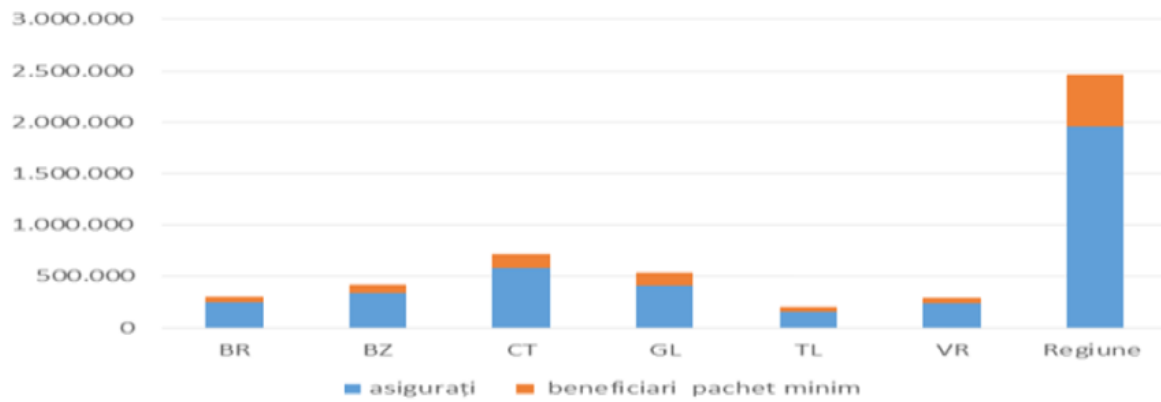


Sursa date: INS

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

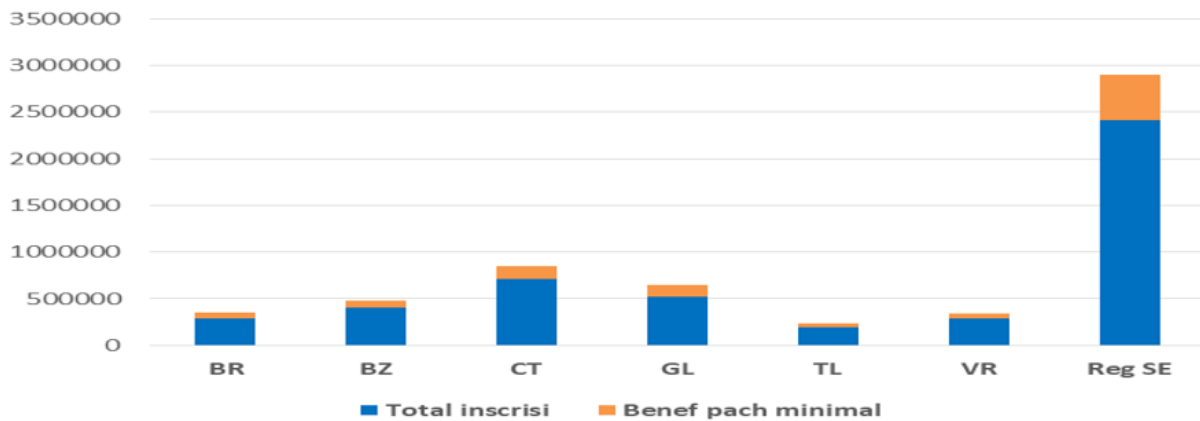
populația județului); județul Brăila (20,9%) depășește ușor media regională în privința numărului de beneficiari ai pachetului minimal ca pondere din populație.

**Figura II.1.1.1.3: Situația populației înscrise pe listele MF în regiunea Sud-Est, 2019**



Sursa date: Raport CNAS 2021

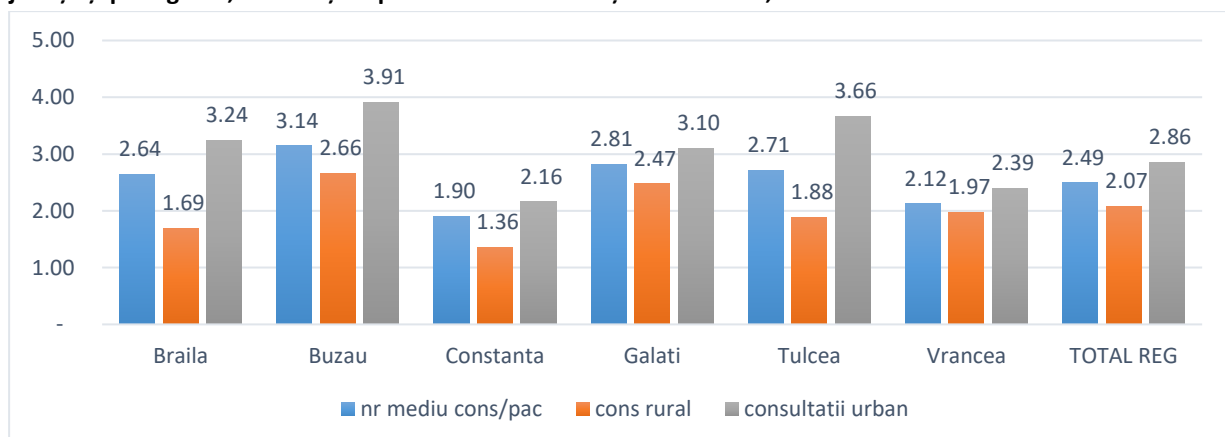
**Figura II.1.1.1.4: Situația populației înscrise pe listele MF în regiunea Sud-Est, 2022**



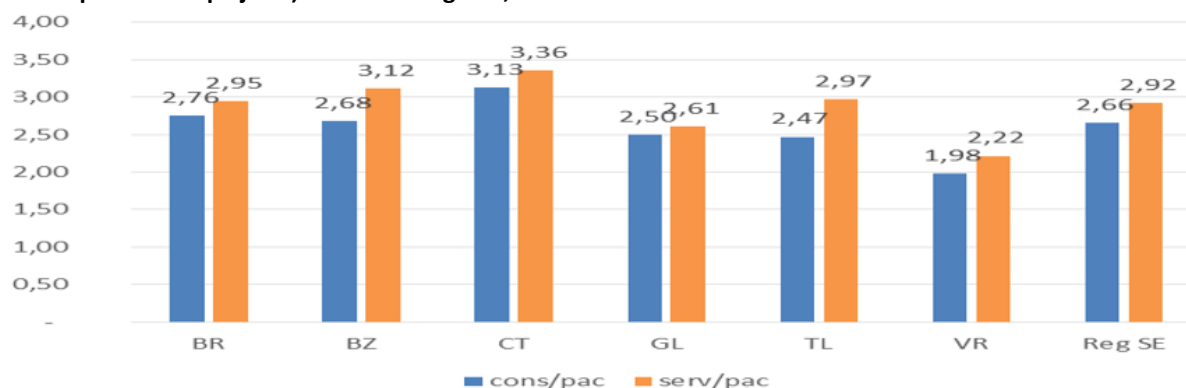
Sursa date: CNAS 2022

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.

**Figura II.1.1.1.5: Numărul mediu de consultații de medicină de familie acordate pe pacient înscris pe listă pe județe și pe regiune, în total și după mediul de rezidență rural-urban, 2019**



**Figura II.1.1.1.6: Numărul mediu de consultații și servicii medicale de medicină de familie acordate pe pacient înscris pe lista MF pe județe în cadrul regiunii, 2022**



Sursa date: CNAS

În 2022, se observă că județele Vrancea și Tulcea sunt județele cele mai slab acoperite cu consultații de medicină de familie din regiune, revenind doar 1,98 și respectiv 2,47 consultații MF în medie pe pacient pe an, în timp ce județul Constanța depășește media regională înregistrând 3,13 consultații de MF în medie pe pacient pe an.

În 2019, Constanța și Vrancea sunt județele cele mai slab acoperite cu consultații de medicină de familie din regiune, revenind în medie doar 1,90 și respectiv 2,12 consultații de MF pe pacient pe an, în timp ce județele Tulcea, Galați și Buzău depășesc media regională și națională înregistrând în medie 2,71, 2,81 și respectiv 3,14 de consultații de MF pe pacient pe an. Există diferențe și între activitatea MF desfășurată în urban și rural, în sensul că populația urbană este mai bine acoperită cu asistență primară MF rezultând în medie 2,86 consultații primite anual de pacienții din urban față de doar 2,07 consultații primite de pacienții din rural. Județele cele mai slab acoperite în urban sunt Galați cu 3,1 și Vrancea cu 2,39 consultații de MF pe pacient pe an (sub media regională), în timp ce județele cele mai slab acoperite în rural cu aceste servicii medicale sunt Brăila cu doar 1,69 consultații în medie pe pacient pe an, Constanța cu 1,36 și Tulcea cu 1,88 consultații MF în medie /pacient /an, indicând deficitul de medici de familie din unele localități.

În 2022, serviciile raportate pe coduri de medicii de către familie la CAS, acestea au totalizat 6 872 334 la nivelul regiunii, revenind în medie 2,92 servicii MF/locuitor, cu următoarea distribuție: cele mai multe în jud. Constanța cu 32% din total, urmat de jud. Galați cu 20%, jud. Buzău cu 21% din totalul regional. Raportat la populație, în jud. CT revin în medie 3,35 servicii MF/loc., urmat de jud. Buzău cu 3,12 servicii MF/loc și Galați cu 3 (CNAS, 2022).

Comparativ în 2019 s-au înregistrat mai multe servicii 13 994 581 la nivelul regiunii în 2019, revenind în medie 5,85 servicii MF/locuitor, cu următoarea distribuție: cele mai multe în jud. Constanța cu 32% din total, urmat de jud. Galați cu 20%, jud. Buzău cu 18% din totalul regional. Raportat la populație, în jud. CT revin în medie 6,64 servicii MF/loc., urmat de jud. Buzău cu 6,11 servicii MF/loc. și Galați cu 5,29. (CNAS, 2019)

### 1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Acoperirea cu medici de familie: atragerea a încă minim 37 medici de familie în rural pentru reducerea deficitului regiunii, în zonele fără medic de familie;



- b) În 2022, în regiune există 34 localități fără medic de familie (2 jud. Brăila, 12 jud. Buzău, 1 jud. Constanța, 6 jud. Galați, 6 jud. Tulcea și 7 jud. Vrancea) și aceștia sunt în număr insuficient în 167 de localități, care totalizează un deficit de 378 medici de familie, astfel: 13 în jud BR, 64 în jud. Buzău, 35 în jud. Constanța, 89 în jud. Galați, 43 în jud. Tulcea, 134 în jud. Vrancea;
- c) Asigurarea cu medici de familie suficienți a zonelor deficitare d.p.d.v. al medicinei de familie din regiune, astfel încât asistența medicală primară să fie oferită echitabil și *cât mai aproape de cetățean*, mai ales în rural: în minim 2 jud. Brăila, 12 jud. Buzău, 1 jud. Constanța, 6 jud. Galați, 6 jud. Tulcea și 7 jud. Vrancea până în 2030, atragerea și retenția a cel puțin încă 75 medici de familie în contract cu CAS până în 2030 pentru restul localităților deficitare din cele șase județe; luând în considerare normativele și vârsta medicilor actuali, în regiune ar mai fi necesari în total 89 medici MF în jud Galați și 134 în jud Tulcea până în 2030;
- d) Minimum 375 de cabinete MF (33%) au o asistentă medicală angajată preponderent pentru serviciile preventive;
- e) Minim 375 cabinete de MF (33%) asigură managementul unei echipe comunitare ce furnizează preponderent servicii preventive;
- f) Minim 50% din localitățile cu procent ridicat de populație dezavantajată/vulnerabilă au echipe de furnizori de servicii integrate medico-sociale funcționale;
- g) Distribuția uniformă a cabinetelor de medicină de familie, inclusiv în mediul rural, pentru a asigura accesul echitabil la medicină primară;
- h) Investiții comprehensive în activitatea de prevenție primară pentru a reduce îmbolnăvirile evitabile
- i) Acoperire vaccinală peste 90% la toate vaccinurile incluse în programul național de imunizare și 70% pentru vaccinarea grupelor la risc pentru bolile prevenibile prin vaccinare (vaccinarea pentru programul național de imunizare se face la nivelul cabinetului de medicină de familie);
- j) Educația pentru comportamentele sănătoase, prevenția primară în funcție de vârstă, sex, istoricul medical personal și familial, factori locali de mediu;
- k) Creșterea activității de prevenție și management integrat a bolilor cronice cu prevalență ridicată (din analiză se constată ca activitățile principale ale medicului de familie sunt dominate de îngrijirea afecțiunilor acute și monitorizarea de bază a afecțiunilor cronice);
- l) Un sistem informațional integrat care colectează și furnizează regulat rapoarte unice național, pentru documentarea politicilor de sănătate;
- m) Scăderea încărcăturii administrative a medicului de familie prin digitalizare și debirocratizare;
- n) Consolidarea rolului medicului de familie pentru acordarea de îngrijiri medicale complete (diagnostic complet, inițiere și monitorizare tratament, monitorizare pacienți), conform competențelor sale;
- o) Asigurarea continuității furnizării serviciilor de sănătate în asistența medicală primară și integrarea verticală a acestora;
- p) Stimulente pentru calitatea îngrijirilor incluse în plata medicului de familie;
- q) Reabilitarea, modernizarea și dotarea de cabinete de asistență primară din PNRR unde vor fi în total 3000 în toată țara;
- r) Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența medicală primară;
- s) 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 – plata pe performanță - 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.
- t) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național;
- u) Revizuirea, reevaluarea pachetului de servicii și actualizarea sistemului de plată pentru asistența primară, incluzând plata pe performanță, astfel încât medicii de familie să fie stimulați în protejarea sistemului sanitar prin furnizarea serviciilor medicale de bază necesare pacienților din listă în funcție de nevoi (astfel încât să predomine serviciile medicale preventive și curative acordate și nu activitățile de suport ca în prezent), determinând astfel reducerea trimerelor nenesare către nivelurile superioare de îngrijire, precum și creșterea capacității 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.
- v) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF;
- w) 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).

### 1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE

#### 1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Numărul medici dentiști/100.000 locuitori în 2022: 89,10 față de media națională de 112,5, comparativ cu 2019 (80,09 medici dentiști /100.000 locuitori, 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: **141 116**, în 2022, și **126 193** în 2019.
- Procent de servicii preventive decontate din total servicii decontate pentru copii, elevi și studenți.
- Număr localități fără medic dentist, pe mediu de rezidență.

În 2022 situația s-a îmbunătățit simțitor în sensul că a crescut cu 11% numărul stomatologilor din regiune, ajungând la 2098. Din totalul celor 2098 de medici dentiști înregistrați în această regiune, revenind în medie 89,1 la 100.000 locuitori, aproape 86% lucrează în privat și 297 stomatologi activează în sistemul public. Situația s-a îmbunătățit și la numărul stomatologilor care lucrează în mediul public. Județele cele mai slab acoperite cu medici dentiști, mult sub media regională, sunt Buzău (cu doar 50,62 stomatologi la 100.000 locuitori) și Vrancea (42,87 stomatologi la 100.000 locuitori), în timp ce în județul Constanța este cel mai bine acoperit, cu aproape 40 % din totalul stomatologilor din regiune (revenind astfel 125,20 dentiști la 100.000 locuitori).

Comparativ în 2019, 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).

În 2022, Din totalul celor 1.774 de cabinete stomatologice și societăți medicale stomatologice înregistrate la nivelul regiunii Sud Est, cele mai puține se află în județul Vrancea (doar 122 – 7,5%) și în județul Tulcea (131 – 8%), iar cele mai multe sunt situate în județul Constanța (770 – 42,3% din total).

Spre deosebire de 2019, când din totalul celor 1.705 de cabinete stomatologice și societăți medicale stomatologice înregistrate la nivelul regiunii Sud Est, cele mai puține se află în județul Tulcea (doar 129 – 7,5%) și în județul Vrancea (131 – 8%), iar cele mai multe sunt situate în județul Constanța (726 – 42,3% din total).

În 2022, 84% din totalul de 1774 cabinetele stomatologice individuale sunt amplasate în urban și 16% în rural, spre deosebire de 2019, când 88% din totalul de 1705, sunt amplasate în urban și doar 12% în rural.

În 2019, la nivelul regiunii Sud Est, medicii dentiști aflați în contract cu CAS au raportat în total **126 193** servicii stomatologice, cu următoarea distribuție: cele mai multe în jud. Constanța (68.101 servicii reprezentând 55% din total), urmate de jud. Galați cu 25890, reprezentând 17%, în timp ce județele Brăila și Tulcea au raportat numai 5,89% și respectiv 5,42% din totalul regional al acestor servicii medicale. (CNAS, 2019)

În 2022, numărul de servicii raportate de către medicii dentiști aflați în contract cu CAS a crescut la **151 400**, cu aceeași distribuție cele mai multe în jud. Constanța (77515 servicii reprezentând 51% din total), urmate de jud. Galați cu 17%, în timp ce județele Brăila și Tulcea au raportat 5,5% și respectiv 4,7% din totalul regional al acestor servicii medicale. (CNAS, 2022)

### **1.3.2. Tinte regionale și Plan Operațional**

- Acoperirea populațională echitabilă a regiunii cu medici dentiști suficienți (1 dentist la 5000 loc.), mai bună acoperire a populației cu medici și cabinete în mediul rural, cu stimulente pentru medici inclusiv din partea autorităților locale; luând în considerare normativele și vârsta medicilor actuali, în regiune ar mai fi necesari încă 223 stomatologi (56 în jud. Tulcea, 72 în jud. Vrancea și 75 în jud. Buzău) până în anul 2030, ce ar putea fi cooptați din județele Constanța și Galați unde există un excedent semnificativ față de necesar.
- Atragerea medicilor stomatologi generalişti către rețeaua publică și către cabinetele stomatologice școlare în vederea creșterii numărului de personal calificat pentru a asigura prevenția, educația pentru sănătatea oro-dentară, dar și tratamente uzuale.
- Extinderea pachetului de servicii de medicină dentară preventive și curative decontate de CAS
- Actualizarea tarifelor CAS ale tuturor tarifelor servicii stomatologice decontate
- Scăderea încărcăturii administrative de lucru a medicului stomatolog în contract cu CAS, prin digitalizare și debirocratizare.
- Extinderea rețelei de cabinete stomatologice școlare, dotate adecvat – cel puțin un cabinet cu medic și asistent la nivel de comună sau la 3 școli, cu rol determinant în prevenție și educație pentru sănătatea oro-dentară a copiilor și adolescenților.
- Includerea educației pentru sănătatea oro-dentară în curricula școlară de educație pentru sănătate - ca disciplină obligatorie.

## **1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE**

### **1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite**

- Anul 2019: Număr farmaciști /100.000 locuitori: 100,41 - peste media națională (93,29)
- Anul 2022: Număr farmaciști /100.000 locuitori: 101,20 - peste media națională (98,29)

În 2022, a crescut numărul de farmaciști de la 2367 la 2383 și a scăzut numărul de farmacii de la 998 la 963. Din totalul de 2383 de farmaciști înregistrați în regiunea SE, a scăzut numărul celor care lucrează în privat de la 92,7% la 80,48%. Județele Vrancea și Tulcea, cu 143, respectiv 141 farmaciști, se situează sub media regiunii, revenind în medie numai 42,84 farmaciști și respectiv 73,53 farmaciști la 100.000 de locuitori.

În schimb, în 2022, județul Constanța concentrează peste jumătate dintre farmaciștii regiunii, revenind în medie 175,67 farmaciști la 100.000 locuitori – nivel care depășește semnificativ atât media regiunii cât și media națională. În regiune sunt înregistrate în total 1421 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 404 farmacii (42% din total regiune).

Comparativ cu 2019 când, 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 locuitori. În schimb, județul Constanța concentrează peste jumătate dintre farmaciștii regiunii, revenind în medie 195,04 farmaciști/100.000 locuitori – nivel care depășește semnificativ, atât media regiunii, cât și 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 total).

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**

- Asigurarea populațională echitabilă cu farmaciști, acoperirea deficitelor mai ales în rural și în jud.Tulcea; luând în considerare normativele și vârsta farmaciștilor actuali, în regiune mai sunt necesari 175 farmaciști (115 în Buzău și 10 în Tulcea și 50 în Vrancea) până în 2030.
- Asigurarea populației cu farmacii suficiente, respectiv puncte farmaceutice în rural și distribuția lor în mod uniform, pentru a asigura accesul echitabil al întregii populații, cu acoperirea deficitelor;
- Flexibilitatea programului de lucru și aprovizionarea corespunzătoare a farmaciilor;
- Diversificarea serviciilor de sănătate oferite în farmaciile comunitare;
- Colaborarea, comunicarea directă, digitalizată și transparentă a farmacistului cu medicul de familie și cu medicul de specialitate, pentru a facilita accesul corect și prompt la recomandările terapeutice adecvate și necesare patologiei pacientului.

- MEDICINĂ DE FAMILIE, STOMATOLOGIE ȘI FARMACIE COMUNITARĂ					
FURNIZOR DE SERVICII DE SĂNĂTATE		MINIM		ADECVAT	
Asistent Medical Generalist		1 la 500 persoane		1 la 250 persoane	
Asistent Medical Stomatologie		1 la 1500 persoane		1 la 800 persoane	
Igienist Dentar		1 la 2500 persoane		1 la 1200 persoane	
Asistent Medical Farmacie		1 la 1000 persoane		1 la 500 persoane	
Medic de Familie		1 la 1500 persoane		1 la 1000 persoane	
Medic Stomatolog		1 la 2500 persoane		1 la 1200 persoane	
Farmacist comunitar		1 la 2500 persoane		1 la 1500 persoane	
ARIA ADMINISTRATIVĂ DESERVITĂ	INSTITUȚIE	FURNIZORI DE INTERVENȚII / SERVICII DE SĂNĂTATE	MINIM	ADECVAT	Situația prezentă (de completat de coordonatorul de planificare județean)
Localități rurale cu populație < 500 persoane	APL PFI SRL	Asistent medical generalist cu practică independentă	1	2	
	Localități cu populație 501 - 1000 persoane	PFI CMI SRL	Asistent medical generalist	1-2	
Asistent medical stomatologie			0.5	1	
Asistent medical farmacie			1	2	
Igienist dentar				0.5	
Medic de familie			0.5	1	
Localități cu populație între 1000 - 2500 persoane	CMI SRL	Medic stomatolog		0.5	
		SRL	Farmacist comunitar		
	PFI CMI SRL	Asistent medical generalist	2-4	4-10	
		Asistent medical stomatologie	1	3	
	SRL	Asistent medical farmacie	1.5	4	
	PFI SRL	Igienist dentar	1	2	
	CMI SRL	Medic de familie	1.5	2.5	
CMI SRL	Medic stomatolog	1	2		
SRL	Farmacist comunitar	1	1.5		
Localități cu populație între 2500 – 5000 persoane	PFI CMI SRL	Asistent medical generalist	5-10	10-20	
		Asistent medical stomatologie	1.5	6	

		Asistent medical farmacie	2.5	8	
		Igienist dentar	1.5	4	
		Medic de familie	2.5	3-5	
	CMI SRL	Medic stomatolog	1.5	4	
	SRL	Farmacist comunitar	1.5	3	

## 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 prevederilor legale în vigoare<sup>2</sup>, astfel:

**Tabel II.2.1.1.1: 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 sănătate cu paturi de spital	8	1	0	2	1	0	2	0	14
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	326	17	132	75	35	32	147	36	800
Centre de sănătate	1	0	0	7	13	11	0	0	32
Centre de sănătate multifuncționale	0	0	0	6	4	8	2	12	32
Societăți medicale civile	0	0	41	0	9	0	0	0	50
Centre de dializă și puncte ale centrelor de dializă	8	8	7	2	10	7	4	5	51
Centre de sanatate mintala	6	7	21	14	11	6	7	3	75
Centre de diagnostic si tratament	108	1	39	52	0	10	0	16	226
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	77	1	11	0	82	11	45	8	235
Ambulatorii de specialitate	352	333	100	140	96	18	92	45	1.176
Societăți civile medicale de specialitate	30	32	383	180	18	61	532	61	1.297
Policlinici	175	611	0	120	78	0	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

La nivel național cele mai multe unități ambulatorii 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 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. La nivelul regiunii Sud Est, în perioada 2019-2022, atât numărul de medici, cât și cel al unităților furnizoare de servicii de ambulatoriu, a crescut.

**Tabel II.2.1.1.2: Numărul de furnizori, medici și servicii în ambulatoriu, și raportarea lor la populație, 100.000 locuitori, în regiunea Sud-Est, 2019 și 2022**

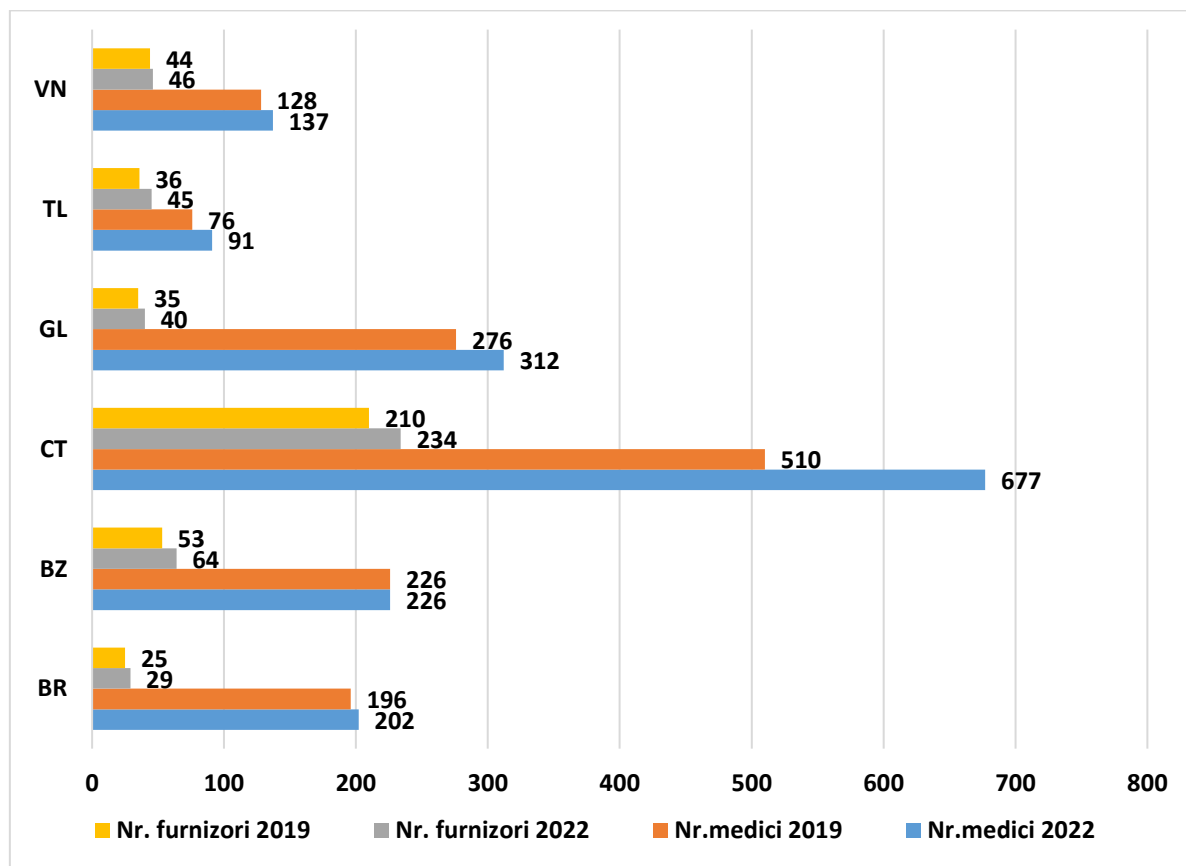
JUDEȚ	Număr furnizori în ambulatoriu		Număr medici în ambulatoriu		Număr norme medici în contract cu CAS	Număr medici în ambulatoriu la 100.000 loc.		Număr servicii în ambulatoriu la 100.000 loc.	
	2019	2022	2022	2022		2019	2022	2019	2022
BR	25	29	196	202	33	68	72	96.690	125.374
BZ	53	64	226	226	62	55	56	99.218	106.078
CT	210	234	510	677	208	76	102	164.738	220.442
GL	35	40	276	312	69	55	63	79.207	95.873



TL	36	45	76	91	19	39	48	73.456	107.072
VN	44	46	128	137	58	40	42	86.762	94.737
<b>Regiunea SUD-EST</b>	<b>403</b>	<b>458</b>	<b>1.412</b>	<b>1.645</b>	<b>449</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>109.390</b>	<b>136.874</b>
<b>National</b>	<b>3.244</b>	<b>3.700</b>	<b>17.717</b>	<b>21.117</b>	<b>7184</b>	<b>91</b>	<b>110</b>	<b>154.099</b>	<b>196.733</b>

Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Figura II.2.1.1.1: Număr furnizori și medici în ambulatoriu în regiunea Sud-Est, 2019, 2022



Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Județul Constanța are cel mai mare număr de furnizori în ambulatoriu, număr de medici în ambulatoriu, număr de medici în ambulatoriu la 100.000 locuitori și număr de servicii în ambulatoriu la 100.000 locuitori, atât pentru anul 2019, cât și pentru anul 2022.

Ca număr de furnizori în ambulatoriu, județul Constanța este urmat de județul Buzău, Vrancea, Tulcea și Galați, pe ultimul loc situându-se județul Brăila. Situația este similară atât pentru anul 2019, cât și pentru 2022.

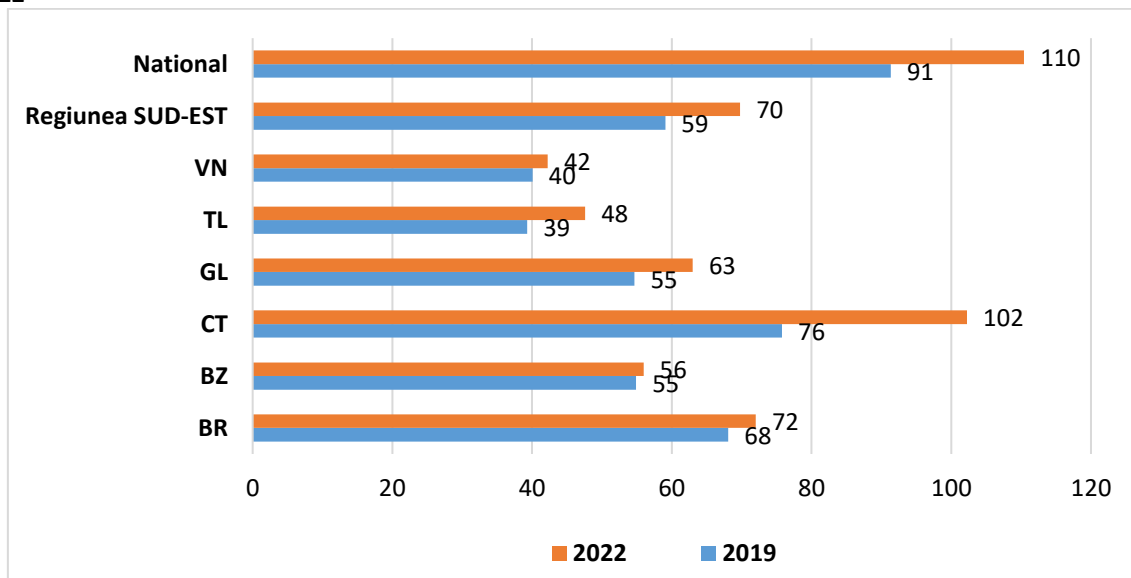
Ca număr de medici în ambulatoriu, județul Constanța este urmat de județele Galați, Buzău, Brăila și Vrancea, pe ultimul loc fiind județul Tulcea, atât pentru 2019, cât și pentru 2022.

În ceea ce privește numărul de medici care furnizează servicii în ambulatoriu raportat la 100000 de locuitori (populația rezidentă), în anii 2019 și 2022, situația în cadrul regiunii Sud Est este următoarea:

- Per ansamblu, atât în cazul regiunii, cât și al fiecărui județ în parte, se constată un număr de medici cu aproximativ 20% mai mare în anul 2022 față de 2019.
- Față de nivelul național, regiunea Sud Est are un număr mai mic de medici la 100000 de locuitori, 70 (regiune) față de 110 (Național) în anul 2022, 59 (regiune) față de 91 (Național) în anul 2019 (cu 36% mai mic în regiune față de național pentru ambii ani analizați).

- Pe județe, județul Constanța are cei mai mulți medici, 102 în anul 2022/76 în anul 2019, urmat de Brăila – 72 în 2022/68 în 2019, Galați – 63 în 2022/55 în 2019. Pe ultimul loc se află județul Caraș-Severin, cu 57 de medici la 100000 de locuitori.
- Atât în cadrul regiunii, cât și pe fiecare județ în parte, numărul de medici a crescut în 2022 față de 2019.

**Figura II.2.1.1.2: Numărul de medici în ambulatoriu raportat la 100.000 de locuitori, regiunea Sud-Est, 2019 și 2022**

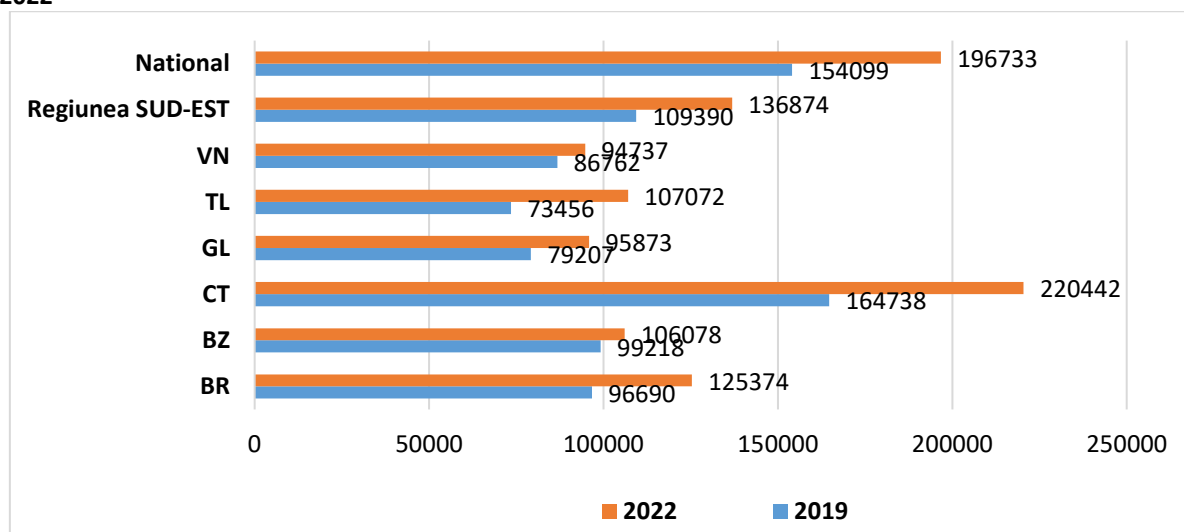


Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Serviciile ambulatorii furnizate în cadrul regiunii Sud Est la 100000 de locuitori sunt în număr mai mic față de nivelul național, atât pentru anul 2019, cât și pentru 2022. Județul Constanța raportează cel mai mare număr de servicii – 220442 în 2022, respectiv 164738 în anul 2019, fiind mai mare și decât cel la nivel național. Este urmat de Brăila, Buzău și Tulcea. Județele Galați și Vrancea au cel mai mic număr de servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori, atât în 2019, cât și în 2022.

Atât în cadrul regiunii, cât și pe fiecare județ în parte, numărul de servicii ambulatorii la 100000 de locuitori a crescut în 2022 față de 2019.

**Figura II.2.1.1.3: Numărul de servicii în ambulatoriu raportat la 100.000 de locuitori, regiunea Sud-Est, 2019 și 2022**



Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

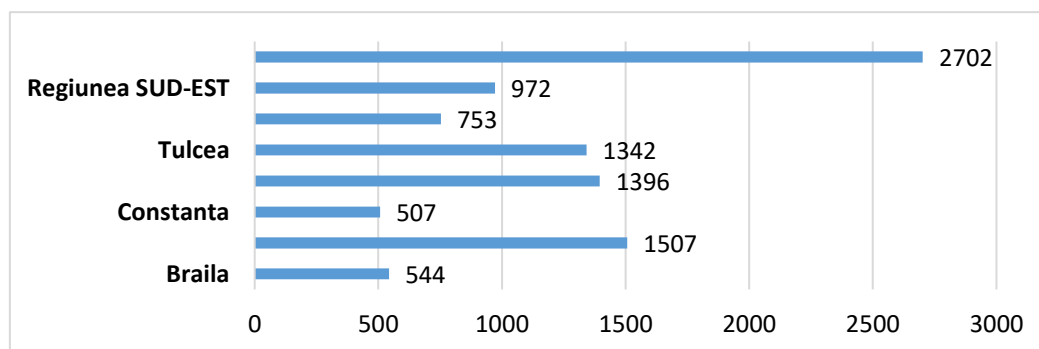
Analizând serviciile cele mai frecvente acestea se încadrează în profilul de patologie național. Astfel comparativ pe județele regiunii serviciile pentru boli cardiovasculare, diabet zaharat și oncologie prezintă o variabilitate mare, de la simplu la dublu sau triplu între județe. Datele disponibile fiind doar pentru anul 2019.

**Tabel II.2.1.1.3: Serviciile ambulatorii pentru boli cardiovasculare, diabet zaharat și afecțiuni oncologice la 100000 de locuitori, regiunea Sud-Est, 2019**

Judet	Servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare la 100.000 loc.	Servicii ambulatorii pentru diabet zaharat la 100.000 loc.	Servicii ambulatorii pentru afecțiuni oncologice la 100.000 loc.
Brăila	544	3.618	2.889
Buzău	1.507	3.826	901
Constanța	507	4.062	1.415
Galați	1.396	5.904	2.414
Tulcea	1.342	2.482	2.190
Vrancea	753	4.607	1.618
<b>Regiunea SUD-EST</b>	<b>972</b>	<b>4.302</b>	<b>1.805</b>
<b>Național</b>	<b>2.702</b>	<b>5.730</b>	<b>2.960</b>

Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

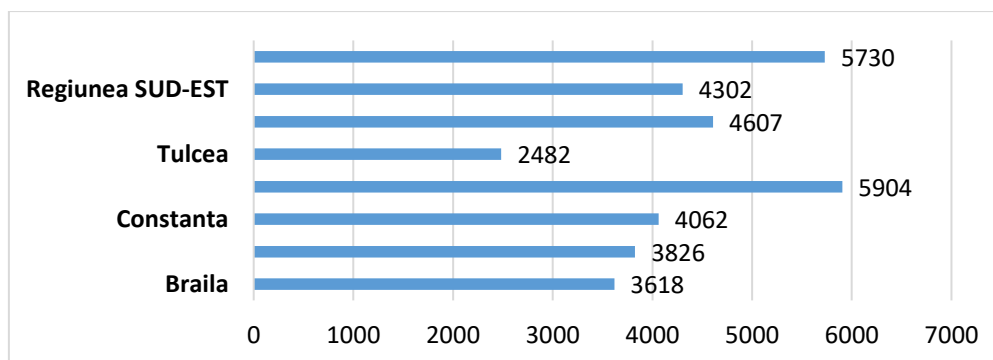
**Figura II.2.1.1.4: Servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare la 100.000 de locuitori, 2019**



Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Numărul de servicii ambulatorii /100000 de locuitori pentru bolile cardiovasculare la nivelul regiunii Sud Est este de 972, de trei ori mai mic față de cel la nivel național. Pe județe, situația este următoarea: județul Buzău are cel mai mare număr de servicii – 1507. Este urmat de județele Galați și Tulcea, care au un număr aproximativ egal, de aproape 1400 de servicii și județul Vrancea, cu jumătate din numărul primelor două. Județele Brăila și Constanța au cel mai mic număr de servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare – 544, respectiv 507 la 100000 de locuitori.

