



**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 VEST  
(Județele Arad, Caraș-Severin, Hunedoara, Timiș)**

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

## CUPRINS

<b>CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII VEST 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 NIVELURI 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 .....	7
1.1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	7
1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	9
1.2. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE .....	11
1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	11
1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	15
1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE .....	17
1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	17
1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	17
1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE .....	18
1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	18
1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	18
2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ .....	21
2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII CLINICE DE SPECIALITATE .....	21
2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	21
2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	21
2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMULATORII PARACLINICE .....	28
2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	28
2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	29
3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE .....	41
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE .....	41
3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute .....	42
3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi .....	47
3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE .....	52
3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN .....	56
3.4. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE .....	58
4. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII .....	62
4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE .....	62
4.2. ȚINTE REGIONALE .....	66
4.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR .....	67
4.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung .....	67
4.3.2. Îngrijiri paliative .....	69

5. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE.....	76
5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	76
5.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	77
<b>CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE .....</b>	<b>79</b>
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE.....	79
1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	79
1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	83
2. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SPITALELE PUBLICE .....	85
2.1. SITUAȚIA ACTUALĂ.....	85
2.1.1. Echipamente .....	85
2.1.2. Clădiri .....	87
2.2. SITUAȚIA PRECONIZATĂ .....	89
2.2.1. Echipamente – recomandări .....	89
2.2.2. Clădiri - recomandări.....	90
<b>ANEXE MASTERPLAN SERVICII DE SĂNĂTATE REGIUNEA VEST .....</b>	<b>92</b>
ANEXE CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII CENTRU ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII.....	9
ANEXA I.1: PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA VEST .....	92
ANEXE CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE .....	94
ANEXA II.1 ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ .....	94
ANEXA II.2: SERVICII SPITALICEȘTI PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE.....	97
ANEXA II.3: SERVICII DE ÎNGRIJIRE PE TERMEN LUNG, SERVICII DE REABILITARE ȘI SERVICII PALIATIVE.....	102
ANEXE CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE .....	105
ANEXA III.1. RESURSELE UMANE.....	105
ANEXA III.2: INFRASTRUCTURA SPITALE PUBLICE .....	112

## ABREVIERI

AAPL	Autorități ale Administrației Publice Locale
ANMMDMR	Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România
AR	Județul Arad
BEI	Banca Europeană de Investiții
CAS	Casa Județeană de Asigurări de Sănătate
CE	Comisia Europeană
CMI	Cabinet medical individual
CMR	Colegiul Medicilor România
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
CNSISP	Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică
COVID-19	Sindromul respirator acut 2019-nCoV
CS	Județul Caraș-Severin
DMS	Durata Medie de Spitalizare
DRG	Sistemul de clasificare în grupe de diagnostice
DSA	Angiograf digital
EUROSTAT	Oficiul European de Statistică
HD	Județul Hunedoara
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	Otorinolaringologie
MF	Medic de familie
MG	Medic medicină generală
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
PS	Program Sănătate
PSI	Plan Strategic Instituțional
RAD	Terapie cu radiații
ROP	Rata de Ocupare a Patului
RSM	Rata standardizată a mortalității
SARS-CoV-2	Sindromul Acut Respirator Sever – Coronavirus tip 2
SMURD	Serviciu mobil de urgență, reanimare și descarcerare
SNS	Strategia Națională de Sănătate
TM	Județul Timiș
UAT	Unitate Administrativ Teritorială
UE	Uniunea Europeană

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

## 1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE

### Descriere regiune: județe, suprafață, relief

Regiunea Vest este situată în partea de vest a României, la granița cu Ungaria și Serbia, are o suprafață de 32.034 km<sup>2</sup> (13,4% din suprafața țării) și este compusă din 42 orașe (din care 12 municipii) și 276 comune (318 unități administrativ-teritoriale), grupate în patru județe: Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș.

Gradul de urbanizare al regiunii (63,6% populație urbană) este mai mare decât media națională (54,9%), iar județul Hunedoara are cea mai ridicată rată de urbanizare din țară, după capitală, respectiv 76,9% populație urbană.

În ceea ce privește spațiul rural acesta se caracterizează din punct de vedere demografic printr-o densitate redusă a populației, declin demografic datorat migrației și îmbătrânirii populației, rata mortalității relativ ridicată și o capacitate scăzută de reînnoire demografică.

### PIB regiune

Tabel I.1.1: PIB-ul pe regiuni de dezvoltare din România

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

Sursa: Eurostat 2019

## 2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ

- Număr locuitori: 1.775.680 (9,15% din populația rezidentă a României la 1 iulie 2019)
- Populația în urban: 60,7%
- Populația în vârstă de 65+: 18,27%

Tabel I.2.1: Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea Vest în 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
ARAD	416693	186618	414568	186559	411746	187513
CARAȘ-SEVERIN	270691	125287	268022	125580	256403	121766
HUNEDOARA	382254	97536	377046	97729	367324	96490
TIMIȘ	706042	288478	705812	292679	678965	301671
Regiune Vest	<b>1.775.680</b>	<b>697.919</b>	<b>1.765.448</b>	<b>702.547</b>	<b>1.714.438</b>	<b>707.440</b>

Tabel I.2.2: Situația populației 0-14 ani și 65 de ani și peste în regiunea Vest în 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
ARAD	63.254	77.530	63.139	78.880	64.120	79.684

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>CARAȘ-SEVERIN</b>	37.770	55.626	36.740	56.516	35.450	56.606
<b>HUNEDOARA</b>	53.385	79.364	52.376	80.315	50.190	80.958
<b>TIMIȘ</b>	105.394	111.985	106.217	115.425	106.235	117.670
<b>Regiune Vest</b>	<b>259.803</b>	<b>324.505</b>	<b>258.472</b>	<b>331.136</b>	<b>255.995</b>	<b>334.918</b>

La nivelul regiunii **Vest**, copiii de 0-14 ani reprezintă **14,63%** din totalul populației, sub media națională de 15,7%, iar vârstnicii de peste **65 de ani** reprezintă **18,27%** din total și se situează pe un trend ascendent; **39,3%** din populația regiunii trăiește în mediul rural (INS, 2019). Cu toate acestea, regiunea **Vest** se numără printre cele mai urbanizate regiuni ale României, după Regiunea București-Ilfov.

Speranța de viață la naștere din regiunea de Vest se situează la nivelul mediei naționale, de aproape 76 de ani; diferența dintre urban și rural variază între 0,28 ani în jud. Hunedoara (cea mai mică la nivel național) și 2,27 ani în Timiș.

În județele Caraș Severin și Hunedoara, se înregistrează cele mai mici valori ale ratei fertilității la nivel regional și chiar național (28,2 și respectiv 29,1 născuți vii /1000 femei de 15-49 de ani, față de media națională de 35,3). 26,1% din populația regiunii întâmpină dificultăți în realizarea uneia sau mai multor activități casnice, aceasta reprezentând cea mai mică pondere la nivelul celor 8 regiuni de dezvoltare (maxima fiind de 34,4% în regiunea Nord-Est). Rata sărăciei, de 14,7%, se situează sub media națională (23,8%) (INS, INSP, 2019).

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

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

- Număr medici de familie: total 1456 revenind în medie 87,2 MF/100.000 locuitori (peste media națională 65,3), dintre care 1044 în contract cu CAS revenind 62,5 MF/100.000 locuitori (peste media națională 55,5)
- Număr medici de familie / mediu de rezidență (în contract cu CAS): 700 în urban și 344 în rural, revenind în medie 73 MF/100.000 locuitori în urban și 48,4 MF/100.000 loc. în rural, peste mediile naționale (67,53 în urban și 42,32 în rural)
- Număr localități fără medic de familie: 36 localități
- Număr mediu de consultații ale medicilor de familie pe pacient: 3, peste media națională (2,71)
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie în 2022: 1.415.876 reprezentând 84,75% din populația rezidentă a regiunii (față de 1.446.769 reprezentând 81,48% în 2019)
- Număr de persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii în 2022: 345.853 reprezentând 20,7% din populația rezidentă a regiunii (față de 339.127 reprezentând 19,09% în 2019)

Luând în considerare doar medicii de familie în contract cu CAS, în regiune revin în medie 1600 locuitori la un medic de familie (sub media națională de 1802 loc./MF), între 1802 loc./MF în Caraș și 1475 loc./MF în Timiș. Luând în calcul întregul personal medical înregistrat, în regiune revin în medie 1147 loc./MF (sub media națională de 1531 loc.), 671 locuitori la un medic dentist (față de 889 loc. la nivel național) și 893 locuitori la un farmacist (peste media națională de 841 loc.)-(CNAS, INS, 2022).

#### 1.1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE COMUNITARE

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

Conform datelor raportate de MS-UIS, numărul și rata de acoperire cu asistenți medicali comunitari din regiunea Vest a rămas relativ constant în perioada 2019 – 2021 (3,3 AMC la 100.000 locuitori) La fel și numărul mediatorilor sanitari a rămas constant în perioada 2019 – 2021 (9,3 MS la 100.000 locuitori). Asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari sunt angajați de către autoritățile locale, de obicei ca parte a compartimentelor de asistență medicală comunitară de la nivelul administrației autorității publice locale, 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 administrații ale autorităților publice locale (AAPL).