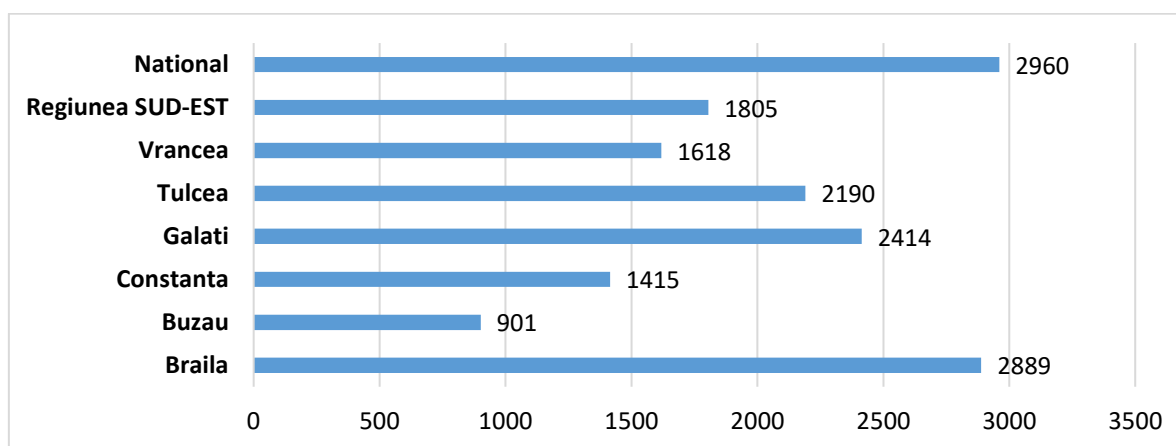
**Figura II.2.1.1.5: Servicii ambulatorii pentru diabet zaharat la 100.000 de locuitori, 2019**



Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

**Numărul de servicii ambulatorii la 100000 de locuitori pentru diabet zaharat** este cu aproximativ 25% mai mic față de cel la nivel național. Cele mai multe astfel de servicii la 100000 de locuitori au fost raportate în județul Galați -5904, urmat de Vrancea – 4607, Constanța – 4062, Buzău – aprox. 3800, Brăila aprox.3600. cele mai puține astfel de servicii au fost raportate în județul Tulcea – aprox. 2500 la 100000 de locuitori, mai puțin de jumătate din numărul raportat de județul Galați.

**Figura II.2.1.1.6: Servicii ambulatorii pentru afecțiuni oncologice la 100.000 de locuitori, 2019**



Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

**Numărul de servicii ambulatorii la 100.000 de locuitori pentru afecțiunile oncologice** raportate în regiunea Sud Est sunt cu 40% mai puține față de nivelul național. Pe județe, numărul cel mai mare de servicii a fost raportat de județul Brăila – 2900, urmat de Galați – 2414, Tulcea – aproape 2200. Cel mai mic număr de servicii a fost raportat de județul Buzău -901 servicii la 100000 de locuitori.

### Comentarii și concluzii

Numărul de medici din ambulatoriu raportat la populația rezidentă este cu aproximativ 36% mai mic în regiune față de cel național, atât în 2019, cât și în 2022.

Județul Constanța are cel mai mare număr de furnizori în ambulatoriu, număr de medici în ambulatoriu, număr de medici în ambulatoriu la 100.000 locuitori și număr de servicii în ambulatoriu la 100.000 locuitori, atât pentru anul 2019, cât și pentru anul 2022.

În ceea ce privește numărul de medici care furnizează servicii în ambulatoriu raportat la 100000 de locuitori (populația rezidentă), atât în cazul regiunii, cât și al fiecărui județ în parte, se constată un număr de medici cu aproximativ 20% mai mare în anul 2022 față de 2019.

În ceea ce privește numărul de servicii ambulatorii /100000 de locuitori pentru bolile cardiovasculare, județul Buzău are cel mai mare număr de servicii – 1507, pentru diabet zaharat cele mai multe astfel de servicii la 100000 de locuitori au fost raportate în județul Galați - 5904, iar pentru afecțiunile oncologice numărul cel mai mare de servicii a fost raportat de județul Brăila – 2900 la 10000 de locuitori.

**Tabel II.2.1.1.4: Specialități fără medici în ambulatoriu în județele regiunii**

BRAILA	BUZAU	CONSTANTA	GALATI	TULCEA	VRANCEA
				Alergologie si imunologie clinica	
Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă

<b>BRAILA</b>	<b>BUZAU</b>	<b>CONSTANTA</b>	<b>GALATI</b>	<b>TULCEA</b>	<b>VRANCEA</b>
Boli infecțioase	Boli infecțioase	Boli infecțioase	Boli infecțioase	Boli infecțioase	Boli infecțioase
Cardiologie pediatrică		Cardiologie pediatrică	Cardiologie pediatrică	Cardiologie pediatrică	Cardiologie pediatrică
Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară
Chirurgie generală			Chirurgie generală	Chirurgie generală	
Chirurgie orala maxilo-faciala	Chirurgie orala maxilo-faciala	Chirurgie orala maxilo-faciala	Chirurgie orala maxilo-faciala	Chirurgie orala maxilo-faciala	Chirurgie orala maxilo-faciala
Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică
Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă		Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
Chirurgie toracică	Chirurgie toracică	Chirurgie toracică	Chirurgie toracică	Chirurgie toracică	
Chirurgie vasculara	Chirurgie vasculara		Chirurgie vasculara	Chirurgie vasculara	Chirurgie vasculara
				Dermatovenerologie	
Gastroenterologie		Gastroenterologie		Gastroenterologie	
Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică
Genetică medicală	Genetică medicală	Genetică medicală	Genetică medicală	Genetică medicală	Genetică medicală
Geriatrică și gerontologie			Geriatrică și gerontologie	Geriatrică și gerontologie	
Hematologie	Hematologie	Hematologie	Hematologie	Hematologie	Hematologie
Nefrologie	Nefrologie		Nefrologie	Nefrologie	Nefrologie
Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică
Neonatologie	Neonatologie	Neonatologie	Neonatologie	Neonatologie	Neonatologie
Neurochirurgie	Neurochirurgie	Neurochirurgie	Neurochirurgie	Neurochirurgie	Neurochirurgie
Medicină internă					
Obstetrică-ginecologie				Obstetrică-ginecologie	
Oncologie medicală			Oncologie medicală	Oncologie medicală	
Oncologie si hematologie pediatrică	Oncologie si hematologie pediatrică	Oncologie si hematologie pediatrică	Oncologie si hematologie pediatrică	Oncologie si hematologie pediatrică	Oncologie si hematologie pediatrică
Ortopedie și traumatologie					
Ortopedie pediatrică	Ortopedie pediatrică	Ortopedie pediatrică	Ortopedie pediatrică	Ortopedie pediatrică	Ortopedie pediatrică

BRAILA	BUZAU	CONSTANTA	GALATI	TULCEA	VRANCEA
			Pediatrie	Pediatrie	
Pneumologie		Pneumologie	Pneumologie	Pneumologie	Pneumologie
Pneumologie pediatria	Pneumologie pediatria	Pneumologie pediatria	Pneumologie pediatria	Pneumologie pediatria	Pneumologie pediatria
	Psihiatrie pediatică				
					Reumatologie
Radioterapie	Radioterapie	Radioterapie	Radioterapie	Radioterapie	Radioterapie
				Neurologie	
Neurologie pediatria	Neurologie pediatria			Neurologie pediatria	
Urologie			Urologie	Urologie	Urologie
Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative
Planificare familiala	Planificare familiala	Planificare familiala	Planificare familiala	Planificare familiala	Planificare familiala

Sursa datelor – CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

În primul rând se remarcă deficit total de medici (0 medici) în specialități considerate clinice de bază, conform Ordinului MS 606/2016, și anume:

- pediatrie – în județele Galați și Tulcea
- chirurgie generală - în județele Brăila, Galați, Tulcea
- medicină internă – județul Brăila
- obstetrică – ginecologie – în județele Brăila și Tulcea

Acestora li se adaugă același număr de zero medici și alte specialități necesare, după cum urmează:

- alergologie și imunologie clinică - în județul Tulcea
- boli infecțioase – lipsesc în toate județele regiunii
- dermatovenerologie - în Tulcea
- gastroenterologie – în Brăila, Constanța, Tulcea
- genetică medicală – lipsesc în toate județele regiunii
- nefrologie – în toate județele, mai puțin Prahova
- gastroenterologie – în Brăila, Constanța, Tulcea
- geriatrie și gerontologie – în Brăila, Galați și Tulcea, specialitate importantă având în vedere tendința de îmbătrânire a populației
- toate specialitățile pediatrice – gastroenterologie pediatrică, pneumologie pediatrică, nefrologie pediatrică, chirurgie pediatrică, neurologie pediatrică, psihiatrie pediatrică, ortopedie pediatrică
- oncologie medicală – în județele Brăila, Galați și Tulcea
- radioterapie – în toate județele regiunii
- reumatologie – în județul Tulcea
- urologie – în județele Brăila, Galați, Tulcea, Vrancea
- îngrijiri paliative și planificare familială – în toate județele regiunii

Se remarcă un deficit total de medici atât în specialitățile clinice de bază, cât și în alte specialități pe care le considerăm importante, data fiind tendința de îmbătrânire a populației și patologia existentă la acest moment.

*NB. Informațiile de mai sus, nu conțin date referitoare la specialitățile pentru care CAS nu contractează servicii ambulatorii (ex. radioterapie- furnizată doar ca spitalizare de zi). De asemenea, anumite specialități medicale / chirurgicale pot exista doar la nivel regional (ex. chirurgie cardiovasculară). În afara, specialităților din ambulatoriul de specialitate în contract cu CAS, la nivelul fiecărui județ din*

*regiunea Sud Est pot exista un număr relativ mic de structuri ambulatorii clinice care furnizează servicii medicale în afara contractului cu CAS.*

### **Comentarii și concluzii**

- La nivelul regiunii Sud Est, în perioada 2019-2022, atât numărul de medici, cât și cel al unităților furnizoare de servicii de ambulatoriu, a crescut.
- Județul Constanța are cel mai mare număr de furnizori în ambulatoriu, număr de medici în ambulatoriu, număr de medici în ambulatoriu la 100.000 locuitori și număr de servicii în ambulatoriu la 100.000 locuitori, atât pentru anul 2019, cât și pentru anul 2022.
- Serviciile ambulatorii furnizate în cadrul regiunii Sud Est la 100000 de locuitori sunt în număr mai mic față de nivelul național, atât pentru anul 2019, cât și pentru 2022.
- Numărul de medici din ambulatoriu raportat la populația rezidentă este cu aproximativ 36% mai mic în regiune față de cel național, atât în 2019, cât și în 2022, dar se constată o creștere cu 20 % a acestui număr de medici în 2022 față de 2019, atât în cadrul regiunii, cât și al fiecărui județ în parte.
- Se remarcă, de asemenea, un deficit total de medici în ambulatoriu, atât în specialitățile clinice de bază – chirurgie, pediatrie, obstetrică ginecologie- cât și în alte specialități pe care le considerăm importante, ca de exemplu boli Infecțioase, reumatologie, gastroenterologie, dermatovenerologie (specialitate pentru care există cerere în ambulatoriu), geriatrie, alergologie, radioterapie, dată fiind tendința de îmbătrânire a populației și patologia existentă la acest moment. O remarcă privitoare la toate regiunile analizate – nu există în niciun județ medici specialiști în genetică medicală care să furnizeze servicii în ambulatoriu.
- Pentru anul 2019, Județele Brăila și Constanța au cel mai mic număr de servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare – 544, respectiv 507 la 100000 de locuitori.
- Cele mai puține servicii pentru diabet zaharat au fost raportate în județul Tulcea – aprox. 2500 la 100000 de locuitori.
- Cel mai mic număr de servicii oncologice în ambulatoriu a fost raportat de județul Buzău -901 servicii la 100000 de locuitori

### **2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional**

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 furnizarea de servicii în specialitățile clinice de bază și în specialitățile deficitare cu adresabilitate ridicată la nivel regional (de exemplu, boli infecțioase, nefrologie, oncologie și îngrijiri paliative). Având în vedere situația existentă în regiunea Sud-Est, situația preconizată este următoarea:

- Până în anul 2027 - cel puțin 1 medic specialist în ambulatoriu pe fiecare dintre specialitățile de bază (chirurgie, pediatrie, obstetrică ginecologie, medicină internă), după cum urmează: pediatrie în județele Galați și Tulcea, chirurgie generală în județele Brăila, Galați, Tulcea, medicină internă în județul Brăila și obstetrică – ginecologie în județele Brăila și Tulcea, norma propusă fiind de 1 normă medic specialist și o normă asistent medical pentru fiecare dintre specialitățile clinice de bază, în ambulatoriu, la 10.000 de locuitori.
- Până în 2030<sup>3</sup>, acoperirea deficitului de medici specialiști conform previziunii detaliate în Tabelul II.2.1, cu prioritate a acelor specialități unde nu există nici un medic în contract cu CAS la finalul anului 2022. (situația deficitului și necesarul estimat pe specialități sunt prezentate în Tabelul II.2.1 din Anexa II.2)

- Ambulatoriile de specialitate vor furniza până în 2030 servicii cu program extins, pachete de servicii clinice și paraclinice în regim ambulatoriu, consulturi interdisciplinare, programări, cu ajutorul instrumentelor digitale interoperabile și serviciilor la distanță, în fiecare oraș reședință de județ<sup>4</sup>.
- Servicii de spitalizare de zi vor furnizate până în 2030 în minim 75% din ambulatoriile din orașele reședință de județ<sup>5</sup>.
- Servicii de chirurgie de zi vor furnizate până în 2030 de minim 25% din ambulatoriile din orașele reședință de județ<sup>6</sup>.
- Minim 50% transformare spitalizări de zi evitabile în servicii ambulatorii (consultații/investigații) comparativ cu 2022<sup>7</sup>.

## 2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE

### 2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Serviciile paraclinice sunt furnizate la nivelul regiunii Sud-Est de un număr în scădere de furnizori în perioada 2019-2022. De asemenea și numărul de medici este în scădere, în schimb numărul de servicii furnizate este în creștere, ceea ce indică o suprasolicitare a celor existenți, atât personal cât și echipamente.

**Tabel II.2.2.1.1: Număr furnizori, număr medici și număr servicii paraclinice raportate la 100.000 locuitori, regiunea Sud-Est, 2019-2022**

Judet/Regiune	Număr furnizori servicii paraclinice		Număr medici servicii paraclinice		Număr medici servicii paraclinice la 100.000 loc.		Număr servicii paraclinice în ambulatoriu la 100.000 loc.	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
<b>An</b>								
<b>Brăila</b>	20	18	34	29	12	10	137.742	202.352
<b>Buzău</b>	37	27	62	42	15	10	106.919	168.536
<b>Constanța</b>	57	47	122	102	18	15	229.499	258.818
<b>Galați</b>	32	25	69	66	14	13	163.058	208.483
<b>Tulcea</b>	10	9	18	16	9	8	133.059	224.465
<b>Vrancea</b>	23	17	38	30	12	9	127.382	152.311
<b>Reg. SUD-EST</b>	179	143	343	285	14	12	161.859	208.616
<b>Național</b>	1.327	1.163	3.298	3.163	17	17	234.272	296.549

Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

**Numărul de furnizori pentru servicii paraclinice** la nivelul regiunii Sud Est a fost de aproximativ 13% din cel de la nivel național, atât pentru anul 2019, cât și pentru anul 2022.

**Numărul de furnizori pentru servicii paraclinice** a scăzut cu 20% în cadrul regiunii Sud Est în anul 2022 față de 2019 și cu 12% la nivel național, cel mai mare număr de furnizori, atât în 2019, cât și în 2022, fiind în județul Constanța (57 în 2019, 47 în 2022). De remarcat că numărul de furnizori a scăzut în toate județele regiunii în 2022 față de 2019.

**Numărul de medici care furnizează servicii paraclinice** a fost, la fel, în scădere în 2022 față de 2019, la nivel de regiune acesta fiind cu 17% mai mic în 2022 față de 2019. Cel mai mare număr de medici care au furnizat astfel de servicii în 2019 și 2022 a fost tot în județul Constanța, dar în scădere cu 16% în 2022 față de 2019 (122 în 2019, față de 102 în 2022). Acesta a fost urmat de județul Galați, cu 69 medici în 2019 și 66 în 2022.

Cel mai mic număr de medici pentru servicii paraclinice a fost raportat de județul Tulcea – 18 medici în 2019 și 16 în anul 2022, cu 85% mai puțini față de cei din județul Constanța.



**Numărul de medici pentru serviciile paraclinice raportat la 100.000 de locuitori**, în regiunea Sud-Est, este mai mic cu aproximativ 17% față de cel la nivel național, și mai mic cu 14% în anul 2022 față de anul 2019. Pe județe se constată aceeași situație, numărul de medici fiind în scădere în anul 2022 față de 2019. Cel mai mare număr de medici a fost înregistrat în județul Constanța, pentru ambii ani analizați, urmat de Galați și Buzău. Numărul cel mai mic de medici pentru servicii paraclinice la 100000 de locuitori a fost raportat de județul Tulcea, care a avut de două ori mai puțini medici față de județul Constanța.

**Numărul de servicii paraclinice în ambulatoriu la 100.000 de locuitori** furnizate în anul 2019 în regiunea Sud Est este mai mic cu 30% față de cel la nivel național în ambii ani analizați. În cadrul regiunii, județul Constanța are cel mai mare număr de servicii paraclinice furnizate în ambulatoriu raportat la populația rezidentă, urmat de Tulcea și Galați. Cel mai mic număr de servicii paraclinice în ambulatoriu raportat la populația rezidentă a fost raportat în județele Vrancea și Buzău. Se remarcă o creștere a numărului de servicii paraclinice în ambulatoriu la 100000 de locuitori atât la nivel național, cât și regional, precum și în cazul fiecărui județ analizat.

**Tabel II.2.2.1.2: Numărul de servicii paraclinice la 100.000 locuitori pe tipuri de servicii, pe județe și total Regiunea Sud Est**

Județ	BR		BZ		CT		GL		TL		VN		Regiunea S-E	
An	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
Analize de laborator	128.040	190.296	98.354	154.848	221.770	245.267	157.664	198.412	127.130	217.513	123.511	145.974	154.903	197.479
Angiografie CT	3	63	0	0	157	116	4	29	4	10	0	37	46	52
Angiografie RMN	2	16	7	74	8	33	16	27	0	0	96	113	20	45
CT	641	1.993	1.094	2.605	1.534	3.671	633	3.134	353	1.273	941	2.631	985	2.838
Ecografie	1.804	1.377	1.512	2.035	757	769	763	869	155	180	112	237	880	958
Mamografie	795	693	744	951	163	441	150	210	250	248	0	0	322	434
Osteodensiometri	1.727	1.895	996	2.080	934	2.795	402	594	413	597	11	23	762	1.543
PET/CT	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	2
Radiologie	4.291	5.359	3.805	4.485	2.519	2.800	2.419	2.927	4.287	3.916	1.829	1.922	2.984	3.390
RMN	396	659	337	1.457	1.642	2.926	913	2.110	467	728	844	1.375	912	1.842
Scintigrafie	43	0	71	0	14	0	93	159	0	0	37	0	46	33
Sialografie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>137.742</b>	<b>202.352</b>	<b>106.919</b>	<b>168.536</b>	<b>229.499</b>	<b>258.818</b>	<b>163.058</b>	<b>208.483</b>	<b>133.059</b>	<b>224.465</b>	<b>127.382</b>	<b>152.311</b>	<b>161.859</b>	<b>208.616</b>

Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Ca tipuri de servicii paraclinice, se remarcă următoarele:

- Cel mai mare număr de servicii paraclinice furnizate la nivelul tuturor județelor au fost analizele de laborator, urmate de imagistică – radiologie, mamografie, ecografie. Toate aceste investigații au fost în creștere ca număr în anul 2022 față de 2019.
- În cadrul regiunii, cel mai mare număr de servicii paraclinice a fost furnizat în județul Constanța, 258818 în 2022, cu 20% mai mult față de media regiunii, urmat de județul Tulcea, cu aproximativ 225000 de servicii paraclinice.
- Cel mai mic număr de servicii paraclinice în 2022 a fost furnizat în județul Vrancea, 152311.
- Serviciile de înaltă performanță, respectiv angiografie CT, angiografie RMN, scintigrafie sunt puține sau aproape absente la nivelul regiunii, cu excepția județului Constanța. Servicii de PET/CT a fost furnizate exclusiv în județul Galați în 2022, iar cele de sialografie – un singur serviciu furnizat în județul Brăila, în 2019.

### 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;
- Pentru laboratoarele de analize medicale ținta până în 2030 este acoperirea<sup>3</sup> 1/10.000 de locuitori, medici specialiști de laborator – 1 normă/10000 de locuitori și asistent medical de laborator-2 norme la 10000 de locuitori;
- Pentru laboratoarele de investigații radiologice și imagistice ținta până în 2030 este acoperire cu medici radiologi<sup>4</sup> - 1 normă de medic specialist radiologie-imagistică și 1 normă de asistent medical radiologie-imagistică la 10000 de locuitori;
- Tot până în 2030 100% din laboratoarele de analize medicale vor avea acreditare cu control extern de comparabilitate<sup>5</sup>;
- 100% din laboratoarele de imagistică medicală vor furniza rezultatele în format standardizat <sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> Conform Ordinului Ministrului Sănătății nr.606/2016

<sup>4</sup> Conform Ordinului Ministrului Sănătății nr.606/2016

<sup>5</sup> Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030

<sup>6</sup> Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030

FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE SPECIALIZATE ÎN STRUCTURI AMBULATORII ȘI UNITĂȚI SANITARE CU PATURI	
Specialitate	Criteriu alocare (medic / număr persoane)
<b>ASISTENȚI MEDICALI</b>	
Asistenți medicali ambulatoriu	1 asistent medical la 750 -1000 persoane ( <i>populație generală</i> )
Asistenți medicali spitalizare de zi	<p>1 asistent medical la 175-200 persoane (<i>populație generală</i>)</p> <p><i>Recomandări orientative raport asistenți medicali / pacienți internați<sup>7</sup></i></p> <p><i>ATI – 1 asistent medical per 1 - 2 pacienți</i></p> <p><i>Bloc operator (sală de operații) – 2 asistenți medicali per pacient</i></p> <p><i>Compartiment de proceduri invazive – 1 asistent medical per pacient</i></p> <p><i>CPU / UPU (alte urgențe cu excepția urgențelor majore) – 1 asistent medical per 3 pacienți</i></p> <p><i>Pediatrie – 1 asistent medical per 3 pacienți până în vârsta</i></p> <p><i>de trei ani - tura de dimineață, 1 asistent medical per 4 pacienți tura de după amiază</i></p> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale clinice / spitale clinice de urgență</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 asistent medical per 4 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de după amiază</li> </ul> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale județene (non-clinice)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de după amiază</li> </ul> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale municipale / orășenești</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 asistent medical per 8-10 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 10-12 pacienți în tura de după amiază</li> </ul> <p><i>Secții paliative – 1 asistent medical per 4 pacienți ani în tura de dimineață, 1 asistent medical per 5 pacienți în tura de după amiază</i></p>
<b>MEDICI</b>	
▪ Alergologie și imunologie clinică adulți	1 medic la 75.000 – 100.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ Alergologie și imunologie clinică pediatrică	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Anatomie patologică	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Anestezie și terapie intensivă	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație generală</i> ), <i>recomandare pentru utilizarea raportului 1 medic anestezist la 4 medici de terapie intensivă</i>
▪ Boli infecțioase	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Cardiologie	1 medic la 10.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ Cardiologie pediatrică	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )

▪ Chirurgie cardiovasculară	1 medic la 100.000 – 125.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Chirurgie dentoalveolară	1 medic .... persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Chirurgie generală	1 medic la 8.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ Chirurgie pediatrică	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Chirurgie stomatologică și maxilo-facială	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Chirurgie toracică	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Chirurgie vasculară	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Dermatovenerologie	1 medic la 40.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Endocrinologie	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Endocrinologie pediatrică	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Endodonție	1 medic la 1.000.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Epidemiologie	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Expertiza medicală a capacității de muncă	1 medic la 75.000 persoane ( <i>populație activă 18-64 ani</i> )
▪ Farmacologie clinică	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Gastroenterologie	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Gastroenterologie pediatrică	1 medic la 180.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Genetică medicală	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Genetică medicală pediatrică	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Geriatrie și gerontologie	1 medic la 10.000 persoane ( <i>populație vârstnică 65+ ani</i> )
▪ Hematologie	1 medic la 35.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Hematologie pediatrică	1 medic la 400.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Igienă	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină de laborator	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație generală</i> ), recomandare pentru utilizarea unui hematolog de laborator (1 la 100.000 persoane) și a unui imunolog de laborator (1 la 500.000 persoane)
▪ Medicină de urgență	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ Medicină de urgență pediatrică	1 medic la 70.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Medicină fizică și de reabilitare	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină fizică și de reabilitare pediatrică	1 medic la 500.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Medicină internă	1 medic la 6.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină legală	1 medic la 75.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicina muncii	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație adultă 18-64 ani</i> )
▪ Medicină nucleară	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină sportivă	1 medic la 200.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Microbiologie medicală	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Nefrologie	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Nefrologie pediatrică	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Neonatologie	1 medic la 300 persoane ( <i>populație 0-1 an</i> )

<sup>7</sup> <https://www.anmfvic.asn.au/~media/f06f12244fbb4522af619e1d5304d71d.asbx>

▪ Neurochirurgie	1 medic la 50.000 persoane (populație generală)
▪ Neurologie	1 medic la 17.000 – 20.000 persoane (populație generală)
▪ Neurologie pediatrică	1 medic la 40.000 – 50.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Obstetrică - ginecologie	1 medic la 3500 persoane (populație feminină 15+ ani)
▪ Oftalmologie	1 medic la 25.000 persoane (populație generală)
▪ Oncologie medicală	1 medic la 20.000 persoane (populație generală)
▪ Oncologie și hematologie pediatrică	1 medic la 125.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Ortodontie și ortopedie dento-facială	1 medic la 150.000 persoane (populație generală)
▪ Ortopedie pediatrică	1 medic la 30.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Ortopedie și traumatologie	1 medic la 20.000 persoane (populație generală)
▪ Otorinolaringologie	1 medic la 20.000 persoane (populație generală)
▪ Paliative	1 medic la 40.000 persoane (populație generală)
▪ Paliative pediatrică	1 medic la 125.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Parodontologie	1 medic la 500.000 persoane (populație generală)
▪ Pedodontie	1 medic la 25.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Pediatrie	1 medic la 2.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Pneumologie	1 medic la 15.000 persoane (populație generală)
▪ Pneumologie pediatrică	1 medic la 1.000.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Protetică dentară	1 medic la 100.000 persoane (populație generală)
▪ Psihiatrie	1 medic la 5.000 persoane (populație generală)
▪ Psihiatrie (adicții)	1 medic la 250.000 persoane (populație generală)
▪ Psihiatrie pediatrică	1 medic la 15.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Radiologie – imagistică medicală	1 medic la 8.000 persoane (populație generală)
▪ Radioterapie	1 medic la 50.000 persoane (populație generală)
▪ Reumatologie	1 medic la 35.000 persoane (populație generală)
▪ Reumatologie pediatrică	1 medic la 300.000 persoane (populație 0-18 ani)
▪ Sănătate publică și management sanitar	1 medic la 50.000 persoane (populație generală)
▪ Urologie	1 medic la 25.000 persoane (populație generală)

**ASISTENȚĂ MEDICALĂ AMBULATORIE CLINICĂ, PARACLINICĂ, REABILITARE  
(pre-spital și post-spital)**

ARIA ADMINISTRATIVĂ DESERVITĂ	INSTITUȚIE	SPECIALITATE	Nr. medici în prezent (de completat de coordonatorul de planificare județean)	Nr medici necesar (de completat de coordonatorul de planificare județean)	Observații (de completat de coordonatorul de planificare județean)
Localități cu populație până în 5000 persoane  Făurei (BR) Negru Vodă (CT) Berești (GL) Isaccea (TL)	CDT (clinic /paraclinic)	Medicină internă			
		Psihiatrie			
	Ambulatoriu de specialitate (specialități)	Pediatrie			
		ATI			
		Chirurgie generală			
		Obstetrică ginecologie			

<b>Sulina (TL)</b>	<i>clinice /paraclinice</i>	Hematologie			
		Biochimie			
	CMI <i>(specialități clinice)</i> <i>(specialități clinice /paraclinice)</i>	Radiologie			
		Ecografie			
		Explorări funcționale			
	Laborator de analize medicale	Hematologie			
		Biochimie			
		Anatomie patologică			
	Laborator imagistică	Radiologie			
		Ecografie			
	Laborator explorări funcționale	Explorări funcționale			
	Centre de îngrijiri de lungă durată				
	Centre de tratament balnear / reabilitare				
<b>Localități cu populație între 5000 – 9999 persoane</b>	CDT ( <i>clinic /paraclinic</i> )	Medicină internă			
		Cardiologie			
	Ambulatoriu de specialitate / integrat <i>(specialități clinice /paraclinice)</i>	Neurologie			
		Psihiatrie			
		Pediatrie			
		ATI			
		Chirurgie generală			
		Ortopedie			
		CMI <i>(specialități clinice)</i>  <i>(specialități clinice /paraclinice)</i>	Obstetrică ginecologie		
	Oftalmologie				
	ORL				
	Hematologie				
	Biochimie				
	Imunologie				
	Microbiologie				
	Radiologie				
	Mamografie				
	DXA				
	Ecografie				
	CT				
	Explorări funcționale				
			Hematologie		
			Biochimie		

	Laborator de analize medicale	Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		
	Laborator imagistică	Radiologie		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
		CT		
	Laborator explorări funcționale	Explorări funcționale		
	Centre de îngrijiri de lungă durată			
Centre de tratament balnear				
<b>Localități cu populație între 10000 – 24999 persoane</b>  <b>Ianca (BR)</b>  <b>Cernavodă (CT)</b> <b>Ovidiu (CT)</b>  <b>Adjud (VN)</b>	CDT ( <i>clinic /paraclinic</i> ) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		
		Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
		Gastroenterologie		
	Ambulatoriu de specialitate /integrat ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> ) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Pneumologie		
		Oncologie medicală		
		Endocrinologie		
		Boli infecțioase		
		Dermatovenerologie		
		Psihiatrie		
		Reabilitare medicală		
		Pediatrie		
		Neonatologie		
		ATI		
		Chirurgie generală		
	CMI ( <i>specialități clinice</i> )  ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> )	Urologie		
		Ortopedie		
		Obstetrică ginecologie		
		Oftalmologie		
		ORL		
		Hematologie		
		Biochimie		
		Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		

		Radiologie			
		Mamografie			
		DXA			
		Ecografie			
		CT			
		Explorări funcționale			
	Laborator de analize medicale <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Hematologie			
		Biochimie			
		Imunologie			
		Microbiologie			
		Anatomie patologică			
	Laborator imagistică <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Radiologie			
		Mamografie			
		DXA			
		Ecografie			
		CT			
	Laborator explorări funcționale	Explorări funcționale			
	Centre de îngrijiri de lungă durată				
	Centre de tratament balnear				
	Centre de paliative (îngrijiri terminale)				
	Localități cu populație între 25000 – 49999 persoane  <b>Râmnicu Sărat (BZ)</b>  <b>Mangalia (CT)</b> <b>Medgidia (CT)</b> <b>Năvodari (CT)</b>	CDT (clinic /paraclinic) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Medicină internă		
Cardiologie					
Neurologie					
Diabet zaharat nutriție și boli metabolice					
Ambulatoriu de specialitate (specialități clinice /paraclinice) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>		Gastroenterologie			
		Nefrologie			
		Reumatologie			
		Pneumologie			
		Endocrinologie			
		Oncologie medicală			
		Hematologie			
		Boli infecțioase			
		Dermatovenerologie			



	CMI <i>(specialități clinice)</i>	Geriatrică		
		Psihiatrie		
		Reabilitare medicală		
	SRL <i>(specialități clinice /paraclinice)</i>	Pediatrie		
		ATI		
		Chirurgie generală		
		Urologie		
		Ortopedie		
		Chirurgie plastică		
		Neurochirurgie		
		Obstetrică ginecologie		
		Oftalmologie		
		ORL		
		Chirurgie pediatrică		
		Hematologie		
		Biochimie		
		Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		
		Radiologie		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
	CT			
	RMN			
	Explorări funcționale			
	Spitalizare de zi (APL, SRL) <i>Structura nouă cu paturi cu program de funcționare tură - contratură</i>	Medicală (ex. oncologie medicală, gastroenterologie, nefrologie, etc.)		
		Chirurgicală (ex. chirurgie generală, urologie, ginecologie, ortopedie, oftalmologie, ORL)		
	Laborator de analize medicale (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratură</i>	Hematologie		
Biochimie				
Imunologie				
Microbiologie				
Anatomie patologică				
	Radiologie			
	Mamografie			

	Laborator imagistică (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	DXA		
		Ecografie		
		CT		
		RMN		
	Laborator explorări funcționale (SRL)  <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Explorări funcționale		
	Nursing homes (APL, SRL)			
	Centre de tratament balnear (SRL)			
Centre de paliative (îngrijiri terminale) (APL, SRL)				
<b>Localități cu populație între 50.000 – 99.000 persoane</b>  <b>Tecuci (GL)</b>  <b>Tulcea (TL)</b>  <b>Focșani (VN)</b>	CDT (clinic /paraclinic) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		
		Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
		Gastroenterologie		
	Ambulatoriu de specialitate (specialități clinice /paraclinice) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Nefrologie		
		Reumatologie		
		Pneumologie		
		Endocrinologie		
		Oncologie medicală		
		Hematologie		
		Boli infecțioase		
		Dermatovenerologie		
		Psihiatrie		
		Geriatrică		
	CMI (specialități clinice)  SRL	Alergologie și imunologie medicală		
		Reabilitare medicală		
Pediatrie				
Psihiatrie pediatrică				

	<i>(specialități clinice /paraclinice)</i>	ATI		
		Chirurgie generală		
		Urologie		
		Ortopedie		
		Chirurgie plastică		
		Chirurgie vasculară		
		Chirurgie BMF		
		Neurochirurgie		
		Obstetrică ginecologie		
		Oftalmologie		
		ORL		
		Chirurgie pediatrică		
		Hematologie		
		Biochimie		
		Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		
		Radiologie		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
		CT		
		RMN		
		Explorări funcționale		
		Spitalizare de zi (APL, SRL) Structura de novo cu paturi cu program de funcționare tură - contratarea	Medicală (ex. oncologie medicală, gastroenterologie, nefrologie, etc.)	
Chirurgicală (ex. chirurgie generală, urologie, ginecologie, chirurgie vasculară, ortopedie, oftalmologie, ORL)				
Laborator de analize medicale (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratarea	Hematologie			
	Biochimie			
	Imunologie			
	Microbiologie			
	Anatomie patologică			
Laborator imagistică (SRL)	Radiologie			
	Mamografie			
	DXA			

	<i>Structura cu program de funcționare tură - contratarea</i>	Ecografie		
		CT		
		RMN		
	Laborator explorări funcționale (SRL)	Explorări funcționale		
	<i>Structura cu program de funcționare tură - contratarea</i>			
	Centre de îngrijiri de lungă durată			
	Centre de tratament balnear / reabilitare			
Centre de paliativitate (îngrijiri terminale) (APL, SRL)				
<b>Localități cu populație peste 100.000 persoane</b>	<i>CDT (clinic /paraclinic)</i>	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		
	<i>Structura cu program de funcționare tură - contratarea</i>	Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
		Gastroenterologie		
		Nefrologie		
	<i>Ambulatoriu de specialitate (specialități clinice /paraclinice)</i>	Reumatologie		
		Pneumologie		
		Endocrinologie		
		Oncologie medicală		
		Radioterapie		
		Hematologie		
		Boli infecțioase		
		Dermatovenerologie		
		Psichiatrie		
	<i>Structura cu program de funcționare tură – contratarea</i>	Geriatrică		
		Alergologie și imunologie medicală		
		Genetică medicală		
		Reabilitare medicală		
Pediatrie				
<i>CMI (specialități clinice)</i>				
<i>SRL (specialități clinice /paraclinice)</i>				

	Psihiatrie pediatrică		
	ATI		
	Chirurgie generală		
	Urologie		
	Ortopedie		
	Chirurgie plastică		
	Chirurgie vasculară		
	Chirurgie BMF		
	Neurochirurgie		
	Obstetrică ginecologie		
	Oftalmologie		
	ORL		
	Chirurgie pediatrică		
	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		
	Biologie moleculară		
	Radiologie		
	Medicină nucleară		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	PET-CT		
	RMN		
	Scintigrafie		
	Explorări funcționale		
Spitalizare de zi (APL, SRL) Structura nouă cu paturi cu program de funcționare tură - contratură	Medicală (ex. oncologie medicală, gastroenterologie, nefrologie, etc.)		
	Chirurgicală (ex. chirurgie generală, urologie, ginecologie, chirurgie vasculară, ortopedie, oftalmologie, ORL)		
Laborator de analize medicale (SRL) Structura cu program de	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		

	<i>funcționare tură - contratură</i>	Biologie moleculară		
	Laborator imagistică (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratură</i>	Radiologie		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
		CT		
		PET-CT		
		RMN		
	Scintigrafie			
	Laborator explorări funcționale (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratură</i>	Explorări funcționale		
Centre de îngrijiri de lungă durată				
Centre de tratament balnear / reabilitare				
Centre de paliative (îngrijiri terminale) (APL, SRL)				

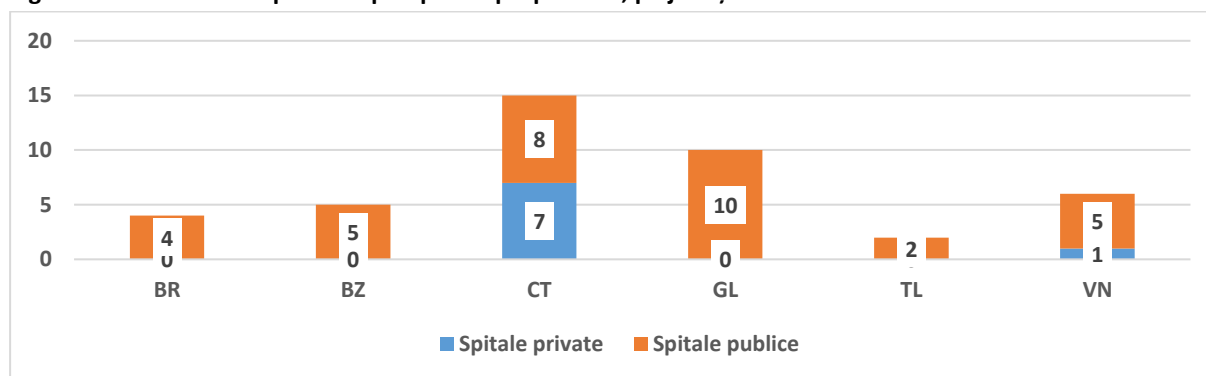
### 3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

#### 3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Rețeaua de unități sanitare existente și numărul de paturi pentru îngrijire boli acute în Regiunea Sud-Est este formată din 42 de spitale (dintr-un total de 56, care include și unitățile care furnizează exclusiv servicii cronice) a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare.

Tipul de servicii furnizate poate fi identificat doar după tipul secțiilor (deoarece există puține unități sanitare care furnizează doar servicii de tip acut sau doar cronic), ca atare spitalele au fost defalcate în acuți și acuți + cronici, iar situația lor, care include și încadrarea după tipul de proprietate (public / privat) și clasificarea lor după Ordinul MS nr. 323/2011 este redată în Tabelul II.3.1 din Anexă.

**Figura II. 3.1.1: Număr spitale după tipul de proprietate, pe județe**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

De menționat că din cele 56 de spitale, 3 nu au raportat cazuri către INMSS în 2019, și deoarece lipsește informația legată de secția externării, ele sunt incluse doar în numărul total de unități sanitare.

*De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, aproximativ 19% dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut sau acut și 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 (aprobată 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%<sup>8</sup>. Acest aspect ar putea fi o consecință fie a majorării numărului de paturi aprobate pentru județele din regiune, fie a scăderii numărului total de locuitori din regiune (caracteristică a mai multor regiuni din România, în perioada respectivă). Analiza datelor publicate de INS și preluate în Tabelele II.3.2 și II.3.3 din Anexa II.3, confirmă ambele ipoteze enunțate, ales referitor la scăderea populației, ceea ce explică variația indicatorului.

### 3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute

- % cazuri spitalizate fără bilet de trimitere de la MF: 69,5% din total cazuri spitalizate
- % cazuri spitalizate prin departamentul de urgență: 59,3%
- % cazuri spitalizări evitabile: 3,8%
- % cazuri spitalizate din afara regiunii: 6,75%

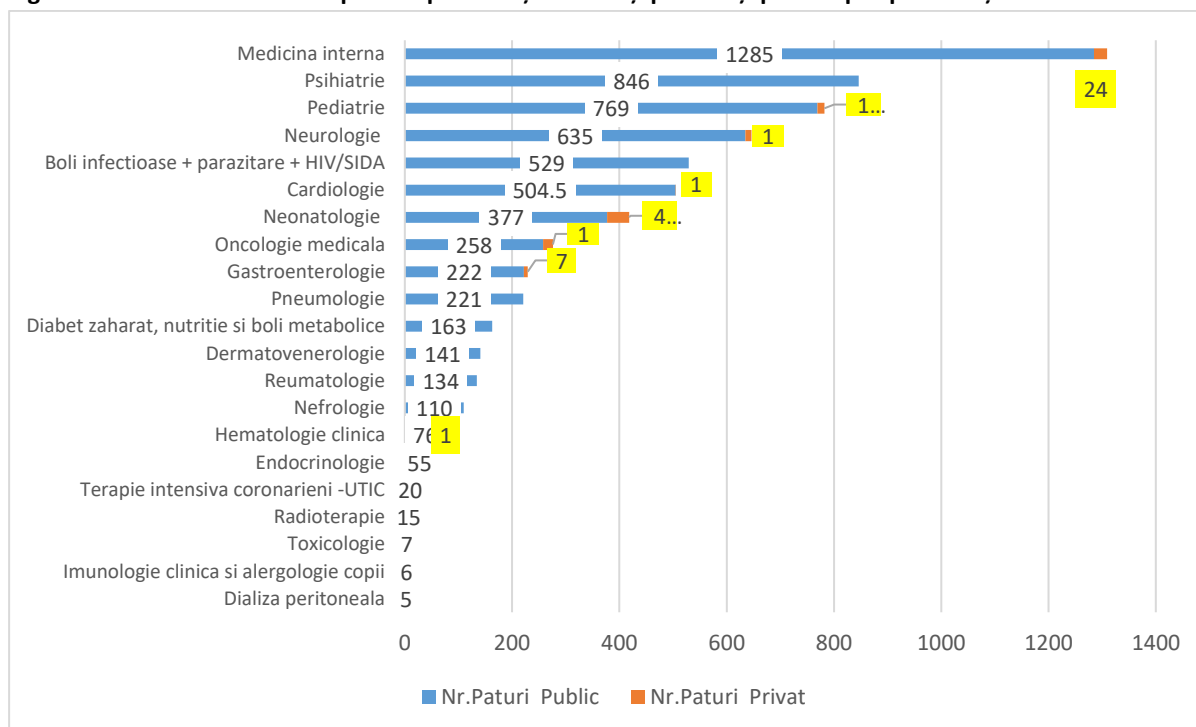
Ponderea mare a cazurilor internate prin departamentul de urgență poate sugera că, în regiunea Sud-Est, sunt tratate în regim acut cazuri mai complicate (inclusiv prezentate târziu sau gestionate necorespunzător la nivel de medic de familie sau ambulatoriu).

Numărul de cazuri externate din secții de acuți/100 loc. în regiune (15,73 total cazuri externate/100 loc.) se situează sub valoarea indicatorului la nivel național (19,18 total cazuri externate/100 loc.), dar aceste aspecte trebuie judecate în context, inclusiv ținând seama de migrația pacienților.

<sup>8</sup> După Eurostat Regional year book, 2022 edition\_KS-HA-22-001.

Repartiția numărului total de paturi aprobate pe specialități medicale și pe specialități chirurgicale este redată în Figura II. 3.1.1.1, respectiv Figura II. 3.1.1 2. Paturile aprobate destinate secțiilor de Anestezie și Terapie Intensivă (ATI) precum și cele din Unitățile de Supraveghere și Tratament Avansat al Pacienților Cardiaci Critici (USTACC) au fost contorizate separat datorită particularităților lor, ceea ce a determinat și tratarea lor aparte în propunerile de optimizare a activității.

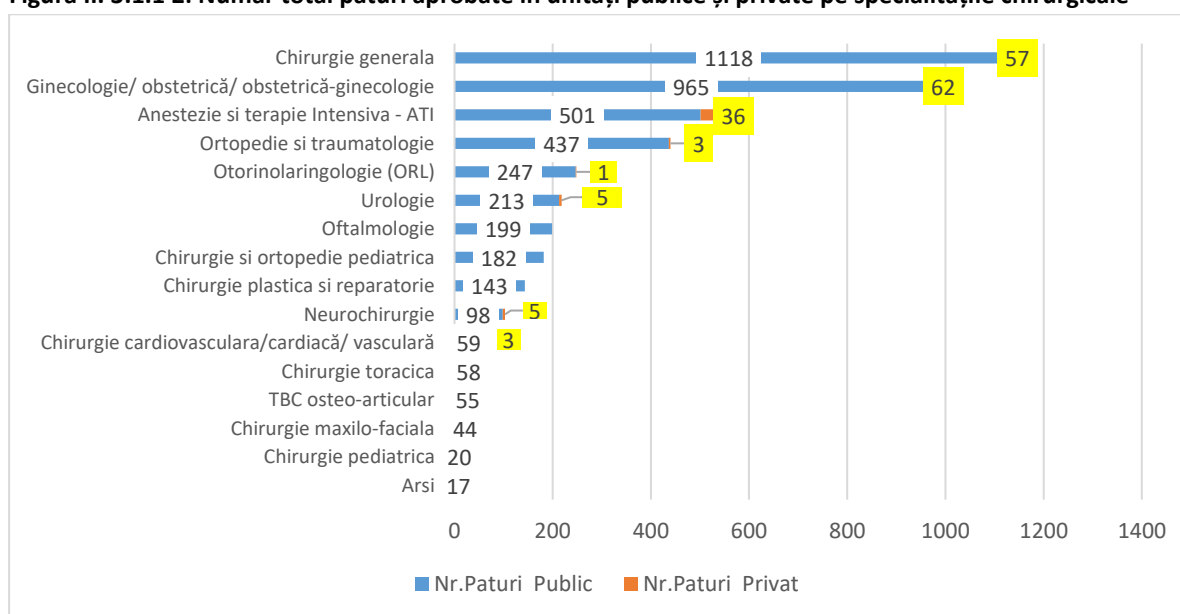
**Figura II. 3.1.1.1: Număr total paturi aprobate și în unități publice și private pe specialitățile medicale**



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități medicale aprobate – 6.495 paturi, din care 116 paturi (1,79%) în unități private. În regiunea Sud-Est în sectorul privat, paturile aparținând specialităților medicale se distribuie preponderent între medicină internă și neonatologie.

**Figura II. 3.1.1 2: Număr total paturi aprobate în unități publice și private pe specialitățile chirurgicale**



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate



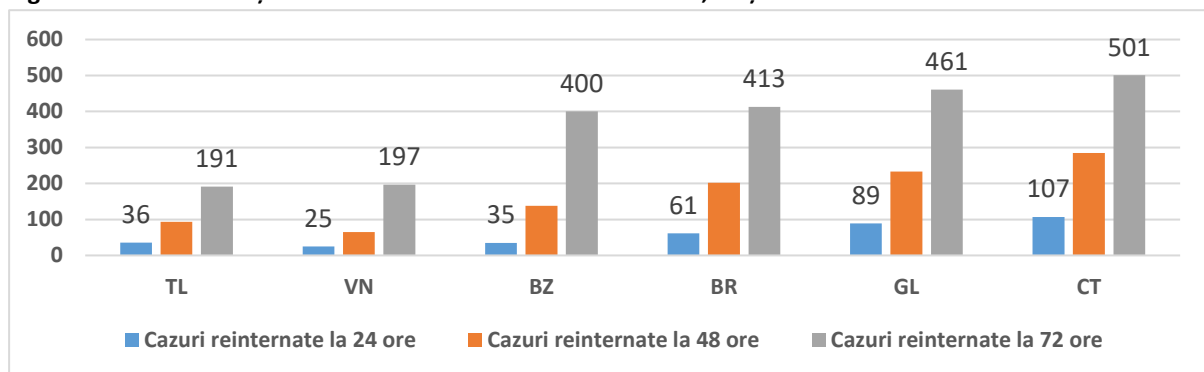
Număr total paturi specialități chirurgicale aprobate – 4.528 paturi, din care 172 paturi (3,8%) în unități private. În regiunea Sud-Est, în sectorul privat, paturile aparținând specialităților chirurgicale se distribuie majoritar între chirurgie generală (adulți și copii) și obstetrică-ginecologie.

În regiunea Sud-Est, aproximativ 69,5% dintre totalul cazurilor spitalizate nu au avut bilet de trimitere (nici de la medicul de familie, nici de la specialistul din ambulatoriu). 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 în ambulatoriu și/sau de MF, astfel încât să se diminueze numărul celor tratați în regim de spitalizare continuă acuti<sup>9</sup>.

În medie, la nivel de regiune, 5% din spitalizări (18.917 de cazuri) sunt evitabile sau clasificate în DRG-uri "de zi", comparativ cu media națională de 4,8% (176.991 de cazuri).

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în figura 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.

**Figura II. 3.1.1.3: 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 acuti înregistrat în 2019, aproximativ 14,5% reprezintă pacienți din afara regiunii (mai exact 10.331). Situația defalcată pe județele regiunii (redată în tabelul II.3.1.1.1) demonstrează o concentrare a pacienților proveniți din alte județe în spitalele din județul Constanța.

Pe de altă parte, 92.322 internări de tip acut pentru pacienții din regiunea Sud-Est au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea, 72.198 în spitale din București).

Pentru spitalele din regiune a fost calculată rata de ocupare a paturilor de acuti (pentru cele aprobate în structură) și, la o primă interpretare, datele arată valori suboptimale regiunea Regiunea Sud-Est, respectiv o medie regională de 53,6% la an, dar cu valori chiar sub 40% pentru secții precum Oncopediatrie, Psihiatrie pediatrică, Ginecologie, Pneumologie copii, Endocrinologie.

<sup>9</sup> 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

**Tabel II.3.1.1.1: Cazuri spitalizare pacienți după județul de reședință**

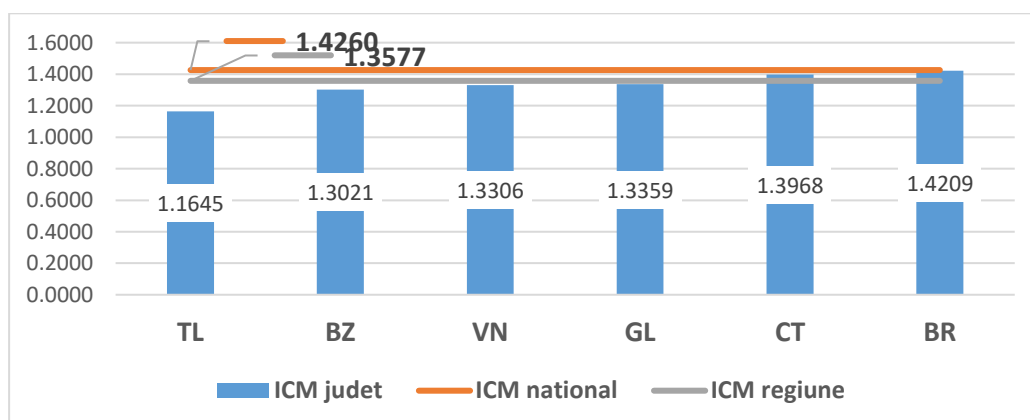
Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externăți din spitalele din județ	% pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externăți din spitalele din județ
Constanța	110526	4881	4.4%
Vrancea	47511	1980	4.2%
Buzau	57482	1311	2.3%
Galați	91987	1466	1.6%
Tulcea	27227	282	1.0%
Brăila	42957	411	1.0%
Regiune Sud-Est	377690	10331	14.5%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Acest aspect indică faptul că, raportat la an, o pondere importantă de paturi, pentru a căror mentenanță se consumă resurse importante (umane și materiale), nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele.

Situația centralizată a indicelui de case-mix realizat la nivelul regiunii Sud-Est în 2019, prezentată în figura de mai jos, sugerează că la nivelul celor 6 județe s-a realizat un ICM mai mic decât cel național și doar în județele Constanța și Brăila se realizează un ICM peste cel al regiunii.

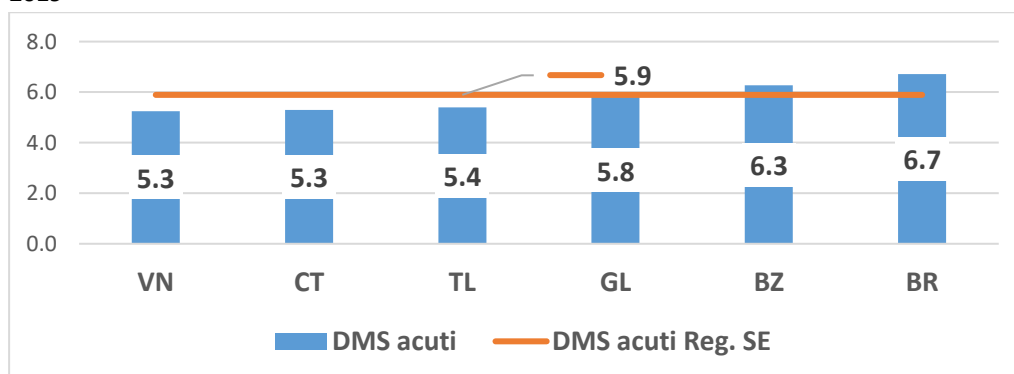
**Figura II. 3.1.1.4: ICM la nivel de județ în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune și cu cea națională**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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 II. 3.1.1.5: DMS la nivel de județ pentru secțiile de acuti, comparativ cu valoarea la nivel de regiune, 2019**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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, așa cum se poate observa din Tabelul III.3.4 din Anexa II.3.

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

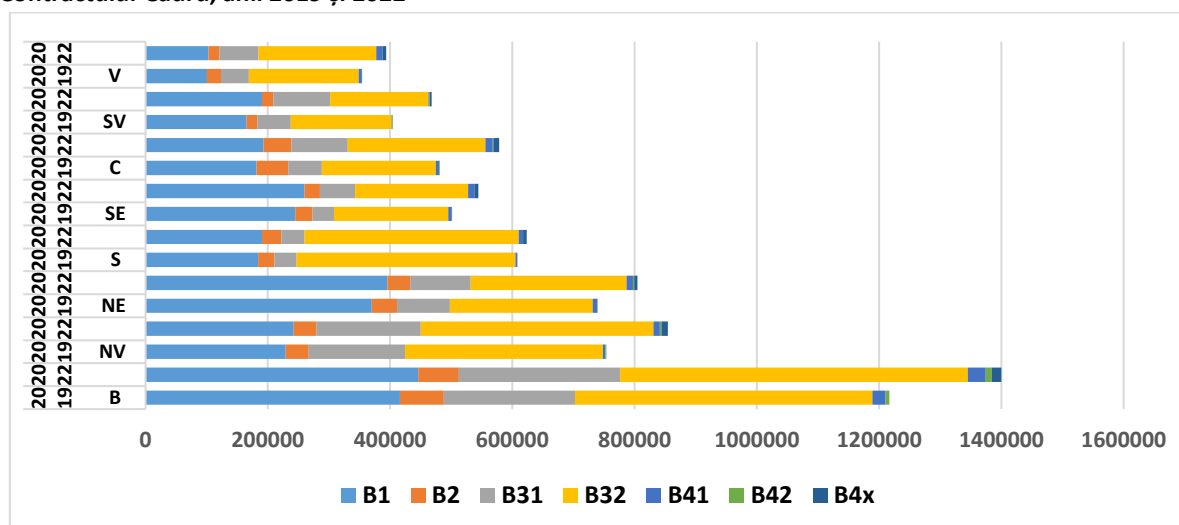
Serviciile de spitalizare de zi sunt furnizate în spitale publice și private în contract cu Casele de Asigurări de Sănătate Județene.

La nivel național, există 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 (94 spitale în 2022), iar în Regiunea **Sud Est** 10% din spitalizările de zi, în 73 de spitale.

În anul 2019, pentru regiunea Sud Est, două dintre cele mai simple proceduri chirurgicale care se pot realiza ca și proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi și anume, au fost raportate astfel: operația de cataractă – 0 cazuri și amigdalectomia - 191 cazuri

**Figura II.3.1.2.1: Numărul spitalizărilor de zi la nivelul fiecărei regiuni pe tipuri conform listelor din Normele Contractului-Cadru, anii 2019 și 2022**



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.

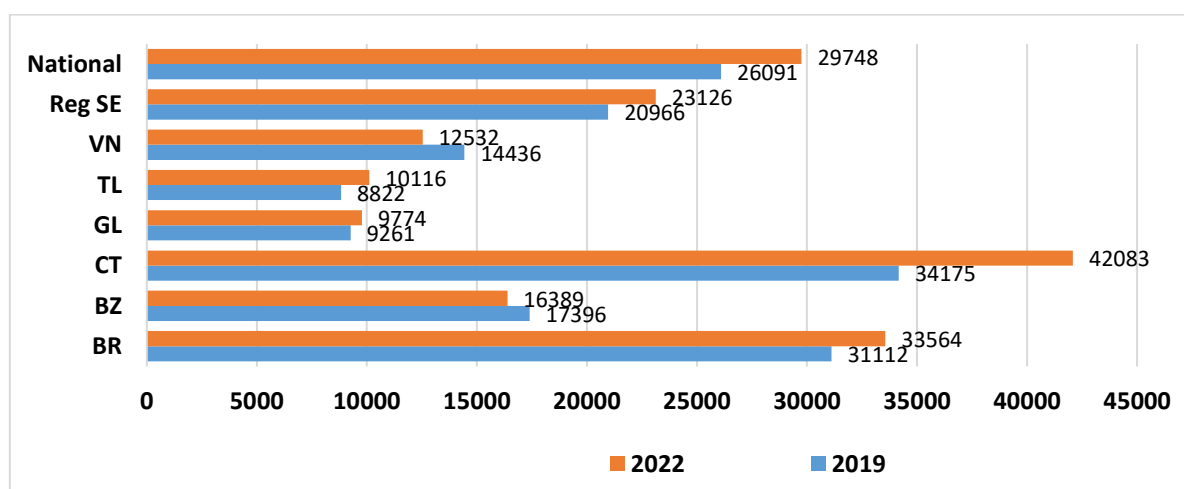
**Tabel II.3.1.2.1: Numărul de spitalizări de zi la 100.000 de locuitori și distribuția acestora pe liste, pe regiuni, 2019 și 2022**

Regiune	Total SZ pe regiune		SZ pe spital		SZ la 100.000 loc	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022
<b>B</b>	1.216.862	1.399.875	13.372	14.892	52.379	61.225
<b>NV</b>	753.886	578.337	10.188	7.922	29.549	25.437
<b>NE</b>	739.728	804.646	7.954	8.842	23.128	24.879
<b>S</b>	608.164	854.297	8.944	10.953	20.844	33.782
<b>SE</b>	501.179	623.535	6.865	8.660	20.966	21.950
<b>C</b>	481.629	544.531	6.880	6.981	20.780	23.126
<b>SV</b>	404.726	467.814	5.866	6.497	21.082	25.151
<b>V</b>	354.049	393.653	7.225	7.719	19.939	23.564
<b>National</b>	5.060.223	5.666.688	8.620	9.305	26.091	29.748

Sursa: INMSS

La nivelul **Regiunii Sud-Est** 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 ale regiunii și au cel mai mic număr de spitalizări de zi pe locuitor.

**Figura II.3.1.2.2: Total spitalizări de zi la 100.000 locuitori, pe județele Regiunii Sud-Est, 2019 și 2022**

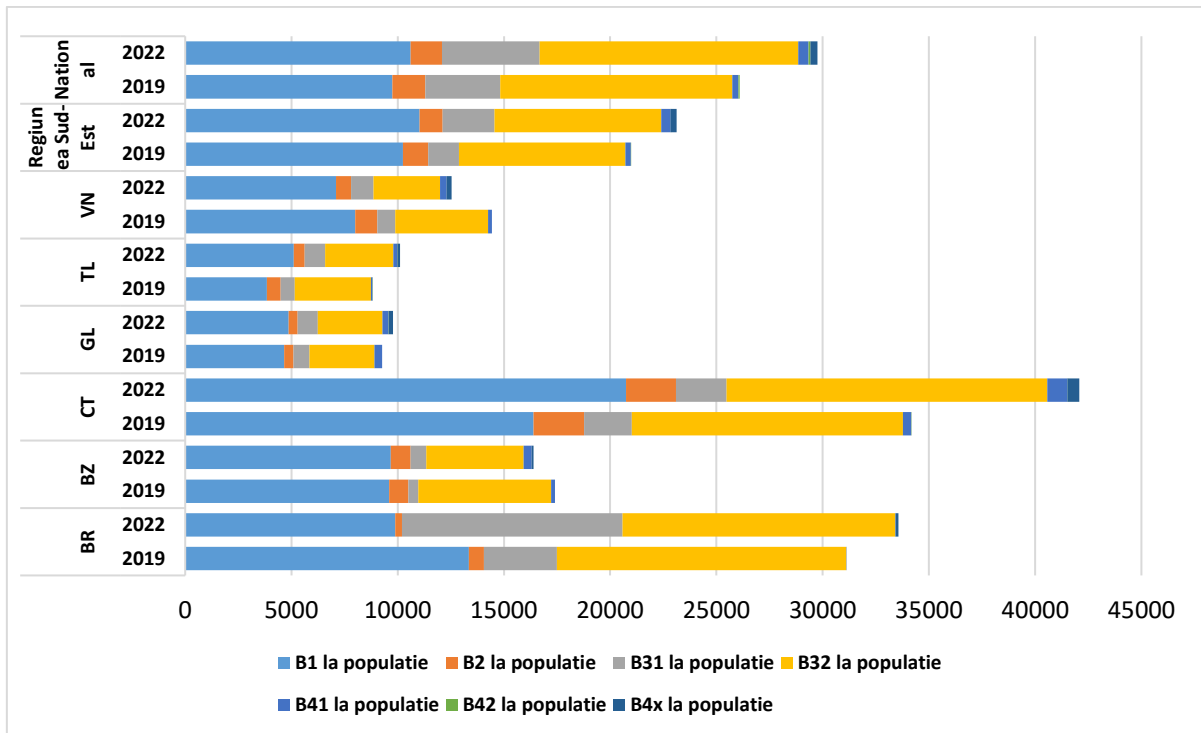


Sursa datelor: INMSS

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.

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”).

**Figura II.3.1.2.3 : Spitalizări de zi la 100.000 locuitori pentru fiecare județ al Regiunii Sud Est, pe tipuri de spitalizări de zi, 2019 și 2022**

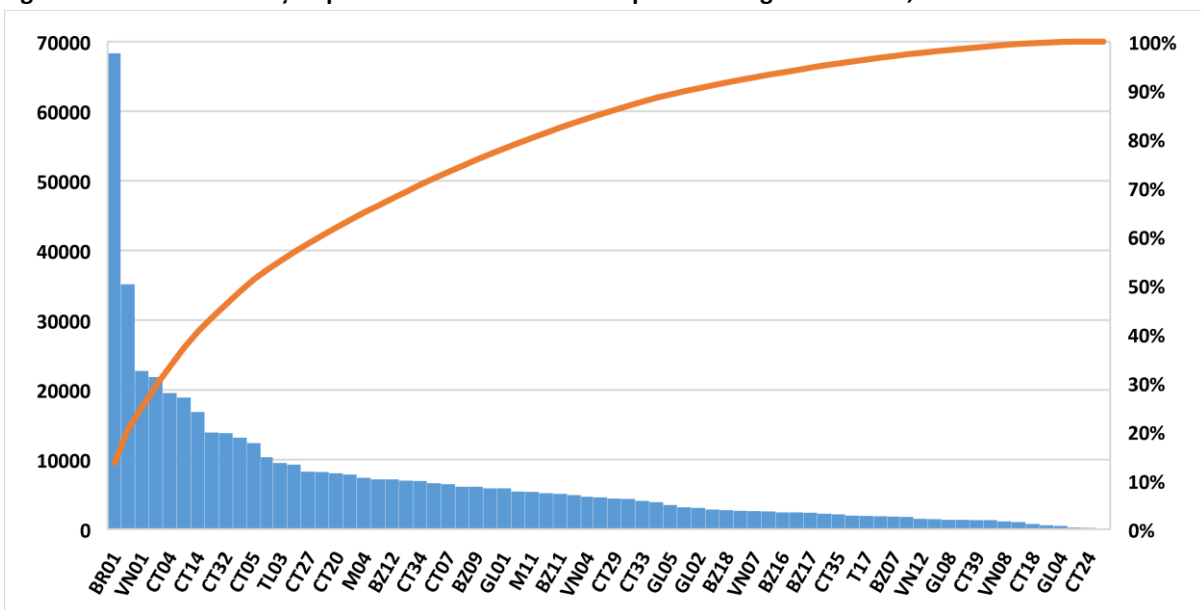


Sursa datelor: INMSS

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; B4x – servicii standardizate pentru Covid.

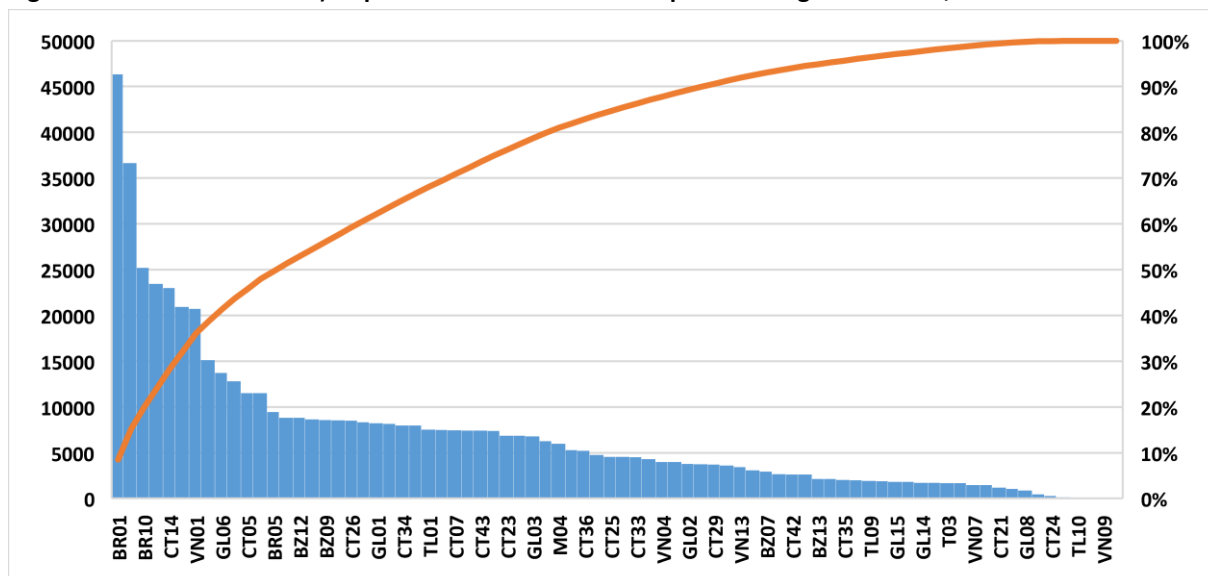
În regiunea Sud Est, în perioada 2019 – 2022 numărul spitalelor ce au contractat spitalizare de zi a crescut de la 71 la 74. Dintre acestea 4 spitale rezolvă un sfert din totalul spitalizărilor de zi (spitalele județene din Brăila și Constanța), iar 34 de spitale acoperă 80% din totalul spitalizărilor de zi din regiune. Numărul de spitalizări de zi la nivel de spital variază de la 46.343 la nivelul Spitalului Județean Brăila, până la 34 de cazuri la nivelul unui spital din județul Vrancea.

**Figura II.3.1.2.4 : Distribuția spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor Regiunii Sud Est, 2019**



Sursa datelor: INMSS

Figura nr. II.3.1.2.5. Distribuția spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor Regiunii Sud Est, 2022



Sursa datelor: INMSS

Tabel II.3.1.2.2 : Numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate în Regiunea Sud Est :

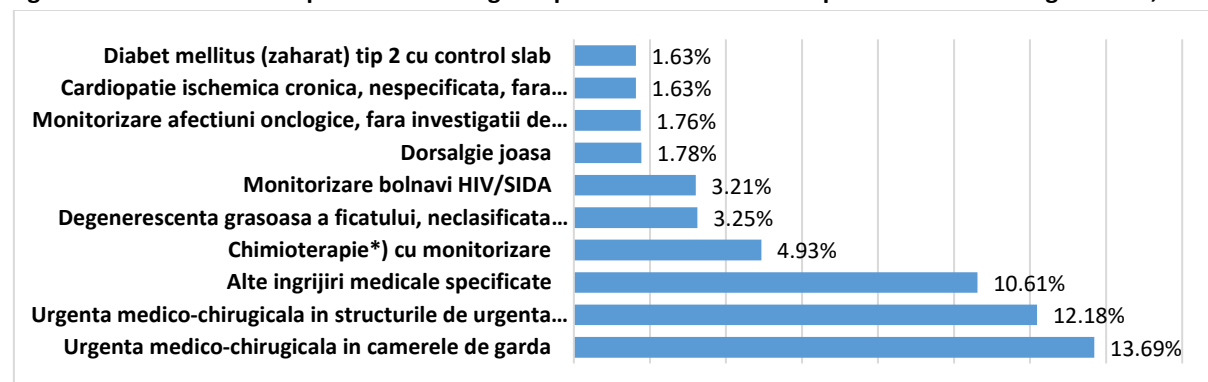
An/Tip SZ	B1	B2	B31	B32	B41	B42	B4x
2019	49%	6%	7%	37%	1%	0%	0%
2022	48%	5%	11%	34%	2%	0%	1%

Sursa datelor: INMSS

Cele mai multe tipuri de SZ, atât în 2019, cât și în 2022, 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.

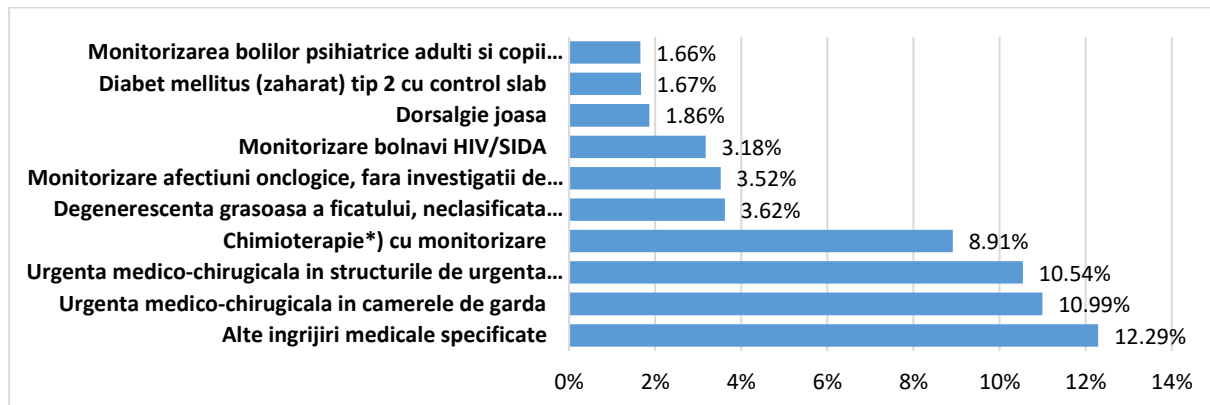
În anul 2019, cele mai frecvente categorii de spitalizări de zi din regiunea Sud Est, pe toate listele, au fost reprezentate de: Urgențele medico-chirurgicale în camerele de gardă și Urgențele medico-chirurgicale în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS, care cumulează un număr de 129.642 spitalizări, (26%); "Alte îngrijiri medicale specificate"- 53189 spitalizări, (11%); chimioterapie cu monitorizare – 24711 spitalizări – 5%. Diabetul zaharat, dorsiagia 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 II.3.1.2.6: Ponderea primelor 10 categorii spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea SE, 2019



Sursa datelor: INMSS

**Figura II.3.1.2.7: Ponderea primelor 10 categorii spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea SE, 2022**



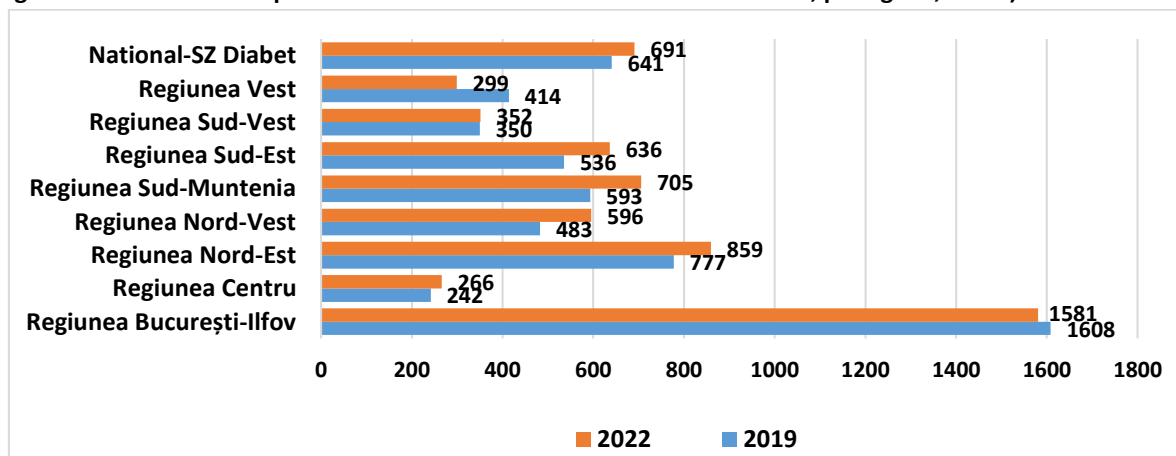
Sursa datelor: INMSS

În anul 2022, cea mai mare pondere o au spitalizările de zi "Alte îngrijiri medicale specificate", urmate de "Urgențele medico-chirurgicale în camerele de gardă" și « Urgențele medico-chirurgicale în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS » și monitorizarea afecțiunilor oncologice.

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.

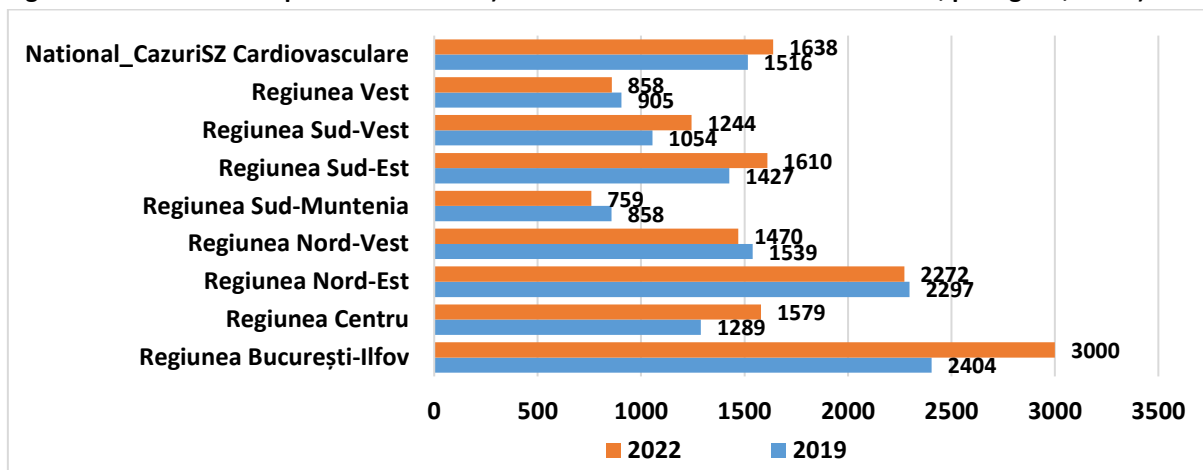
Întrucât patologia reprezentată de diabetul zaharat și afecțiunile cardiovasculare este foarte frecventă, s-a intenționat și efectuarea unei analize a serviciilor furnizate la nivel național pentru aceste patologii. S-a mai intenționat, de asemenea, evidențierea serviciilor furnizate pentru hipertensiunea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

**Figura II.3.1.2.8: Număr spitalizări de zi diabet zaharat la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019 și 2022**



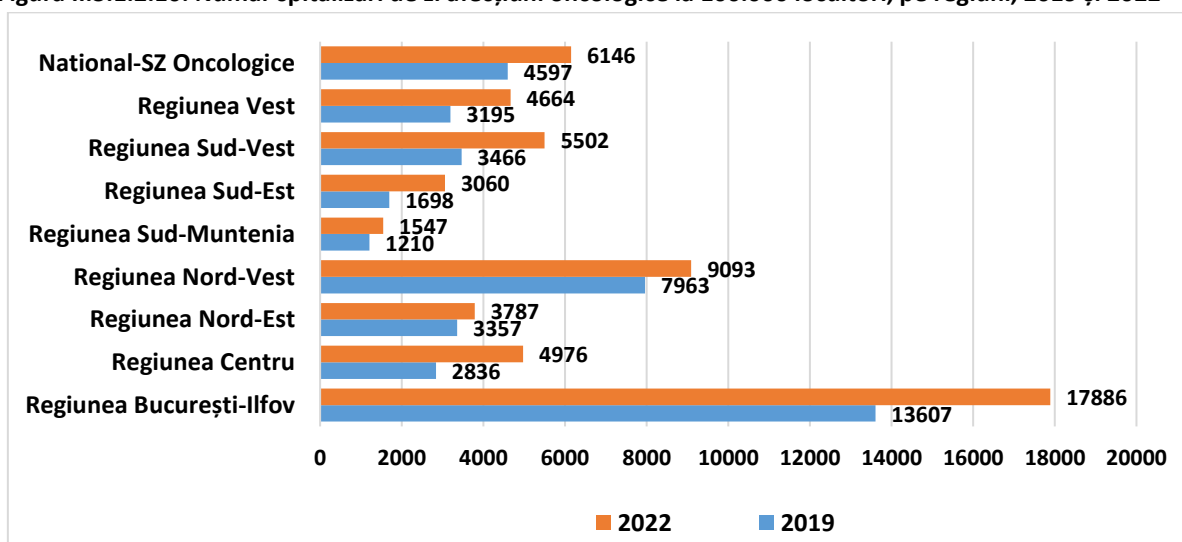
Sursa: INMSS, INS

Figura II.3.1.2.9: Număr spitalizări de zi afecțiuni cardiovasculare la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019 și 2022



Sursa: INMSS, INS

Figura II.3.1.2.10: Număr spitalizări de zi afecțiuni oncologice la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019 și 2022



Sursa: INMSS, INS



### 3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE

Viziunea este ca serviciile de spitalizare continuă acuți să abordeze în mod eficient cazurile acute cu complexitate mare<sup>10</sup> și să transfere celelalte cazuri către servicii de spitalizare de zi, serviciile ambulatorii, cele din asistența primară, și servicii de îngrijire pe termen lung/recuperare, după caz.

Rețeaua de spitale din regiune va fi reconfigurată pentru a asigura eficiența, creșterea performanței și utilizarea optimă a serviciilor.

- a) **Numărul de paturi pentru serviciile de spitalizare continuă acuți din regiune va scădea până în 2030, cu o creștere concomitentă a numărului de locuri pentru spitalizare de zi și,**
- b) **în continuare, majorarea numărului de paturi pentru îngrijire boli cronice, recuperare și paliativă din regiune.**
- c) **O astfel de reducere se bazează pe:**
  - *Scăderea numărului de internări continue pacienți acuți de la 15,73/100 locuitori cât este în prezent, la 12,61/100 de locuitori în 2030; în mod particular, numărul de paturi nu va scădea pentru secțiile de Terapie Intensivă (ce trebuie să rămână disponibile pentru eventuale situații critice și de urgență), de Arși (până în momentul în care rețeaua națională de mari arși va fi restructurată și va deveni perfect funcțională), de Transplant (deoarece și această rețea necesită dezvoltare), precum și cele de Oncologie (dată fiind patologia în creștere și necesitatea regândirii funcționalității rețelei în țara noastră)*
  - *Susținerea trecerii de la asistență medicală spitalicească la servicii ambulatorii și de spitalizare de zi;*
  - *Rata de ocupare a spitalului stabilită la 85%, cu excepția secțiilor incluse în Planul Alb, care vor avea valori diferențiate în funcție de modul de răspuns la situații critice;*

**Tabel II.3.2.1: Proiecții ale capacităților de îngrijire boli acute, regiunea Sud Est**

Tipul indicatorului	2019	Obiectiv 2030
Număr internări în spitale	376.037	301.539
Numărul de internări la 100 locuitori	15,73	12,61
Numărul de spitalizări evitabile și DRG-uri "de zi"	16.615	0
Numărul de internări de zi	490.136	527.855
Durata medie de spitalizare	5,19	Max. 6 zile
Numărul de zile de spitalizare	2.154.899	1.481.057
Rata de ocupare (%)	53,6	85 (cu excepția secțiilor din Planul Alb)
Număr paturi pentru internări	11.021	5.775
Număr de locuri pentru internări de zi	2.228	2.399

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 structuri de îngrijire cronice, structuri ambulatorii și/sau alte unități sanitare publice (de exemplu spitale cu specializare unică), (ii) reducerea numărului de paturi în restul spitalelor de îngrijire boli acute.

**d) 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);

<sup>10</sup> Propunerea privind aprecierea nivelului de complexitate a cazurilor de spitalizare continuă acuți are în vedere o valoare relativă (VR) a cazurilor  $\geq 2,00$ .