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

Județ/ regiune	AMC la 100.000 locuitori			MS la 100.000 locuitori de etnie romă		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Arad	5,2	5,3	4,9	16,8	16,9	17,0
Caraș Severin	0,7	1,9	2,3	22,2	22,2	23,4
Hunedoara	5,5	5,6	6,0	5,2	5,3	6,4
Timiș	1,4	1,1	1,2	1,4	1,4	1,5
<b>Total Regiune Vest</b>	<b>3,1</b>	<b>3,2</b>	<b>3,3</b>	<b>9,0</b>	<b>9,1</b>	<b>9,3</b>

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

Gradul de acoperire în Regiunea Vest este foarte mic în raport cu nevoile de personal. Un județ cu o acoperire slabă cu personal în asistența medicală comunitară, este județul Caraș Severin, exact acolo

unde există și cele mai multe localități rurale fără medic de familie. Până în 2021, în județul Caraș Severin activau numai 6 AMC. Cea mai mică rată de acoperire cu AMC se observă în județul Timiș, dar acolo nu există decât o singură localitate fără medic de familie.

**Tabel II.1.1.1.2: Rata de acoperire cu asistenți medicali comunitari și mediatori sanitar, regiunea Vest, mediul rural, 2019-2021**

Județ/regiune	AMC la 100.000 loc.			MS la 100.000 loc. etnie romă		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Anul						
Arad	5,4	5,4	4,8	10,7	10,7	10,7
Caraș Severin	1,6	4,0	4,1	0	0	0
Hunedoara	11,3	11,3	12,4	0	0	0
Timiș	2,8	2,7	2,7	3,5	3,4	3,3
<b>Total Regiune Vest</b>	<b>4,4</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>	<b>4,2</b>

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

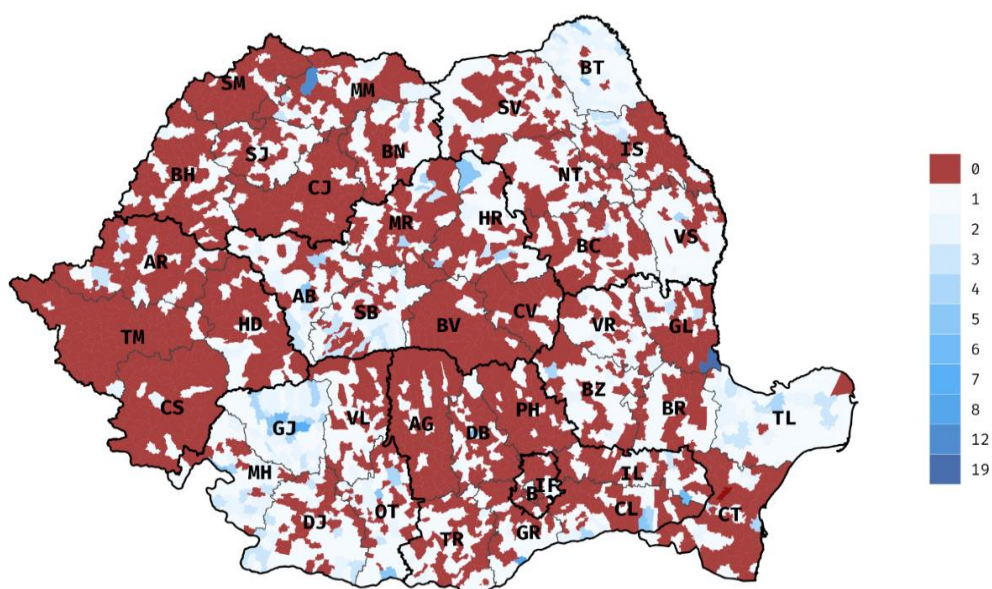
Deoarece majoritatea personalului din asistența medicală comunitară este angajat în mediul rural, rata de acoperire cu AMC este mai mare în rural decât rata totală pe județ/regiune. Totuși, rata de acoperire cu personal din asistența medicală comunitară în regiunea Vest este foarte mică. Spre deosebire de AMC, sunt mult mai mulți mediatori sanitar angajați în urban decât în rural în toată regiunea, județele Caraș Severin și Hunedoara neavând angajat nici un mediator sanitar în rural.

Dacă ar fi să se țină cont de criteriul de normare a unei AMC de 500 de persoane asistate (conform HG nr. 459/2010), numai în mediul rural ar mai fi necesar de angajat aproximativ 1400 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 42 de localități fără medic de familie, 41 nu aveau nici asistent medical comunitar (doar localitatea Lunca Cernii de Jos din județul Hunedoara are un AMC).

În concluzie, în Regiunea Vest existau 41 de localități care nu aveau nici medic de familie, nici asistent medical comunitar în anul 2022 (MS-UIS), accesul populației la servicii de asistență medicală primară fiind foarte limitat.

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



*Sursă date: Ministerul Sănătății*

În Regiunea Vest, numai 15% dintre asistenții medicali comunitari din mediul rural au absolvit programul de specializare în 2022. Procentul este și mai scăzut în mediul urban. (MS-UIS).



În 2022, în Regiunea Vest, numai 3 asistenți medicali comunitari (adică 4,7%) erau plătiți de la bugetul local al AAPL (MS-UIS), iar 41 de localități nu aveau nici medic de familie, nici asistent medical comunitar în anul 2022 (Sursa datelor: MS-UIS). În 2022, situația la nivelul fiecărui județ era următoarea:

- *în județul Arad* există o singură localitate fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Zărand.
- *în județul Caraș-Severin* există un număr de 24 de localități fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Armeniș, Berliște, Brebu Nou, Cărbunari, Ciuchici, Ciudanovița, Constantin Daicoviciu, Copacele, Cornereva, Doclin, Dognecea, Domașnea, Ezeriș, Goruia, Marga, Mehadica, Naidăș, Ocna de Fier, Șopotu Nou, Ticvanu Mare, Varadia, Vrani, Târnova, Garnic.
- *în județul Hunedoara* exista un număr de 14 localități fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Bunila, Burjuc, Lelese, Luncoiu de Jos, Zam, Tomești, Bănița, Bătrâna, Bulzeștii de Sus, Cerbal, Lăpușiu de Jos, Martinești, Turdaș, Vorța.
- *în județul Timiș* exista un număr de 2 localități fără medic de familie și fără asistent medical comunitar: Bara, Secaș.

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

- a) Dezvoltarea unui număr minim de 41 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 mediatori 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).
- c) Dezvoltarea unor Centre Comunitare Integrate care să acopere și zone mai extinse cu deficit mare de medici de familie și/sau asistenți medicali comunitari
- d) 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.
- e) 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.
- f) În cadrul PNRR au fost depuse 200 de propuneri de proiecte pentru înființarea de centre comunitare integrate<sup>1</sup>. Pentru Regiunea Vest, au fost selectate pentru finanțare șapte proiecte de vizând construcția / renovarea și dotarea unor clădiri cu destinație CCI, astfel:
  - a. 4 proiecte vizând renovare și dotare în localitățile Berzasca (CS), Bucsoșița (CS), Cornereva (CS) și Simeria (HD);
  - b. 3 proiecte vizând construcție și dotare în localitățile Semlac (AR), Uricani (HD) și Jamu Mare (TM)
  - c. numai o singură UAT fără medic de familie și fără asistent medical comunitar a fost selectată pentru finanțare: comuna Cornereva (CS).

---

<sup>1</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						
FURNIZOR DE SERVICII DE SĂNĂTATE		MINIM	ADECVAT			
▪ Asistent Medical Comunitar		1 la 1000 persoane	1 la 500 persoane			
▪ Asistent Medical Preșcolar / Școlar		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			
▪ Mediator Sanitar Rom		1 la 750 persoane de etnie romă	1 la 500 persoane de etnie romă			
▪ Dietetician		1 la 5000 persoane	1 la 2500 persoane			
▪ Optician		1 la 10000 persoane	1 la 5000 persoane			
▪ Fiziokinetoterapeut		1 la 1500 persoane	1 la 800 persoane			
▪ Terapeut ocupațional		1 la 2500 persoane	1 la 1200 persoane			
▪ Psiholog		1 la 2000 persoane	1 la 1000 persoane			
INTERVENȚII / SERVICII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ						
ARIA ADMINISTRATIVĂ DESERVITĂ	INSTITUȚIE	FURNIZORI DE INTERVENȚII / SERVICII DE SĂNĂTATE	MINIM	ADECVAT	<i>Situația prezentă (de completat de coordonatorul de planificare județean)</i>	
Grupuri populaționale dezavantajate	APL	Mediator sanitar rom	1 la 750 persoane de etnie romă	1 la 500 persoane de etnie romă		
		Asistent medical comunitar	1	1		
Localități rurale cu populație < 500 persoane	APL	Asistent medical comunitar	1	1		
Localități cu populație 501 - 1000 persoane	APL	Asistent medical comunitar	1	2		
		Asistent medical preșcolar / școlar	1	2		
Localități cu populație între 1000 - 2500 persoane	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		

Localități cu populație între 2500 – 5000 persoane	APL	Asistenți medicali comunitari din care	5	10	
		Asistent medical comunitar pediatrie	1	2	
		Asistent medical comunitar vârstnici)	1	2	
		Asistent medical comunitar cronici	2	4	
		Asistent medical comunitar îngrijiri de lungă durată	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

Numărul și distribuția cabinetelor de medicină de familie și a celorlalte resurse pentru asistența medicală primară în regiunea Vest diferă atât între județe, cât și în la nivelul fiecărui județ, fiind importantă acoperirea echitabilă și accesul tuturor locuitorilor regiunii la asistență medicală primară, indiferent de mediul de rezidență, relief și distanța față de orașe.