- Reducerii numărului de paturi pediatrice pe măsură ce populația în vârstă de 0-14 ani scade. Dezvoltarea unui nou model, ca alternativă la practica actuală de spitalizare pentru evaluarea/observarea copiilor cu simptome/boli comune (de exemplu, febră, diaree, vărsături etc.)→ Unități de spitalizare de zi;
- 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 diagnosticului și a capacităților de tratare în specialitatea oncologie conform Planului Național de Combateră a Cancerului;
- Revizuirii modelului de gestionare a afecțiunilor asociate vârstei înaintate, a geriatriei și a bolilor cronice;
- Consolidării rețelelor teritoriale funcționale pentru afecțiunile cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate;

**e) Pentru dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi, vor fi operate următoarele modificări:**

- Modificări legislative privind cazurile internate în îngrijire de zi cu privire la condiții, diagnostice și proceduri (la nivel național);
- Modificări legislative privind definirea spitalizărilor continue care pot fi evitate (la nivel național);
- Stabilirea listei procedurilor care urmează a fi efectuate pentru cazurile de o zi, în special în ceea ce privește chirurgia ambulatorie (la nivel național);
- Modificări legislative privind sistemul de plăți pentru îngrijirea de zi;
- Implementarea soluțiilor TIC cu scopul îmbunătățirii sistemelor de raportare pentru a realiza interoperabilitatea sistemului informațional din domeniul sănătății;
- Echipamente noi, moderne, care pot oferi diagnostic rapid și tratament în îngrijirea de zi;
- Dezvoltarea infrastructurii de transport accesibile pentru populație în vederea accesării serviciilor de îngrijire de zi.

**f) Rețeaua de unități sanitare pentru îngrijiri boli acute va fi reconfigurată prin optimizare, după cum urmează:**

- Preluarea cazurilor de tip spitalizare evitabilă/DRG "de zi" estimate pentru anul 2023 (pe baza celor înregistrate în anul 2019 și a numărului total de cazuri raportate în primele 6 luni ale anului 2023) în ambulatoriu/spitalizare de zi;
- Calcularea (în vederea ajustării) numărului de paturi de spitalizare continuă acuți prin aplicarea ROP (Rata de Ocupare a Paturilor aprobate în structură la 365 de zile) optimă; valoarea ROP optimă este stabilită la 85% pentru majoritatea secțiilor de acuți (cu excepția celor incluse în Planul Alb, pentru care valorile sunt diferențiate), precum și a celor de cronici (cu excepția celor de îngrijiri de lungă durată și a celor de paliative);
- Dacă în urma calculului efectuat la pct. anterior, pentru anumite secții de acuți va rezulta necesar de paturi (cele care au ROP calculată la nivelul anului 2019 mai mare decât ROP optimă), către acestea se vor redistribui prioritar paturile în surplus pe alte secții de acuți, cu profil asemănător;

- Pentru paturile rămase în surplus pe secții de acuți se va analiza la nivel local posibilitatea transformării în paturi de tip Recuperare sau Îngrijiri de Lungă Durată, în scopul acoperirii deficitelor existente pe aceste specialități;
  - Planificarea reducerii paturilor excedentare (după compensarea deficitelor pentru acuți și cronici), astfel încât să se respecte normativele prevăzute la Art. 5 și 6 din Anexa 3 a Ordinului nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, ceea ce va duce la îmbunătățirea condițiilor de igienă, scăderea IAAM și creșterea satisfacției pacienților;
  - Planificarea amenajării spațiilor în care se va reduce numărul de paturi (igienizare, reconfigurare), urmată de amenajarea propriu-zisă spațiilor;
  - Reducerea propriu-zisă a paturilor de acuți excedentare conform planificării realizate, sau, după caz, înființarea unor compartimente în specialități deficitare sau de nișă. În ceea ce privește reducerea propriu-zisă a paturilor de acuți excedentare, situația este nuanțată și trebuie riguros planificată la nivel local, inclusiv prin transformarea unor spitale de monospecialitate sau cu maxim 4 specialități în centre de diagnostic și tratament/centre pentru îngrijiri paliative. Tabelul II 3.5 din Anexa II.3 include lista unităților sanitare de acest tip (publice și private) și constituie un instrument de lucru în luarea deciziei privind eventuala transformare a acestora în centre de diagnostic și tratament/centre pentru îngrijiri paliative (analiza trebuie să includă distanța ce o vor avea pacienții de parcurs până la următorul spital ce furnizează astfel de servicii care să nu depășească 50 Km/timpul de acces să nu depășească 1 oră);
- Toate aceste măsuri presupun modificări legislative referitoare inclusiv la normarea cu personal sau angajarea acestuia în spital, iar aceste modificări trebuie pregătite și implementate înaintea/în paralel cu restructurarea îngrijirilor de sănătate la nivel regional.

**g) Diferitele proiecte de renovare și dotare cu echipament vor fi demarate în spitale cu valoare strategică pentru rețeaua regională de spitale.**

În urma analizei situației prezente și a formulării propunerii tehnice, rezultă următoarele recomandări:

- Trecerea unor servicii din spitalizare continuă acuți în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu, în special a celor evitabile și sau clasificate în prezent în DRG-uri "de zi";
- Creșterea capacității de servicii de recuperare și cronici, dată fiind tendința de îmbătrânire a populației;
- Asigurarea capacității de servicii paliative, de preferat separat de unitățile sanitare ce oferă servicii de tip acut;
- Reconfigurarea acolo unde este cazul, a spitalelor mici (cu maxim 4 specialități de bază) în centre de diagnostic și tratament care să asigure servicii de tip ambulatoriu în 2 ture, spitalizare de zi și o structură de urgență; în acest fel s-ar realiza economii ce țin de cheltuielile indirecte ocazionate de funcționarea permanentă, cu condiția ca reorganizarea să se realizeze la nivel local, cu respectarea principiilor care țin de accesul pacientului la servicii medicale.
- În situația în care există capacitate/facilități în exces se recomandă alocarea acestora către servicii de paliativitate, centre de zi pentru vârstnici sau structuri hoteliere pentru pacienți și familiile acestora.
- Ca principiu general, scăderea numărului de paturi pentru spitalizare continuă acuți va ține seama de adresabilitate, de asigurarea standardelor de calitate, de redistribuirea către secții de acuți în specialități deficitare/secții de recuperare corespunzătoare specialităților de tip acut existente, astfel încât pacienții să poată fi transferați către acestea (o astfel de abordare permite nu doar scăderea DMS în secțiile de acuți, ci și asigurarea unui continuum al îngrijirilor medicale, până la

recuperarea pacienților). Numărul paturilor nu se va diminua pentru secțiile de Terapie Intensivă, de Arși, de Transplant și de Oncologie, din motivele expuse anterior. Pe de altă parte, dacă într-un anumit județ există mai multe secții de același tip (de exemplu Dermatovenerologie sau Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice) pentru care propunerea tehnică sugerează reducerea paturilor cu procente cuprinse între 59% și 100%, în funcție de situația locală se poate opta pentru închiderea totală a secțiilor în spitale mai mici și păstrarea lor în spitale județene, institute etc, astfel încât reducerea totală, la nivel de județ să urmeze direcțiile propuse;

- Scăderea numărului de cazuri de spitalizare continuă acută, așa cum este prevăzut în Strategia Națională de Sănătate, se va face prin:
  - Scăderea numărului de spitalizări evitabile și a cazurilor clasificate în DRG-uri "de zi".
  - Introducerea unor tehnologii medicale noi care să permită tratarea unor patologii în regim de spitalizare de zi.
  - Dezvoltarea serviciilor ambulatorii diversificate, de calitate și integrate.
- Pentru viitoare reconfigurări ale serviciilor spitalicești este mai utilă calcularea DMS la nivel de DRG și nu de secție.
- Derularea unui proiect pilot pentru dezvoltarea de "DRG-uri" în asistența ambulatorie și de spitalizare de zi, care să țină seama de tratamentul complet al pacienților incluși în Programele Naționale de Sănătate.

### 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. Acest 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.

#### Județul Brăila

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.461 paturi aprobate

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

Numărul total de paturi: 3.085 paturi aprobate

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 836 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acută rămâne un excedent de **1.625** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

Număr viitor de paturi în spitale: în curs de finalizare la nivel local (în lipsa datelor necesare, propunerea tehnică a fost realizată prin considerarea unui număr de paturi aprobate pentru anul 2023 egal cu cel din 2019, iar numărul de cazuri și durata de spitalizare pentru întregul an 2023 au fost estimate pe baza informațiilor disponibile pentru lunile ianuarie-iunie 2023)

#### Județul Buzău

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.774 paturi aprobate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 841 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 2.615 paturi aprobate

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 918 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **855** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

Număr viitor de paturi în spitale: în curs de finalizare la nivel local (în lipsa datelor necesare, propunerea tehnică a fost realizată prin considerarea unui număr de paturi aprobate pentru anul 2023 egal cu cel din 2019, iar numărul de cazuri și durata de spitalizare pentru întregul an 2023 au fost estimate pe baza informațiilor disponibile pentru lunile ianuarie-iunie 2023)

**Județul Constanța**

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.597 paturi aprobate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 2.232 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 4.829 paturi aprobate

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 1.596 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **929** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

Număr viitor de paturi în spitale: în curs de finalizare la nivel local (în lipsa datelor necesare, propunerea tehnică a fost realizată prin considerarea unui număr de paturi aprobate pentru anul 2023 egal cu cel din 2019, iar numărul de cazuri și durata de spitalizare pentru întregul an 2023 au fost estimate pe baza informațiilor disponibile pentru lunile ianuarie-iunie 2023)

**Județul Galați**

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.467 paturi aprobate

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

Numărul total de paturi: 2.944 paturi aprobate

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 1.394 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **1.067** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

Număr viitor de paturi în spitale: în curs de finalizare la nivel local (în lipsa datelor necesare, propunerea tehnică a fost realizată prin considerarea unui număr de paturi aprobate pentru anul 2023 egal cu cel din 2019, iar numărul de cazuri și durata de spitalizare pentru întregul an 2023 au fost estimate pe baza informațiilor disponibile pentru lunile ianuarie-iunie 2023)

**Județul Tulcea**

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 693 paturi aprobate

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

Numărul total de paturi: 816 paturi aprobate

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 377 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **311** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

Număr viitor de paturi în spitale: în curs de finalizare la nivel local (în lipsa datelor necesare, propunerea tehnică a fost realizată prin considerarea unui număr de paturi aprobate pentru anul 2023 egal cu cel din 2019, iar numărul de cazuri și durata de spitalizare pentru întregul an 2023 au fost estimate pe baza informațiilor disponibile pentru lunile ianuarie-iunie 2023)

**Județul Vrancea**

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.029 paturi aprobate

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

Numărul total de paturi: 1.313 paturi aprobate

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 655 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **367** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

Număr viitor de paturi în spitale: în curs de finalizare la nivel local (în lipsa datelor necesare, propunerea tehnică a fost realizată prin considerarea unui număr de paturi aprobate pentru anul 2023 egal cu cel din 2019, iar numărul de cazuri și durata de spitalizare pentru întregul an 2023 au fost estimate pe baza informațiilor disponibile pentru lunile ianuarie-iunie 2023)

### 3.4. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE

Deoarece la nivelul spitalului trebuie să existe un continuum al îngrijirilor medicale, reconfigurarea serviciilor de tip acut nu se poate realiza separat de cele de tip cronic sau de cele de spitalizare de zi. Ca atare, propunerea tehnică prezentată în Tabelul II.3.4.1 include toate aceste tipuri de secții și indicatorii calculați pentru acestea, în vederea facilitării procesului de decizie la nivel local, cu atât mai mult cu cât, după optimizarea activității secțiilor de acuți pe modelul detaliat anterior, rămâne un număr de paturi ce pot fi transformate în paturi de reabilitare (care să ofere servicii în continuarea celor acute, până la deplina recuperare a pacientului), paturi de îngrijiri de lungă durată, paturi de îngrijiri paliative, sau pur și simplu transformate în locuri pentru spitalizare de zi.

Rețeaua regională de spitale ce furnizează îngrijiri pentru boli acute va fi reconfigurată luând în considerare următoarele repere:

**Tabel II.3.4.1 Scenariu propus pentru reconfigurarea spitalelor ce furnizează îngrijiri pentru boli acute din Regiunea Sud-Est**

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
1151	Imunologie clinica si alergologie	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1152	Imunologie clinica si alergologie copii	6	324	4.47	1448	66.1%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	6	0.0%
2023	ATI și terapie intensivă	537	0	0.00	0	0.0%	2	0.00	0	70.0%	0	2	0.00	0	0	537	0.0%
1011	Boli infectioase	427	13442	5.83	78326	50.3%	10464	6.57	68710	65.0%	46	10418	5.50	1	241	186	0.4%
1012	Boli infectioase copii	71	3466	5.03	17418	67.2%	2282	4.58	10455	65.0%	1	2281	4.97	0	48	23	0.0%
1023	HIV/SIDA	31	622	8.25	5132	45.4%	548	6.09	3336	65.0%	4	544	6.00	0	14	17	0.7%
1033	Boli parazitare	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	65.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1051	Cardiologie	487.5	17662	6.33	111858	62.9%	16276	6.18	100640	85.0%	876	15400	5.68	2	280	207	5.4%
1453	Terapie intensiva coronarieni -UTIC	20	607	6.53	3964	54.3%	100	6.48	648	70.0%	1	99	6.00	0	2	18	0.7%
1052	Cardiologie copii	18	957	3.92	3751	57.1%	688	4.03	2773	85.0%	0	688	3.92	0	9	9	0.0%
2033	Chirurgie cardiovasculara	20	939	8.84	8301	113.7%	1140	7.65	8721	75.0%	4	1136	6.00	5	20	0	0.3%
2043	Chirurgie cardiaca si a vaselor mari	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	75.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2051	Chirurgie generala	1175	38448	6.11	235041	54.8%	33328	5.55	184838	80.0%	523	32805	5.29	2	592	583	1.6%
2063	Chirurgie laparoscopica	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	80.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2083	Chirurgie oncologica	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	80.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
6013	Chirurgie maxilo-faciala	44	1722	4.78	8225	51.2%	1318	4.48	5905	85.0%	7	1311	4.90	1	20	24	0.6%
2092	Chirurgie si ortopedie pediatrica	182	6522	4.12	26876	40.5%	5692	3.98	22663	80.0%	1	5691	4.18	0	82	100	0.0%
2102	Chirurgie pediatrica	20	1389	3.54	4915	67.3%	898	3.38	3035	80.0%	0	898	3.54	0	11	9	0.0%
2113	Chirurgie plastica si reparatorie	143	5321	6.58	35013	67.1%	3966	5.69	22575	70.0%	37	3929	5.25	0	81	62	0.9%
2013	Arsi	16.5	346	12.31	4258	70.7%	226	13.01	2940	70.0%	0	226	6.00	0	5	12	0.0%
2123	Chirurgie toracica	58	2005	9.14	18330	86.6%	1608	9.53	15319	75.0%	58	1550	6.00	4	30	28	3.6%
2133	Chirurgie vasculara	42	964	10.42	10044	65.5%	1002	8.97	8989	75.0%	101	901	3.87	0	13	29	10.1%
1071	Dermatovenerologie	141	3936	5.98	23539	45.7%	2568	5.29	13594	85.0%	2	2566	5.67	0	47	94	0.1%

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
1081	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	156	4946	5.42	26812	47.1%	4216	5.61	23636	85.0%	3524	692	3.30	0	7	149	83.6%
1082	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	7	353	2.65	937	36.7%	502	2.94	1477	85.0%	0	502	2.26	0	4	3	0.0%
1101	Endocrinologie	55	1503	4.28	6432	32.0%	880	4.04	3557	85.0%	1	879	4.44	0	13	42	0.1%
1102	Endocrinologie copii	0	10	2.90	29	0.0%	22	2.27	50	85.0%	0	22	2.90	0	0	0	0.0%
1463	Toxicologie	7	7	2.86	20	0.8%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	7	0.0%
1111	Gastroenterologie	229	9255	5.14	47562	56.9%	10214	5.19	53036	85.0%	7	10207	3.98	22	109	120	0.1%
1131	Hematologie clinica	71	1847	6.48	11963	46.2%	1694	6.59	11157	85.0%	6	1688	4.80	2	25	46	0.3%
1132	Hematologie copii	6	350	5.17	1810	82.6%	408	5.40	2203	85.0%	0	408	5.17	1	6	0	0.0%
2281	Transplant medular adulti	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2282	Transplant medular copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1163	Medicina generala	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1171	Medicina interna	1309	49853	6.10	304104	63.6%	36208	5.75	208249	80.0%	5098	31110	5.38	8	565	744	14.1%
3023	Urgenta - CPU	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1093	Dializa peritoneala	5	1	3.00	3	0.2%	6	9.33	56	85.0%	0	6	3.00	0	0	5	0.0%
1191	Nefrologie	110	3772	7.37	27796	69.2%	3064	7.66	23474	85.0%	7	3057	5.94	0	58	52	0.2%
1192	Nefrologie copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1202	Neonatalogie (nn si prematuri)	162	8299	3.92	32522	55.0%	6664	4.03	26837	85.0%	0	6664	3.91	0	84	78	0.0%
1212	Neonatalogie (nou nascuti)	256	8483	5.03	42668	45.7%	7202	4.16	29926	85.0%	0	7202	4.31	1	99	157	0.0%
2173	Neurochirurgie	103	3447	7.63	26315	70.0%	2794	7.31	20436	75.0%	5	2789	5.53	2	54	49	0.2%
1231	Neurologie	621	21632	6.81	147285	65.0%	16662	7.11	118446	85.0%	10	16652	5.80	3	308	313	0.1%
1232	Neurologie pediatria	25	772	4.13	3187	34.9%	616	4.67	2878	85.0%	0	616	3.52	0	7	18	0.0%
2141	Ginecologie	4	175	2.12	371	25.4%	182	1.99	362	70.0%	0	182	2.12	0	2	2	0.0%
2151	Gineco-oncologie	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2181	Obstetrica	49	2761	2.56	7078	39.6%	2986	2.57	7686	70.0%	6	2980	2.53	0	30	19	0.2%
2191	Obstetrica-ginecologie	974	38111	4.24	161474	45.4%	31806	3.81	121076	70.0%	81	31725	4.22	1	523	451	0.3%
2241	Sterilitate- infertilitate	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2201	Oftalmologie	198.5	7435	3.65	27124	37.4%	7650	2.93	22443	85.0%	14	7636	3.59	0	88	110	0.2%
2202	Oftalmologie copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1241	Oncologie medicala	270.5	9455	5.00	47268	47.9%	7936	4.61	36581	85.0%	2	7934	4.52	1	114	156	0.0%
1242	Oncopediatrie	5	137	3.15	432	23.6%	248	2.71	672	85.0%	0	248	3.15	0	3	2	0.0%
2212	Ortopedie pediatria	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2073	Chirurgie artroscopica	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	75.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2211	Ortopedie si traumatologie	440	13361	7.67	102463	63.8%	13152	6.33	83247	75.0%	4	13148	5.61	4	266	174	0.0%
2263	TBC osteo-articular	55	970	11.52	11174	55.7%	882	10.57	9323	75.0%	0	882	6.00	0	19	36	0.0%
2221	Otorinolaringologie (ORL)	233	7934	4.76	37784	44.4%	6364	4.34	27603	85.0%	80	6284	4.47	0	91	142	1.3%



Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
2222	Otorinolaringologie (ORL) copii	15	933	4.10	3825	69.9%	796	4.40	3502	85.0%	2	794	4.10	0	10	5	0.2%
2233	Otorinolaringologie (ORL) - implant cohlear	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1252	Pediatrie	782	36367	4.16	151393	53.0%	29078	4.05	117756	70.0%	20	29058	3.97	26	426	356	0.1%
1262	Pediatrie (pediatrie si recuperare pediatrica)	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1291	Pneumologie	208	7822	8.28	64733	85.3%	6014	7.64	45970	85.0%	1834	4180	5.64	3	73	135	30.5%
1292	Pneumologie copii	13	223	5.53	1233	26.0%	46	5.74	264	85.0%	0	46	5.53	0	1	12	0.0%
1311	Psihiatrie acuti	689	18130	8.17	148199	58.9%	16278	7.31	118933	85.0%	79	16199	5.91	0	309	380	0.5%
1321	Psihiatrie (Nevroze)	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1343	Psihiatrie (acuti si cronici)	120	3713	9.55	35448	80.9%	3532	8.90	31450	85.0%	43	3489	6.00	0	67	53	1.2%
1353	Toxicomanie	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
4153	Laborator de sanatate mintala (LSM)	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1312	Psihiatrie pediatrica	37	491	6.51	3195	23.7%	492	6.34	3120	85.0%	2	490	5.91	0	9	28	0.5%
1363	Radioterapie	15	547	8.63	4721	86.2%	898	7.17	6439	85.0%	0	898	6.00	2	15	0	0.0%
1433	Reumatologie	134	5024	5.53	27785	56.8%	4108	4.85	19941	85.0%	0	4108	5.38	5	67	67	0.0%
2293	Transplant renal	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
2301	Urologie	218	9246	4.68	43317	54.4%	8330	4.15	34569	85.0%	13	8317	4.52	0	121	97	0.2%
2302	Urologie pediatrica	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
	<b>Acuți Total</b>	<b>11021</b>	<b>376037</b>	<b>5.73</b>	<b>2154899</b>	<b>53.6%</b>	<b>314036</b>	<b>5.39</b>	<b>1691494</b>	<b>80.3%</b>	<b>12497</b>	<b>301539</b>	<b>4.91</b>	<b>94</b>	<b>5067</b>	<b>5954</b>	<b>4.0%</b>
1061	Cronici	447	6667	10.47	69832	42.8%	6898	10.34	71295	85.0%	0	6898	6.00	0	133	314	0.0%
1282	Pediatrie cronici	1	25	7.36	184	50.4%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	1	0.0%
1473	Sectii sanatoriale	610	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	610	0.0%
1121	Geriatric si gerontologie	37	403	11.15	4493	33.3%	356	11.01	3920	85.0%	0	356	6.00	0	7	30	0.0%
1272	Pediatrie ( recuperare pediatrica)	31	146	9.24	1348	11.9%	30	23.66	710	85.0%	0	30	6.00	0	1	30	0.0%
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	1056	33087	11.32	374652	97.2%	28048	10.97	307807	85.0%	1	28047	6.00	0	542	514	0.0%
1372	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	7	43	10.93	470	18.4%	10	10.00	100	85.0%	0	10	6.00	0	0	7	0.0%
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	17	22	10.41	229	3.7%	2	3.00	6	85.0%	0	2	6.00	0	0	17	0.0%
1393	Recuperare medicala neurologie	49	541	11.40	6168	34.5%	632	11.58	7318	85.0%	0	632	6.00	0	12	37	0.0%
1393	Exceptie anexa 23C sectia de recuperare medicala neurologie din cadrul spitalului B_80	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	40	551	8.90	4903	33.6%	446	9.90	4418	85.0%	0	446	6.00	0	9	31	0.0%
1413	Recuperare medicala - respiratorie	5	57	11.32	645	35.4%	64	10.88	696	85.0%	0	64	6.00	0	1	4	0.0%
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	70	1731	11.57	20025	78.4%	936	12.96	12133	85.0%	0	936	6.00	0	18	52	0.0%
1423	Exceptie anexa 25 sectia de recuperare medicala neuropsihomotorie copii din CT11	180	1110	16.89	18748	28.5%	1002	14.49	14519	85.0%	0	1002	6.00	0	19	161	0.0%
1393_REC	Recuperare medicala	22	720	9.55	6876	85.6%	756	9.35	7069	85.0%	0	756	6.00	0	15	7	0.0%
1222	Neonatologie (prematuri)	23	171	10.13	1733	20.6%	122	9.90	1208	0.0%	0	122	6.00	0	0	23	0.0%
1222	Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrII	45	615	13.62	8376	51.0%	446	10.26	4577	0.0%	0	446	6.00	0	0	45	0.0%
1222	Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrIII	43	497	15.21	7560	48.2%	730	15.79	11527	0.0%	0	730	6.00	0	0	43	0.0%
1301	Pneumoftiziologie	608	7067	24.60	173870	78.3%	5968	17.60	105011	85.0%	3	5965	6.00	0	115	493	0.0%
1302	Pneumoftiziologie pediatria	97	709	19.73	13987	39.5%	406	14.34	5821	85.0%	0	406	6.00	0	8	89	0.0%
1333	Psihiatrie cronici (lunga durata)	470	272	1054.40	286797	167.2%	260	535.51	139233	0.0%	0	260	6.00	0	0	470	0.0%
1333	Psihiatrie cronici	420	4083	48.74	198996	129.8%	4318	33.33	143915	85.0%	3	4315	6.00	0	83	337	0.1%
	<b>Cronici Total</b>	<b>4278</b>	<b>58517</b>	<b>20.51</b>	<b>1199891</b>	<b>76.8%</b>	<b>51430</b>	<b>16.36</b>	<b>841281</b>	<b>65.7%</b>	<b>7</b>	<b>51423</b>	<b>6.00</b>	<b>0</b>	<b>964</b>	<b>3314</b>	<b>0.0%</b>
3013	Camera de gardă	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
3023	CPU	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
3033	UPU	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1483	Spitalizare de zi - structură distinctă	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1483	Centru de evaluare	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1061_PAL	Ingrijiri paliative	303	1783	34.28	61114	55.3%	2022	31.76	64228	0.0%	0	2022	5.99	0	0	303	0.0%
1041	Boli profesionale	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
1181	Medicina muncii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.0%	0	0	0.00	0	0	0	0.0%
	<b>Diverse Total</b>	<b>303</b>	<b>1783</b>	<b>34.28</b>	<b>61114</b>	<b>55.3%</b>	<b>2022</b>	<b>31.76</b>	<b>64228</b>	<b>0.0%</b>	<b>0</b>	<b>2022</b>	<b>5.99</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>303</b>	<b>0.0%</b>
	<b>Regiune Total</b>	<b>15602</b>	<b>436337</b>	<b>7.83</b>	<b>3415904</b>	<b>60.0%</b>	<b>367488</b>	<b>7.07</b>	<b>2597002</b>	<b>71.1%</b>	<b>12504</b>	<b>354984</b>	<b>5.08</b>	<b>94</b>	<b>6032</b>	<b>9570</b>	<b>3.4%</b>

Sursa date: INMSS

#### 4. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRILOR CRONICE, PALIATIVE ȘI DE REABILITARE

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% (circa 1000 paturi) până în 2020. Majoritatea acestora vor fi obținute prin transformarea paturilor îngrijire boli acute ca parte a reconfigurării rețelei regionale de spitale.

##### 4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Îngrijirea pe termen lung și recuperarea sunt oferite în prezent în în secțiile de profil din spitale atât publice cât și private, pentru un total de 4581 paturi, revenind în medie 191,63 paturi/100 000 locuitori.

**Tabel II.4.1.1: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în regiunea Sud-Est, 2019**

Denumire Sectie	Nr. paturi	% paturi	Nr. cazuri ext.	Om-zile spitalizare	DMS (zile)	ROP (%)	Rata Internari
Cronici	447	9,76%	6667	69831	10,47	42,8	0,28
Geriatric si gerontologie	37	0,81%	403	4493	11,15	33,27	0,02
Ingrijiri paliative	303	6,61%	1783	61115	34,28	55,26	0,07
Neonatologie (prematuri)	23	0,50%	171	1733	10,13	20,64	0,01
Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrII	45	0,98%	615	8375	13,62	50,99	0,03
Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrIII	43	0,94%	497	7559	15,21	48,16	0,02
Pediatric (recuperare pediatrica)	31	0,68%	146	1348	9,23	11,91	0,01
Pediatric cronici	1	0,02%	25	184	7,36	50,41	0
Pneumoftiziologie	608	13,27%	7067	173878	24,6	78,35	0,3
Pneumoftiziologie pediatrica	97	2,12%	709	13988	19,73	39,51	0,03
Psihiatric cronici	420	9,17%	4083	198988	48,74	129,8	0,17
Psihiatric cronici (lunga durata)	470	10,26%	272	286797	1054,4	167,18	0,01
Recuperare medicala	22	0,48%	720	6879	9,55	85,67	0,03
Recuperare medicala - cardiovasculara	17	0,37%	22	229	10,41	3,69	0
Recuperare medicala, ortopedie, traumatol.	40	0,87%	551	4903	8,9	33,58	0,02
Recuperare medicala - respiratorie	5	0,11%	57	645	11,32	35,34	0
Recuperare medicala neurologie	49	1,07%	541	6168	11,4	34,49	0,02
Recuperare neuro-psiho-motorie	70	1,53%	1731	20026	11,57	78,38	0,07
Recuperare, medicina fizica si balneologie	1056	23,05%	33087	374746	11,33	97,23	1,38
Recuperare, medicina fizica, balneologie copii	7	0,15%	43	470	10,93	18,4	0
	4248	100%	60300	1261102	20,91	75,42	2,52

Surse date: MS, CNAS, INMSS

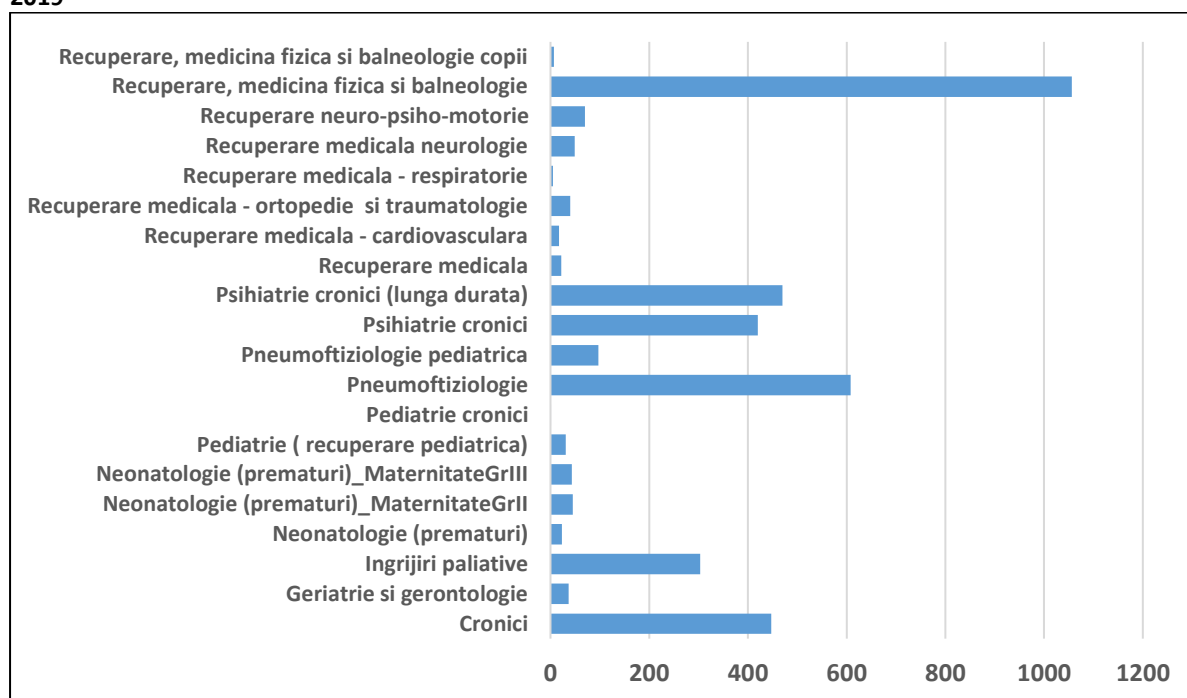
20,6% din totalul acestor paturi spitalicești sunt destinate afecțiunilor psihiatrice cronice, 15% din paturi sunt pentru pneumoftiziologie (adultși și copii), aprox. 23% sunt paturi pentru recuperarea medicală de diverse tipuri, din totalul paturilor disponibile rămânând doar 11% pentru cronici, geriatrie și gerontologie și numai 6,6% paturi pentru îngrijirile paliative.

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 60300 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 3147 de paturi sunt dedicate altor tipuri de îngrijire pe termen lung și paliativ.

**Figura II.4.1.1: Distribuția paturilor de spital pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în regiune, 2019**



Sursa date: MS, CNAS

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.

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.

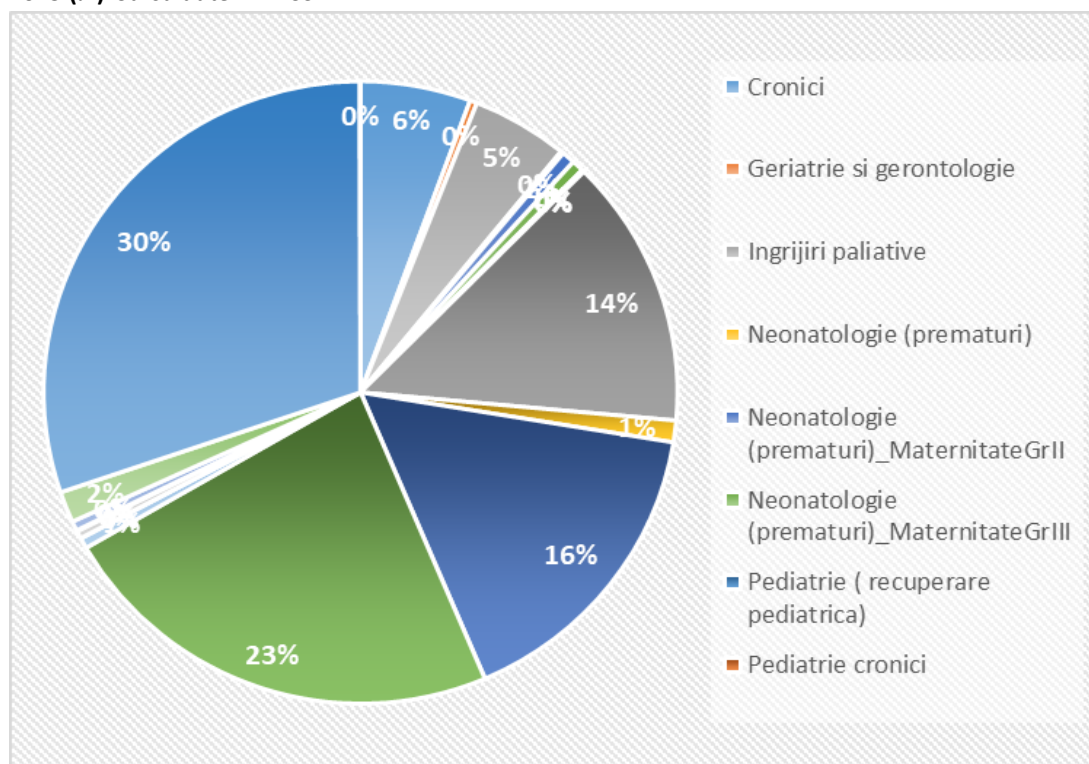
Un total de **1.261.102** de zile de spitalizare pentru îngrijire boli cronice au fost înregistrate în regiune în 2019. Mai mult de 38% din aceste zile de spitalizare au fost legate de psihiatrie și mai mult de 14% de boli pneumologice-infecțioase. Recuperarea, îngrijirea paliativă și gestionarea afecțiunilor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

Distribuția pe regiune (figura II.4.1.2) și pe județe (detaliată în anexă), indică următoarele:

- în județul Brăila cu 493 paturi și 5614 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎLD și recuperare, nu există secții/compartimente de Geriatrie gerontologie, Recuperare pediatrică, Neonatalogie (prematuri)\_MaternitateGrIII, Pediatrie cronici, Recuperare medicala, Recuperare, medicina fizica si balneologie, Recuperare, medicina fizica si balneologie copii;

- în județul Buzău cu 370 paturi și 4148 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎLD și recuperare, nu există secții/compartimente de geriatrie gerontologie, recuperare pediatrică, Neonatologie (prematuri)\_MaternitateGrIII, Pneumoftiziologie pediatrica, Recuperare medicala, Recuperare medicala cardiovasculara, Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie, Recuperare medicala respiratorie, Recuperare, medicina fizica si balneologie copii;
- în județul Constanța cu 2117 paturi și 38990 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎLD și recuperare, nu există secții/compartimente de geriatrie și gerontologie, Pediatrie cronici, Neonatologie (prematuri)\_MaternitateGrII, Pneumoftiziologie pediatrica, Psihiatrie cronici, Recuperare medicala;
- în județul Galați cu 455 paturi și 5996 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎLD și recuperare, nu există secții/compartimente de recuperare pediatrică, Pediatrie cronici, Psihiatrie cronici (lunga durata), Recuperare medicala, Recuperare medicala cardiovasculara, Recuperare medicala ortopedie si traumatologie;
- în județul Tulcea cu 150 paturi și 2479 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎLD și recuperare, nu există secții/compartimente de geriatrie gerontologie, Neonatologie (prematuri)\_MaternitateGrII, Neonatologie (prematuri)\_MaternitateGrIII, Pediatrie cronici, Psihiatrie cronici (lunga durata), paliative, Recuperare medicala – cardiovasculara, Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie, Recuperare medicala respiratorie, Recuperare medicala neurologie, Recuperare neuro-psiho-motorie, Recuperare, medicina fizica si balneologie copii;
- în județul Vrancea cu 295 paturi și 3073 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎLD și recuperare, nu există secții/compartimente de geriatrie gerontologie, Neonatologie (prematuri)\_MaternitateGrII, Neonatologie (prematuri)\_MaternitateGrIII, Pediatrie cronici, Pediatrie (recuperare pediatrica, Pneumoftiziologie pediatrica, Recuperare medicala cardiovasculara, Recuperare medicala ortopedie și traumatologie, Recuperare medicala respiratorie, Recuperare medicala neurologie, Recuperare neuro-psiho-motorie, Recuperare, medicina fizica si balneologie copii.

**Figura II.4.1.2: Distribuția zilelor de spitalizare pentru ÎLD și recuperare pe tipuri de secții la nivelul regiunii, 2019 (%) Sursa date: INMSS**



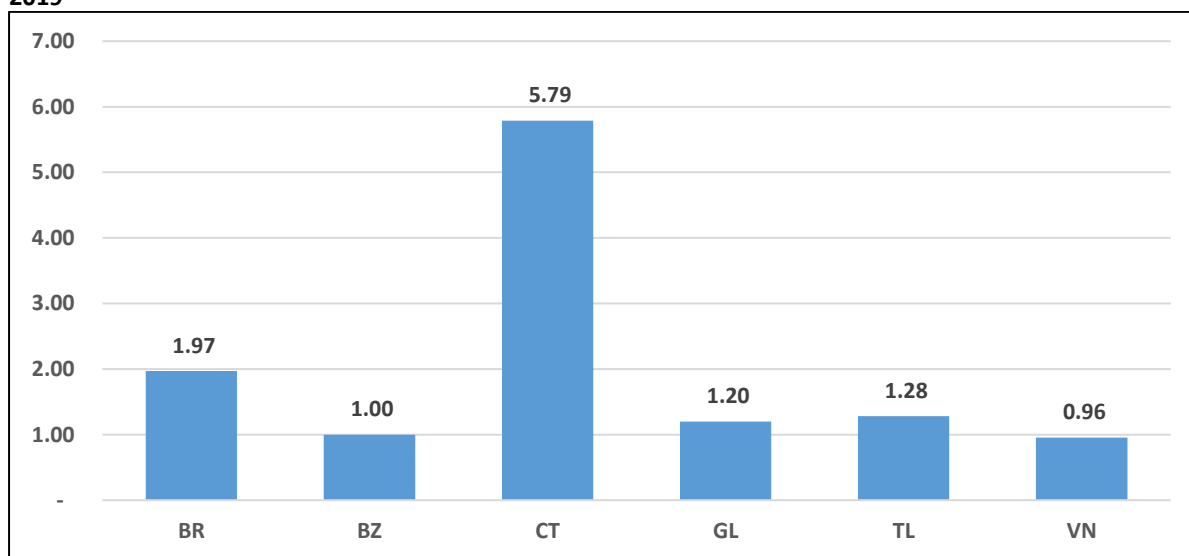
Din totalul paturilor pentru îngrijiri pe termen lung din regiune, cele mai multe (33,3%) sunt pentru psihiatrie, 21% sunt destinate recuperării de diverse tipuri (adulți), 20% sunt de pneumoftiziologie (adulți și copii), 7,2% sunt pentru prematuri și copii, iar îngrijirile paliative reprezintă doar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

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.

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 II.4.1.3: Rata internărilor (cazuri ÎLD și reabilitare spitalizate la 100 de locuitori) în regiune și pe județe, 2019**



Sursa date: CNAS, INMSS

**Tabel II.4.1.2: Situația spitalizărilor pentru ÎLD/cronici și reabilitare din regiune pentru pacienți din alte județe decât județul spitalului, 2019**

Județ, regiune	Nr. cazuri externate	Nr. cazuri din alte județe decât spitalul	% cazuri din alte județe
Brăila	5614	311	5,54
Buzău	4148	347	8,37
Constanța	39387	23508	59,68
Galați	5996	291	4,85
Tulcea	2479	52	2,10
Vrancea	3073	119	3,87
<b>Total regiunea Sud-Est</b>	<b>60697</b>	<b>24628</b>	<b>40,58</b>

Sursa date: INMSS

Din totalul celor 60697 episoade de spitalizare continuă pentru îngrijirile de lungă durată, reabilitare și paliative înregistrate la nivelul regiunii, aproape 40% (24628) reprezintă pacienți domiciliați în alte județe decât județul spitalului, cele mai multe astfel de cazuri fiind în județul Constanța (59,68%)—centru universitar, și totodată cu secții de RFMB în complexe sanatoriale unde vin pacienți din toată țara, în timp ce în județele Tulcea și Vrancea se înregistrează puține astfel de cazuri (doar 2% și respectiv 4% din total).

**Tabel II.4.1.3: 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	% cumulat
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 putin 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%

Sursa date: INMSS

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

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



- Județ Constanța - boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare 750 cazuri, (osteo)artroza primara generalizata 1179 cazuri, poliartroza, nespecificata 1340 cazuri
- Județ 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
- Județ 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
- Județ 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 pulmonara, urmată de bolile psihice.

#### 4.2. ȚINTE REGIONALE

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

- ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată: 170 paturi la 100.000 de locuitori;
- Recuperare/convalescență/reabilitare: 30 de paturi la 100.000 de locuitori;
- Paliative: 25 paturi / 125.000 de locuitori.

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 urmează<sup>11</sup>:

**Tabel II.4.2.1: 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
<b>Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă pacienți internați</b>	<b>Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu</b>	<b>Rată alocare personal pentru echipe de îngrijire la domiciliu</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 doctor cu subspecialitate - ÎP la 12 paturi</li> <li>• 1 asistenta cu subspecialitate ÎP la 8 paturi 8 per tură</li> <li>• 1 infirmieră la 8 paturi pe tură</li> <li>• 1 asistent social la 25 paturi</li> <li>• 0.5 psihologi la 12 paturi ;</li> <li>• 4 - part-time - alte tipuri de personal (fizioterapeut, consilier spiritual)</li> </ul>	1 echipa ÎP în ambulatoriu constă în: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 doctor</li> <li>• 1 asistentă</li> <li>• 0.5 asistent social</li> <li>• 2 part-time alte tipuri de personal (fizioterapeut, consilier spiritual)</li> </ul>	1 echipa ÎP la domiciliu constă în: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 doctori</li> <li>• 4 asistente</li> <li>• 1 psiholog</li> <li>• 0.5 fizioterapeut</li> </ul>

*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 calitative<sup>12</sup>:

- 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.

<sup>11</sup> Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust.

<sup>12</sup> Sursa: Informații oferite de consultantul Băncii Mondiale privind îngrijirea paliativă (Ms Marilyn Boggust) despre Planurile Regionale de Servicii – Noiembrie 2017



- 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 paliativă, centre de îngrijire paliativă, echipe 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.
- 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.

#### **4.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR**

##### **4.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung**

Secțiunile existente pentru spitalizarea continuă în regim de cronici (conform Anexei 23C din normele Contractului cadru) au fost grupate în următoarele trei categorii:

- *Îngrijirea pe termen lung (de lungă durată) și managementul pacienților de vârstă înaintată* – cuprinzând secțiunile de Cronici, Geriatrie și gerontologie, Pneumoftiziologie, Pneumoftiziologie pediatrică, Psihiatrie cronici (lungă durată), Psihiatrie cronici;
- *Reabilitare și convalescență* – cuprinzând secțiunile de Recuperare, medicină fizică și balneologie (adultși), Recuperare, medicină fizică și balneologie copii, Recuperare medicală cardiovasculară, Recuperare medicală neurologie, Recuperare medicală ortopedie traumatologie, Recuperare medicală respiratorie, Recuperare neuro-psiho-motorie, Recuperare medicală, Pediatrie (recuperare pediatrică), Neonatologie (prematuri), Neonatologie (prematuri) Maternitate Grad II, Neonatologie (prematuri) Maternitate III;
- *Îngrijiri paliative.*

*Propuneri și recomandări:*

- Îmbunătățirea capacității de evaluare adecvată a nevoilor populaționale pentru îngrijiri de lungă durată și pentru reabilitare - colectare, analiză, interpretare de date și prognoza tendințelor, utilizând modele europene de succes; luarea măsurilor de acoperire a acestor nevoi, inclusiv asigurarea informațiilor și a accesului persoanelor la aceste îngrijiri;
- Completarea capacităților de îngrijire pe termen lung, recuperare/reabilitare și paliativă în funcție de nevoile populației deservite de aceste facilități (în termeni de secții, paturi, personal specializat, echipamente medicale și de recuperare, servicii conexe etc.);
- Facilitarea colaborării dintre medicul de familie, medicul specialist, asistentul medical comunitar, asistentul social și furnizorii de îngrijiri de lungă durată, pentru pacienții care necesită acest tip de servicii;

- Asigurarea cu personal medical și de îngrijire a secțiilor spitalicești pentru îngrijirile pe termen lung, recuperare/reabilitare și paliativ în funcție de numărul și specificul cazuisticii tratate, a nevoilor de îngrijire a pacienților (inclusiv gradul de dependență), nu doar la numărul de paturi;
- Finanțarea adecvată a serviciilor spitalicești de îngrijire pe termen lung, recuperare/reabilitare și paliativ.

**Tabel II.4.3.1.1: Situația numărului de paturi aprobate și necesare pentru ÎTL și recuperare la nivelul regiunii, 2019**

Cod Sectie	Denumire Sectie	Categorie servicii	Nr.Paturi Total	ROP (%)
1061	Cronici	ITL	447	42,8
1121	Geriatric si gerontologie	ITL	37	33,27
1301	Pneumoftziologie	ITL	608	78,35
1302	Pneumoftziologie pediatria	ITL	97	39,51
1333.2	Psihiatrie cronici	ITL	420	129,8
1333.1	Psihiatrie cronici (lunga durata)	ITL	470	167,18
	<b>Total paturi</b>		<b>2079</b>	<b>128,48</b>
	Paturi existente ÎTL/100.000 loc.		<b>86,97</b>	
	Necesar paturi ÎTL/100.000 loc.		<b>170</b>	
	Necesar paturi ÎTL la populația regiunii		<b>4.064</b>	
	<b>Deficit paturi ÎTL/100.000</b>		<b>83</b>	
	<b>Deficit paturi ÎTL regiune</b>		<b>1.985</b>	
1222	Neonatalogie (prematuri)	REC	23	20,64
1222.1	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrII	REC	45	50,99
1222.2	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrIII	REC	43	48,16
1272	Pediatrie ( recuperare pediatria)	REC	31	11,91
1282	Pediatrie cronici	REC	1	50,41
1393_REC	Recuperare medicala	REC	22	85,67
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	REC	17	3,69
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	REC	40	33,58
1413	Recuperare medicala - respiratorie	REC	5	35,34
1393	Recuperare medicala neurologie	REC	49	34,49
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	REC	70	78,38
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	REC	1056	97,23
1372	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	REC	7	18,4
	<b>Total paturi</b>		<b>1409</b>	<b>84,25</b>
	Paturi existente RE/100.000 loc.		<b>59</b>	
	Necesar paturi REAB/100.000 loc.		<b>30</b>	
	Necesar paturi REAB la populația regiunii		<b>717</b>	
	<b>Excedent paturi REAB/100.000</b>		<b>29</b>	
	<b>Excedent paturi REAB regiune</b>		<b>692</b>	
	populația rezidenta 2019		2390469	

**Necesarul de paturi spitalicești pentru îngrijirea pe termen lung și managementul pacienților de vârstă înaintată**, de 170 de paturi la 100.000 locuitori, totalizează 4064 paturi la nivelul regiunii față de numărul existent de 2079 paturi. Rezultă că **deficitul de paturi spitalicești pentru îngrijirea pe termen lung și managementul pacienților de vârstă înaintată** totalizează **1985 paturi** la nivelul regiunii Sud Est.

**Necesarul de paturi spitalicești pentru recuperare/ reabilitare/ convalescență**, de 30 de paturi la 100.000 de locuitori, totalizează 717 de paturi la nivelul regiunii, față de numărul existent de 1409 paturi. Rezultă un **excedent de paturi spitalicești pentru recuperare / convalescență** la nivelul regiunii SE de 692 paturi în raport cu populația rezidentă. Însă la analiza acestui surplus de paturi se va lua în considerare și faptul că 40% din cazurile de spitalizare continuă pentru ÎTL și recuperare din regiune provin din alte județe decât județul spitalului, și de asemenea existența celor 3 complexe sanatoriale în județul Constanța, în care vin pacienți din toată țara.

Deficitele identificate la serviciile de spitalizare continuă pentru cronici (recuperare, ÎTL, paliativ) vor fi abordate în corelație cu situația paturilor disponibile din secțiile de acuți, care pot fi redistribuite. 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.

#### **4.3.2. Îngrijiri paliative**

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 nr. II.4.3.2.1 explică diferența dintre serviciile de îngrijiri paliative disponibile în prezent în regiune și serviciile paliative care sunt necesare pentru a răspunde nevoilor populației.

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, suplimentare în spitalele publice la nivelul regiunii, cu următoarea distribuție pe județe 58 paturi județul BR, 52 paturi jud BZ, 120 jud Constanța, 91 jud Galați, 39 jud Tulcea, 64 paturi jud Vrancea.
- Servicii de ambulatoriu: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual, și anume între 12 și 20 de servicii de ambulatoriu, cu următoarea distribuție pe județe – 5 jud Brăila, 7 Județul Buzău, 11 jud Constanța, 9 jud Galați, 3 jud Tulcea, 5 jud Vrancea
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă, adică între 9 și 18 echipe de îngrijire la domiciliu, cu următoarea distribuție pe județe- 7 jud Brăila, 10 Județul Buzău, 17 jud Constanța, 13 jud Galați, 5 jud Tulcea, 8 jud Vrancea.

Sunt necesare: abordarea sustenabilă a îngrijirilor de lungă durată pentru persoanele vârstnice, în funcție de nevoile specifice, evaluate de către profesioniști, generate de patologiele, gradul de dependență și situația medico-socială a acestora; dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii și spitalicești pentru persoanele vârstnice în răspuns la nevoile acestora; creșterea măsurabilă a calității îngrijirilor de lungă durată, inclusiv stimulente acordate personalului de îngrijire.

Tabel II.4.3.2.1: 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 (excluze 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 (excluze 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
<b>Total</b>	<b>2.390.469</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>76</b>	<b>479</b>	<b>348</b>	<b>424</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>60</b>

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

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.

FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE SPECIALIZATE ÎN STRUCTURI AMBULATORII ȘI UNITĂȚI SANITARE CU PATURI	
Specialitate	Criteriu alocare (personal medical / număr persoane)
<b>ASISTENȚI MEDICALI</b>	
<b>Asistenți medicali spital</b>	<p><i>1 asistent medical la 175-200 persoane (populație generală) Recomandări orientative raport asistenți medicali / pacienți internați<sup>13</sup></i></p> <p><i>ATI – 1 asistent medical per 1 - 2 pacienți</i></p> <p><i>TI Neonatologie – 1 asistent medical per 1-2 pacienți</i></p> <p><i>UPU Politraumă (urgente majore) – 1 asistent medical per pacient</i></p> <p><i>Bloc operator (sală de operații) – 2 asistenți medicali per pacient</i></p> <p><i>Compartiment de proceduri invazive – 1 asistent medical per pacient</i></p> <p><i>Terapie intermediară – 1 asistent medical per 2 pacienți ture de zi și 1 asistent medical per 3 pacienți în tura de noapte</i></p> <p><i>CPU / UPU (alte urgente cu excepția urgențelor majore) – 1 asistent medical per 3 pacienți</i></p> <p><i>Pediatrie – 1 asistent medical per 3 pacienți până în vârsta de trei ani - tura de dimineață, 1 asistent medical per 4 pacienți tura de după amiază și tura de noapte</i></p> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale clinice / spitale clinice de urgență</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>1 asistent medical per 4 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de noapte</i></li> </ul> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale județene (non-clinice)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>1 asistent medical per 6 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 10 pacienți în tura de noapte</i></li> </ul> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale municipale / orășenești</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>1 asistent medical per 8-10 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 10-12 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 12-15 pacienți în tura de noapte</i></li> </ul> <p><i>Secții obstetrică</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>1 moașă per 4 gravide / lăuze în tura de dimineață, 1 moașă per 4 gravide / lăuze în tura de după amiază și 1 moașă per 6 gravide / lăuze în tura de noapte</i></li> <li>▪ <i>1 moașă per sală de naștere</i></li> </ul> <p><i>Secții geriatrie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>1 asistent medical per 6 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 10 pacienți în tura de noapte</i></li> </ul>

	<p><i>Secții rehabilitare / cronici – 1 asistent medical per 8 - 10 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 10 – 15 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 15 - 20 în tura de noapte</i></p> <p><i>Secții paliative – 1 asistent medical per 4 pacienți ani în tura de dimineață, 1 asistent medical per 5 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de noapte</i></p>
<b>MEDICI</b>	
▪ <b>Alergologie și imunologie clinică adulți</b>	1 medic la 75.000 – 100.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ <b>Alergologie și imunologie clinică pediatrică</b>	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Anatomie patologică</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Anestezie și terapie intensivă</b>	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație generală</i> ), <i>recomandare pentru utilizarea raportului 1 medic anesteziat la 4 medici de terapie intensivă</i>
▪ <b>Boli infecțioase</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Cardiologie</b>	1 medic la 10.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ <b>Cardiologie pediatrică</b>	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Chirurgie cardiovasculară</b>	1 medic la 100.000 – 125.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Chirurgie dentoalveolară</b>	1 medic .... persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Chirurgie generală</b>	1 medic la 8.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ <b>Chirurgie pediatrică</b>	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă</b>	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Chirurgie stomatologică și maxilo-facială</b>	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Chirurgie toracică</b>	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Chirurgie vasculară</b>	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Dermatovenerologie</b>	1 medic la 40.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Endocrinologie</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Endocrinologie pediatrică</b>	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )

<sup>13</sup> <https://www.anmfivc.asn.au/~media/jf06f12244fbb4522af619e1d5304d71d.aspx>

▪ Endodonție	1 medic la 1.000.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Epidemiologie	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Expertiza medicală a capacității de muncă	1 medic la 75.000 persoane ( <i>populație activă 18-64 ani</i> )
▪ Farmacologie clinică	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Gastroenterologie	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Gastroenterologie pediatrică	1 medic la 180.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Genetică medicală	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Genetică medicală pediatrică	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Geriatrie și gerontologie	1 medic la 10.000 persoane ( <i>populație vârstnică 65+ ani</i> )
▪ Hematologie	1 medic la 35.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Hematologie pediatrică	1 medic la 400.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Igienă	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină de laborator	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație generală</i> ), recomandare pentru utilizarea unui hematolog de laborator (1 la 100.000 persoane) și a unui imunolog de laborator (1 la 500.000 persoane)
▪ Medicină de urgență	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )
▪ Medicină de urgență pediatrică	1 medic la 70.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Medicină fizică și de reabilitare	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină fizică și de reabilitare pediatrică	1 medic la 500.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Medicină internă	1 medic la 6.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină legală	1 medic la 75.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicina muncii	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație adultă 18-64 ani</i> )
▪ Medicină nucleară	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Medicină sportivă	1 medic la 200.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Microbiologie medicală	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Nefrologie	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Nefrologie pediatrică	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Neonatologie	1 medic la 300 persoane ( <i>populație 0-1 an</i> )

▪ Neurochirurgie	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Neurologie	1 medic la 17.000 – 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Neurologie pediatrică	1 medic la 40.000 – 50.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Obstetrică - ginecologie	1 medic la 3500 persoane ( <i>populație feminină 15+ ani</i> )
▪ Oftalmologie	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Oncologie medicală	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Oncologie și hematologie pediatrică	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Ortodontie și ortopedie dento-facială	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Ortopedie pediatrică	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Ortopedie și traumatologie	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Otorinolaringologie	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Paliative	1 medic la 40.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Paliative pediatrică	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Parodontologie	1 medic la 500.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Pedodontie	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Pediatrie	1 medic la 2.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Pneumologie	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Pneumologie pediatrică	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Protetică dentară	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Psihiatrie	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Psihiatrie (adicții)	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Psihiatrie pediatrică	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Radiologie – imagistică medicală	1 medic la 8.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Radioterapie	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Reumatologie	1 medic la 35.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ Reumatologie pediatrică	1 medic la 300.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ Sănătate publică și management sanitar	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )



▪ Urologie		1 medic la 25.000 persoane (populație generală)				
SPITALE						
<b>Localități cu populație între 25.000 – 49.999 persoane</b>  <b>Râmnicu Sărat (BZ)</b> <b>Mangalia (CT)</b> <b>Medgidia (CT)</b> <b>Năvodari (CT)</b>	Spitale acuți <i>(orășenesc)</i> Max 100 paturi	Secții medicale <i>(nivel de complexitate bază /maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)</i>				
		Secții chirurgicale <i>(nivel de complexitate de bază / maxim pe structura ambulatoriului de specialitate))</i>				
		Pediatrie				
<b>Localități cu populație între 50.000 – 99.999 persoane</b>  <b>Tecuci (GL)</b> <b>Tulcea (TL)</b> <b>Focșani (VN)</b>	Spitale acuți <i>(municipal)</i> Max 250 paturi <i>(terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă)</i>	Secții medicale <i>(nivel de complexitate mediu /maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)</i>				
		Secții chirurgicale <i>(nivel de complexitate mediu/maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)</i>				
		Pediatrie				
<b>Localități cu populație între 100.000 – 249.999 persoane</b>  <b>Galați (GL)</b> <b>(centre universitare medicale)</b>	Spitale acuți <i>(județean)</i> Max 400 paturi Structura secții <i>(terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă)</i>	Secții medicale <i>(nivel de complexitate ridicat / peste structura ambulatoriului de specialitate)</i>				
		Secții chirurgicale <i>(nivel de complexitate ridicat/ peste structura ambulatoriului de specialitate)</i>				
		Secții medicale pediatrice				
		Secții chirurgicale pediatrice				
		Secții de reabilitare post-evenimente acute în funcție de specificul spitalului				

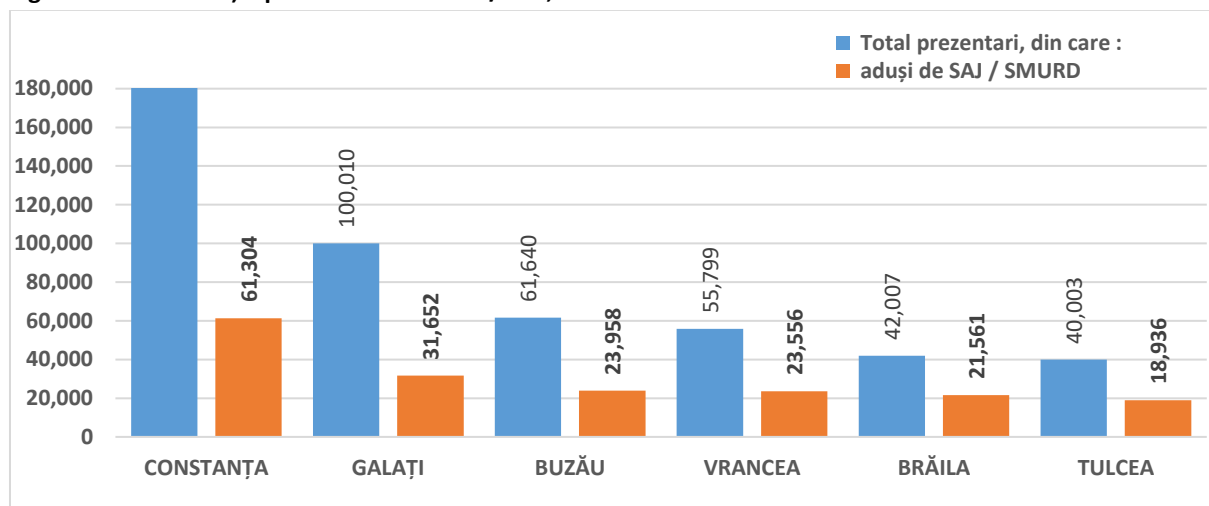
	Spitale cronici	Secții specifice				
<b>Localități cu populație între 250.000 – 500.000 persoane (centre universitare medicale)</b>  <b>Constanța (CT)</b>	Spitale acute (județean) Max 600 paturi (terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă) (centre comprehensive pe patologii)	Secții medicale (nivel de complexitate extins /peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate extins/peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții medicale pediatrice				
		Secții chirurgicale pediatrice				
		Secții de reabilitare post-evenimente acute în funcție de specificul spitalului				
	Spitale cronici	Secții specifice				

## 5. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE

### 5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

În regiunea Sud-Est sunt un număr de 10 spitale care au în structură UPU/CPU, la nivelul cărora s-au înregistrat în total 500,097 prezentări în anul 2022 reprezentând 10,94% din totalul național (4.571.127), din care 36,18% pacienți au fost aduși la serviciile de urgență de către SAJ/SMURD. Distribuția prezentărilor pe județe este detaliată în figura II.5.1.1 și pe regiuni în Tabelul II.5.1.1.

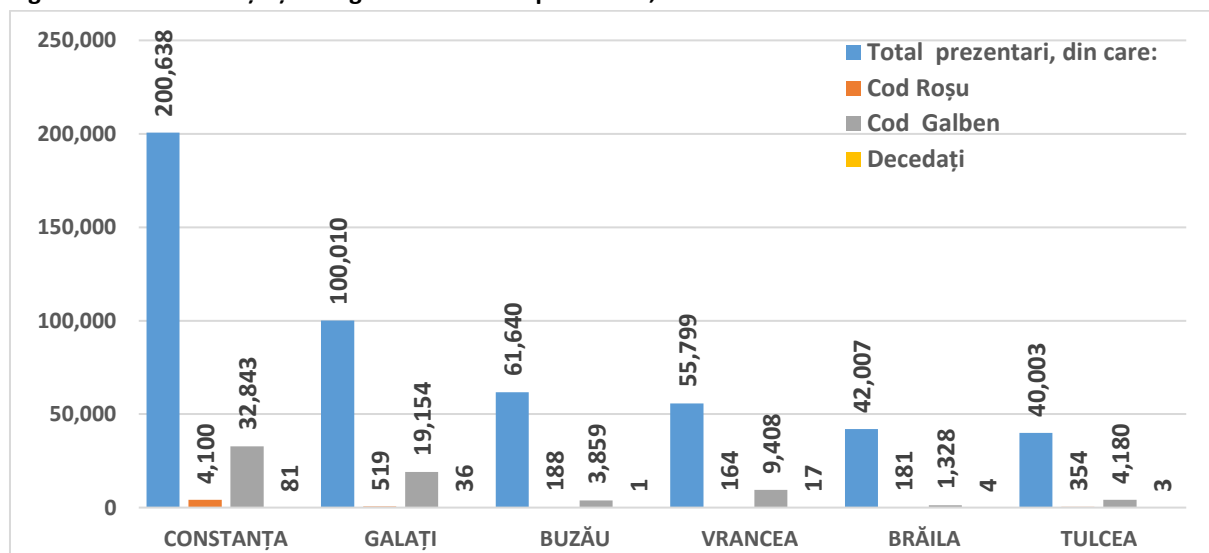
Figura II.5.1.1: Situația prezentărilor la UPU/CPU, 2022



Sursa date: DSU

Structura prezentărilor din regiune pe județe, în funcție de clasificarea urgențelor, este prezentată în figura 5.1.2. În anul 2022, au decedat pe durata transportului 142 de pacienți, reprezentând 10.97% din totalul de 1.300 pacienți decedați la nivel național, pe durata transportului.

Figura II.5.1.2: Cod roșu și Cod galben din total prezentări, 2022

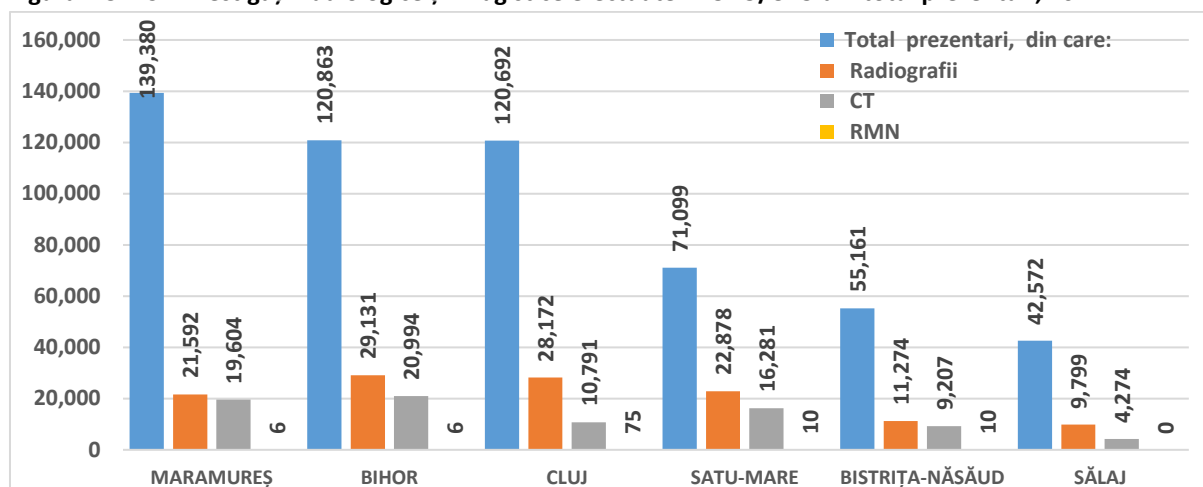


Sursa date: DSU

Din totalul prezentărilor au beneficiat de investigații imagistice 61.33%. Pacienților prezentați în urgență la nivelul regiunii li s-au efectuat 223.885 (44,76%) radiografii, 82.777(16,55%) CT și 25 (0,004%) RMN, detaliile pe județe fiind prezentate în figura următoare. Din totalul prezentărilor un

numar de 1128 (0,22%)dintre pacienți au beneficiat de protezarea cailor respiratorii prin intubație oro-traheală și un număr 142 (0,02%) de drenaj toracic.

**Figura II.5.1.3: Investigații radiologice și imagistice efectuate în UPU/CPU din total prezentări, 2022**



Sursa date: DSU

Din totalul prezentărilor la UPU/CPU în anul 2022, un număr de 102.684 (20,53%) au fost internați în spital, dintre care 5.177 au ajuns direct în secțiile ATI, 17.410 (3,48%) pacienți au fost transferați către alte unități sanitare, iar un număr de 4.961(0,99%) au fost trimiși la domiciliu cu ambulanța de transport.

**Tabel II.5.1.1: Finalizarea serviciilor furnizate în UPU/CPU**

Regiunea	Total prezentari, din care:	-trimiși în altă unitate sanitară	-trimiși la domiciliu cu ambulanță de transport	Pacienți internați, din care:	-internați în ATI
Nord-Est	795,337	35,891	12,181	178,675	5,810
Sud	700,057	28,105	7,153	122,142	4,128
București-Ilfov	613,218	9,010	11,995	106,352	4,424
Centru	554,369	24,455	6,564	108,503	3,316
Nord-Vest	549,767	27,458	4,527	112,914	5,173
Sud-Est	500,097	17,410	4,961	102,684	5,177
Vest	454,300	21,995	4,709	89,199	3,452
Sud-Vest	403,982	16,426	1,446	77,253	3,519
<b>Total național</b>	<b>4,571,127</b>	<b>180,750</b>	<b>53,536</b>	<b>897,722</b>	<b>34,999</b>

Sursa date: DSU

## 5.2. 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

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.

Principalele **direcții de acțiune** vizează:

- La nivelul UPU/UPU-SMURD/CPU. Adoptarea de soluții digitale necesare gestionării întregii activități UPU/UPU-SMURD/CPU. Încadrarea cu personal a funcțiilor vacante. Crearea unui mediu de lucru ce stimulează excelența în asigurarea actului medical și introducerea criteriilor de performanță pentru plata personalului.
- La nivelul Serviciilor Mobile de Urgență, Reanimare și Descarcerare, se dorește reînnoirea parcului auto, creșterea nivelului de pregătire a paramedecilor (prin acordarea de beneficii personalului care încadrează ambulanța), operaționalizarea la nivelul fiecărui județ (acolo unde nu există) cel puțin a unui echipaj TIM (Terapie Intensivă Mobilă) prin angajarea în cadrul UPU/UPU-SMURD a personalului medical (medici de urgență) care să încadreze echipajele medicale. Extinderea stațiilor/punctelor de lucru SMURD în cadrul fiecărui județ cu dotarea și încadrarea de personal corespunzător, ceea ce va duce la reducerea timpilor de răspuns la solicitări și o creștere a calității serviciilor medicale acordate. Reabilitarea și modernizarea stațiilor/substațiilor/punctelor de lucru existente și crearea unui mediu de lucru optim. Adoptarea de soluții digitale pentru gestionarea întregii activități.
- La nivelul Serviciilor Județene de Ambulanță, reînnoirea parcului auto, extinderea stațiilor/substațiilor/punctelor de lucru SAJ în cadrul fiecărui județ cu dotarea și încadrarea de personal corespunzător, ceea ce va duce la reducerea timpilor de răspuns la solicitări și o creștere a calității serviciilor medicale acordate. Reabilitarea și modernizarea stațiilor/substațiilor/ punctelor de lucru existente și crearea unui mediu de lucru optim. Adoptarea de soluții digitale pentru gestionarea întregii activități.
- Departamentul pentru Situații de Urgență continuă dezvoltarea și implementarea de noi soluții informatice necesare monitorizării/colectării datelor primare utilizate în realizarea rapoartelor privind evoluția prezentărilor în UPU/UPU-SMURD/CPU, activitatea SAJ și SMURD, evoluția parcului auto SAJ, evoluția resurselor umane la nivelul UPU/UPU-SMURD/CPU și SAJ. Dezvoltarea de noi module pentru integrarea serviciilor SALVAMONT etc.

## CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE

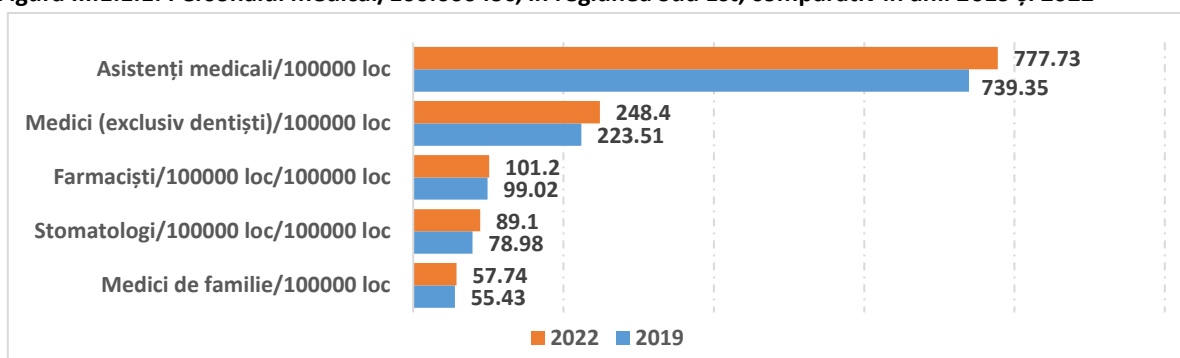
### 1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE

#### 1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

În anul 2019, un număr de 28.597 cadre medicale furnizau asistența medicală în regiunea Sud Est, ceea ce reprezintă 1196,2/100.000 locuitori, valoare ce a crescut ușor la 1271,17/100.000 locuitori în anul 2022. Alături de regiunea Sud și regiunea Sud Est se încadrează în categoria celor mai deficitare regiuni din punct de vedere al personalului sanitar, iar în ceea ce privește medicii, nu numai în România, dar și comparativ cu media Europeană, cele două se încadrează în intervalul de valori sub 250 medici/100.000 loc, mult sub media europeană de 390,6 medici/100.000 loc. Sud Est face parte dintre regiunile aflate sub nivelul mediei naționale la toate categoriile de personal, în anul 2022. Valorile înregistrate pentru fiecare categorie profesională în parte, în anii 2019 și 2022 pot fi observate comparativ în graficul de mai jos. Cea mai mare diferență față de media națională se înregistrează la categoria medicilor în anul 2019 (peste 40%), deficit ce crește în 2022. În cazul asistenților medicali, în număr absolut de 17674 în 2019, respectiv 18313 în 2022, valoarea raportată la numărul populației din regiune este de asemenea mai mică comparativ cu media națională (cu aprox 7%), deficitul crescut ulterior la aprox 9%. În ceea ce privește medicii de familie și stomatologii deficitul din 2019 se accentuează până în 2022 în cazul ambelor categorii, iar farmaciștii care în 2019 depășeau media națională, devin și ei deficitari în 2022 cu 16 %. Valorile medii pentru toate categoriile de personal comparativ în 2019 și 2022 se observă în Figura III.1.1.1.

Comparativ cu media regională (248,4/100.000 loc) în cazul medicilor, se regăsesc cu valori inferioare acesteia județele Brăila, Buzău, Tulcea și Vrancea. Pentru medicii de familie, valorile medii/100.000 loc înregistrate în anul 2022 sunt inferioare mediei regionale în toate județele cu excepția județului Constanța, cel mai mare deficit înregistrând Vrancea (de 2,3 ori mai puțin). În ceea ce privește stomatologii 4 județe se regăsesc sub media regională, iar în cazul farmaciștilor doar Constanța depășește media regională. Cel mai accentuat deficit pentru toate categoriile profesionale se înregistrează în județul Vrancea.

Figura III.1.1.1: Personalul medical/100.000 loc, în regiunea Sud Est, comparativ în anii 2019 și 2022

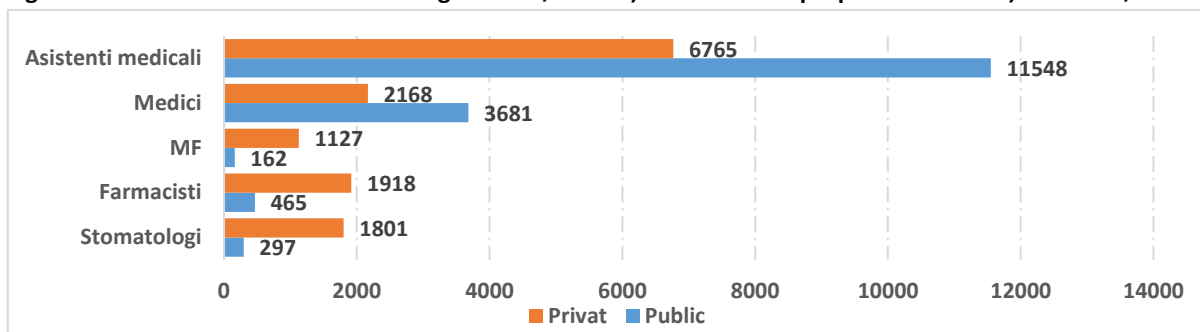


Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

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. Majoritatea dintre medicii și asistenții medicali activează în sectorul public, media din regiune fiind redusă cel mai mult față de cea națională în cazul medicilor (de 1,8 ori), iar pentru asistenți de 1,3 ori, în timp ce mare parte dintre medicii de familie, stomatologi și farmaciști

lucrează în unități private –Figura III.1.1.2. Pentru aceste categorii media regională din mediul urban este cea mai redusă față de valoarea națională în cazul stomatologilor (de 2,2 ori).

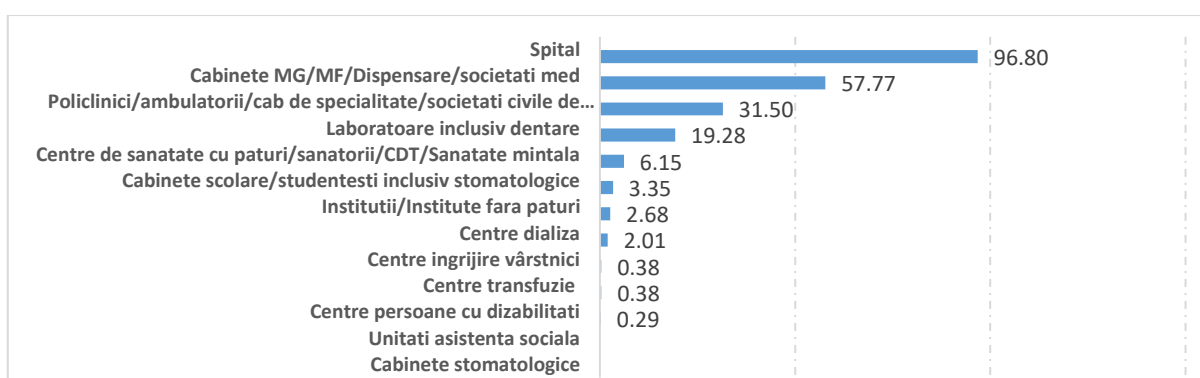
**Figura III.1.1.2: Personalul medical în regiunea SE, în funcție de forma de proprietate a unității sanitare, în 2022**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Din totalul medicilor care lucrează în regiunea Sud Est aprox 44% activează în spitale, media regională a acestora 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 (media națională 59,81) –Figura III.1.1.3. S-au folosit ultimele date disponibile, cele la nivelul anului 2019.

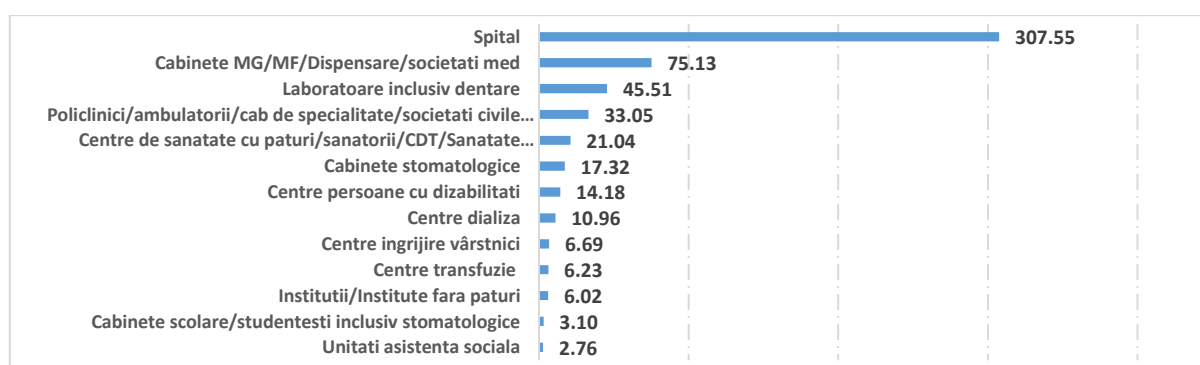
**Figura III.1.1.3: Număr de medici/100.000 loc în regiunea Sud Est, după tipul unității sanitare, anul 2019**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Personalul sanitar mediu este mai bine reprezentat la nivel regional, în spitale (aprox 56% din totalul pe regiune), 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 decât cea națională- Figura III.1.1.4.

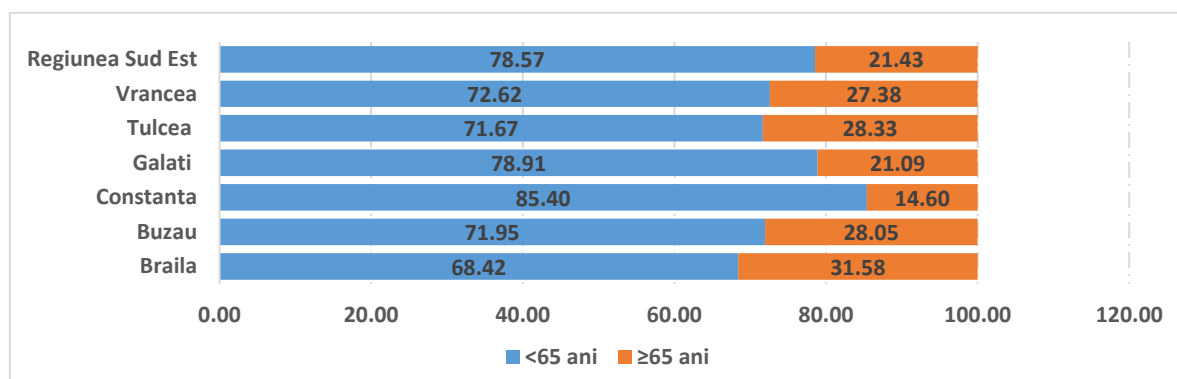
**Figura III.1.1.4: Număr asistenți medicali/100.000 loc în Sud Est, după tipul unității sanitare, 2019**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Pentru analiza pe grupe de vârstă au fost utilizate date din baza de date a Colegiului Medicilor din România, ultimele date disponibile, la nivelul anului 2022. Cea mai mare parte a specialiștilor din regiunea Sud Est au până în 65 de ani, dintre ei 50% având până în 50 ani, iar 29% între 50 și 65 de ani. Se observă din Figura III.1.1.5, că în regiunea Sud Est aproape un sfert (21%) dintre medicii specialiști au vârsta egală sau au depășit vârsta pensionării. Patru din cele 6 județe (Brăila, Tulcea, Buzău și Vrancea) au un procent mai mare decât media regională de medici peste 65 de ani.