**Tabel II.1.2.1.1: Numărul de dispensare, cabinete de medicină generală, medicină de familie, cabinete școlare și studențești, cabinete stomatologice și farmacii din regiune pe județe, anul 2019 față de 2022**

Tipul unității	AR	CS	HD	TM	Total Vest 2019	Total Vest 2022
Dispensare medicale	5	6	11	6	27	28
Cabinete medicină generală	0	0	7	0	8	7
Cabinete medicale școlare	28	16	42	38	112	124
Cabinete medicale studențești	1	1	1	5	9	8
Cabinete medicale MF	299	130	217	493	1162	1139
Societate medicală civilă	0	0	0	13	13	13
Cabinete stomatologice	384	136	236	884	1600	1640
Cabinete stomatologice școlare	9	7	8	8	32	32
Cabinete stomatologice studențești	1	1	0	4	5	6
Societate stomatologică civilă medicală	0	0	3	25	28	28
Farmacii	208	75	155	291	684	729
Puncte farmaceutice	4	0	35	6	46	45

Sursa date: INS

Din totalul celor 1139 de cabinete de medicină de familie existente în regiune în 2022 (față de 1162 în 2019), cele mai multe (43,3%) se află în județul Timiș, în județul Arad figurează 26,3% dintre acestea, în județul Hunedoara sunt 19%, în timp ce în județul Caraș Severin sunt doar 11,4% din cabinetele de MF din regiune. Însă raportat la populație, Timiș și Caraș sunt județele cele mai slab acoperite cu cabinete de MF. La nivelul regiunii, acestor cabinete li se adaugă 28 de dispensare medicale, 7 cabinete

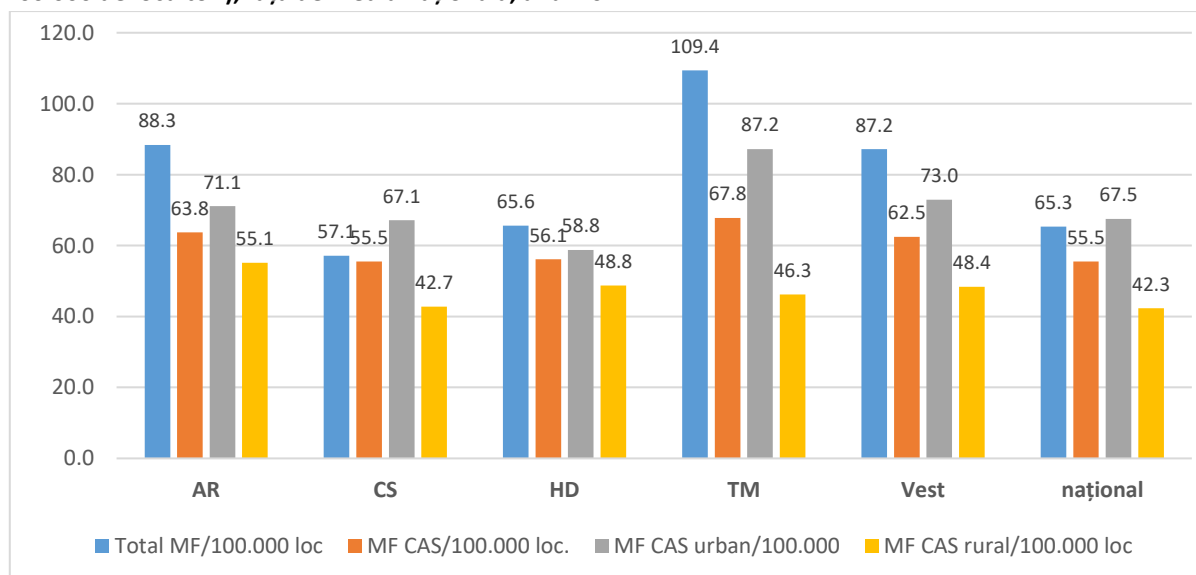
de medicină generală, 124 cabinete medicale școlare (față de 112 în 2019) și 8 cabinete medicale studențești (INS, 2022).

Conform datelor INS, în regiunea Vest există în total 1456 medici de medicina familiei (1185 în privat și 271 în sistemul public), revenind în medie 87,16 MF/100.000 de locuitori în 2022 (62,5 MF/100.000 de locuitori în contract cu CAS), peste media națională (65,33 MF/100.000 de locuitori, respectiv 55,5 MF la 100.000 loc în contract cu CAS) și cu următoarea distribuție populațională pe județe:

- în județul Timiș, se află cei mai mulți MF înregistrați, respectiv 109,36 MF/100.000 loc. (67.8 MF / 100.000 loc în contract cu CAS);
- județul Arad se află pe locul doi, cu 88,34 MF/100.000 loc. (63.8 MF / 100.000 loc în contract cu CAS);
- județul Hunedoara se află pe locul trei, cu 65,64 MF/100.000 loc. (56.1 MF / 100.000 loc în contract cu CAS);
- în județul Caraș – Severin, se află cei mai puțini MF înregistrați, respectiv 57,12 MF/100.000 loc. (55.5 MF / 100.000 loc în contract cu CAS);
- în mediul rural lucrează 32,95% dintre medicii de familie în contract cu CAS (respectiv 39,7% în jud. AR, 36,8% în jud CS, 22,9% în jud. HD și 32,4% în TM) și în urban activează 67,05%.

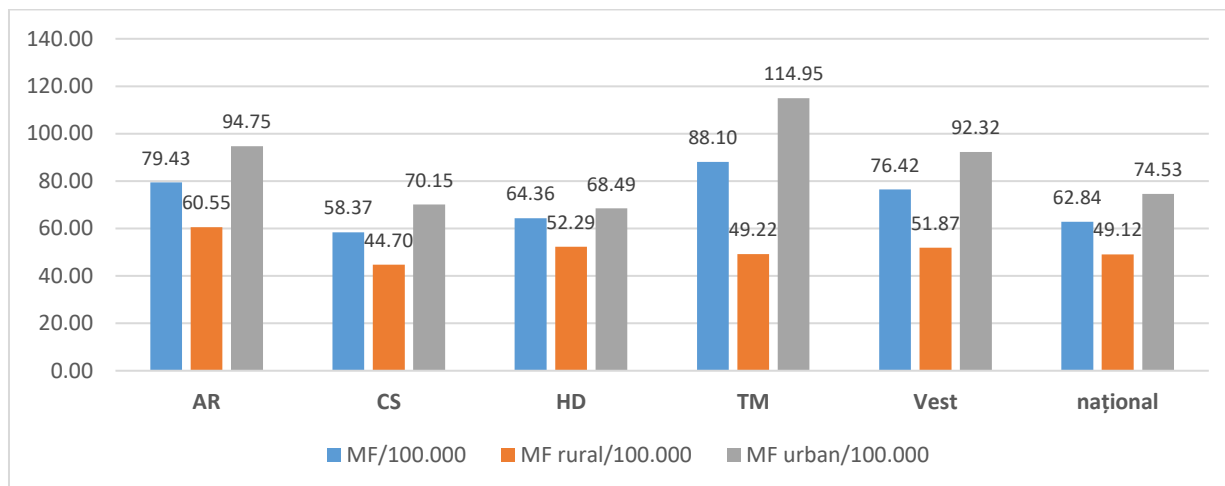
La nivelul regiunii Vest, în *rural* revin în medie 48,36 MF la 100.000 de locuitori, față de 73 MF la 100.000 de locuitori în *urban*, depășind mediile naționale (42,3 și 67,5 MF/100.000); în mediul rural, județele Caraș Severin și Timiș se situează sub media regiunii dar peste media națională (42,3), cu 42,7 MF/100.000 de locuitori și respectiv 46,2 MF/100.000 de locuitori. În mediul urban, județele Hunedoara și Caraș se situează sub media regională și sub media națională (67,5), cu 58,8 și respectiv 67,1 MF la 100.000 de locuitori.

**Figura II.1.2.1.1: Acoperirea populațională cu medici de familie a regiunii pe județe (număr mediu MF la 100.000 de locuitori), față de media națională, anul 2022**



Sursa date: INS, CNAS

**Figura II.1.2.1.2: Acoperirea populațională cu medici de familie (total) a regiunii pe județe și medii (număr mediu MF la 100.000 de locuitori), față de media națională, anul 2019**



Sursa date: INS

Conform datelor CNAS pentru anul 2022, situația deficitului de medici de familie din regiune pe județe, se prezintă astfel:

- în județul Arad nu există localități fără medic de familie, dar 9 localități nu au suficienți MF;
- 19 localități din județul Caraș-Severin nu au medic de familie, iar numărul necesar pentru acoperirea deficitului este de 51 MF în total (35 în rural și 16 în urban);
- 15 localități din județul Hunedoara nu au medic de familie, iar numărul necesar pentru acoperirea deficitului este de 55 MF în total (32 în rural și 23 în urban);
- 2 localități din județul Timiș figurează fără medic de familie, deficitul total fiind de 33 MF în rural.

La nivelul regiunii Vest, 36 de localități nu au niciun medic de familie, iar numărul suplimentar necesar ar fi de 139 medici de familie – majoritatea (100 MF) în rural și 39 MF în urban.

Persoanele asigurate înscrise pe listele medicilor de familie reprezintă 84,5% din populația regiunii în 2022 (81,5% în 2019), față de media națională de 85,86%; cea mai mică pondere a acestora de aproape 81% se înregistrează în județele CS și AR (față de 76,13% și 82,2% în 2019), iar cea mai mare pondere în TM (88,5%).

Beneficiarii pachetului minimal de servicii totalizează 345.853 persoane reprezentând 20,7% din populația regiunii (339.127 pers. reprezentând 19,1% în 2019), față de 19,7% la nivel național; cei mai mulți sunt înregistrați în județele AR și HD (23% și 21,2% din totalul regiunii), în timp ce județele TM și CS (cu 19,4% și 19,8% din totalul beneficiarilor regiunii) se situează ușor sub media regiunii și aproape de media națională.

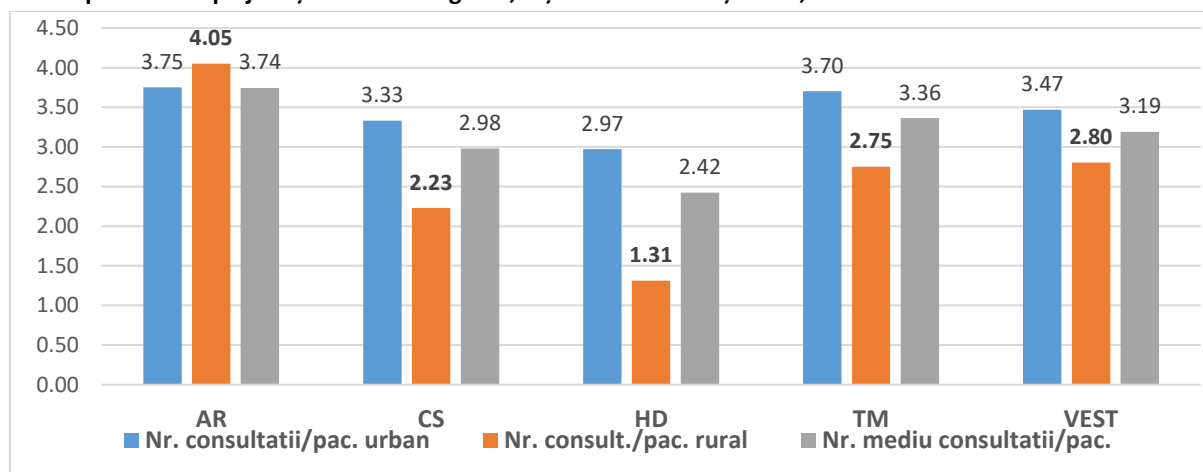
Persoanele de peste 59 de ani reprezintă 24,9% din totalul locuitorilor înscrisi pe listele medicilor de familie la nivelul întregii regiuni (față de 24% în 2019), față de media națională de 24,6%, cu ponderea maximă de 29,2% în județul CS și minimă de 22,2% în județul TM. Copiii de 0-3 ani reprezintă 3,24% din populația înscrisă pe listele MF, față de media națională de 3,3% (minimă 2,6% în județul HD și maxima 3,7% în județul TM).

Numărul total al consultațiilor raportate de medicii de familie din regiune a fost de 5.259.740 în 2022, în scădere față de anul 2019 (5.695.972, din care 65,7% în urban), revenind în medie 2,99 consultații MF/pacient înscris, ușor peste media națională de 2,71. Județele CS și HD se situează sub media regiunii, cu 2,77 și respectiv 2,84 consultații MF/pacient (față de 2,42 și 2,98 în 2019), în timp ce județele TM și AR sunt ușor peste media regiunii, cu 3,1 și respectiv 3,05 consultații MF/pacient (față de 3,36 și 3,74 în 2019). În 2019, la nivelul regiunii s-au înregistrat medie 2,8 consultații MF/pacient în

rural, față de media de 3,47 consultații MF/pacient în urban; județele cele mai slab acoperite în rural cu aceste servicii medicale au fost județele HD cu doar 1,31, CS cu 2,23 și TM cu 2,75 consultații MF/pacient.

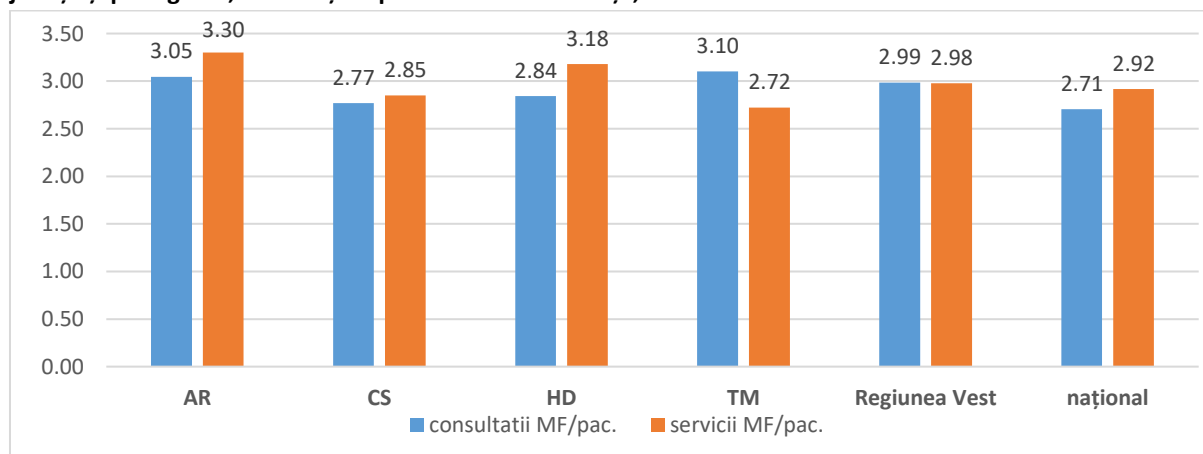
În 2022, medicii de familie din regiune au raportat la CAS 5.248.125 servicii medicale, revenind în medie 2,98 servicii MF/pacient înscris, aproape de media națională (2,92) și în scădere față de 2019 (11.255.367, revenind în medie 6,34 servicii MF/locuitor); județele TM și CS se situează sub media regională cu 2,72 și 2,85 servicii MF/pac., iar județul AR și HDa se plasează ușor peste media regională cu 3,3 și 3,18 servicii MF/pac. În 2019 reveneau în medie: 7,1 servicii MF/loc. în județul AR, 6,8 servicii MF/loc. în județul HD, 5,9 servicii MF/loc. în TM și 5,8 în CS.

**Figura II.1.2.1.3: Numărul mediu de consultații și servicii medicale de medicină de familie acordate pe pacient înscris pe lista MF pe județe în cadrul regiunii, față de mediile naționale, 2019**



Sursa date: CNAS

**Figura II.1.2.1.4: 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, 2022**



Sursa date: CNAS

Din punctul de vedere al tipurilor de consultații și servicii acordate populației de medicii de familie în regiune, se observă că:

- cele mai numeroase sunt *activitățile de suport* - eliberarea de acte medicale, reprezentând 52,2% din totalul serviciilor furnizate de către MF la nivelul regiunii;
- următoarele sunt *serviciile medicale curative* acordate - 44,7% din totalul celor 11.255.367 raportate în regiune în 2019;
- consultațiile la domiciliu reprezintă doar 1,7% din activitatea MF.

În anul 2022, deși numărul de MF în relație cu CAS a scăzut, numărul consultațiilor și serviciilor acordate a crescut totalizând 11.363.180, din care activitățile de suport reprezintă 51,5% și serviciile medicale curative 45,7% în timp ce consultațiile la domiciliu au scăzut la 1,4%. (CNAS, 2022).

În concluzie, în cadrul regiunii Vest, județul CS și îndeosebi mediul rural, înregistrează cele mai mari deficite de acoperire populațională atât cu personal medical – medici de familie, stomatologi și farmaciști, cât și cu unitățile pentru asistența primară (cabinete MF, cabinete stomatologice și farmacii), valorile indicatorilor fiind sub mediile regionale și naționale, urmat la mici diferențe de județul HD. Această situație afectează negativ accesul populației la serviciile de asistență medicală primară, cu inechități la nivel regional între județe. 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.

### 1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) 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 7 localități fără MF din județele CS și HD până în anul 2026 și în restul de 29 de localități până în 2030; atragerea și retenția a cel puțin încă 28 de medici de familie *în contract cu CAS* în localitățile rurale fără MF din județele CS și HD până în anul 2026; atragerea și retenția a cel puțin încă 111 medici de familie în contract cu CAS până în 2030 pentru restul localităților deficitare din cele patru județe; luând în considerare normativele și vârsta medicilor actuali, în regiune ar mai fi necesari în total 149 MF în județele CS și 186 în HD până în 2030, ce pot fi cooptați din excedentul de 412 MF înregistrați care nu sunt în contract cu CAS, îndeosebi în județele AR și TM.
- b) Pentru atragerea și retenția MF în localitățile rurale fără MF, medicul care va alege să își desfășoare activitatea într-o localitate din mediul rural va avea o bonificație de 50% față de veniturile pe care ar putea să le obțină în mod similar în mediul urban, sau de 100% dacă în localitate nu există nici un alt medic de familie/punct de lucru.
- c) Minim 376 cabinete de MF din regiune (33% din total), în primul rând cele din rural, vor avea o asistentă medicală angajată preponderent pentru serviciile preventive; minim 376 cabinete de MF (33%) din regiune asigură managementul unei echipe comunitare ce furnizează preponderent servicii preventive.
- d) Investiții comprehensive în activitatea de prevenție primară pentru a reduce îmbolnăvirile evitabile.
- e) 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)
- f) Educația pentru comportamentele sănătoase, prevenția primară în funcție de vârstă, sex, istoricul medical personal și familial, factori de mediu locali, realizată în colaborare cu medicii de medicină școlară.
- g) 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)
- h) Un sistem informațional integrat care colectează și furnizează regulat rapoarte unice național, pentru documentarea politicilor de sănătate

- i) Scăderea încărcăturii administrative a MF prin digitalizare și debirocratizare
- j) Consolidarea rolului medicului de familie pentru acordarea de îngrijiri medicale complete (diagnostic complet, inițiere și monitorizare tratament, monitorizare pacienți), conform competențelor sale
- k) Asigurarea continuității furnizării serviciilor de sănătate în asistența medicală primară și integrarea verticală a acestora
- l) Stimulente pentru calitatea îngrijirilor incluse în plata medicului de familie
- m) Reabilitarea, modernizarea și dotarea adecvată a unor cabinete MF îndeosebi din rural, din PNRR.
- n) Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența medicală primară
- o) Stimulente din partea autorităților locale pentru a încuraja medicii tineri să se instaleze și/sau să rămână în rural și în zonele/localitățile defavorizate deficitare în privința asistenței medicale primare.
- p) Plata MF bazată pe performanță, cu obiective stabilite în funcție de prioritățile de sănătate publică și de programele naționale
- q) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național:
- r) 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 predomină *serviciile medicale preventive și curative* acordate și nu activitățile de suport ca în prezent), determinând astfel reducerea trimerilor nenecesare 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 cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate;
  - Managementul și monitorizarea bolilor asociate persoanelor vârstnice;
  - Screening-ul pentru anumite tipuri de cancer;
  - Screening-ul și depistarea precoce a bolilor cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate;
  - Evaluarea nevoilor în îngrijirea paliativă pentru pacienții cu boli progresive cronice și furnizarea îngrijirii paliative de bază;
- s) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF. 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 priorizare 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 (2 din cele 4 județe implicate în programul pilot, inclusiv Caraș-Severin).