**Figura III.1.1.5: Distribuția medicilor specialiști, în funcție de grupele de vârstă, în regiunea Sud Est, în 2022**

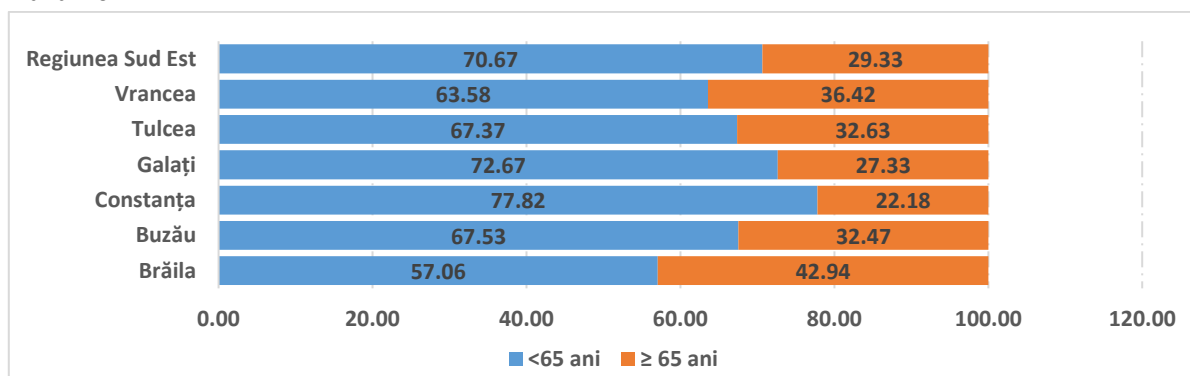


Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

În regiune dintre cei 4666 specialiști, 1612 (34,5%) sunt femei de vârstă fertilă. Cele mai mari ponderi ale specialiștilor de sex feminin de vârstă fertilă se observă în județele Constanța (49,7%) și Galați (20,4%) și Buzău (10,4%).

În asistența primară din regiune, 71% dintre medici au vârste sub 65 de ani, cei mai mulți (41%) având între 50 și 65 de ani. Aproape o treime (29%) o reprezintă medicii cu vârstă egală și peste 65 de ani, județele cu cei mai mulți medici peste 65 de ani fiind Brăila, (43% din totalul regional), Vrancea (36%) Tulcea și Buzău— Figura nr. III.1.1.6.

**Figura III.1.1.6: Distribuția medicilor din asistența primară, în funcție de grupele de vârstă, în regiunea Sud Est, în anul 2022**



Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

Dintre cei 1524 medici din asistența primară din regiune, o cincime sunt femei de vârstă fertilă (21%), județele cu cele mai mari procente fiind Constanța, Galați și Buzău.

În regiunea Sud Est se formează ca specialiști un număr de 410 rezidenți, cei mai mulți în cele două centre universitare Constanța și Galați, dintre aceștia 24 în medicină de familie.

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 – Anexa III.1, Tabel III.1.1.

Corelația cu distribuția pe grupe de vârstă, indică faptul că un număr important dintre specialiștii regiunii ar putea deveni indisponibili într-o anumită perioadă de timp, fie din cauza faptului că au atins deja vârsta legală de pensionare în România sau în cazul femeilor ar putea interveni concediul de maternitate. Astfel, analiza datelor relevă faptul că cele mai frecvente cazuri de specialiști peste 65 de ani care profesază încă sunt cele care vizează specializări medicale precum: medicină de familie (21% din totalul specialiștilor din regiune), pediatrie, medicină internă, obstetrică ginecologie- Anexa III.1, Tabel III.1.2.

De asemenea în cazul femeilor de vârstă fertilă, cel mai frecvent acestea se regăsesc în specializări medicale precum: medicină de familie, pediatrie, medicina fizică și de reabilitare, medicină de laborator, anestezie, terapie intensivă, medicină internă, obstetrică ginecologie- Anexa III.1, Tabel III.1.3.

Principalele deficite constatate în regiunea Sud Est pe tipuri de asistență:

- Medicina de familie unde numărul existent de medici a fost în anul 2022 de 1289 medici de familie, cu o distribuție județeană de 137 medici în Brăila, 193 în Buzău, 441 Constanța, 297 Galați, 80 Tulcea și 141 în Vrancea. Calculul necesarului de medici de familie în funcție de tipul localităților (număr de locuitori), luând în considerare și numărul medicilor cu vârsta peste 65 de ani, precum și al medicilor de sex feminin de vârstă fertilă și cel al rezidenților, indică un necesar de 2733 medici, dublu față de numărul existent. Se înregistrează deficite în toate județele regiunii, cele mai importante fiind în județul Tulcea (260 medici necesari, față de 133 existenți), Vrancea (141 existenți față de un necesar de 358), Buzău (193 existenți-448 necesari) și Brăila (137 existenți față de 288 necesari)- Anexa III.1, Tabel III.1.4.A.
- În asistența stomatologică numărul actual de medici a fost de 2098 dentiști, calcul necesarului fiind de 1880 dentiști, un excedent la nivel regiune de 10%. Județele deficitare sunt: Buzău (203 existenți față de 626 necesari), Tulcea (deficit 60%) și Vrancea (deficit 50%) - Anexa III.1, Tabel III.1.4.B.
- În asistența farmaceutică numărul farmaciștilor în anul 2022 în regiune a fost de 2383, față de necesarul calculat de 2010 farmaciști, un excedent de 16%, deficitele fiind înregistrate în județele județe Buzău (-116%), Vrancea (-50%) și Tulcea(-12%)- Anexa III.1, Tabel III.1.4.C.
- În asistența ambulatorie de specialitate conform calcului ar fi necesari 277 specialiști în specialitățile de bază existând în 2022, doar 57. Se constată în regiunea Sud Est:
  - o lipsă regională a medicilor specialiști în: boli infecțioase, chirurgie cardiovasculară, chirurgie orală maxilo-facială, chirurgie pediatrică, gastroenterologie pediatrică, genetică medicală, hematologie, nefrologie pediatrică, neurochirurgie, oncologie și hematologie pediatrică, ortopedie pediatrică, pneumologie pediatrică, radioterapie, planificare familială.
  - există deficite importante în specialitățile de bază: chirurgie generală (față de un necesar de 268 chirurghi există regional doar 9), medicină internă (260 medici necesari față de 17 existenți), obstetrică ginecologie (există 17 medici fiind necesari 260), iar pediatria este acoperită de 14 medici față de un necesar de 263.
  - există deficite importante, cu doar 1 medic pe regiune în: chirurgie plastică și microchirurgie, chirurgie toracică, chirurgie vasculară, nefrologie, pneumologie și urologie.
  - la nivel de județ există o lipsă a specialiștilor în specialități de bază, astfel: chirurgie generală (BR, GL TL), medicină internă (BR), obstetrică-ginecologie (BR și TL), pediatrie (TL, GL).

- alte specialități care lipsesc în județele din regiune sunt: cardiologie pediatrică (BR, CT, GL, TL și VN), dermatovenerologie (TL), gastroenterologie (BR, CT, TL), geriatrie și gerontologie (BR, GL, TL), nefrologie (BR, BZ, GL, TL, VN), neurologie (TL), oncologie medicală (BR, GL, TL), ortopedie și traumatologie (BR), pneumologie (BR, CT, GL, TL, VN), psihiatrie pediatrică (BZ), reumatologie (VN), urologie (BR, GL, TL, VN).
- numeroase alte specialități sunt deficitare, la nivel județean existând doar un singur medic - vezi Anexa III.1

## **1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL**

Este necesar ca planificarea serviciilor de sănătate pe tipuri de asistență medicală să ia în calcul modificările survenite în structura personalului medical, modificarea în timp a structurii de personal în cadrul unei categorii profesionale având impact atât asupra furnizării asistenței medicale, cât și asupra celorlalte categorii profesionale.

Planificarea are în vedere aspecte referitoare la:

- Numărul cadrelor medicale (medici, asistenți medicali, farmaciști și personalul auxiliar din unitățile sanitare de pe raza teritorială a regiunii/județului).
- Variații în timp ale acestui număr cu, concentrare pe situațiile în care se constată deficite numerice a uneia sau a mai multor categorii de profesioniști în anumite zone.
- Distribuția teritorială adecvată a personalului medical, în funcție de serviciile furnizate, cu indicarea zonelor cu probleme și stabilirea priorității acestora în angajarea profesioniștilor din categoriile deficitare numeric, fie că vorbim despre absența sau numărul insuficient de personal, astfel încât să se realizeze accesul populației la servicii medicale.
- Acoperirea necesarului de personal de specialitate în primul rând în specialitățile de bază, în cadrul asistenței ambulatorii.
- Asigurarea personalului medical suplimentar necesar în situații de urgență, astfel încât să poată fi satisfăcută cererea crescută a populației de servicii medicale în acel moment.
- Furnizarea serviciilor medicale de bază prin constituirea de echipe mobile de profesioniști pentru zonele deficitare sau cu acces dificil la asistență medicală.
- Modificări în cadrul structurii pe grupe de vârstă a personalului medical, cu asigurarea continuității furnizării serviciilor medicale în zonele cu personal peste 60 de ani, precum și în cazul femeilor de vârstă fertilă.
- Scoaterea la concursul de rezidențiat a posturilor personalului cu vârsta legală de pensionare, astfel încât tinerii medici să poată prelua practica în acele unități.
- Conlucrarea cu autoritatea publică locală pentru identificarea unor măsuri eficiente de atragere a personalului medical în zonă, măsuri care vizează în principal motivarea financiară a cadrelor medicale, dar și facilități sociale, astfel încât să fie depășită bariera psihologică privind stabilirea locativă într-o zonă defavorizată, izolată, cu populație îmbătrânită sau la risc crescut medical.

Ținte strategice în perspectiva anului 2030:

- Asistența primară:
  - asigurarea necesarului de personal în cele 22 localități fără medic de familie (2 în Brăila, 12 Buzău, 1 Constanța, 3 Galați și 4 în Vrancea – date conform MS),
  - creșterea numărului de medici de familie în cele mai deficitare județe (Vrancea, Tulcea, Buzău),

- scoaterea la concursul de rezidențiat pe post, a posturilor de medic de familie ocupate de personal cu vârsta peste 60 de ani, astfel încât să fie asigurată continuitatea furnizării asistenței primare și după pensionarea acestora. În ultimul an de rezidențiat tânărul medic efectuează stagiul la postul ocupat prin concurs și, după promovarea examenului de medic specialist, preia practica în cabinetul respectiv. Județele cu cea mai mare pondere a acestor medici sunt: Brăila, Vrancea, Buzău.
- Asistența stomatologică:
  - asigurarea asistenței stomatologice în zonele fără personal,
  - creșterea numărului de stomatologi în cele 3 județe deficitare Buzău, Tulcea și Vrancea.
- Asistența farmaceutică:
  - asigurarea asistenței farmaceutice în zonele fără personal,
  - creșterea numărului de farmaciști în județele deficitare, Buzău și Vrancea.
- Asistența ambulatorie:
  - asigurarea necesarului de personal la nivel regional și județean, pentru specialitățile de bază care lipsesc,
  - reducerea deficitelor importante actuale la nivel regional și județean pentru specialitățile de bază,
  - asigurarea necesarului de personal la nivel regional și județean, pentru celelalte specialități care lipsesc,
  - reducerea deficitelor importante actuale la nivel regional și județean pentru alte specialități în afara celor de bază.

## 2. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SPITALELE PUBLICE

Componenta privind infrastructura spitalicească oferă informații cu privire la *imobile*, instalații auxiliare necesare funcționării acestora, pe de o parte, și la *dotarea* cu dispozitivele medicale de înaltă tehnologie deținute de *spitalele publice*, pe de altă parte.

### 2.1. SITUAȚIA ACTUALĂ

#### 2.1.1. Echipamente

- **Situația dotării spitalelor (publice și private) cu aparatură de înaltă performanță (2019-2021)**, pe baza datelor puse la dispoziție de INS (Cap. 10 a formularului SAN):

În perioada 2019-2021, la nivelul spitalelor se concentrează cea mai mare parte a aparaturii de înaltă performanță. 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).

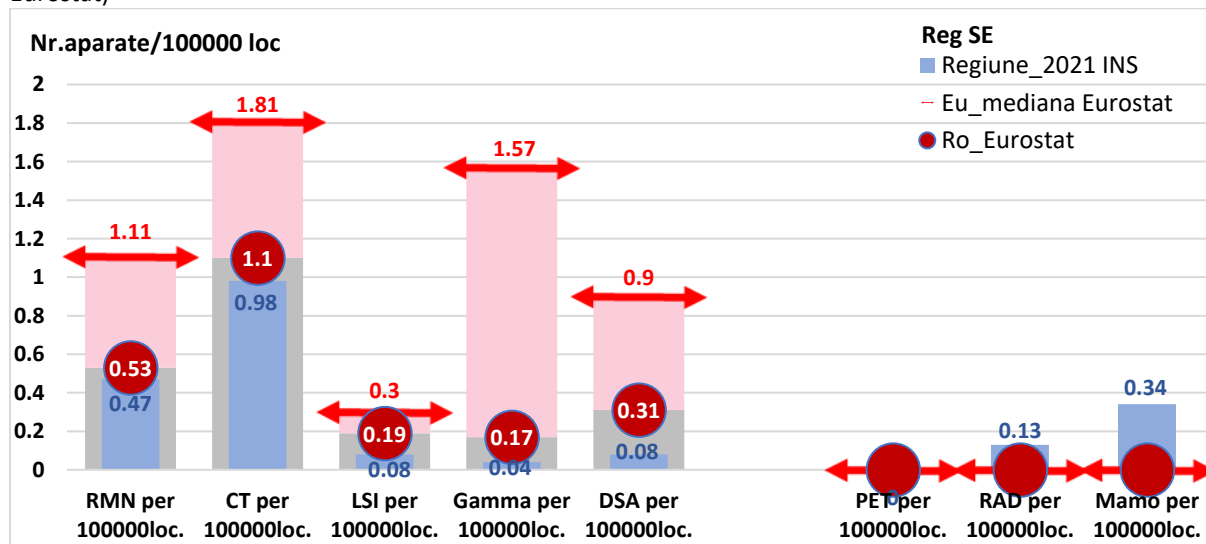
La nivelul anului 2021, pentru spitale, situația dotării cu echipamente de înaltă performanță (prezentată în tabel III.2.1.1.1 și figura III.2.1.1.1) relevă nivele sub media națională declarată în Eurostat (CT, RMN, LSI, Gamma, DSA), și sub mediana europeană Eurostat (ultimul an disponibil la data analizei). Pentru PET-CT, RAD și Mamograf, nu există raportări ale valorilor naționale Eurostat.

**Tabel III.2.1.1.1: Acoperirea cu echipamente - spitale vs. toate unitățile, anul 2021, regiunea SE\***

Aparate de înaltă performanță - tip	Nr.echipamente la 100.000 loc. - toate unitățile	Din care: Nr.echipamente la 100.000 loc. - spitale
Aparate tomografie computerizată (CT)	1.36	0,98
Aparate PET-CT	0.00	0.00
Aparate Gamma	0.08	0,04
Aparate RMN	0.81	0,47
Aparate DSA	0.08	0,08
Litotriptor	0.08	0,08
Aparate RAD (terapie cu radiații)	0.25	0,13
Aparate pentru mamografii	0.55	0,34

\*date puse la dispoziție de INS (Cap. 10 a formularului SAN).

**Figura III.2.1.1.1. Situație aparate înaltă performanță, SPITALE publice și private/100000 loc., reg. SE - 2021, nivel național (valoare raportată la Eurostat) și european (mediana valorilor țărilor europene raportate la Eurostat)**



**- Situația dotării spitalelor publice cu aparatură de înaltă performanță, la nivelul anului 2022, pe baza datelor colectate de la acestea, prin direcțiile de sănătate publică județene**

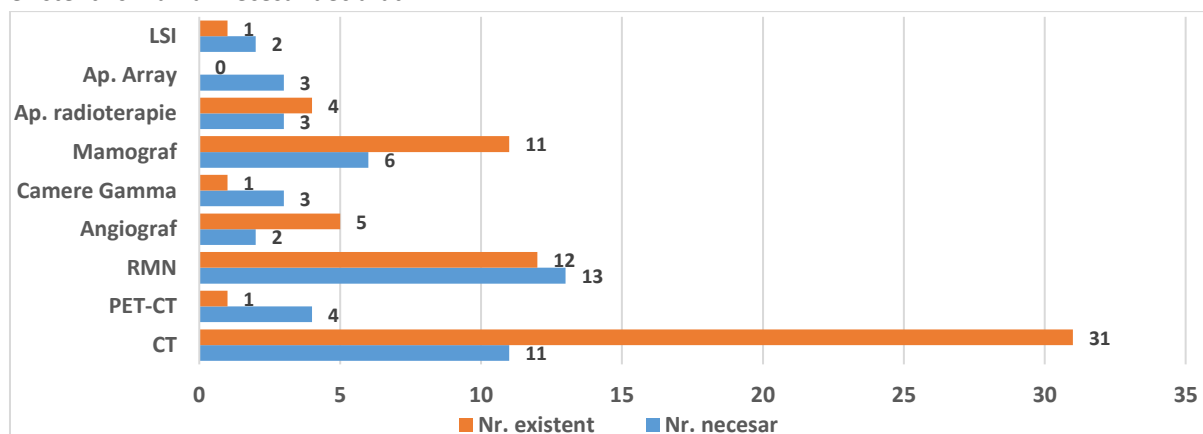
Dotarea spitalelor publice cu aparatură de înaltă performanță, în anul 2022, în regiunea SE, variază pe tip de aparat între județele regiunii, (vezi tabel nr. III.2.1.1.2) existând județe cu deficit și altele cu surplus față de nivelul regional și național, calculate pe baza datelor colectate.

**Tabel III.2.1.1.2: Acoperirea cu aparatură de înaltă performanță, regiunea SE, 2022**

Tip echipament	Nr. echipamente/100 000 loc							
	național	reg. SE	jud. BR	jud. BZ	jud. CT	jud. GL	jud. TL	jud. VN
CT	1.56	1.32	1.08	1.00	1.22	1.82	1.56	1.20
PET-CT	0.05	0.04	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00
RMN	0.53	0.51	1.08	0.50	0.15	0.61	0.52	0.60
ANGIOGRAF	0.46	0.21	0.36	0.25	0.15	0.20	0.52	0.00
CAMERĂ GAMMA	0.12	0.04	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00
MAMOGRAF	0.56	0.47	0.36	0.00	0.61	0.40	1.04	0.60
AP. RADIOTERAPIE	0.30	0.17	0.36	0.00	0.15	0.40	0.00	0.00
AP. ARRAY	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
LSI	0.28	0.04	0.00	0.00	0.15	0.00	0.00	0.00

Cele mai reprezentate numeric sunt CT, RMN, mamograf și angiograf. Niciun aparat Array nu este disponibil la nivelul regiunii, în timp ce regiunea dispune de doar de câte un PET-CT, 1 aparat Gamma și un LSI. Cele mai solicitate aparate sunt RMN și CT (Figura nr. III.2.1.1.2)

**Figura III.2.1.1.2: Aparatură medicală de înaltă performanță în spitalele publice din regiunea SE (2022) - număr existent vs. număr necesar declarat**



Spectrul dotării spitalelor cu aparate de înaltă performanță include atât aparate cu vechime mai mică de 5 ani, cât și aparate cu vechime mai mare de 5 ani, ponderea celor două variind pe tip de aparat. Majoritatea CT-urilor și RMN-urilor din regiune au o vechime mai mică de 5 ani, în timp ce toate angiografele au o vechime mai mare de 5 ani.

Gruparea spitalelor din regiune în patru categorii, în funcție de numărul actual deținut și necesarul declarat de aparatură de înaltă performanță: I. Spitale care declară că au în dotare echipamentul respectiv și care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat; II. Spitale care declară că nu au în dotare echipamentul respectiv, care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat; III. Spitale care declară că nu au în dotare echipamentul respectiv, care nu consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat; IV. Spitale care declară că au în dotare echipamentul respectiv și care nu consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat, a evidențiat distribuția spitalelor în toate cele patru categorii pentru CT, RMN, mamograf, iar pentru angiograf nu au existat spitale alocate categoriei I.

Corelarea între vechime (dată de anul de achiziție a echipamentelor deținute) și nivelul de satisfacere a nevoilor cu aparatura deținută în prezent a pus în evidență faptul că o mare parte dintre echipamentele cu vechime mai mare de 5 ani necesită înlocuire, în timp ce pentru cele cu vechime mai mică de 5 ani nivelul de satisfacere a nevoilor a fost preponderent satisfăcător.

Unele echipamente deținute de către spitalele regiunii au fost achiziționate prin POIM și POR.

Distribuirea în teritoriu a echipamentelor este inegală, existând zone cu acces geografic satisfăcător către cel mai apropiat echipament de înaltă performanță (aparat disponibil la mai puțin de 40 km), dar și zone cu acces dificil sau inexistent (în care nu există un astfel de echipament pe o rază de 80 km sau mai mult – ex. Delta, zona de curbura a Carpatilor, unde densitatea populației este foarte scăzută).

### 2.1.2. Clădiri

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:

*Subordonarea spitalelor* - la nivelul regiunii SE există o mare varietate în ceea ce privește subordonarea spitalelor publice: 11 au ca autoritate tutelară Ministerul, 10 aparțin de Consiliului Județean, cele mai multe (16) fiind sub autoritatea primăriei și consiliului local al UAT.

*Vechimea spitalelor* – la nivel de județ și autoritate există variații semnificative. Cea mai mare vechime medie la nivel de județ a fost de 87 ani vechime. Cele mai noi spitale din regiune au o vechime de 21 ani, respectiv 24 ani vechime. 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.

*Configurație fizică (monoloc vs.pavilionar)* - aproape 2/3 dintre spitalele din regiune au structură pavilionară.

*Suprafața utilă* - primele 10 spitale după suprafață cumulează 64% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii.

*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. Este de remarcat faptul că în cinci dintre spitalele regiunii predomină în procente semnificative clădirile administrative (peste 50%)

**Tabel III.2.1.2.1: Distribuția clădirilor după suprafață, tipul activității și autorității, regiunea SE**

Județ Tip activitate	Consiliul Județean		Ministerul Sănătății		Primăria/Consiliul Local al UAT		Reg SE	
	m <sup>2</sup>	Nr	m <sup>2</sup>	Nr	m <sup>2</sup>	Nr	m <sup>2</sup>	Nr
BRAILA	<b>67139</b>	<b>34</b>			<b>12814.06</b>	<b>25</b>	<b>79953.06</b>	<b>59</b>
administrative	2430	7	0	0	2248	11	4678	18
medicale	60557	16	0	0	9598.06	12	70155.06	28
mixte	4152	11	0	0	968	2	5120	13
BUZAU	<b>37351</b>	<b>15</b>	<b>69064</b>	<b>232</b>	<b>6674.69</b>	<b>12</b>	<b>113089.7</b>	<b>259</b>
administrative	1929	4	21756	124	1239.69	4	24924.69	132
medicale	11559	6	22172	72	1912	5	35643	83
mixte	23863	5	25136	36	3272	2	52271	43
nedeclarat					251	1	251	1
CONSTANTA	<b>5901</b>	<b>12</b>	<b>147698.5</b>	<b>114</b>	<b>27746.2</b>	<b>17</b>	<b>181345.7</b>	<b>143</b>
administrative	1742	6	12151.84	59	954.02	4	14847.86	69
medicale	4080	5	34417.64	25	14820.38	9	53318.02	39
mixte	79	1	100971.2	24	11495.16	3	112545.3	28
nedeclarat			157.86	6	476.64	1	634.5	7
GALATI	<b>59778</b>	<b>81</b>			<b>22970.79</b>	<b>32</b>	<b>82748.79</b>	<b>113</b>
administrative	5573	36			2741.11	17	8314.11	53

Județ Tip activitate	Consiliul Județean		Ministerul Sănătății		Primăria/Consiliul Local al UAT		Reg SE	
	m <sup>2</sup>	Nr	m <sup>2</sup>	Nr	m <sup>2</sup>	Nr	m <sup>2</sup>	Nr
medicale	51380	35			8773.87	11	60153.87	46
mixte	2825	10			11455.81	4	14280.81	14
TULCEA	<b>28416.03</b>	<b>5</b>			<b>2405</b>	<b>1</b>	<b>30821.03</b>	<b>6</b>
medicale	28416.03	5					28416.03	5
mixte					2405	1	2405	1
VRANCEA			<b>40587</b>	<b>14</b>	<b>10232.96</b>	<b>13</b>	<b>50819.96</b>	<b>27</b>
administrative			72	1	1009.13	2	1081.13	3
medicale			22553	11	8743.27	10	31296.27	21
mixte			17962	2	480.56	1	18442.56	3
Reg. total SE	<b>198585</b>	<b>147</b>	<b>257349.5</b>	<b>360</b>	<b>82843.7</b>	<b>100</b>	<b>538778.3</b>	<b>607</b>

*Starea tehnică a clădirilor* - 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), dintre care 52 se concentrează într-un singur județ. 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, 16 dintre aceste clădiri se concentrează într-un singur județ.

*Ultima expertiză tehnică a clădirii* - 71,4% sunt clădiri neexpertizate după 1978. Primele două județe din top dețin 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.

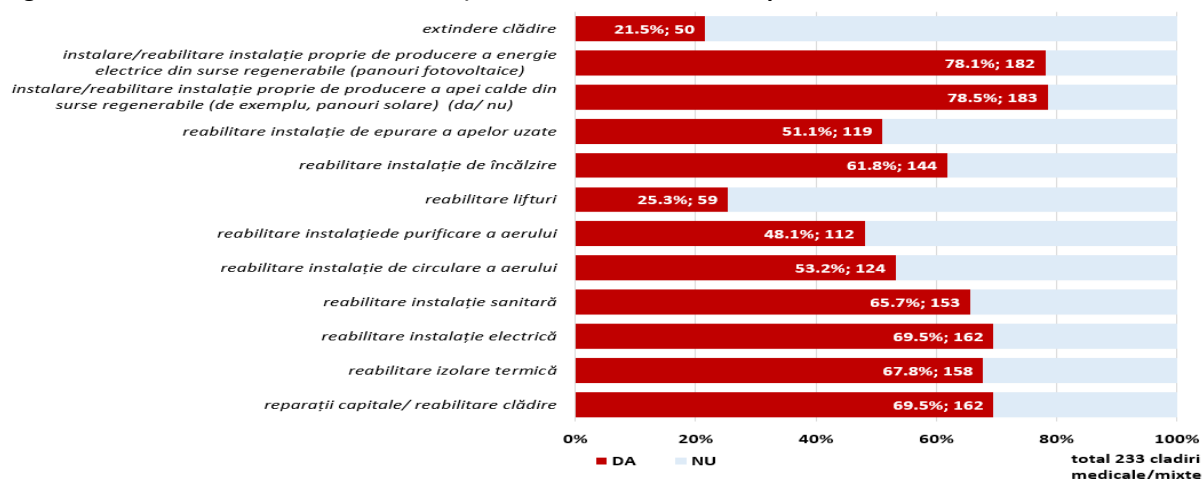
*Înscrierea în cartea funciară* - 96,4 dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai șase dintre spitale nu au toate clădirile deținute în cartea financiară, numărul clădirilor neînscrise fiind între 1-5.

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

*Încadrarea în gradul de risc seismic* - 19% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 9 clădiri (4,6%) sunt încadrate în clasa de risc Rs1, acestea aparținând a opt spitale din regiune.

Situația sintetică privind **nevoia de reparații capitale, reabilitări necesare, instalare/reabilitare instalații**, la nivelul anului **2022** relevă faptul că peste ½ din clădirile medicale/mixte deținute de spitalele din regiune au nevoi declarate la toate aspectele interogate cu excepția reabilitării lifturi, instalație purificare aer și extindere clădire; dpdv al clădirilor cele mai multe nevoi au fost declarate pentru panouri solare (183 din 233 clădiri), panouri fotovoltaice (182 din 233 clădiri) – figura III.2.1.2.1.

**Figura III.2.1.2.1: Nevoia declarată investiții infrastructură la nivelul spitalelor; nr. și % clădiri medicale/mixte**



*Nevoia declarată de "Reparații capitale/ reabilitare clădire"* - treizeci și două spitale au declarat nevoia de reparații capitale/reabilitare pentru un număr de 162 de clădiri cu activitate medicală/mixtă.

*Nevoia declarată de "Extindere clădire"* – douăzeci și două spitale au declarat nevoia de reparații capitale/reabilitare pentru un număr de 50 de clădiri cu activitate medicală/mixtă.

## **2.2. SITUAȚIA PRECONIZATĂ**

### **2.2.1. Echipamente – recomandări**

Inexistența unor normative privind dotarea cu aparatură de înaltă performanță în spitale, lipsa unor date actuale și comparabile la nivel național și european pentru toate spitalele (publice și private), face dificilă stabilirea unor ținte regionale sau județene.

În acest context, recomandarea este ca planificarea măsurilor de stabilire a necesarului regional, județean sau la nivel de unitate pentru principalele echipamente de înaltă tehnologie, până în 2030, să ia în considerare criteriile precum:

- *acoperirea populației cu echipamente de înaltă performanță, stabilită prin:*
  - referințe/ținte naționale. (ex: normative stabilite pentru numărul de aparate/populație);
  - referințe/ținte internaționale. (ex: medii/mediane privind numărul de aparate/populație Eurostat - în funcție de disponibilitatea datelor)
- *starea fizică și/sau funcționalitatea echipamentelor, stabilite prin aspecte precum:*
  - caracteristicile tehnice ale echipamentelor,
  - vechimea echipamentului,
  - gradul de utilizare a echipamentelor,
  - gradul de uzură al echipamentelor, care pot sta la baza înlocuirii/suplimentării echipamentelor
- *accesul geografic al populației din regiune la aparatură de înaltă performanță/amplasarea echipamentelor existente la nivelul unui județ, județelor vecine și regiunii respective*

Pot fi considerate priorități.

- inexistența echipamentului într-o arie teritorială;
- solicitări din partea spitalelor care nu dețin echipamentul respectiv, dar sunt poziționate la mare distanță (ex: peste 1 ora distanță rutieră sau mai mult de 40 km) de un alt spital dotat cu un astfel de echipament
- *nevoia declarată de către unitatea spitalicească privind necesarul de aparatură de înaltă tehnologie (solicitările\* de înlocuire, achiziție nouă sau suplimentare a aparaturii existente din partea spitalelor)*  
*\*cauze posibile ale solicitării: uzură fizică și/sau morală crescută; defectare echipament; cerere mare nesatisfăcută (număr mare de trimeri ale pacienților tratați către alte spitale care dețin aparatura respectivă, pentru stabilirea diagnosticului); spitalul dorește să fie încadrat într-un nivel de competență superior.*

Dotarea ar trebui să fie făcută cu prioritate pentru:

- spitale care au echipament mai vechi de 5 ani și cer înlocuirea celui existent (în ordinea vechimii – cele cu vechime mai mare trebuie înlocuite primele) și care dețin personal de specialitate și condiții adecvate de instalare și mentenanță.
- spitale care au solicitat echipament și care nu dețin în prezent un astfel de echipament, care se află la distanță mare de un spital deținător al unui astfel de aparat și fac dovada personalului calificat și a condițiilor de instalare și mentenanță a aparatului.
- *capacitatea asigurării condițiilor necesare instalării și utilizării aparaturii*
  - capacitatea de asigurare a spațiilor de instalare a aparaturii,
  - capacitatea asigurării mentenanței aparaturii,
  - posibilitatea asigurării personalului specializat.



- posibilitatea/solicitarea spitalului de a suporta un % din costul aparatului
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR.

Un *algoritm de calcul* posibil al necesarului de aparate de înaltă performanță la nivel regional și un model de repartitie a acestuia la nivel de județ sau unitate spitalicească este prezentat în caseta de mai jos.

Formula de calcul a numărului necesar de aparate de înaltă performanță la nivel de regiune trebuie să conțină două elemente:

*\*Nivel<sub>țintă</sub> = reprezintă numărul stabilit/ce trebuie stabilit pentru acoperirea populației (normative identificate, medii/mediane calculate la nivel internațional etc.)*

*\*\*Nivel<sub>actual</sub> = reprezintă numărul de aparate existente în regiune la momentul actual*

$$\text{Necesar}_{\text{regiune}} = \text{Nivel}^*_{\text{țintă}} - \text{Nivel}^{**}_{\text{actual}}$$

Odată stabilit necesarul, se recomandă repartizarea acestuia acordând prioritate înlocuirii aparatelor (vechime mare, solicitare de înlocuire etc.), iar *ulterior* se va ține cont de necesitățile regionale privind acoperirea cu echipamente de înaltă performanță, în funcție de celelalte criterii prezentate mai sus, conform formulei de mai jos:

$$\text{Necesar}_{\text{regiune}} = (\text{Nivel}^*_{\text{țintă}} - \text{Nivel}^{**}_{\text{actual}}) = \text{Nr. de înlocuit}^{***} + \text{Nr. prin alte criterii} \text{ (acces}$$

geografic, jaloane PNRR, capacitate financiara, solicitare suplimentare etc)

*\*\*\*Nr. de înlocuit = echipament existent, dar care necesită înlocuire (motive de înlocuire: vechime, uzură morală și fizică, defecțiuni cu cost ridicat de remediere stabilite prin criterii obiective, eventual evaluate de către o comisie constituită în acest sens)*

Astfel, în exemplul de mai jos, necesarul de 32 aparate stabilit într-o primă etapă va fi repartizat astfel:

$$\text{Necesar}_{\text{regiune}} = (62-30) = 32 = 15_{\text{de înlocuit}} + 5_{\text{solicitate suplimentar}} + 12_{\text{alte criterii}}$$

Se recomandă planificarea achizițiilor și a înlocuirii echipamentelor în două cicluri:

- perioada până în 2026, respectiv
- perioada 2027-2030, etapizat, astfel încât după primul ciclu să existe o evaluare (pe baza monitorizării primului ciclu) și o replanificare adecvată noilor nevoi ale populației, planificarea ținând cont de aceleași aspecte menționate anterior, cu asigurarea unui acces uniform și echitabil, la nivelul regiunii și pentru perioadele aferente celor două cicluri.

### 2.2.2. Clădiri – recomandări

La nivelul regiunii există nevoi multiple de reparații ce trebuie să fie planificate în funcție de particularități, oportunități de finanțare, dar și de capacitatea autorităților de a susține financiar și cu alte tipuri de resurse acțiuni de satisfacere a acestor nevoi.

*Dat fiind volumul mare de lucrări necesare la nivelul regiunii, se recomandă preluarea și coordonarea intervențiilor la nivel județean, cu aprecierea obiectivă a capacității existente la nivel de regiune, județ sau în plan local și stabilirea priorităților de acțiune ce trebuie planificate riguros.*

**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);
- situația proprietății (proprietate în litigiu/proprietate retrocedată);
- concentrarea\* infrastructurii medicale prin construirea unor noi corpuri de clădiri lângă corpurile de clădiri principale ale unităților sanitare, în măsura în care amplasamentele permit acest lucru (inclusiv prin eliminarea structurilor pavilionare la mare distanță față de clădirea principală);  
\* ideea are la bază eliminarea infrastructurii învechite și aflate la mare distanță, respectiv concentrarea infrastructurii medicale; se urmărește asigurarea unitară a serviciilor medicale pentru pacienți și facilitarea adresabilității, totodată și reducerea costurilor de întreținere.
- orientarea către dezvoltarea, la nivelul regiunii, a unor infrastructuri medicale moderne, de tipul „campusurilor medicale moderne”, cu structuri flexibile ce permit transformarea rapidă a acestora în funcție de nevoile regionale prezente și viitoare;
- nevoia declarată de reparații, reabilitări, extinderi de clădiri medicale/mixte; suprafața clădirilor influențează necesarul stabilit pentru reabilitări, precum și pentru reparațiile, renovările instalațiilor existente la nivelul clădirilor din spitale (sanitare, electrice etc.);
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030;
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR.

Planificarea și **prioritizarea acțiunilor** trebuie să țină seama și de alți factori ce țin de particularitățile privind *accesul la servicii*, precum:

- volumul de servicii oferite la nivelul spitalelor,
- diversitatea și complexitatea cazurilor,
- specificul și tipul spitalelor ce vor intra într-o etapă sau alta a intervențiilor planificate,

astfel încât planificarea proiectării, avizării, achizițiilor și lucrărilor de reabilitare să nu afecteze major furnizarea serviciilor și accesul populației din regiune la serviciile spitalicești.

Se recomandă o planificare **riguroasă**, pe **nivele de intervenție**:

- la nivel de regiune,
- la nivel de județ,
- la nivel de autoritate/proprietar (Consiliul Județean, Ministerul Sănătății, Primăria/Consiliul Local al UAT),
- la nivel de unitate,

care să fie optim etapizată, în **cel puțin două cicluri de planificare**:

- perioada până în 2026, respectiv
- perioada 2027-2030,

cu asigurarea surselor de finanțare și a capacității locale de intervenție optimă, calitativă și la timp.

Aceste premize trebuie acompaniate de un *studiu privind accesul populației deservite* de către spitalele/clădirile ce vor intra în ciclul de intervenții, care să prevadă exact posibilitatea adresării populației către serviciile spitalicești disponibile. Pentru fiecare ciclu în parte, trebuie *asigurată capacitatea de preluare temporară* a acestor pacienți, cu *costuri minime pentru pacienți*.

## ANEXE MASTERPLAN REGIUNEA SUD-EST

### ANEXE CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII SUD-EST ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII

#### ANEXA I.1: PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA SUD-EST

Tabel I.1.1: Profilul stării de sănătate, 2019, regiunea sud-est

Indicator	UM	Regiunea Sud-Est						
		RO	Brăila	Buzău	Constanța	Galați	Tulcea	Vrancea
<b>Demografie</b>								
Pondere populației sub 14 ani	%	15,68	13,87	14,72	16,27	15,44	15,41	16,53
Pondere 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
Pondere nașcuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	9,32	10,01	12,87	10,19	9,42	11,45	13,16
Pondere 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
Întreprerile 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
<b>Determinanți</b>								
Pondere populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	25,28	0	23,73	5,15	14,59	0	22,79
Incidența bolilor atribuibile 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
<b>Prevenție</b>								
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
<b>Sănătate și resurse</b>								
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

Indicator	UM	Regiunea Sud-Est						
		RO	Brăila	Buzău	Constanța	Galați	Tulcea	Vrancea
Incidența HIV	o/oooo	3,64	1,39	3,89	3,86	3,19	3,1	0
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
<b>Mortalitate</b>								
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
<b>Utilizarea serviciilor</b>								
Ponderea spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	45,20	51,23	47,24	51,99	30,11	26,83	40,91

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).

## ANEXE CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE

### ANEXA II.1 ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Tabel II.1.1: Numărul și acoperirea cu medici de familie, stomatologi și farmaciști în regiune, pe județe, 2019

Jud/reg.	Nr. MF	Nr. MF la 100.000 loc	Nr. MG	Nr. MF&MG	MF&MG la 100.000 loc.	Nr. stomat.	Nr. stomat. la 100.000 loc.	Nr. farmaciști	Nr. farmaciști / 100.000 loc.
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

Sursa date: INS

Tabel II.1.2: Numărul și acoperirea cu medici de familie, stomatologi și farmaciști în regiune, pe județe, 2022

Jud. / reg.	Nr. MF	Nr. MF / 100.000 loc.	Nr. Stomat.	Nr. stomat. /100.000 loc.	Nr. farmaciști	Nr. Farmaciști / 100.000 loc.
BR	137	53,63	233	83,82	244	87,78
BZ	193	57,94	203	50,63	294	73,32
CT	441	62,48	821	125,20	1152	175,67
GL	297	61,37	599	121,15	409	82,72
TL	80	48,50	99	51,63	141	73,53
VN	141	46,65	143	42,84	143	42,84
SE	1289	57,97	2098	89,10	2.383	101,20

Sursa date: INS

Tabel II.1.3: Distribuția medicilor de familie din regiune pe medii rural/urban și pe județe, 2019

Județ	Nr total MF, din care:	rural	urban	MF rural la 100.000 loc.	MF urban la 100.000 loc.
BR	150	52	98	47,04	55,26
BZ	206	110	96	43,48	60,49
CT	362	130	232	59,31	51,10
GL	292	104	188	45,39	68,16
TL	86	49	37	47,50	41,00
VN	140	89	51	43,86	43,79
SE	1236	534	702	47,77	55,16

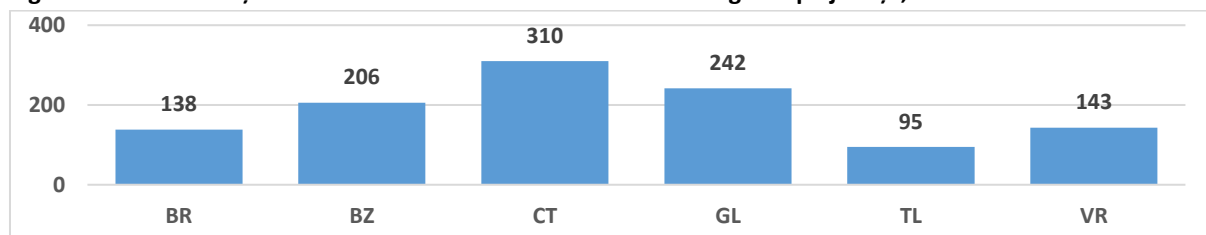
Sursa date: INS

Tabel II.1.4: Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie pe județe, pe 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

Figura II.1.1: Distribuția cabinetelor de medicină de familie din regiune pe județe, 2019



Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

**Tabel II.1.5: 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
BR	301.712	762.767,00	2,53
BZ	417.918	1.118.561,00	2,68
CT	711.852	2.113.115,00	2,97
GL	536.597	1.214.130,00	2,26
TL	202.478	511.597,00	2,53
VN	291.465	682.319,00	2,34
<b>SE</b>	<b>2.462.022</b>	<b>6.402.489,00</b>	<b>2,60</b>

Sursa date: INSP

**Tabel II.1.6: Acoperirea regiunii pe județe cu AMC și mediatorii sanitari, 2019-2021**

Județ, regiune	AMC			MS		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Brăila	25	27	29	9	10	11
Buzău	54	56	61	14	14	14
Constanța	19	22	22	11	11	10
Galați	44	44	46	21	21	20
Tulcea	71	71	72	13	13	13
Vrancea	47	53	55	8	8	8
<b>Total Regiune</b>	<b>260</b>	<b>273</b>	<b>285</b>	<b>76</b>	<b>77</b>	<b>76</b>

Sursa date: MS-UIS

## ANEXA II.2: SERVICII SPITALICEȘTI PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

Tabel II.2.1: 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. Publice Total	Sp. Private Total	Sp. de Acuți Publice	Sp. de Acuți-Cronici Publice	Sp. de Acuți Private	Sp. de Acuți-Cronici Private	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
BR	5	0	4	4	1	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
BZ	9	1	4	6	3	1	4	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2
CT	22	8	7	12	10	3	5	5	2	1	0	0	3	2	4	9	3
GL	10	4	6	10	0	4	6	0	0	0	0	1	1	1	3	4	0
TL	3	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
VN	7	2	4	6	1	1	4	1	0	0	0	0	0	2	3	2	0
SE	56	16	26	40	16	10	24	6	2	1	0	1	4	9	13	23	5

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Tabel II. 2.2: Paturi în unitatile 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
<b>Total România, din care:</b>	<b>132.149</b>	<b>132.277</b>	<b>132.480</b>	<b>133.181</b>	<b>134.207</b>
Proprietate publică	125.482	125.294	125.265	125.034	125.144
Proprietate privată	6.667	6.983	7.215	8.147	9.063
<b>Regiunea Sud-Est, din care:</b>	<b>13.907</b>	<b>13.927</b>	<b>13.906</b>	<b>14.118</b>	<b>14.117</b>
Proprietate publică	13.330	13.350	13.344	13.344	13.344
Proprietate privată	577	577	562	774	773

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

Tabel II.2.3: 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
<b>Total România, din care:</b>	<b>19.875.542</b>	<b>19.760.585</b>	<b>19.643.949</b>	<b>19.533.481</b>	<b>19.425.873</b>
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
<b>Regiunea Sud-Est, din care:</b>	<b>2.492.582</b>	<b>2.469.868</b>	<b>2.447.305</b>	<b>2.423.059</b>	<b>2.398.402</b>
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.inse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/inse-table>

Tabel II.2.4: Ponderea și durata medie de spitalizare pentru primele 10 DRG ca frecvență în regiune, în 2019, comparativ cu situația la nivel național (ordonare după nr. cazuri externate la nivel de regiune)

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Cazuri			%cumulat cazuri acuți regiune SE	%cumulat cazuri acuți regiune SE	DMS acuți regiune SE	DMS acuți național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
			Nr. cazuri ext.	Nr. total cazuri acuți	%cazuri acuți regiune SE					
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	4.1	3	
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.33	12525	415180	3.0%	6.1%	6.0	5.7	2	
O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.37	10165	415180	2.4%	8.5%	3.1	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	5.6	1	
B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	1.63	8036	415180	1.9%	12.6%	7.2	8.1	10	
K3020	Perturbare nutritionala severa	2.31	6936	415180	1.7%	14.3%	6.5			
O1021	Nastere vaginala cu proceduri in sala de operatii cu CC catastrofale sau severe	1.24	6801	415180	1.6%	15.9%	5.4			

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri			% cazuri acuti regiune SE	% cumulat cazuri acuti regiune SE	DMS acuti regiune SE	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
			ext.	total	cazuri acuti					
E3031	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	1.67	6736	415180	1.6%	17.5%	7.6	7.2	5	
F3101	Tulburari valvulare cu CC catastrofale sau severe	1.2	6522	415180	1.6%	19.1%	6.2	5.6	9	
F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	0.76	6301	415180	1.5%	20.6%	6.7			

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

**Tabel II.2.5: Indicatorsi spitale publice și private, servicii de tip acut și cronic, cu maxim 4 specialități din regiunea Sud-Est**

Județ	Cod CNAS	Denumire CNAS	Acut	Cod Sectie	Den. Sectie	Nr. Paturi aprobate 2019	Nr. Cazuri Externate 2019	Om Zile Spitalizare 2019	ROP 2019	Spitalizari Evitabile 2019	Nr. cazuri DRG de Zi 2019
BR	BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	0	1061	Cronici	18	460	5108	77.75%		
BR	BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	1	1171	Medicina interna	39	983	5983	42.03%	150	
BR	BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	1	1252	Pediatric	20	311	1610	22.05%		
BZ	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	0	1061	Cronici	25	797	8416	92.23%		
BZ	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	0	1061_PAL	Ingrijiri paliative	5	64	1890	103.56%		
BZ	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	0	1282	Pediatric cronici	1	25	184	50.41%		
BZ	BZ07	SPITALUL COMUNAL SMEENI	0	1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	9	92	1038	31.60%		
VN	VN08	SPITALUL COMUNAL DUMBRAVENI	0	1061	Cronici	35	1024	10693	83.70%		
VN	VN08	SPITALUL COMUNAL DUMBRAVENI	0	1333	Psihiatrie cronici	75	528	24726	90.32%		
VN	VN08	SPITALUL COMUNAL DUMBRAVENI	0	1333	Psihiatrie cronici (lunga durata)	25	20	19207	210.49%		

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate



**Tabel II.2.6: Analiza serviciilor furnizate în regim de spitalizare de zi și propunerea de includere în Programe de sănătate curative**

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Nr. beneficiari	
										2019	2022
<b>PN Oncologie</b>										<b>149313</b>	<b>182856</b>
Chimioterapie*) cu monitorizare	153167	44300	42035	73116	27091	24711	45250	33228	442898	126689	154007
Radioterapie cu megavoltaj – accelerator liniar 2 D	5677			1325				2340	9342	662	3723
Radioterapie cu megavoltaj – accelerator liniar 3 D	7661		6853	16956			16	5791	37277	6232	185
Radioterapie cu megavoltaj – cobaltoterapie				2873			1014	267	4154	652	
Radioterapie cu ortovoltaj /kilovoltal				414					414	234	189
Brahiterapie			193	1539			38		1770	1683	1834
Implantare cateter venos central long-life destinat: administrarii de medicamente, dializei cronice sau administrarii de chimioterapice (in cure lungi de 6-24 luni) pentru pacientii oncologici, hematologici, dializati	492	80	4	23	38	1	1		639		
Implantarea cateterului venos central cu camera implantabila destinat administrarii de chimioterapice (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacientii oncologici si hematologici (cost cateter venos central si camerei implantabile).	1285	387	229	247	159	38	67	103	2515		
Depistare precoce leziuni precanceroase san	134		581	749					1464		
Depistare precoce leziuni precanceroase san cu suspiciune mamografica	42			40		1			83		
Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	15			5				4	24		
Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic	61			3				2	66		
Diagnosticaarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin - Se efectueaza de medicii din specialitatea obstetrica-ginecologie	1	1	4					19	25		
Tratamentul excizional sau ablativ leziuni precanceroase ale colului uterin				9					9		
Monitorizare afectiuni oncologice, cu investigatii de inalta performanta	10419	6745	10504	10463	240	5887	3302	4221	51781	10087	15581
Ciroza hepatica – monitorizare cu proceduri de înalta performanta la pacienții cu suspiciune de hepatocarcinom	43			28			1		72		
Monitorizare afectiuni oncologice, fara investigatii de inalta performanta	96981	12806	29012	43373	7472	8803	16425	10483	225355		
<b>PN de terapie intensiva a insuficientei hepatice</b>										<b>46</b>	<b>39</b>
Ciroza hepatica – monitorizare pacienti cu ascita/hidrotorax	835		4	1				11	851		
Ciroza hepatica virala - monitorizare si prescriere tratament antiviral	999	187	214	137		200		43	1780		
<b>PN de boli cardiovasculare</b>										<b>34367</b>	<b>36079</b>
Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare- tip II				3	2			7	12		
Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare- tip III				67					67		
Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare-tip I	3				6			498	507		
Monitorizare pacemaker/defibrilator implantabil	5568	25	1926	510	14				8043		
Monitorizare pacienti cu insuficienta cardiaca congestiva pentru asiguratii cu afectiuni cardio-vasculare grave de debut sau devenite cronice	1591	62	4544	548	698	219	1076	37	8775		

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Nr. beneficiari	
										2019	2022
Monitorizare pacienti cu tulburari de ritm/conducere cu afectiuni cardio-vasculare grave de debut sau devenite cronice	1300	450	8956	1227	167	238	99	136	12573		
<b>PN de transplant de organe, tesuturi si celule umane</b>										<b>4554</b>	<b>5266</b>
Evaluare postransplant hepatic	2								2		
<b>PNi de supleere a functiei renale la bolnavii cu insuficienta renala cronică</b>										<b>16044</b>	<b>16434</b>
Monitorizare insuficienta renala cronica	13573	2878	9465	3603	2177	1982	2223	4673	40574		
<b>PN de tratament al hemofiliei și talasemiei</b>										<b>1085</b>	<b>1357</b>
Monitorizarea talasemiei si hemofiliei	1322	1316	527	351	132	285	404	91	4428		
<b>PNi de diagnostic și tratament pentru boli rare</b>										<b>3660</b>	<b>4700</b>
Boli rare	3350	620	903	1742	361	67	55	222	7320		
<b>PN 13. Programul național de sănătate a femeii și copilului</b>											
Evaluarea gravidei cu risc pentru sarcina (pentru rubeola, toxoplasmoza, infectia CMV, hepatita B si C)	270	507	1225	4834		882	50	363	8131		
Monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravida cu tulburari de coagulare / trombofilii ereditare si dobandite	1						22		23		
Screening prenatal (S11 - S19+6 zile)	1507		399	405			70	45	2426		
Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	2061			34		1	50		2146		
Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)	18	2		1					21		
Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeza gravidica usoara)	76		1	16			10		103		
Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care detine documente medicale ce atesta existenta în antecedentele personale patologice a hepatita B si C rubeolei, toxoplasmozei, infectiei CMV)	53	9		60			220	16	358		
Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu detine documente medicale care sa ateste existenta in antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infectiei CMV)	2662	1089	284	497			935	47	5514		
<b>PN 2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare; Subprogramul de screening pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D</b>											
Hepatita cronica virala B – diagnostic	563		173	282		9		176	1203		
Hepatita cronica virala B cu agent delta – diagnostic	152		11			1			164		
Hepatita cronica virala B cu agent delta - Monitorizarea eficienței și stabilirea continuarii terapiei antivirale	63	19	14			5			101		
Hepatita cronica virala B fara agent delta – monitorizare tratament antiviral	1151	82	170	316		60		543	2322		
Hepatita cronica virala C – diagnostic	299		134	80		12		100	625		
Monitorizare lunara si prescriere tratament antiviral B, C, D	5298	1868	3942	712	559	1698	15	237	14329		
<b>Total servicii</b>	<b>343636</b>	<b>77156</b>	<b>128596</b>	<b>169473</b>	<b>40497</b>	<b>48618</b>	<b>72055</b>	<b>64185</b>	<b>944216</b>		

**ANEXA II.3: SERVICII DE ÎNGRIJIRE PE TERMEN LUNG, SERVICII DE REABILITARE ȘI SERVICII PALIATIVE**
**Tabel II.3.1: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Brăila, 2019**

Cod Secție	Denumire Secție	Nr Paturi Total	Nr Cazuri Ext Total	Om Zile Spitalizare Total	DMS Total	ROP Total	Rata Internarilor Total
1302	Pneumoftiziologie pediatria	10	112	3424	30,57	93,81	0,04
1061	Cronici	68	1163	12391	10,65	49,92	0,4
1301	Pneumoftiziologie	116	1563	39509	25,28	93,31	0,54
1333.1	Psihiatrie cronici (lunga durata)	140	83	30295	365	59,29	0,03
1333.2	Psihiatrie cronici	100	945	26411	27,95	72,36	0,33
1272	Pediatrie ( recuperare pediatria)	20	102	886	8,69	12,14	0,04
1222.1	Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrII	20	188	2697	14,35	36,95	0,07
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	50	739	8672	11,73	47,52	0,26
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	12	18	184	10,22	4,2	0,01
1393	Recuperare medicala neurologie	24	106	1038	9,79	11,85	0,04
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	30	277	1867	6,74	17,05	0,1
<b>TOTAL</b>		<b>624</b>	<b>5614</b>	<b>138209</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.2: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Buzău, 2019**

Cod Secție	Denumire Secție	Nr Paturi Total	Nr Cazuri Ext Total	Om Zile Spitalizare Total	DMS Total	ROP Total	Rata Internarilor Total
1061	Cronici	167	2294	23900	10,42	39,21	0,56
1301	Pneumoftiziologie	47	256	12221	47,74	71,24	0,06
1333.1	Psihiatrie cronici (lunga durata)	305	169	61685	365	55,41	0,04
1333.2	Psihiatrie cronici	100	152	55480	365	152,00	0,04
1061_PAL	Îngrijiri paliative	172	514	35931	69,9	57,23	0,12
1222	Neonatologie (prematuri)	5	43	392	9,12	21,48	0,01
1282	Pediatrie cronici	1	25	184	7,36	50,41	0,01
1222.1	Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrII	10	206	3520	17,09	96,44	0,05
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	19	349	3966	11,36	57,19	0,08
1393	Recuperare medicala neurologie	15	140	1764	12,6	32,22	0,03
	<b>Total</b>	<b>841</b>	<b>4148</b>	<b>199043</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.3: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Constanța, 2019**

Cod Secție	Denumire Secție	Nr Paturi Total	Nr Cazuri Ext Total	Om Zile Spitalizare Total	DMS Total	ROP Total	Rata Internarilor Total
1302	Pneumoftiziologie pediatria	62	520	7203	13,85	31,83	0,08
1061	Cronici	24	179	2276	12,72	25,98	0,03
1301	Pneumoftiziologie	208	4289	71368	16,64	94	0,64
1121	Geriatric si gerontologie	25	0	0	0	0	0
1222	Neonatologie (prematuri)	4	0	0	0	0	0
1272	Pediatrie ( recuperare pediatria)	5	38	432	11,37	23,67	0,01
1222.2	Neonatologie (prematuri)_MaternitateGrIII	30	294	3917	13,32	35,77	0,04
1423.3	Exceptie anexa 25 sectia de recuperare medicala neuropsihomotorie copii din CT11	180	1110	18747	16,89	28,53	0,16
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	932	30386	347068	11,42	102,02	4,51
1372	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	7	43	470	10,93	18,4	0,01
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	5	4	45	11,25	2,47	0
1393	Recuperare medicala neurologie	10	295	3366	11,41	92,22	0,04
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	10	274	3036	11,08	83,18	0,04
1413	Recuperare medicala - respiratorie	5	57	645	11,32	35,34	0,01
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	40	769	10407	13,53	71,28	0,11
<b>TOTAL</b>		<b>1547</b>	<b>38258</b>	<b>468980</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.4: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Galați, 2019**

Cod Secție	Denumire Secție	Nr Paturi Total	Nr Cazuri Ext Total	Om Zile Spitalizare Total	DMS Total	ROP Total	Rata Internarilor Total
1302	Pneumoftiziologie pediatria	20	76	3347	44,04	45,85	0,02
1061	Cronici	128	1295	13685	10,57	29,29	0,26
1301	Pneumoftiziologie	140	483	36183	74,91	70,81	0,1
1333.2	Psihiatrie cronici	110	2201	44124	20,05	109,9	0,44
1121	Geriatric si gerontologie	12	403	4493	11,15	102,58	0,08
1222	Neonatalogie (prematuri)	4	50	432	8,64	29,59	0,01
1222.1	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrII	10	122	1149	9,42	31,48	0,02
1222.2	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrIII	13	203	3642	17,94	76,75	0,04
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	30	962	9619	10	87,84	0,19
	<b>TOTAL</b>	<b>467</b>	<b>5795</b>	<b>116674</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.5: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Tulcea, 2019**

Cod Secție	Denumire Secție	Nr Paturi Total	Nr Cazuri Ext Total	Om Zile Spitalizare Total	DMS Total	ROP Total	Rata Internarilor Total
1302	Pneumoftiziologie pediatria	5	1	14	14	0,77	0
1301	Pneumoftiziologie	35	310	8276	26,7	64,78	0,16
1333.2	Psihiatrie cronici	25	207	4964	23,98	54,4	0,11
1272	Pediatrie (recuperare pediatria)	6	6	30	5	1,37	0
1222.1	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrII	5	99	1009	10,19	55,29	0,05
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	25	1136	10506	9,25	115,13	0,59
1393_REC	Recuperare medicala	22	720	6879	9,55	85,67	0,37
	<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>2479</b>	<b>31678</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.6: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Vrancea, 2019**

Cod Secție	Denumire Secție	Nr Paturi Total	Nr Cazuri Ext Total	Om Zile Spitalizare Total	DMS Total	ROP Total	Rata Internarilor Total
1061	Cronici	60	1736	17579	10,13	80,27	0,54
1301	Pneumoftiziologie	62	166	6321	38,08	27,93	0,05
1333.1	Psihiatrie cronici (lunga durata)	25	20	7300	365	80,00	0,01
1333.2	Psihiatrie cronici	85	578	27627	47,8	89,05	0,18
1222	Neonatalogie (prematuri)	10	78	909	11,65	24,9	0,02
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	30	477	4534	9,51	41,41	0,15
	<b>TOTAL</b>	<b>272</b>	<b>3055</b>	<b>64270</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.7: Cele mai frecvente 10 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate pe secțiile pentru îngrijiri de lungă durată din regiune, pe județe, 2019**

Județ	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
<b>BRĂILA Total</b>			<b>2000</b>
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

Județ	Cod Diagnostic	Diagnostic	Nr Cazuri
	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 greutati mici la nastere 1500 - 2499g	98
<b>BUZĂU Total</b>			<b>1644</b>
<b>CONSTANȚA</b>	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
<b>CONSTANȚA Total</b>			<b>28034</b>
<b>GALAȚI</b>	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
<b>GALAȚI Total</b>			<b>2367</b>
<b>TULCEA</b>	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	Dorsalgie joasa	194
	M54.86	Alte dorsalgii, regiune lombara	137
	M54.87	Alte dorsalgii, regiune lombo-sacrala	254
	P07.13	Alte greutati mici la nastere 1500 - 2499g	92
	Z50.8	Ingrijiri implicand alte proceduri de reabilitare	98
<b>TULCEA Total</b>			<b>1877</b>
<b>VRANCEA</b>	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
<b>VRANCEA Total</b>			<b>1330</b>
<b>Total</b>			<b>37252</b>

Sursa date: INMSS

## ANEXE CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE

### ANEXA III.1: RESURSELE UMANE

**Tabel III.1.1: Distribuția medicilor pe specialități medicale în regiunea Sud Est, în anul 2022**

Specialități medicale în Regiunea SE	BR	BZ	CT	GL	TL	VN	RegSE	RegSE	RO
	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr. medici /100.000 loc.	Nr. medici /100.000 loc.
Alergologie si imunologie clinica	2	1	2	2	0	0	7	0,3	1,11
Anatomie patologica	3	6	26	9	4	5	53	2,25	3,46
Anestezie, terapie intensiva	12	13	59	41	5	14	144	6,11	10,68
Boli infectioase	7	4	29	16	4	4	64	2,72	3,84
Cardiologie	16	17	50	20	6	13	122	5,18	9,46
Cardiologie pediatrica	0	0	1	0	0	0	1	0,04	0,13
Chirurgie cardiovasculara	0	0	5	0	0	0	5	0,21	0,79
Chirurgie generala	19	21	78	27	6	16	167	7,08	11,36
Chirurgie orala si maxilofaciala	1	0	1	2	0	1	5	0,21	0,54
Chirurgie pediatrica	2	4	10	8	3	3	30	1,27	1,52
Chirurgie plastica, estetica ...	3	5	11	9	1	3	32	1,36	2,74
Chirurgie toracica	2	0	2	4	0	1	9	0,38	0,77
Chirurgie vasculară	2	0	11	2	0	0	15	0,64	1,05
Dermatovenerologie	7	7	36	16	4	9	79	3,35	6,39
Diabet zaharat, nutritie si ...	8	8	39	16	3	9	83	3,52	4,76
Endocrinologie	5	3	23	7	3	4	45	1,91	3,52
Epidemiologie	2	3	20	10	1	5	41	1,74	2,3
Expertiza medicala	2	1	3	3	0	2	11	0,47	0,79
Farmacologie clinica	0	0	0	0	0	0	0	0	0,23
Gastroenterologie	5	6	24	10	3	5	53	2,25	4,13
Gastroenterologie pediatrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0,12
Genetica medicala	0	0	2	0	0	0	2	0,08	0,52
Geriatric si gerontologie	1	1	7	3	0	1	13	0,55	1,16
Hematologie	6	1	7	2	0	2	18	0,76	1,7
Igiena	4	3	5	5	1	0	18	0,76	1,22
Medicina de familie	165	219	515	274	85	149	1407	59,69	68,08
Medicina de laborator	12	16	75	38	7	16	164	6,96	10,27
Medicina de urgenta	12	9	55	26	5	7	114	4,84	6,08
Medicina fizica si de reabilitare	8	8	105	10	4	9	144	6,11	6,08
Medicina interna	21	34	66	41	12	29	203	8,61	13,69
Medicina legala	5	5	8	2	3	3	26	1,1	1,35
Medicina muncii	4	6	14	7	2	5	38	1,61	3,93
Medicina nucleara	0	0	1	2	0	1	4	0,17	0,48
Medicina sportiva	2	2	5	1	0	2	12	0,51	0,66
Microbiologie medicala	0	0	0	1	0	0	1	0,04	0,43
Nefrologie	9	3	27	4	2	3	48	2,04	2,86
Nefrologie pediatrica	0	0	0	1	0	0	1	0,04	0,04
Neonatalogie	1	3	18	11	1	7	41	1,74	2,5
Neurochirurgie	3	1	8	6	0	0	18	0,76	1,79
Neurologie	7	9	56	17	6	9	104	4,41	6,97
Neurologie pediatrica	1	0	4	2	0	0	7	0,3	0,62
Obstetrica ginecologie	21	28	106	31	7	28	221	9,38	13,53
Oftalmologie	13	14	43	17	7	18	112	4,75	7,83
Oncologie medicala	6	3	11	7	3	4	34	1,44	3,1
Oncologie si hematologie pediat	0	0	1	0	0	0	1	0,04	0,07
Ortopedie pediatrica	0	0	4	0	0	0	4	0,17	0,39
Ortopedie si traumatologie	10	15	39	19	5	11	99	4,2	6,38
Otorinolaringologie	9	14	37	18	6	12	96	4,07	6,21
Pediatrie	20	20	88	50	12	21	211	8,95	11,62
Pneumologie	15	14	35	21	6	14	105	4,45	5,89
Pneumologie pediatrica	0	0	1	0	0	0	1	0,04	0,1
Psihiatrie	17	33	37	26	8	19	140	5,94	10,16
Psihiatrie pediatrica	3	3	5	4	1	2	18	0,76	1,47
Radiologie imagistica medicala	12	22	72	29	9	17	161	6,83	9,93
Radioterapie	1	0	11	6	0	0	18	0,76	1,09
Reumatologie	4	2	21	10	2	4	43	1,82	2,49
Sănătate publică și management	1	0	3	1	1	1	7	0,3	0,97
Urologie	3	5	17	7	2	5	39	1,65	3,55
<b>Total</b>	<b>494</b>	<b>592</b>	<b>1939</b>	<b>901</b>	<b>240</b>	<b>493</b>	<b>4659</b>	<b>197,65</b>	<b>284,91</b>

*Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România*

**Tabel III.1.2: Distribuția medicilor specialiști de 65 de ani și peste, pe specialități medicale, în regiunea Sud Est, în anul 2022**

Specialități medicale în regiunea Sud Est	Medici specialiști de 65 de ani și peste						
	BR	BZ	CT	GL	TL	VN	Total Reg.SE
Medicina de familie	66	72	119	76	30	58	421
Pediatrie	15	11	14	8	4	10	62
Medicina internă	10	11	11	13	5	10	60
Obstetrică ginecologie	6	11	16	10	2	8	53
Radiologie imagistică medicală	4	4	11	8	1	6	34
Otorinolaringologie	2	5	12	6	3	2	30
Chirurgie generală	6	4	11	4	1	3	29
Cardiologie	3	6	7	5	2	3	26
Psihiatrie	1	2	7	6	3	5	24
Medicina de laborator	2	5	6	5	2	3	23
Oftalmologie	5	4	4	5	2	2	22
Medicina fizică și de reabilitare	3	4	9	1	1	3	21
Anestezie, terapie intensivă	6	5	3	3	0	4	21
Pneumologie	3	2	4	4	2	4	19
Ortopedie și traumatologie	2	3	5	3	0	1	14
Neurologie	1	2	6	3	2	0	14
Dermatovenerologie	2	1	3	4	1	3	14
Boli infecțioase	2	2	3	5	2	0	14
Igiena	4	3	1	3	1	0	12
Medicina muncii	1	1	5	1	2	1	11
Epidemiologie	0	0	4	2	0	1	7
Endocrinologie	1	2	3	1	0	0	7
Medicina de urgență	2	0	1	1	1	1	6
Chirurgie pediatrică	0	0	3	1	0	2	6
Psihiatrie pediatrică	2	0	0	2	0	1	5
Urologie	0	1	1	0	0	2	4
Oncologie medicală	2	1	0	1	0	0	4
Medicina sportivă	1	1	2	0	0	0	4
Medicina legală	1	1	2	0	0	0	4
Geriatrică și gerontologie	0	0	3	1	0	0	4
Reumatologie	1	0	1	1	0	0	3
Neurochirurgie	0	0	2	1	0	0	3
Gastroenterologie	0	0	1	2	0	0	3
Expertiza medicală a capacității de muncă	1	0	0	2	0	0	3
Anatomie patologică	0	1	2	0	0	0	3
Sănătate publică și management	0	0	0	1	0	1	2
Nefrologie	0	1	0	0	1	0	2
Hematologie	1	0	1	0	0	0	2
Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	0	1	0	0	0	1	2
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	0	1	0	0	0	0	1
Chirurgie toracică	0	0	0	1	0	0	1
Radioterapie	0	0	0	0	0	0	0
Pneumologie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Oncologie și hematologie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Neurologie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Neonatologie	0	0	0	0	0	0	0
Nefrologie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Microbiologie medicală	0	0	0	0	0	0	0
Medicina nucleară	0	0	0	0	0	0	0
Genetica medicală	0	0	0	0	0	0	0
Gastroenterologie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Farmacologie clinică	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie vasculară	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie orală și maxilofacială	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie cardiovasculară	0	0	0	0	0	0	0
Cardiologie pediatrică	0	0	0	0	0	0	0
Alergologie și imunologie clinică	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>168</b>	<b>283</b>	<b>190</b>	<b>68</b>	<b>135</b>	<b>1000</b>

Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

**Tabel III.1.3: Distribuția medicilor de sex feminin de vârstă fertilă, pe specialități medicale, în regiunea Sud Est, în anul 2022**

Specialități medicale în regiunea Sud Est	Medici specialști de sex feminin între 29-49 ani						Total Reg.SE
	BR	BZ	CT	GL	TL	VN	
Medicina de familie	31	36	149	55	17	16	304
Pediatrie	2	7	51	31	7	5	103
Medicina fizica si de reabilitare	3	3	69	6	0	4	85
Medicina de laborator	3	4	36	21	3	8	75
Anestezie, terapie intensiva	2	7	32	22	1	4	68
Medicina interna	2	13	29	11	4	9	68
Obstetrica ginecologie	4	4	36	8	4	8	64
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	6	5	29	11	2	6	59
Psihiatrie	6	18	16	12	2	5	59
Medicina de urgenta	3	4	30	16	2	2	57
Radiologie imagistica medicala	4	8	28	10	1	3	54
Cardiologie	5	6	20	8	2	4	45
Neurologie	2	4	26	7	0	5	44
Pneumologie	7	3	15	9	3	3	40
Oftalmologie	5	4	17	4	2	7	39
Nefrologie	7	2	19	3	0	2	33
Dermatovenerologie	3	3	16	6	3	1	32
Gastroenterologie	1	6	14	7	1	3	32
Neonatalogie	1	2	14	7	1	6	31
Boli infectioase	2	2	17	6	1	2	30
Anatomie patologica	2	4	11	6	3	2	28
Chirurgie generala	1	4	16	5	1	1	28
Endocrinologie	2	1	15	5	2	3	28
Otorinolaringologie	3	3	11	7	1	3	28
Reumatologie	2	2	15	6	1	1	27
Epidemiologie	1	1	3	6	1	3	15
Medicina muncii	2	2	6	2	0	2	14
Chirurgie plastica,estetica si microchirurgie reconstructiva	2	1	6	3	0	1	13
Oncologie medicala	1	1	4	3	3	0	12
Hematologie	3	1	4	2	0	1	11
Radioterapie	1	0	6	4	0	0	11
Medicina legala	3	2	3	1	0	1	10
Chirurgie pediatrica	0	1	2	2	2	1	8
Chirurgie vasculară	0	0	6	1	0	0	7
Ortopedie si traumatologie	1	0	4	2	0	0	7
Neurologie pediatrica	1	0	4	1	0	0	6
Psihiatrie pediatrica	1	2	2	1	0	0	6
Alergologie si imunologie clinica	2	1	2	0	0	0	5
Ortopedie pediatrica	0	0	4	0	0	0	4
Chirurgie orala si maxilofaciala	1	0	0	2	0	0	3
Medicina sportiva	0	0	2	0	0	1	3
Expertiza medicala a capacitatii de munca	0	0	2	0	0	0	2
Genetica medicala	0	0	2	0	0	0	2
Geriatric si gerontologie	1	0	1	0	0	0	2
Sănătate publică și management	1	0	1	0	0	0	2
Chirurgie toracica	0	0	1	0	0	0	1
Igiena	0	0	0	1	0	0	1
Medicina nucleara	0	0	0	1	0	0	1
Nefrologie pediatrica	0	0	0	1	0	0	1
Neurochirurgie	0	0	1	0	0	0	1
Oncologie si hematologie pediatrica	0	0	1	0	0	0	1
Pneumologie pediatrica	0	0	1	0	0	0	1
Urologie	0	0	0	1	0	0	1
Cardiologie pediatrica	0	0	0	0	0	0	0
Chirurgie cardiovasculara	0	0	0	0	0	0	0
Farmacologie clinica	0	0	0	0	0	0	0
Gastroenterologie pediatrica	0	0	0	0	0	0	0
Microbiologie medicala	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>167</b>	<b>799</b>	<b>323</b>	<b>70</b>	<b>123</b>	<b>1612</b>

Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România



**Tabel III.1.4: Necesarul de medici de familie, stomatologi și farmaciști, calculat pe baza datelor din 2022, în funcție de mărimea localității, pentru județele din regiunea Sud-Est**

**A. MEDICI DE FAMILIE**

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr locuitori)	Nr. localități	Nr. localit. fără MF**	Nr. medici necesari*	Nr. MF existenți 2022, din care:	Nr. MF >65 ani	Nr. MF Femei <49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent medici (nr abs)	% deficit/ exceden t
BR	501_1000	1		1						
BR	1001_2500	16	1	27						
BR	2501_5000	22	1	73						
BR	5001_10000	3		20						
BR	10001_50000	1		33						
BR	100001_200000	1		133						
<b>Total BR</b>			<b>2</b>	<b>288</b>	<b>137</b>	<b>66</b>	<b>31</b>	<b>6</b>	<b>-60</b>	<b>-110,0</b>
BZ	<500	2	1	2						
BZ	501_1000	8	5	8						
BZ	1001_2500	27	4	45						
BZ	2501_5000	33	2	110						
BZ	5001_10000	14		93						
BZ	10001_50000	2		67						
BZ	100001_200000	1		133						
<b>Total BZ</b>			<b>12</b>	<b>448</b>	<b>193</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>-147</b>	<b>-132,3</b>
CT	501_1000	2		2						
CT	1001_2500	22	1	36,7						
CT	2501_5000	18		60						
CT	5001_10000	16		107						
CT	10001_50000	11		367						
CT	>300000	1		200						
<b>Total CT</b>			<b>1</b>	<b>772</b>	<b>441</b>	<b>119</b>	<b>149</b>	<b>6</b>	<b>-69</b>	<b>-75,1</b>
GL	1001_2500	22	3	37						
GL	2501_5000	21		70						
GL	5001_10000	15		100						
GL	10001_50000	6		200						
GL	>300000	1		200						
<b>Total GL</b>			<b>3</b>	<b>607</b>	<b>297</b>	<b>76</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>-190</b>	<b>-104,3</b>
TL	501_1000	5		5						
TL	1001_2500	21		35						
TL	2501_5000	18		60						
TL	5001_10000	4		27						
TL	10001_50000	2		67						
TL	50001_100000	1		67						
<b>Total TL</b>				<b>260</b>	<b>80</b>	<b>30</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>-133</b>	<b>-225,0</b>
VN	1001_2500	27	3	45						
VN	2501_5000	32	1	107						
VN	5001_10000	11		73						
VN	10001_50000	2		67						
VN	50001_100000	1		67						
<b>Total VN</b>			<b>4</b>	<b>358</b>	<b>141</b>	<b>58</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>-144</b>	<b>-154,1</b>
<b>Total SE</b>			<b>22</b>	<b>2733</b>	<b>1289</b>	<b>421</b>	<b>304</b>	<b>24</b>	<b>-743</b>	<b>-112,0</b>

**B. MEDICI DENTIȘTI**

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără MD	Nr. medici necesari*	Nr. MD existenți 2022, din care:	Nr. MD >65 ani	Nr. MD Femei <49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent MD (nr abs)	% deficit/ excedent
BR	501_1000	1		1						
BR	1001_2500	16		16						
BR	2501_5000	22		44						
BR	5001_10000	3		12						
BR	10001_50000	1		20						

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără MD	Nr. medici necesari*	Nr. MD existenți 2022, din care:	Nr. MD >65 ani	Nr. MD Femei <49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent MD (nr abs)	% deficit/ excedent
BR	100001_200000	1		80						
<b>Total BR</b>				<b>173</b>	<b>233</b>				<b>60</b>	<b>25,8</b>
BZ	<500	2		2						
BZ	501_1000	8		8						
BZ	1001_2500	27		27						
BZ	2501_5000	33		66						
BZ	5001_10000	14		56						
BZ	10001_50000	2		40						
BZ	100001_200000	1		80						
<b>Total BZ</b>				<b>279</b>	<b>203</b>				<b>-76</b>	<b>-37,4</b>
CT	501_1000	2		2						
CT	1001_2500	22		22						
CT	2501_5000	18		36						
CT	5001_10000	16		64						
CT	10001_50000	11		220						
CT	>300000	1		120						
<b>Total CT</b>				<b>464</b>	<b>821</b>				<b>357</b>	<b>43,5</b>
GL	1001_2500	22		22						
GL	2501_5000	21		42						
GL	5001_10000	15		60						
GL	10001_50000	6		120						
GL	>300000	1		120						
<b>Total GL</b>				<b>364</b>	<b>599</b>				<b>235</b>	<b>39,2</b>
TL	501_1000	5		5						
TL	1001_2500	21		21						
TL	2501_5000	18		36						
TL	5001_10000	4		16						
TL	10001_50000	2		40						
TL	50001_100000	1		40						
<b>Total TL</b>				<b>158</b>	<b>99</b>				<b>-59</b>	<b>-59,6</b>
VN	1001_2500	27		27						
VN	2501_5000	32		64						
VN	5001_10000	11		44						
VN	10001_50000	2		40						
VN	50001_100000	1		40						
<b>Total VN</b>				<b>215</b>	<b>143</b>				<b>-72</b>	<b>-50,3</b>
<b>Total Sud Est</b>				<b>1653</b>	<b>2098</b>				<b>445</b>	<b>21,2</b>

### C. FARMACIȘTI

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr locuitori)	Nr. loca lități	Nr. localități fără Farm.	Nr. Farm. necesari *	Nr. Farm. existenți 2022, din care:	Nr. Farm. >65 ani	Nr. Farm. Femei <49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent Farm. (nr abs)	% deficit/ excedent
BR	501_1000	1		1						
BR	1001_2500	16		16						
BR	2501_5000	22		44						
BR	5001_10000	3		12						
BR	10001_50000	1		20						
BR	100001_200000	1		80						
<b>Total BR</b>				<b>173</b>	<b>244</b>				<b>71</b>	<b>29,1</b>
BZ	<500	2		2						
BZ	501_1000	8		8						
BZ	1001_2500	27		54						
BZ	2501_5000	33		132						
BZ	5001_10000	14		280						
BZ	10001_50000	2		160						
BZ	100001_200000	1		0						
<b>Total BZ</b>				<b>636</b>	<b>294</b>				<b>-342</b>	<b>-116,3</b>
CT	501_1000	2		2						
CT	1001_2500	22		22						
CT	2501_5000	18		36						
CT	5001_10000	16		64						
CT	10001_50000	11		220						

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr locuitori)	Nr. loca lități	Nr. localități fără Farm.	Nr. Farm. necesari *	Nr. Farm. existenți 2022, din care:	Nr. Farm. >65 ani	Nr. Farm. Femei <49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent Farm. (nr abs)	% deficit/ excedent
CT	>300000	1		120						
<b>Total CT</b>				<b>464</b>	<b>1152</b>				<b>688</b>	<b>59,7</b>
GL	1001_2500	22		22						
GL	2501_5000	21		42						
GL	5001_10000	15		60						
GL	10001_50000	6		120						
GL	>300000	1		120						
<b>Total GL</b>				<b>364</b>	<b>409</b>				<b>45</b>	<b>11,00</b>
TL	501_1000	5		5						
TL	1001_2500	21		21						
TL	2501_5000	18		36						
TL	5001_10000	4		16						
TL	10001_50000	2		40						
TL	50001_100000	1		40						
<b>Total TL</b>				<b>158</b>	<b>141</b>				<b>-17</b>	<b>-12,1</b>
VN	1001_2500	27		27						
VN	2501_5000	32		64						
VN	5001_10000	11		44						
VN	10001_50000	2		40						
VN	50001_100000	1		40						
<b>Total VN</b>				<b>215</b>	<b>143</b>				<b>-72</b>	<b>-50,3</b>
<b>Total Sud Est</b>				<b>2010</b>	<b>2383</b>				<b>373</b>	<b>15,7</b>

\*Numărul de medici necesari este calculat conform reperelor normative propuse (1 medic la 1500 locuitori; 1 medic pentru localitățile mai mici de 1500 locuitori)

Sursa datelor: INS,MS\*\* CMR, 2022

**ANEXE III.2: INFRASTRUCTURĂ SPITALE PUBLICE**
**Tabel III.2.1. Starea instalațiilor electrice, conform răspunsurilor spitalelor**

Jud	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
BR	BR01	0	0	11	8	0	19	0	2	1	1	0	4	23
BR	BR05	0	0	3	3	0	6	0	0	1	1	0	2	8
BR	BR07	0	0	0	8	0	8	0	0	0	9	0	9	17
BR	BR09	0	0	0	8	0	8	1	0	0	2	0	3	11
BR Total		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	0	0	0	11	0	11	0	0	0	4	0	4	15
BZ	BZ02	0	0	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BZ	BZ04	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4	0	4	6
BZ	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BZ	BZ09_1	0	2	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	6
BZ	BZ09_2	0	1	0	2	0	3	4	1	0	9	0	14	17
BZ	BZ09_3	0	0	0	12	0	12	0	1	0	4	0	5	17
BZ	BZ09_4	0	0	1	8	0	9	2	1	1	5	0	9	18
BZ Total		<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>
CT	CT01	0	6	3	4	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CT	CT03	0	0	0	6	0	6	0	0	0	6	0	6	12
CT	CT04	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CT	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
CT	CT06	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	1	5
CT	CT07	0	0	0	3	0	3	0	1	0	1	0	2	5
CT	CT11	0	0	1	9	0	10	7	0	1	18	0	26	36
CT	CT12	0	2	0	5	5	12	1	3	0	2	0	6	18
CT	CT14	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CT	CT16	0	0	3	1	0	4	0	0	0	1	0	1	5
CT Total		<b>0</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>57</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
GL	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GL	GL02	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GL	GL03	0	1	0	5	0	6	0	0	0	9	0	9	15
GL	GL04	0	0	3	3	1	7	0	0	3	5	0	8	15
GL	GL05	0	0	5	4	0	9	0	1	4	3	0	8	17
GL	GL06	0	1	11	0	0	12	0	1	5	4	3	13	25
GL	GL07	0	5	3	2	1	11	0	5	0	4	0	9	20
GL	GL08	0	0	0	9	0	12	3	0	0	3	0	6	18
GL Total		<b>0</b>	<b>9</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>53</b>	<b>113</b>
TL	TL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TL	TL03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TL Total		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VR	VN02	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	5
VR	VN04	0	0	4	3	0	7	0	0	1	0	0	1	8
VR	VN07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	4
VR	VN08	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VR Total		<b>0</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri		<b>0</b>	<b>28</b>	<b>56</b>	<b>139</b>	<b>7</b>	<b>233</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>98</b>	<b>3</b>	<b>156</b>	<b>389</b>
SE % clădiri		0.0	12.0	24.0	59.7	3.0	100.0	12.2	11.5	11.5	62.8	1.9	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.