### 1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE

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

- Număr medici stomatologi/dentiști: 2490 revenind 149,05/100.000 locuitori, peste media națională (112,5), dintre care 642 în contract cu CAS.
- Număr total servicii medicale raportate de medicii stomatologi/dentiști aflați în contract cu CAS: 164.311 (131.466 în 2019).

Din totalul celor 2490 de medici stomatologi/dentiști înregistrați în această regiune în 2022, revenind în medie 149,05 la 100.000 de locuitori, aproape 90% lucrează în sectorul privat și numai 201 stomatologi/dentiști în sistemul public; doar 176 (9% din total) activează în mediul rural. 642 stomatologi/dentiști sunt în contract cu CAS, în creștere față de 2019, cu următoarea distribuție pe județe: 385 (60%) în Timiș, 195 în județul Arad, 34 în județul Hunedoara și 28 în județul Caraș Severin. Județele cele mai slab acoperite cu această categorie de medici, mult sub media regională, sunt Caraș Severin (cu doar 59,5 stomatologi/dentiști la 100.000 loc.) și Hunedoara (69,6 stomatologi/dentiști/100.000 loc.), în timp ce în județul Timiș este cel mai bine acoperit, aici lucrând peste 57% din totalul medicilor din regiune și revenind 158,8 medici la 100.000 locuitori. În 2019, 602 medici stomatologi/dentiști din regiune, reprezentând 31% din total, erau în contract cu CAS, cu următoarea distribuție: cei mai mulți, 324 – în județul Timiș, 213 în județul Arad, 34 în județul Caraș Severin și 31 în județul Hunedoara.

În 2022 se înregistrau în regiune 1640 cabinetele stomatologice individuale, aproape toate private (1436), cu următoarea distribuție pe județe: 884 în Timiș, 384 în Arad, 236 în Hunedoara și 136 în Caraș Severin. În 2019 erau 1600 cabinetele stomatologice în regiune, dintre care 89,6% amplasate în urban și doar 166 în rural; din totalul celor 1665 cabinete stomatologice individuale, școlare, studentești și societăți medicale stomatologice înregistrate la nivelul regiunii, cele mai puține se aflau în județul Caraș Severin (doar 143 – reprezentând 8,6% din totalul regiunii) și în județul Hunedoara (256 – 15,4%), iar cele mai multe erau situate în județul Timiș (871 – 52,3% din total).

În 2022, numărul serviciilor medicale raportate de stomatologii/dentiștii în contract cu CAS la nivelul regiunii Vest a crescut cu 25% ajungând la 164.311 în total, revenind 0,1 serv./locuitor față de media națională 0,07/loc., astfel: 48.898 în județul Arad, 8041 în Caraș Severin, 9172 în județul Hunedoara și 98.200 în județul Timiș. În 2019, medicii stomatologi/dentiști în contract cu CAS au raportat în total 131.466 servicii, cu următoarea distribuție: cele mai multe în județul Timiș (46.041 servicii reprezentând 53,67% din total), urmate de județul Arad cu 35%, în timp ce județele Caraș Severin și Hunedoara au raportat numai 5,89% și respectiv 5,42% din totalul regional al acestor servicii medicale (CNAS, 2022).

#### 1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Acoperirea populațională echitabilă a regiunii cu medici suficienți (1 stomatolog/dentișt 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 113 stomatologi/dentiști (48 în Caraș Severin și 65 în județul Hunedoara) până în anul 2030, ce ar putea fi cooptați din județele Timiș și Arad unde există un excedent semnificativ față de necesar.

- Extinderea pachetului de servicii de medicină dentară preventive și curative decontate de CAS
- Actualizarea tarifelor CAS pentru serviciile stomatologice decontate
- Scăderea încărcăturii administrative de lucru a medicului aflat în contract cu CAS, prin digitalizare și debirocratizare
- Extinderea rețelei de cabinete stomatologice școlare, dotate adecvat – se recomandă organizarea unui cabinet cu medic și asistent la minim 3 școli ăn mediul rural, cu rol determinant în prevenție și educație pentru sănătatea oro-dentară a copiilor și adolescenților
- Atragerea medicilor stomatologi/dentiști generaliști 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
- 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**

Număr farmaciști: 1.870 (111,9/100.000 loc.), față de media națională (119/100.000 loc.)

Numărul total al farmaciștilor înregistrați în regiunea Vest a ajuns la 1870 în anul 2022, revenind în medie 111,94 la 100.000 de locuitori, ușor sub media națională de 118,96; dintre aceștia, 1321 (70%) activează în sectorul privat și 549 în sistemul public. Sub media regională se situează județul Caraș Severin unde revin în medie doar 65,3, județul Arad cu 86,64 și județul Hunedoara cu 87,43 farmaciști/100.000 loc., în timp ce județul Timiș depășește atât media regională cât și cea națională, înregistrând în medie 158,56 farmaciști la 100.000 loc., prin cei 1041 farmaciști ce reprezintă 55,67% din totalul regiunii.

În 2019 erau 1359 farmaciști înregistrați în regiunea Vest revenind 74,2/100.000 loc., cea mai mare parte (92,7%) lucrând în privat; doar 260 de farmaciști (19,1) activau în rural, iar marea lor majoritate (1099 farmaciști) deserveau localitățile urbane. Județele Arad, Caraș Severin și Hunedoara, cu 228, 161 și respectiv 256 farmaciști, se situau și atunci sub media regiunii, revenind în medie numai 54,7 farmaciști, 59,5 și respectiv 67 farmaciști la 100.000 de locuitori. În schimb, județul Timiș concentra peste jumătate dintre farmaciștii regiunii, revenind în medie 101,13 farmaciști la 100.000 locuitori – depășind și atunci atât media regiunii cât și media națională.

Numărul farmaciilor din regiune a ajuns la 729 și 45 de puncte farmaceutice în 2022, distribuite astfel: doar 75 în Caraș Severin, 208 și 4 puncte în județul Arad, 155 și 35 puncte în județul Hunedoara și cele mai multe în Timiș (291 farmacii plus 6 puncte farmaceutice) deși populația este mai slab deservită per total județ. Prin comparație, în 2019 erau înregistrate 684 farmacii și 46 puncte de lucru în total în regiune, cu următoarea distribuție: cele mai puține tot în județul Caraș Severin doar 77 reprezentând 10,6% din total și în județul Hunedoara (141 reprezentând 19,32% din total), în timp ce în Timiș sunt 295 farmacii cu 7 puncte de lucru (reprezentând 41,37% din totalul regional), dintre care 72,5% în urban. (INS, 2022)

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

- Asigurarea populațională echitabilă cu farmaciști, acoperirea deficitelor mai ales în rural și în județul Caraș Severin; luând în considerare normativele și vârsta farmaciștilor actuali, în regiune mai sunt necesari 82 farmaciști (64 în Caraș Severin și 18 în Hunedoara) până în 2030, ce ar putea fi cooptați din surplusul de 651 farmaciști, majoritatea înregistrați în județul Timiș (590).

- Asigurarea populației cu farmacii comunitare 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 farmacistului cu membrii echipei de asistență primară - ca mod de lucru, 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	Asistent medical generalist cu practică independentă	1	2	
	PFI SRL				
Localități cu populație 501 - 1000 persoane	PFI CMI SRL	Asistent medical generalist	1-2	4	
		Asistent medical stomatologie	0.5	1	
		Asistent medical farmacie	1	2	
		Igienist dentar		0.5	
		Medic de familie	0.5	1	
	CMI SRL	Medic stomatolog		0.5	
Localități cu populație între 1000 - 2500 persoane	PFI CMI SRL	Asistent medical generalist	2-4	4-10	
		Asistent medical stomatologie	1	3	
		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	
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 CLINICE 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 sănătate mintală	6	7	21	14	11	6	7	3	75
Centre de diagnostic și tratament	108	1	39	52	0	10	0	16	226
Centre de diagnostic și tratament cu paturi de spital	77	1	11	0	82	11	45	8	235
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	326	0	0	0	0	0	0	36	362
Spitale <sup>1</sup>	246	102	124	186	115	64	114	95	1.046
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 Vest, în perioada 2019-2022, atât numărul de medici, cât și cel al unităților furnizoare de servicii în regim ambulatoriu, a crescut.

**Tabel II.2.1.1.2: numărul de medici în ambulatoriu, medici/100000 în ambulatoriu, servicii în ambulatoriu și servicii în ambulatoriu la 100000, regiunea Vest, 2019 și 2022**

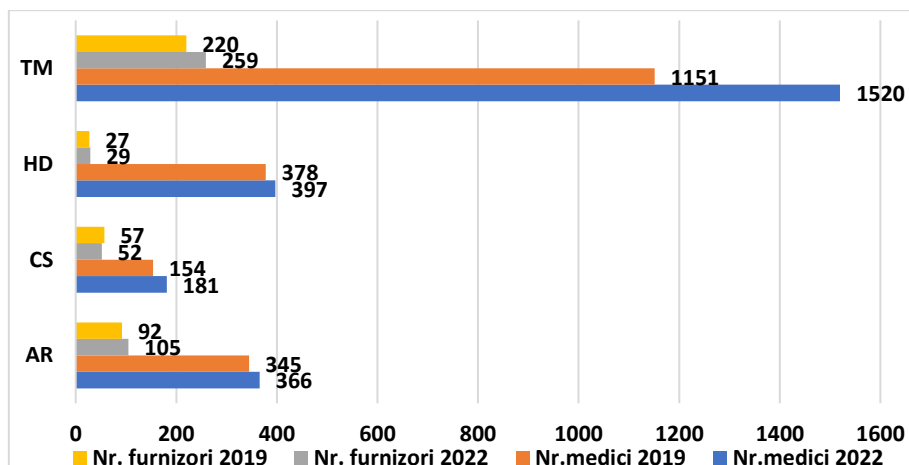
JUDEȚ	Număr furnizori		Număr medici		Număr norme medici în contract cu CAS	Număr medici în ambulator la 100.000 loc.		Număr servicii în ambulator la 100.000 loc.	
	2019	2022	2019	2022	2022	2019	2022	2019	2022
AR	92	105	345	366	130	83	89	132.686	161.222
CS	57	52	154	181	37	57	74	96.785	122.134
HD	27	29	378	397	52	99	111	125.390	142.150
TM	220	259	1151	1520	476	163	232	211.532	296.105
<b>Regiunea VEST</b>	<b>396</b>	<b>445</b>	<b>2.028</b>	<b>2.464</b>	<b>695</b>	<b>114</b>	<b>147</b>	<b>156.993</b>	<b>204.410</b>
<b>Național</b>	<b>3.244</b>	<b>3.700</b>	<b>17.717</b>	<b>21.117</b>	<b>7184</b>	<b>91</b>	<b>111</b>	<b>154.099</b>	<b>197.529</b>

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

În ceea ce privește **numărul de medici care furnizează servicii în ambulatoriu raportat la 100000 de locuitori (populația rezidentă)**, situația în cadrul regiunii Vest este următoarea:

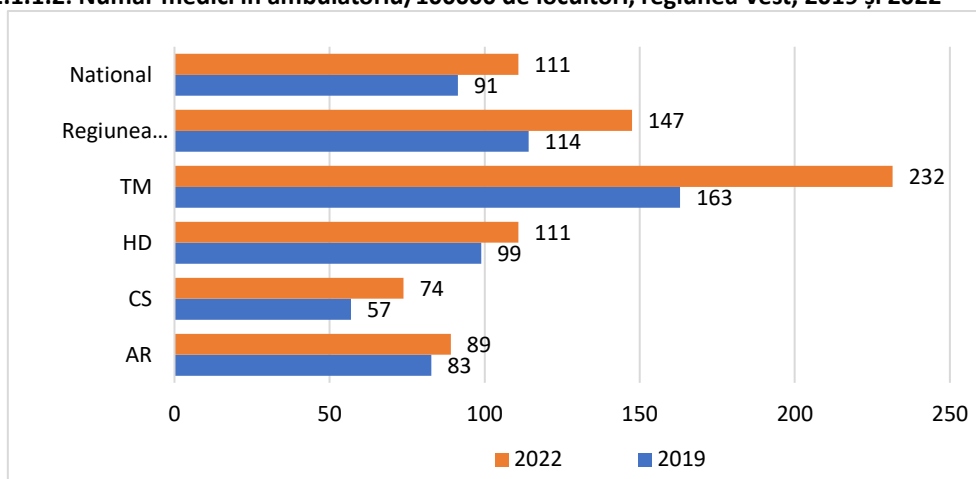
- Față de nivelul național, regiunea Vest are un număr mai mare de medici la 100.000 de locuitori;
- Pe județe, județul Timiș are cei mai mulți medici, urmat de județele Hunedoara, Arad, iar pe ultimul loc se află județul Caraș-Severin, acest județ având și un deficit semnificativ de medici la nivelul ambulatoriului de specialitate, având 30 de specialități fără medic și 6 specialități dintre care obstetrică, oncologie, gastroenterologie, cardiologie cu un singur medic în ambulatoriu în contract cu CAS ceea ce pune o presiune ridicată pe spital pentru rezolvarea acestor patologii.

**Figura II.2.1.1.1: Număr furnizori și medici în ambulatoriu în regiunea Vest, 2019, 2022**



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

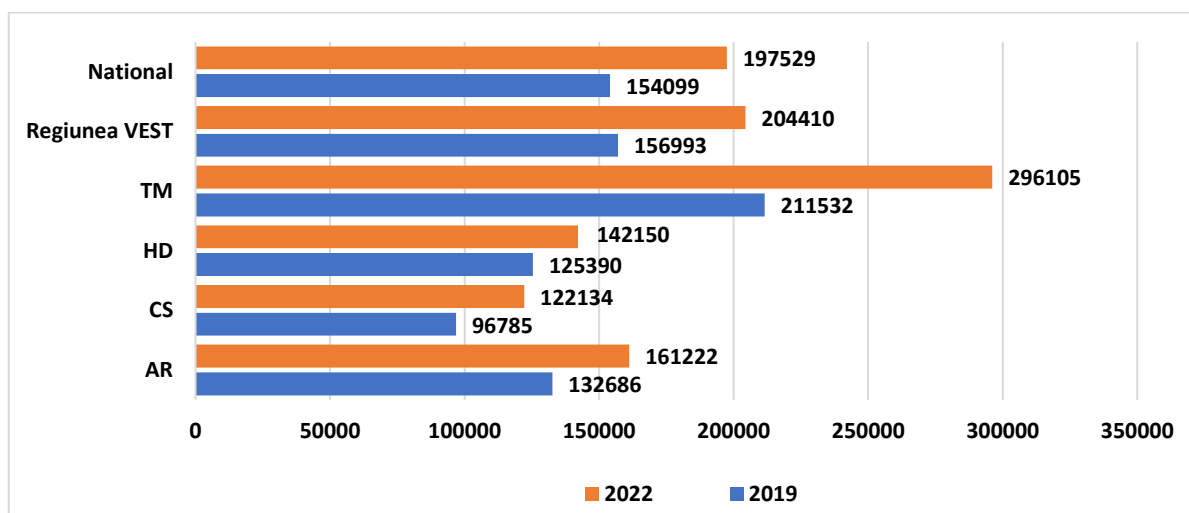
**Figura II.2.1.1.2: Număr medici în ambulatoriu/100000 de locuitori, regiunea Vest, 2019 și 2022**



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

Numărul de medici în ambulatoriu raportat la populație a crescut în 2022 față de 2019 atât la nivelul regiunii, (28%), cât și în fiecare județ. Pentru anul 2022 se păstrează aceeași ierarhie între județe, cei mai puțini medici în ambulatoriu raportat la populație, în 2022, fiind tot în județul Caraș Severin,

**Figura II.2.1.1.3: Servicii în ambulatoriu/100000 de locuitori, regiunea Vest, 2019 și 2022**



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

Serviciile ambulatorii furnizate în cadrul regiunii Vest la 100.000 de locuitori în 2019 sunt comparabile cu cele de la nivel național, 156.993 (Vest), față de 154.099 (național). Tot în anul 2019, județul Timiș raportează cel mai mare număr de servicii – 211.532, urmat de Arad – 132.686 și Hunedoara – 125.390. Din nou, județul Caraș Severin raportează cel mai mic număr de servicii ambulatorii – 96.785.

Se constată o creștere marcată a numărului de servicii în anul 2022 față de 2019 la toate nivelele – național, regional, județean, ierarhia pe județe fiind aceeași ca și în anul 2019.

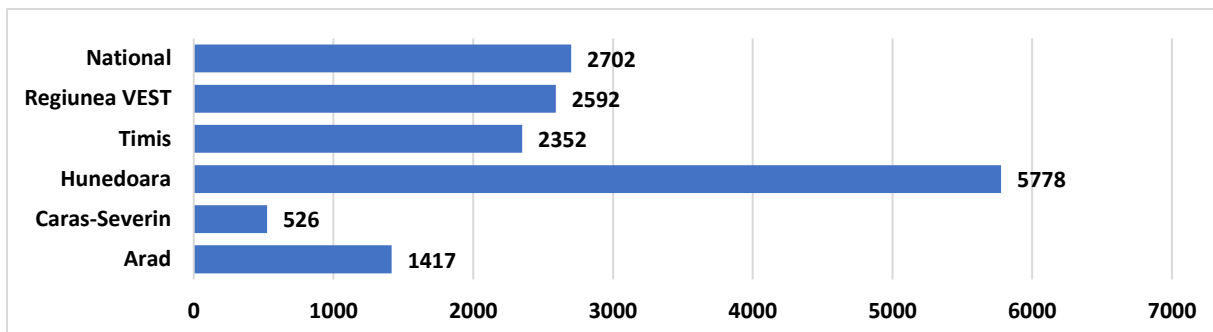
**Tabel II.2.1.1.3: Serviciile ambulatorii pentru boli cardiovasculare, diabet zaharat și afecțiuni oncologice la 100.000 de locuitori, regiunea Vest, 2019**

Județ/Regiune	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.
Arad	1417	5788	1811
Caraș-Severin	526	1179	163
Hunedoara	5778	12042	4201