**Tabel III.2.2 Starea instalațiilor sanitare, conform răspunsurilor spitalelor**

Jud	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Total	Clădiri cu activitate Administrativă						Total	Clădiri
		1	2	3	4	5	Total		1	2	3	4	5	Total		
BR	BR01	0	0	10	9	0	19	0	2	1	1	0	4	23		
BR	BR05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8		
BR	BR07	0	0	0	8	0	8	3	0	0	6	0	9	17		
BR	BR09	0	0	0	8	0	8	1	0	0	2	0	3	11		
BR Total			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>		
BZ	BZ01	0	0	0	11	0	11	1	0	0	3	0	4	15		
BZ	BZ02	0	0	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4		
BZ	BZ04	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	4	6		
BZ	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
BZ	BZ09_1	0	2	0	1	0	3	2	1	0	0	0	3	6		
BZ	BZ09_2	0	1	0	2	0	3	4	1	0	9	0	14	17		
BZ	BZ09_3	0	0	0	12	0	12	1	1	0	3	0	5	17		
BZ	BZ09_4	0	0	0	9	0	9	7	1	0	1	0	9	18		
BZ Total			<b>3</b>	<b>3</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>		
CT	CT01	0	7	2	4	0	13	0	0	0	0	0	0	13		
CT	CT03	0	0	0	6	0	6	0	0	0	6	0	6	12		
CT	CT04	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
CT	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2		
CT	CT06	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	1	5		
CT	CT07	0	3	0	0	0	3	0	2	0	0	0	2	5		
CT	CT11	0	0	1	9	0	10	10	0	1	15	0	26	36		
CT	CT12	0	1	0	5	6	12	3	1	0	2	0	6	18		
CT	CT14	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3		
CT	CT16	0	2	0	2	0	4	0	0	0	1	0	1	5		
CT Total			<b>14</b>	<b>8</b>	<b>29</b>	<b>6</b>	<b>57</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>		
GL	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
GL	GL02	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2		
GL	GL03	0	1	0	5	0	6	0	0	0	9	0	9	15		
GL	GL04	0	5	0	1	1	7	0	8	0	0	0	8	15		
GL	GL05	0	0	4	5	0	9	0	3	2	3	0	8	17		
GL	GL06	2	2	0	7	1	12	7	1	3	2	0	13	25		
GL	GL07	1	5	1	3	1	11	4	4	0	1	0	9	20		
GL	GL08	2	0	0	7	0	12	4	0	0	1	0	6	18		
GL Total			<b>14</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>60</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>113</b>		
TL	TL01	0	0	2	3	0	5	0	0	0	0	0	0	5		
TL	TL03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
TL Total			<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>		
VR	VN01	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6		
VR	VN02	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	5		
VR	VN04	0	0	4	3	0	7	1	0	0	0	0	1	8		
VR	VN07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	4		
VR	VN08	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4		
VR Total			<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>		
SE Nr clădiri			<b>39</b>	<b>32</b>	<b>145</b>	<b>9</b>	<b>233</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>71</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>389</b>		
SE % clădiri			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.

**Tabel III.2.3 Starea instalațiilor de circulare a aerului, conform răspunsurilor spitalelor**

Jud	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
BR	BR01	16	0	0	3	0	19	3	0	0	1	0	4	23
BR	BR05	5	0	0	1	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BR	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BR	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BR Total			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	9	0	0	2	0	11	4	0	0	0	0	4	15
BZ	BZ02	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BZ	BZ04	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
BZ	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BZ	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
BZ	BZ09_2	3	0	0	0	0	3	14	0	0	0	0	14	17
BZ	BZ09_3	12	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	5	17
BZ	BZ09_4	7	2	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	18
BZ Total			<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>
CT	CT01	12	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CT	CT03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12
CT	CT04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CT	CT05	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
CT	CT06	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT	CT07	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CT	CT11	1	0	0	8	1	10	17	0	0	9	0	26	36
CT	CT12	8	1	0	3	0	12	6	0	0	0	0	6	18
CT	CT14	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CT	CT16	3	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	5
CT Total			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>57</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
GL	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GL	GL02	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GL	GL03	0	4	0	2	0	6	2	2	0	5	0	9	15
GL	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GL	GL05	0	0	5	4	0	9	1	1	4	2	0	8	17
GL	GL06	12	0	0	0	0	12	13	0	0	0	0	13	25
GL	GL07	9	1	0	1	0	11	8	0	0	1	0	9	20
GL	GL08	9	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	6	18
GL Total			<b>5</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>113</b>
TL	TL01	1	0	0	4	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TL	TL03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TL Total			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VR	VN02	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
VR	VN04	0	0	7	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VR	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VR	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VR Total			<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>8</b>	<b>14</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>233</b>	<b>129</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>389</b>
SE % clădiri			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.

**Tabel III.2.4 Starea instalațiilor de purificare a aerului, conform răspunsurilor spitalelor**

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
BR	BR01	16	0	0	3	0	19	3	0	0	1	0	4	23
BR	BR05	5	0	0	1	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BR	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BR	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BR Total		<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	10	0	0	1	0	11	4	0	0	0	0	4	15
BZ	BZ02	2	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BZ	BZ04	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
BZ	BZ07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BZ	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
BZ	BZ09_2	3	0	0	0	0	3	14	0	0	0	0	14	17
BZ	BZ09_3	12	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	5	17
BZ	BZ09_4	7	2	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	18
BZ Total		<b>40</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>
CT	CT01	7	3	1	2	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CT	CT03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12
CT	CT04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CT	CT05	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
CT	CT06	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT	CT07	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CT	CT11	10	0	0	0	0	10	25	0	0	1	0	26	36
CT	CT12	11	0	0	1	0	12	6	0	0	0	0	6	18
CT	CT14	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CT	CT16	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT Total		<b>50</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
GL	GL01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GL	GL02	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GL	GL03	5	0	0	1	0	6	9	0	0	0	0	9	15
GL	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GL	GL05	7	0	1	1	0	9	7	0	0	1	0	8	17
GL	GL06	12	0	0	0	0	12	13	0	0	0	0	13	25
GL	GL07	11	0	0	0	0	11	9	0	0	0	0	9	20
GL	GL08	9	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	6	18
GL Total		<b>53</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>113</b>
TL	TL01	1	0	1	3	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TL	TL03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TL Total		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VR	VN02	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
VR	VN04	7	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VR	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VR	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VR Total		<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri		<b>206</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>233</b>	<b>151</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>389</b>
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.

**Tabel III.2.5 Starea instalațiilor de încălzire, conform răspunsurilor spitalelor**

Jud	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
BR	BR01	13	0	1	5	0	19	4	0	0	0	0	4	23
BR	BR05	6	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BR	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BR	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BR Total			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	9	0	0	2	0	11	3	0	0	1	0	4	15
BZ	BZ02	3	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BZ	BZ04	1	1	0	0	0	2	3	1	0	0	0	4	6
BZ	BZ07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BZ	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
BZ	BZ09_2	3	0	0	0	0	3	14	0	0	0	0	14	17
BZ	BZ09_3	12	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	5	17
BZ	BZ09_4	9	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	9	18
BZ Total			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>
CT	CT01	11	0	0	2	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CT	CT03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12
CT	CT04	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CT	CT05	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2
CT	CT06	1	0	3	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT	CT07	2	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CT	CT11	6	0	0	4	0	10	26	0	0	0	0	26	36
CT	CT12	10	0	0	1	1	12	6	0	0	0	0	6	18
CT	CT14	2	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3
CT	CT16	3	1	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT Total			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
GL	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GL	GL02	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GL	GL03	5	0	0	1	0	6	9	0	0	0	0	9	15
GL	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GL	GL05	5	0	0	4	0	9	7	0	0	1	0	8	17
GL	GL06	12	0	0	0	0	12	13	0	0	0	0	13	25
GL	GL07	11	0	0	0	0	11	9	0	0	0	0	9	20
GL	GL08	10	0	0	0	0	12	6	0	0	0	0	6	18
GL Total			<b>0</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>113</b>
TL	TL01	1	0	0	4	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TL	TL03	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TL Total			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	3	0	0	3	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VR	VN02	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	5
VR	VN04	7	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VR	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VR	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VR Total			<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>8</b>	<b>6</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>233</b>	<b>152</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>389</b>
SE % clădiri			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.



**Tabel III.2.6 Disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde**

Jud	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Total	Clădiri cu activitate Administrativă						Total	Clădiri
		1	2	3	4	5	1		2	3	4	5				
BR	BR01	0	0	10	9	0	19	0	0	2	2	0	4	23		
BR	BR05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8		
BR	BR07	0	0	0	8	0	8	0	0	0	9	0	9	17		
BR	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11		
BR Total			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>		
BZ	BZ01	0	0	0	11	0	11	0	0	0	4	0	4	15		
BZ	BZ02	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4		
BZ	BZ04	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	4	6		
BZ	BZ07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
BZ	BZ09_1	0	2	0	1	0	3	1	1	0	1	0	3	6		
BZ	BZ09_2	0	1	0	2	0	3	7	2	0	5	0	14	17		
BZ	BZ09_3	0	0	0	12	0	12	0	1	0	4	0	5	17		
BZ	BZ09_4	0	0	0	9	0	9	4	3	0	2	0	9	18		
BZ Total			<b>3</b>	<b>0</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>		
CT	CT01	0	1	7	5	0	13	0	0	0	0	0	0	13		
CT	CT03	1	0	0	5	0	6	0	0	0	6	0	6	12		
CT	CT04	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
CT	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2		
CT	CT06	0	0	0	4	0	4	0	0	0	1	0	1	5		
CT	CT07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	2	0	2	5		
CT	CT11	1	0	1	8	0	10	17	0	0	9	0	26	36		
CT	CT12	7	1	0	4	0	12	4	1	0	1	0	6	18		
CT	CT14	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3		
CT	CT16	0	2	0	2	0	4	0	0	0	1	0	1	5		
CT Total			<b>4</b>	<b>9</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>		
GL	GL01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
GL	GL02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2		
GL	GL03	0	0	0	6	0	6	0	1	0	8	0	9	15		
GL	GL04	0	6	0	1	0	7	0	8	0	0	0	8	15		
GL	GL05	0	1	0	8	0	9	1	4	0	3	0	8	17		
GL	GL06	1	0	9	1	1	12	4	0	7	1	1	13	25		
GL	GL07	1	4	3	2	1	11	3	2	1	3	0	9	20		
GL	GL08	1	0	0	1	0	12	2	0	0	0	0	6	18		
GL Total			<b>11</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>113</b>		
TL	TL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5		
TL	TL03	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
TL Total			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>		
VR	VN01	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6		
VR	VN02	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	1	5		
VR	VN04	0	4	0	3	0	7	1	0	0	0	0	1	8		
VR	VN07	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	4		
VR	VN08	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4		
VR Total			<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>		
SE Nr clădiri			<b>26</b>	<b>36</b>	<b>139</b>	<b>2</b>	<b>233</b>	<b>49</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>68</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>389</b>		
SE % clădiri			11.2 %	15.5 %	59.7 %	0.9 %	100.0 %	31.4 %	14.7 %	7.1 %	43.6 %	0.6 %	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.

**Tabel III.2.7 Disponibilitatea instalație proprie de producere a energiei electrice din surse regenerabile**

Jud	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
BR	BR01	18	0	0	1	0	19	4	0	0	0	0	4	23
BR	BR05	6	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	2	8
BR	BR07	8	0	0	0	0	8	9	0	0	0	0	9	17
BR	BR09	8	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	3	11
BR Total			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	10	0	0	1	0	11	4	0	0	0	0	4	15
BZ	BZ02	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
BZ	BZ04	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
BZ	BZ07	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BZ	BZ09_1	3	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	3	6
BZ	BZ09_2	0	3	0	0	0	3	2	12	0	0	0	14	17
BZ	BZ09_3	0	12	0	0	0	12	1	4	0	0	0	5	17
BZ	BZ09_4	0	9	0	0	0	9	2	7	0	0	0	9	18
BZ Total			<b>25</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>84</b>
CT	CT01	13	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
CT	CT03	1	0	0	5	0	6	0	0	0	6	0	6	12
CT	CT04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CT	CT05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
CT	CT06	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT	CT07	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
CT	CT11	9	0	1	0	0	10	26	0	0	0	0	26	36
CT	CT12	12	0	0	0	0	12	6	0	0	0	0	6	18
CT	CT14	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3
CT	CT16	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
CT Total			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
GL	GL01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
GL	GL02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
GL	GL03	6	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	9	15
GL	GL04	7	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	8	15
GL	GL05	0	0	0	9	0	9	1	2	0	5	0	8	17
GL	GL06	0	12	0	0	0	12	0	13	0	0	0	13	25
GL	GL07	11	0	0	0	0	11	9	0	0	0	0	9	20
GL	GL08	1	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	6	18
GL Total			<b>12</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>27</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>113</b>
TL	TL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TL	TL03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TL Total			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
VR	VN02	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
VR	VN04	7	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	1	8
VR	VN07	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	4
VR	VN08	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
VR Total			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>37</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>233</b>	<b>99</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>389</b>
SE % clădiri			15.9 %	0.4 %	10.3 %	1.3 %	100.0 %	63.5 %	25.0 %	0.0 %	7.7 %	0.0 %	100.0 %	

**Tabel III.2.8 Reparații capitale/ reabilitare clădire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	16	3	0	19	3	1	0	4	19	4	0	23
BR	BR05	P/CL	4	2	0	6	2	0	0	2	6	2	0	8
BR	BR07	P/CL	7	1	0	8	8	1	0	9	15	2	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>27</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	1	1	0	2	3	1	0	4	4	2	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	3	0	0	3	2	0	1	3	5	0	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	12	0	0	12	5	0	0	5	17	0	0	17
BZ	BZ09_4	MS	7	2	0	9	6	3	0	9	13	5	0	18
BZ Total			<b>35</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>68</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	1	5	0	6	3	3	0	6	4	8	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CT	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CT	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CT	CT11	MS	9	1	0	10	24	2	0	26	33	3	0	36
CT	CT12	MS	12	0	0	12	5	1	0	6	17	1	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>47</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>35</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>82</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
GL	GL02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
GL	GL03	P/CL	4	2	0	6	8	1	0	9	12	3	0	15
GL	GL04	P/CL	5	2	0	7	6	2	0	8	11	4	0	15
GL	GL05	CJ	5	4	0	9	6	2	0	8	11	6	0	17
GL	GL06	CJ	10	2	0	12	8	5	0	13	18	7	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	4	5	0	9	10	10	0	20
GL	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GL Total			<b>31</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>63</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	1	5	0	6	0	0	0	0	1	5	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VR	VN07	MS	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>16</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>162</b>	<b>71</b>	<b>0</b>	<b>233</b>	<b>116</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>278</b>	<b>110</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-„ = nonraspuns

**Tabel III.2.9 Reabilitare izolare termică (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	15	4	0	19	3	1	0	4	18	5	0	23
BR	BR05	P/CL	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
BR	BR07	P/CL	4	4	0	8	4	5	0	9	8	9	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>25</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	1	1	0	2	3	1	0	4	4	2	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	12	0	0	12	5	0	0	5	17	0	0	17
BZ	BZ09_4	MS	8	1	0	9	7	2	0	9	15	3	0	18
BZ Total			<b>36</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>69</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	5	1	0	6	6	0	0	6	11	1	0	12
CT	CT04	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2
CT	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CT	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CT	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CT	CT12	MS	9	3	0	12	4	2	0	6	13	5	0	18
CT	CT14	P/CL	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>48</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>36</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>84</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
GL	GL02	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
GL	GL03	P/CL	5	1	0	6	7	2	0	9	12	3	0	15
GL	GL04	P/CL	6	1	0	7	6	2	0	8	12	3	0	15
GL	GL05	CJ	2	7	0	9	6	2	0	8	8	9	0	17
GL	GL06	CJ	10	2	0	12	7	6	0	13	17	8	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	4	5	0	9	10	10	0	20
GL	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GL Total			<b>31</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>61</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TL Total			<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VR	VN02	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
VR	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>13</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>158</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>233</b>	<b>110</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>268</b>	<b>120</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.10 Reabilitare instalație electrică (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Aut orit ate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	16	3	0	19	3	1	0	4	19	4	0	23
BR	BR05	P/CL	4	2	0	6	1	1	0	2	5	3	0	8
BR	BR07	P/CL	5	3	0	8	4	5	0	9	9	8	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>25</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>33</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	1	1	0	2	3	1	0	4	4	2	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	11	1	0	12	5	0	0	5	16	1	0	17
BZ	BZ09_4	MS	6	3	0	9	6	3	0	9	12	6	0	18
BZ Total			<b>33</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	6	0	0	6	6	0	0	6	12	0	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2
CT	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CT	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CT	CT11	MS	8	2	0	10	23	3	0	26	31	5	0	36
CT	CT12	MS	10	2	0	12	4	2	0	6	14	4	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>50</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>37</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>87</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	3	3	0	6	7	2	0	9	10	5	0	15
GL	GL04	P/CL	3	4	0	7	2	6	0	8	5	10	0	15
GL	GL05	CJ	5	4	0	9	6	2	0	8	11	6	0	17
GL	GL06	CJ	10	2	0	12	7	6	0	13	17	8	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	5	4	0	9	11	9	0	20
GL	GL08	CJ	1	10	1	12	0	6	0	6	1	16	0	18
GL Total			<b>31</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>60</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>58</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	4	3	0	7	1	0	0	1	5	3	0	8
VR	VN07	MS	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>17</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>162</b>	<b>70</b>	<b>1</b>	<b>233</b>	<b>107</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>269</b>	<b>118</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.11 Reabilitare instalație sanitară (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Auto ritat e	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	15	4	0	19	3	1	0	4	18	5	0	23
BR	BR05	P/CL	4	2	0	6	0	2	0	2	4	4	0	8
BR	BR07	P/CL	5	3	0	8	6	3	0	9	11	6	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>24</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>33</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	1	1	0	2	2	2	0	4	3	3	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	3	0	0	3	1	1	1	3	4	1	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	7	5	0	12	2	3	0	5	9	8	0	17
BZ	BZ09_4	MS	6	3	0	9	2	7	0	9	8	10	0	18
BZ Total			<b>29</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>24</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>53</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	1	5	0	6	6	0	0	6	7	5	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2
CT	CT06	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
CT	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CT	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CT	CT12	MS	10	2	0	12	4	2	0	6	14	4	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>43</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>35</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>78</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
GL	GL03	P/CL	3	3	0	6	7	2	0	9	10	5	0	15
GL	GL04	P/CL	5	2	0	7	7	1	0	8	12	3	0	15
GL	GL05	CJ	5	4	0	9	6	2	0	8	11	6	0	17
GL	GL06	CJ	11	1	0	12	8	5	0	13	19	6	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	5	4	0	9	11	9	0	20
GL	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GL Total			<b>33</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>33</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>66</b>	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	5	2	0	7	1	0	0	1	6	2	0	8
VR	VN07	MS	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>18</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>153</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>233</b>	<b>104</b>	<b>51</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>257</b>	<b>131</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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%

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.12 Reabilitare instalație de circulare a aerului (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Aut orit ate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	10	9	0	19	3	1	0	4	13	10	0	23
BR	BR05	P/CL	2	4	0	6	0	2	0	2	2	6	0	8
BR	BR07	P/CL	6	2	0	8	0	9	0	9	6	11	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>18</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	0	11	0	11	0	4	0	4	0	15	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	1	2	0	3	0	14	0	14	1	16	0	17
BZ	BZ09_3	MS	5	7	0	12	1	4	0	5	6	11	0	17
BZ	BZ09_4	MS	5	4	0	9	0	9	0	9	5	13	0	18
BZ Total			<b>12</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>13</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	0	6	0	6	1	5	0	6	1	11	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CT	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CT	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CT	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CT	CT12	MS	10	2	0	12	2	4	0	6	12	6	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>38</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>64</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	4	2	0	6	2	7	0	9	6	9	0	15
GL	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GL	GL05	CJ	7	2	0	9	4	4	0	8	11	6	0	17
GL	GL06	CJ	10	2	0	12	4	9	0	13	14	11	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	3	6	0	9	9	11	0	20
GL	GL08	CJ	6	6	0	12	1	5	0	6	7	11	0	18
GL Total			<b>36</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>14</b>	<b>31</b>	<b>8</b>	<b>53</b>	<b>50</b>	<b>48</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	6	1	0	7	1	0	0	1	7	1	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>14</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>124</b>	<b>98</b>	<b>11</b>	<b>233</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>156</b>	<b>170</b>	<b>198</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.13 Reabilitare instalație de purificare a aerului (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Auto ritat e	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	9	10	0	19	2	2	0	4	11	12	0	23
BR	BR05	P/CL	2	4	0	6	0	2	0	2	2	6	0	8
BR	BR07	P/CL	3	5	0	8	0	9	0	9	3	14	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>14</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	0	11	0	11	0	4	0	4	0	15	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BZ	BZ07	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	1	2	0	3	0	14	0	14	1	16	0	17
BZ	BZ09_3	MS	5	7	0	12	1	4	0	5	6	11	0	17
BZ	BZ09_4	MS	5	4	0	9	0	9	0	9	5	13	0	18
BZ Total			<b>11</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	0	6	0	6	1	5	0	6	1	11	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CT	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CT	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CT	CT11	MS	9	1	0	10	22	4	0	26	31	5	0	36
CT	CT12	MS	10	2	0	12	2	4	0	6	12	6	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
CT Total			<b>36</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>61</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	0	6	0	6	0	9	0	9	0	15	0	15
GL	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GL	GL05	CJ	7	2	0	9	1	7	0	8	8	9	0	17
GL	GL06	CJ	9	3	0	12	1	12	0	13	10	15	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	2	7	0	9	8	12	0	20
GL	GL08	CJ	7	5	0	12	1	5	0	6	8	10	0	18
GL Total			<b>32</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	<b>8</b>	<b>53</b>	<b>37</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	5	2	0	7	1	0	0	1	6	2	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>13</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>112</b>	<b>109</b>	<b>12</b>	<b>233</b>	<b>35</b>	<b>111</b>	<b>10</b>	<b>156</b>	<b>147</b>	<b>220</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-“ = nonraspuns



**Tabel III.2.14 Reabilitare lifturi (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Aut orit ate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	5	14	0	19	1	3	0	4	6	17	0	23
BR	BR05	P/CL	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
BR	BR07	P/CL	1	7	0	8	0	9	0	9	1	16	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>6</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	6	5	0	11	4	0	0	4	10	5	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	1	1	0	2	1	3	0	4	2	4	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	0	3	0	3	0	14	0	14	0	17	0	17
BZ	BZ09_3	MS	0	12	0	12	0	5	0	5	0	17	0	17
BZ	BZ09_4	MS	0	9	0	9	0	9	0	9	0	18	0	18
BZ Total			<b>8</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>13</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	0	6	0	6	0	6	0	6	0	12	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2
CT	CT06	P/CL	2	1	1	4	0	0	1	1	2	1	0	5
CT	CT07	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
CT	CT11	MS	5	5	0	10	5	21	0	26	10	26	0	36
CT	CT12	MS	2	5	5	12	1	5	0	6	3	10	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	1	3	0	4	0	1	0	1	1	4	0	5
CT Total			<b>27</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>57</b>	<b>6</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>33</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	0	6	0	6	2	7	0	9	2	13	0	15
GL	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GL	GL05	CJ	0	9	0	9	0	8	0	8	0	17	0	17
GL	GL06	CJ	1	11	0	12	0	13	0	13	1	24	0	25
GL	GL07	CJ	0	11	0	11	0	9	0	9	0	20	0	20
GL	GL08	CJ	1	11	0	12	0	6	0	6	1	17	0	18
GL Total			<b>5</b>	<b>48</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>43</b>	<b>8</b>	<b>53</b>	<b>7</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	2	4	0	6	0	0	0	0	2	4	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	0	7	0	7	1	0	0	1	1	7	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	1	3	0	4	0	0	0	0	1	3	0	4
VR Total			<b>7</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>59</b>	<b>161</b>	<b>13</b>	<b>233</b>	<b>16</b>	<b>130</b>	<b>10</b>	<b>156</b>	<b>75</b>	<b>291</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.15 Reabilitare instalație de încălzire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

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

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.16 Reabilitare instalație de epurare a apelor uzate (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Aut orit ate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	6	13	0	19	0	4	0	4	6	17	0	23
BR	BR05	P/CL	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
BR	BR07	P/CL	2	6	0	8	0	9	0	9	2	15	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>8</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	0	11	0	11	0	4	0	4	0	15	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	12	0	0	12	5	0	0	5	17	0	0	17
BZ	BZ09_4	MS	9	0	0	9	8	1	0	9	17	1	0	18
BZ Total			<b>25</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>26</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	5	1	0	6	6	0	0	6	11	1	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2
CT	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CT	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CT	CT11	MS	9	1	0	10	20	5	1	26	29	6	0	36
CT	CT12	MS	10	2	0	12	2	3	1	6	12	5	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CT Total			<b>40</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>28</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>68</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
GL	GL03	P/CL	0	6	0	6	0	7	2	9	0	13	0	15
GL	GL04	P/CL	0	0	7	7	0	0	8	8	0	0	0	15
GL	GL05	CJ	0	9	0	9	1	7	0	8	1	16	0	17
GL	GL06	CJ	11	1	0	12	5	8	0	13	16	9	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	4	5	0	9	10	10	0	20
GL	GL08	CJ	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
GL Total			<b>29</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>10</b>	<b>53</b>	<b>43</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	4	0	1	5	0	0	0	0	4	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	4	3	0	7	0	1	0	1	4	4	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>12</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>119</b>	<b>102</b>	<b>12</b>	<b>233</b>	<b>69</b>	<b>73</b>	<b>14</b>	<b>156</b>	<b>188</b>	<b>175</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.17 Instalare/reabilitare instalație proprie de producere a apei calde din surse regenerabile (de exemplu, panouri solare) (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Aut orit ate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	18	1	0	19	4	0	0	4	22	1	0	23
BR	BR05	P/CL	4	2	0	6	1	1	0	2	5	3	0	8
BR	BR07	P/CL	0	8	0	8	0	9	0	9	0	17	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>22</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	2	0	0	2	2	2	0	4	4	2	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	11	1	0	12	5	0	0	5	16	1	0	17
BZ	BZ09_4	MS	9	0	0	9	7	2	0	9	16	2	0	18
BZ Total			<b>34</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	6	0	0	6	6	0	0	6	12	0	0	12
CT	CT04	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
CT	CT06	P/CL	0	0	4	4	0	0	1	1	0	0	0	5
CT	CT07	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
CT	CT11	MS	8	1	1	10	19	6	1	26	27	7	0	36
CT	CT12	MS	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
CT	CT14	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>48</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>57</b>	<b>31</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>79</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	6	0	0	6	6	3	0	9	12	3	0	15
GL	GL04	P/CL	7	0	0	7	5	3	0	8	12	3	0	15
GL	GL05	CJ	9	0	0	9	5	3	0	8	14	3	0	17
GL	GL06	CJ	10	2	0	12	6	7	0	13	16	9	0	25
GL	GL07	CJ	6	5	0	11	3	6	0	9	9	11	0	20
GL	GL08	CJ	11	1	0	12	3	3	0	6	14	4	0	18
GL Total			<b>52</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>80</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	7	0	0	7	1	0	0	1	8	0	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>21</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>183</b>	<b>45</b>	<b>5</b>	<b>233</b>	<b>97</b>	<b>55</b>	<b>4</b>	<b>156</b>	<b>280</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.18 Instalare/reabilitare instalație proprie de producere a energie electrice din surse regenerabile (panouri fotovoltaice) (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Auto ritat e	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	19	0	0	19	4	0	0	4	23	0	0	23
BR	BR05	P/CL	4	2	0	6	1	1	0	2	5	3	0	8
BR	BR07	P/CL	0	8	0	8	0	9	0	9	0	17	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>23</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	8	3	0	11	4	0	0	4	12	3	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	2	0	0	2	4	0	0	4	6	0	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	3	0	0	3	13	1	0	14	16	1	0	17
BZ	BZ09_3	MS	11	1	0	12	4	1	0	5	15	2	0	17
BZ	BZ09_4	MS	9	0	0	9	6	3	0	9	15	3	0	18
BZ Total			<b>34</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
CT	CT03	CJ	6	0	0	6	6	0	0	6	12	0	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CT	CT06	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CT	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CT	CT11	MS	8	2	0	10	19	7	0	26	27	9	0	36
CT	CT12	MS	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
CT	CT14	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
CT	CT16	MS	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
CT Total			<b>46</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>30</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>76</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	6	0	0	6	8	1	0	9	14	1	0	15
GL	GL04	P/CL	7	0	0	7	7	1	0	8	14	1	0	15
GL	GL05	CJ	9	0	0	9	7	1	0	8	16	1	0	17
GL	GL06	CJ	11	1	0	12	9	4	0	13	20	5	0	25
GL	GL07	CJ	5	6	0	11	3	6	0	9	8	12	0	20
GL	GL08	CJ	11	1	0	12	4	2	0	6	15	3	0	18
GL Total			<b>52</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>90</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TL Total			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
VR	VN02	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
VR	VN04	P/CL	7	0	0	7	1	0	0	1	8	0	0	8
VR	VN07	MS	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>21</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>182</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>233</b>	<b>106</b>	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>288</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.19 Extindere clădire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Jud	Cod	Aut orit ate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
BR	BR01	CJ	1	18	0	19	0	4	0	4	1	22	0	23
BR	BR05	P/CL	3	3	0	6	0	2	0	2	3	5	0	8
BR	BR07	P/CL	1	7	0	8	0	9	0	9	1	16	0	17
BR	BR09	CJ	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
BR Total			<b>5</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
BZ	BZ01	CJ	1	10	0	11	0	4	0	4	1	14	0	15
BZ	BZ02	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
BZ	BZ04	P/CL	0	2	0	2	0	4	0	4	0	6	0	6
BZ	BZ07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BZ	BZ09_1	MS	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
BZ	BZ09_2	MS	0	3	0	3	0	14	0	14	0	17	0	17
BZ	BZ09_3	MS	2	10	0	12	1	4	0	5	3	14	0	17
BZ	BZ09_4	MS	2	7	0	9	1	8	0	9	3	15	0	18
BZ Total			<b>6</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>8</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>84</b>
CT	CT01	MS	1	12	0	13	0	0	0	0	1	12	0	13
CT	CT03	CJ	0	6	0	6	1	5	0	6	1	11	0	12
CT	CT04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CT	CT05	P/CL	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
CT	CT06	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
CT	CT07	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
CT	CT11	MS	6	3	1	10	13	12	1	26	19	15	0	36
CT	CT12	MS	5	7	0	12	0	6	0	6	5	13	0	18
CT	CT14	P/CL	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
CT	CT16	MS	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
CT Total			<b>16</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>30</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
GL	GL01	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
GL	GL02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
GL	GL03	P/CL	2	4	0	6	1	8	0	9	3	12	0	15
GL	GL04	P/CL	1	5	1	7	0	8	0	8	1	13	0	15
GL	GL05	CJ	1	8	0	9	0	8	0	8	1	16	0	17
GL	GL06	CJ	0	12	0	12	1	12	0	13	1	24	0	25
GL	GL07	CJ	0	11	0	11	0	9	0	9	0	20	0	20
GL	GL08	CJ	2	10	0	12	0	6	0	6	2	16	0	18
GL Total			<b>8</b>	<b>51</b>	<b>1</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>10</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
TL	TL01	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TL	TL03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TL Total			<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
VR	VN01	MS	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
VR	VN02	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
VR	VN04	P/CL	5	2	0	7	1	0	0	1	6	2	0	8
VR	VN07	MS	1	0	2	3	0	0	1	1	1	0	0	4
VR	VN08	MS	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
VR Total			<b>10</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
SE Nr clădiri			<b>50</b>	<b>179</b>	<b>4</b>	<b>233</b>	<b>19</b>	<b>134</b>	<b>3</b>	<b>156</b>	<b>69</b>	<b>313</b>	<b>0</b>	<b>389</b>
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 %

Unde „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.20 Ultima expertiză tehnică a clădirii**

Județ	Cod Spital	Auto ritate	Total Cladiri	Total Cladiri expertizate	intre 2020_2022	intre 2014_2019	intre 1978_2013	Total Cladiri neexpertizate Dupa1978	%Cladiri Neexpertizate Dupa1978
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%
<b>BRAILA Total</b>			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%
<b>BUZAU Total</b>			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%
<b>CONSTANTA Total</b>			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%
<b>GALATI Total</b>			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%
<b>TULCEA Total</b>			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%
<b>VRANCEA Total</b>			27	9	0	9	0	18	
<b>Reg SE</b>			389	111	28	64	19	278	

**Tabel III.2.21 Încadrarea în grade de risc seismic, înscrierea în cartea funciară și izolarea termică clădiri**

Judet	Cod Spital	Nr. Cladiri	Înscriere în:		Izolare termică		Expertiza tehnică clădiri -risc seismic				
			Carte Funciara DA	Carte Funciara NU	Izolare Termica DA	Izolare Termica NU	Rs I	Rs II	Rs III	Rs IV	Fara incadrare Rs
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
<b>BRAILA Total</b>			<b>58</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>44</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
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
<b>BUZAU Total</b>			<b>81</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
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
<b>CONSTANTA Total</b>			<b>94</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
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
<b>GALATI Total</b>			<b>110</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>80</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
TULCEA	TL01	5	5	0	5	0	0	4	1	1	1
TULCEA	TL03	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
<b>TULCEA Total</b>			<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
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
<b>VRANCEA Total</b>			<b>26</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Reg SE Total</b>			<b>375</b>	<b>14</b>	<b>90</b>	<b>292</b>	<b>9</b>	<b>32</b>	<b>77</b>	<b>37</b>	<b>37</b>



**Tabel III.2.22 Nevoia declarată de “Reparații capitale/ reabilitare clădire (da/ nu)”**

AUTORITATEA	Clădiri administrate (nr.)							Suprafața cumulată (m2)						
	Medicale/mixte/adm.							BR	BZ	CT	GL	TL	VN	REG SE
CJ	16	8	1	22	5		52	53301	25254	41	21957	28416		128969
MS		100	29			8	137		44796	101228			24112	170136
P/CL	11	2	8	9	1	8	39	10171	3120	17135	5428	2405	8100	46359
<b>REG SE</b>	<b>27</b>	<b>110</b>	<b>38</b>	<b>31</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>228</b>	<b>63472</b>	<b>73170</b>	<b>118404</b>	<b>27385</b>	<b>30821</b>	<b>32212</b>	<b>345464</b>

**Tabel III.2.23 Nevoia declarată de “Extindere clădire (da/ nu)”**

AUTORITATEA	Clădiri administrate (nr.)							Suprafața cumulată (m2)						
	Medicale/mixte/adm.							BR	BZ	CT	GL	TL	VN	REG SE
CJ	1	1		3	5		10	262	11209		1159	28416		41046
MS		16	8			5	29		6540	77901			4614	89055
P/CL	4	1	2	5		5	17	2495	2190	5419	14098		2628	26830
<b>REG SE</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>56</b>	<b>2757</b>	<b>19939</b>	<b>83320</b>	<b>15257</b>	<b>28416</b>	<b>7242</b>	<b>156931</b>

**Tabel III.2.24 Nevoia declarată de “Construcție clădire nouă (da/ nu)”**

Construcție_clădire_noua (raspuns deschis)	cod_Spital
Clădire mixta care sa cuprinda Compartiment ATI, Bloc operator, Sterilizare, CPU, Administrativ	VN02
Construcție cu destinație morga 40 mp compusa din doua camere	VN04
construcție spital judetean nou in procedura de licitatie in vederea atribuirii constructiei	VN01
construirea unui corp de clădire administrativ care sa preia serviciile gospodaresti si personalul TESA si extinderii spatiului alocat pacientilor si serviciilor medicale	GL02
Corp de garda, construcție 155 mp compusa din 7 camere, sala de asteptare 3 grupuri sanitare, 2 vestiare si hol	VN04
DA	BZ01
DA	CT01
DA	CT16
DA	GL06
DA	GL07
DA	VN08
Da (spatiu de depozitare)	CT14
Da- Prin Proiectul in desfasurare "Reabilitare, Modernizare si Extindere a Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea"	TL01
DA( Construirea unui pavilion cu reorganizarea sectiilor cu paturi. Impactul pozitiv previzionat prin realizarea obiectivului de investitii	CT03
Pavilionul III consta in: - Separarea patologiei TBC de cea nontuberculoasa, - Functionarea cu numarul total de	
EXTINDERE	BZ09
MONUMENT ISTORIC	VN07
Pavilion complex pentru cazare, masa si tratament: parter cu receptie, baza de tratament si spatiu de luat masa. La etaj spatii de cazare,	CT12
30 camere cu 2 paturi, cu posibilitate de extindere cu inca un nivel	
pavilion-S+P+6E (bloc alimentar,prosectura/morga,chirurgie,ortopedie,OG,bloc operator)	CT06
Spatii de cazare pentru pacientii care nu necesita internare. Nivel de inaltime P+3.	CT12
Spital modular, ambulator, sectie de imunodeprimati, CTI, spatiu pentru invatamant universitar superior si postuniversitar	CT14
studiul de fezabilitate demarat de catre Consiliul Judetean Galati	GL01
un corp de clădire cu demisol parter etajul 1 si 2 cu 27 de paturi pentru sectie de ingrijiri paliative	GL04
<b>Reg SE</b>	

SINTAGMA	DEFINIȚIE
ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ	<p>Asistența medicală primară este primul și principalul punct de contact al individului / comunității cu sistemul de sănătate. Aceasta cuprinde toate intervențiile și serviciile furnizate, pe parcursul vieții unei persoane, cât mai aproape de locul în care aceasta trăiește. Profesioniști implicați în furnizarea intervențiilor și serviciilor de asistență medicală primară:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asistent medical comunitar</li> <li>• asistent medical generalist / diverse specialități</li> <li>• moașă</li> <li>• fiziokinetoterapeut</li> <li>• dietetician</li> <li>• psiholog</li> <li>• igienist dentar</li> <li>• medic de familie</li> <li>• medic de medicină școlară</li> <li>• medic medicina muncii</li> <li>• medic stomatolog / dentist</li> <li>• farmacist comunitar</li> </ul>
ASISTENȚĂ MEDICALĂ AMBULATORIE	<p>Asistența medicală ambulatorie constă din totalitatea serviciilor clinice și paraclinice furnizate de către diferiți specialiști și care sunt concentrate pe stabilirea diagnosticului și tratamentul, furnizarea tratamentului și a serviciilor de reabilitare și monitorizarea afecțiunilor cronice.</p> <p><b>2.</b> Serviciile ambulatorii trebuie să fie furnizate cât mai aproape de locul de reședință al pacienților sau la o distanță rezonabilă de acesta și accesibil cu mijloacele de transport în comun.</p> <p>Serviciile de spitalizare de zi (medicală / chirurgicală) și serviciile furnizate în CPU / UPU sunt parte a serviciilor ambulatorii.</p>
INGRIJIRI PE TERMEN LUNG	<p>Îngrijirea pe termen lung include o gamă largă de servicii sociale, medicale și de sprijin adresate persoanelor la risc sau cu pierderea semnificativă a capacității din cauza unor afecțiuni fizice, mintale sau a unor dizabilități și care pot menține un nivel funcțional de abilitate în concordanță cu drepturile fundamentale și cu demnitatea umană.</p> <p>Îngrijirea pe termen lung are ca scop prevenirea, reducerea sau reabilitarea declinului funcțional și poate fi furnizată sub diferite forme, cum ar fi: îngrijirea la domiciliu, îngrijirea la nivelul comunității, îngrijirea în centre rezidențiale sau îngrijirea furnizată la nivelul unei unități sanitare (structuri ambulatorii / spitale).</p>