Timiș	2352	7640	856
Regiunea VEST	2592	7168	1695
Național	2702	5730	2960

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

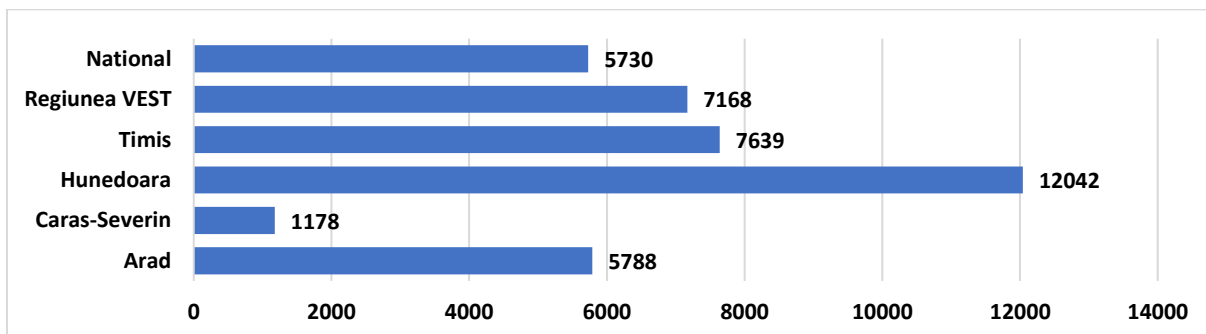
**Figura II.2.1.1.4: Servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare la 100000 de locuitori, 2019**



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

Numărul de servicii ambulatorii /100.000 de locuitori pentru bolile cardiovasculare la nivelul regiunii Vest este 2592, față de 2702 la nivel național. Pe județe, situația este următoarea: județul Hunedoara are cel mai mare număr de servicii de acest tip - 5778, urmat de Timiș cu 2352, mai puțin de jumătate din cele ale județului Hunedoara, Arad 1417 și Caraș Severin - 526.

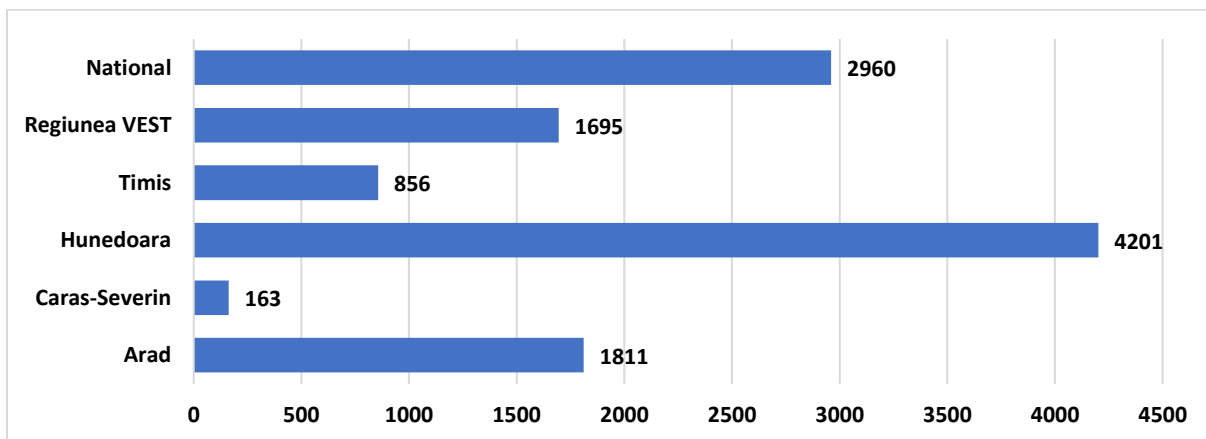
**Figura II.2.1.1.5: Servicii ambulatorii pentru diabet zaharat la 100.000 de locuitori, 2019**



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

Numărul de servicii ambulatorii la 100.000 de locuitori pentru diabet zaharat este cu aproximativ 20% mai mare față de cel la nivel național. Cele mai multe astfel de servicii la 100.000 de locuitori au fost raportate în județul Hunedoara -12.043, urmat de Timiș – 7639, cu aproximativ 40% mai puține față de județul Hunedoara, Arad – 5788 și Caraș Severin – 1178.

**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 Vest sunt mult mai puține față de nivelul național, aproape jumătate (1695 -Vest față de 2960 -național). Pe județe, numărul cel mai mare de servicii a fost raportat de județul Hunedoara – 4201, urmat de Arad – 1811, Timiș – 856 și Caraș Severin 163.

*Comentarii și concluzii:*

Pentru anul 2019, pentru toate cele trei tipuri de patologii, cel mai mare număr de servicii din cadrul regiunii Vest a fost raportat de județul Hunedoara, ceea ce indică o prevalență mare a afecțiunilor cardiovasculare, diabet zaharat și oncologice în județul Hunedoara, pentru două dintre aceste tipuri, respectiv boli cardiovasculare și diabet zaharat, pe al doilea loc situându-se județul Timiș, iar pentru afecțiunile oncologice – județul Arad. În toate situațiile, județul Caraș Severin s-a situat pe ultimul loc.

Față de nivelul național, regiunea Vest are un număr comparabil de servicii ambulatorii în general, iar pe tipuri de patologii, pentru bolile cardiovasculare situația este comparabilă, pentru diabet zaharat s-au furnizat în regiune cu 20% mai multe servicii raportate la 100.000 de locuitori față de național, iar pentru afecțiunile oncologice, la nivel național s-au furnizat de două ori mai multe servicii/100.000 de locuitori față de regiunea Vest. Putem aprecia că în regiunea Vest nevoia exprimată de servicii pentru boli cardiovasculare este oarecum similară celei la nivel național, pentru diabet zaharat cu 20% mai mult față de național, iar patologia oncologică la jumătate față de național. În concluzie, putem afirma cu certitudine că este necesar un număr mai mare de specialiști pentru diagnosticul și tratamentul diabetului, dar și pentru bolile cardiovasculare, prin raportare la incidența în creștere a acestora în populația generală.

Se evidențiază absența din ambulatoriu a medicilor cu specialități considerate clinice de bază, conform Ordinului MS nr. 206/2016, și anume:

- chirurgie generală și Obstetrică Ginecologie în județul Hunedoara
- pediatrie în județul Caraș Severin

Acestora li se adaugă și alte specialități necesare, după cum urmează:

- alergologie și imunologie clinică - în CS
- boli infecțioase – în AR, CS, HD
- cardiologie – în HD
- gastroenterologie – HD
- reumatologie - AR și CS
- specialitățile pediatrice (cardiologie, chirurgie, gastroenterologie, nefrologie, neurologie, ortopedie, oncologie și hematologie, psihiatrie) în aproape toate județele regiunii
- genetică medicală – nu există medici în această specialitate în ambulator în niciun județ
- pneumologie - CS și HD
- nefrologie – lipsesc în toate județele, mai puțin TM
- radioterapie – nu există în niciun județ din regiune
- geriatrie și gerontologie –în AR, CS, HD – o specialitate din ce în ce mai necesară, având în vedere fenomenul de îmbătrânire a populației

**Tabel II.2.1.1.4 Specialități clinice fără medici specialiști în contract cu CAS, ambulatoriile regiunii Vest, 2022**

ARAD	CARAȘ SEVERIN	HUNEDOARA	TIMIȘ
	Alergologie și imunologie clinică		
Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă
Boli infecțioase	Boli infecțioase	Boli infecțioase	
Cardiologie pediatrică	Cardiologie pediatrică		Cardiologie pediatrică
Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară

ARAD	CARAȘ SEVERIN	HUNEDOARA	TIMIȘ
		Chirurgie generală	
Chirurgie orala maxilo-facială	Chirurgie orala maxilo-facială	Chirurgie orala maxilo-facială	
Chirurgie toracică	Chirurgie toracică	Chirurgie toracică	Chirurgie toracică
	Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică	Chirurgie pediatrică
	Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	
Chirurgie vasculară	Chirurgie vasculară	Chirurgie vasculară	
		Gastroenterologie	
Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică
Genetică medicală	Genetică medicală	Genetică medicală	Genetică medicală
	Hematologie		
Geriatrică și gerontologie	Geriatrică și gerontologie	Geriatrică și gerontologie	
Nefrologie	Nefrologie	Nefrologie	
Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică
Neonatologie	Neonatologie	Neonatologie	Neonatologie
Neurochirurgie	Neurochirurgie	Neurochirurgie	
	Neurologie	Neurologie	
Neurologie pediatrică	Neurologie pediatrică		
		Obstetrică-ginecologie	
		Oncologie medicală	
Oncologie și hematologie pediatrică	Oncologie și hematologie pediatrică	Oncologie și hematologie pediatrică	Oncologie și hematologie pediatrică
	Ortopedie pediatrică	Ortopedie pediatrică	
		ORL	
	Pediatrie		
	Pneumologie	Pneumologie	
Pneumologie pediatrică	Pneumologie pediatrică	Pneumologie pediatrică	Pneumologie pediatrică
Psihiatrie pediatrică			
Radioterapie	Radioterapie	Radioterapie	Radioterapie
Reumatologie	Reumatologie		
Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative
Planificare familială	Planificare familială	Planificare familială	
	Urologie		

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

#### Comentarii și concluzii:

La nivelul regiunii Vest, în perioada 2019-2022, atât numărul de medici, cât și cel al unităților furnizoare de servicii în regim ambulatoriu, a crescut.

Numărul de medici în ambulatoriu raportat la populație a crescut în 2022 față de 2019, atât la nivelul regiunii, unde a devenit de 4 ori mai mare, cât și în fiecare județ. Pentru anul 2022 se păstrează aceeași ierarhie între județe, cei mai puțini medici în ambulatoriu raportat la populație, în 2022, fiind tot în județul Caraș Severin.

Se constată o creștere marcantă a numărului de servicii în anul 2022 față de 2019, la toate nivelele – național, regional, județean, ierarhia pe județe fiind aceeași ca și în anul 2019.

În regiunea Vest, nevoia de servicii pentru boli cardiovasculare este oarecum similară celei la nivel național, pentru diabet zaharat cu 20% mai mult față de național, iar patologia oncologică la jumătate față de național. În concluzie putem afirma cu certitudine că este necesar un număr mai mare de specialiști pentru diagnosticul și tratamentul diabetului dar și pentru bolile cardiovasculare asta raportând la incidența în creștere a acestora în populația generală.

Se evidențiază absența din ambulatoriu a medicilor cu specialități considerate clinice de bază, conform Ordinului MS nr. 206/216, și anume: Chirurgie generală și Obstetrică Ginecologie în județul Hunedoara și Pediatrie în județul Caraș Severin.

În afara, specialităților din ambulatoriul de specialitate în contract cu CAS, la nivelul fiecărui județ din regiunea Vest pot exista un număr relativ mic de structuri ambulatorii clinice care furnizează servicii medicale în afara contractului cu CAS.

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

### **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, reumatologie, oncologie medicală și neurologie pediatrică). Având în vedere situația existentă pentru regiunea Vest, 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: chirurgie generală și obstetrică ginecologie în județul Hunedoara, pediatrie în județul Caraș Severin);
- 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.
- 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 AMBULATORII PARACLINICE

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

Serviciile paraclinice sunt furnizate la nivelul regiunii Vest de un număr în scădere de furnizori în perioada 2019-2022, cu toate acestea numărul de medici care furnizează servicii paraclinice este în creștere, ca și numărul total de servicii furnizate.

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

Judet/ Regiune	Număr furnizori servicii paraclinice		Număr medici servicii paraclinice		Număr medici servicii paraclinice la 100.000 loc.		Număr servicii paraclinice la 100.000 loc.	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
AR	38	34	63	63	15	15	308.205	356.522
CS	12	8	26	25	10	10	155.143	171.237
HD	22	21	53	57	14	16	196.826	235.758
TM	52	50	174	194	25	30	271.101	368.287
<b>Regiunea VEST</b>	<b>124</b>	<b>113</b>	<b>316</b>	<b>339</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>246.142</b>	<b>308.081</b>
<b>Național</b>	1.327	1.163	3.298	3.163	17	17	234.272	297.750

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

Numărul de medici pentru serviciile paraclinice raportat la 100.000 de locuitori, în regiunea Vest, este aproximativ egal cu cel la nivel național. Pe județe, Timișul are cel mai mare număr de medici de acest tip – 25, urmat de Arad (15) și Hunedoara (14) și Caraș Severin – 15 în anul 2019.

Numărul de servicii paraclinice în ambulatoriu la 100.000 de locuitori furnizate în anul 2019 în regiunea Vest este comparabil cu cel la nivel național. În cadrul regiunii, județul Arad are cel mai mare număr de servicii paraclinice furnizate în ambulatoriu, urmat de Timiș, Hunedoara și Caraș Severin.

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

Tip serviciu/Județ	AR		CS		HD		TM		Regiunea VEST	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
Analize de laborator	1252551	1420809	407726	403628	692097	777223	1814707	2263833	4167081	4865493
Angiografie CT	57	198	4	72	11	154	137	372	209	796
Angiografie RMN	410	504	3	96	205	479	851	1194	1469	2273
CT	2988	10568	1325	2559	5143	13862	12311	33381	21767	60370
Ecografie	1838	1925	772	737	3717	1262	9583	12021	15910	15945
Mamografie	1697	1861	516	517	2021	400	4948	5599	9182	8377
Osteodensiom etri	880	2893	1981	2696	5023	4442	220	805	8104	10836
PET/CT							445	649	445	649
Radiologie	19235	15911	6011	7494	39802	36882	49830	64964	114878	125251
RMN	4512	10283	1620	1915	4356	9312	20251	34508	30739	56018
Scintigrafie	101					6	807	677	908	683
Total servicii paraclinice	1284269	1464952	419958	419714	752375	844022	1914090	2418003	4370692	5146691

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.
- Numărul de investigații radiologice furnizate a fost foarte mare, de 10.412/100.000 de locuitori în județul Hunedoara
- Pe de altă parte, serviciile de înaltă performanță, respectiv angiografie CT, angiografie RMN, PET CT, scintigrafie sunt aproape absente la nivelul regiunii, cu excepția județelor Arad și Timiș. Serviciile de PET/CT sunt oferite exclusiv în județul Timiș.

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

---

<sup>2</sup> Conform Ordinului Ministrului Sănătății nr.606/2016

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

<sup>4</sup> Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030

<sup>5</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>6</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 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>▪ <i>1 asistent medical per 4 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de după amiază</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</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</i></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 anesteziat 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> ), <i>recomandare pentru utilizarea unui hematolog de laborator (1 la 100.000 persoane) și a unui imunolog de laborator (1 la 500.000 persoane)</i>
▪ 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> )
▪ Ortodonție 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> )

<sup>6</sup> <https://www.anmfvic.asn.au/~media/f06f12244fbb4522af619e1d5304d71d.asbx>

▪ 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 ( <i>populație generală</i> )

**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)	
<b>Localități cu populație până în 5000 persoane</b>  <b>Aninoasa (HD)</b>  <b>Băile Herculane (CS)</b>	CDT ( <i>clinic /paraclinic</i> )	Medicină internă				
		Psihiatrie				
	Ambulatoriu de specialitate ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> )	Pediatrie				
		ATI				
		Chirurgie generală				
		Obstetrică ginecologie				
		Hematologie				
		CMI ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> )	Biochimie			
			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>  <b>Nădlac (AR)</b> <b>Pâncota (AR)</b> <b>Chișineu Criș (AR)</b> <b>Curtici (AR)</b> <b>Ineu (AR)</b>  <b>Anina (CS)</b> <b>Oțelu Roșu (CS)</b> <b>Moldova Nouă (CS)</b> <b>Oravița (CS)</b>  <b>Geoagiu (HD)</b> <b>Uricani (HD)</b> <b>Hațeg (HD)</b>  <b>Ciucova (TM)</b> <b>Gătaia (TM)</b> <b>Deta (TM)</b> <b>Făget (TM)</b> <b>Buziaș (TM)</b> <b>Recaș (TM)</b>	CDT ( <i>clinic /paraclinic</i> )	Medicină internă				
	Ambulatoriu de specialitate / integrat ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> )	Cardiologie				
		Neurologie				
		Psihiatrie				
		Pediatrie				
		ATI				
		Chirurgie generală				
		Ortopedie				
		Obstetrică ginecologie				
		Oftalmologie				
		ORL				
		Hematologie				
		Biochimie				
		Imunologie				
		Microbiologie				
	CMI ( <i>specialități clinice</i> )	Radiologie				
		Mamografie				
		DXA				
		Ecografie				
		CT				
		Explorări funcționale				
		Laborator de analize medicale	Hematologie			
			Biochimie			
			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>Lipova (AR)</b> <b>Pecica (AR)</b> <b>Sântana (AR)</b>  <b>Bocșa (CS)</b> <b>Caransebeș (CS)</b>  <b>Călan (HD)</b> <b>Simeria (HD)</b> <b>Brad (HD)</b> <b>Orăștie (HD)</b> <b>Lupeni (HD)</b> <b>Petrila (HD)</b> <b>Vulcan (HD)</b>  <b>Jimbolia (TM)</b> <b>Sânnicolau Mare (TM)</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			
		Pneumologie			
		Oncologie medicală			
		Endocrinologie			
		Boli infecțioase			
		Dermatovenerologie			
		Psihiatrie			
		Reabilitare medicală			
	Ambulatoriu de specialitate /integrat ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> ) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Pediatrie			
		Neonatologie			
		CMI ( <i>specialități clinice</i> )	ATI		
			Chirurgie generală		
		( <i>specialități clinice /paraclinice</i> )	Urologie		
			Ortopedie		
			Obstetrică ginecologie		
			Oftalmologie		
			ORL		
			Hematologie		
			Biochimie		
			Imunologie		
			Microbiologie		
			Anatomie patologică		
			Radiologie		
			Mamografie		
		Laborator de analize medicale	DXA		
			Ecografie		
			CT		
	Explorări funcționale				
	Hematologie				
Biochimie					
Imunologie					

	<i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	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)					
<b>Localități cu populație între 25000 – 49999 persoane</b>  <b>Petroșani (HD)</b> <b>Lugoj (TM)</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			
		Dermatovenerologii			
		CMI (specialități clinice)	Geriatrică		
	Psihiatrie				
	Reabilitare medicală				
	SRL (specialități clinice /paraclinice)		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) Structura nouă cu paturi cu program de funcționare tură - contratură	Medicală (ex. oncologie medicală, gastroenterologie, nefrologie, etc.)		
	Chirurgicală (ex. chirurgie generală, urologie, ginecologie, ortopedie, oftalmologie, ORL)		
Laborator de analize medicale (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratură	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		
Laborator imagistică (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratură	Radiologie		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	RMN		
Laborator explorări funcționale (SRL) Structura cu program de	Explorări funcționale		

	<i>funcționare tură - contratarea</i>					
	Nursing homes (APL, SRL)					
	Centre de tratament balnear (SRL)					
	Centre de paliativitate (îngrijiri terminale) (APL, SRL)					
<b>Localități cu populație între 50.000 – 99.000 persoane</b>  <b>Reșița (CS)</b> <b>Hunedoara (HD)</b> <b>Deva (HD)</b>	CDT (clinic /paraclinic) Structura cu program de funcționare tură - contratarea	Medicină internă				
		Cardiologie				
		Neurologie				
	Ambulatoriu de specialitate (specialități clinice /paraclinice) Structura cu program de funcționare tură – contratarea	Diabet zaharat nutriție și boli metabolice				
		Gastroenterologie				
		Nefrologie				
		Reumatologie				
		Pneumologie				
		Endocrinologie				
		Oncologie medicală				
		Hematologie				
		Boli infecțioase				
		Dermatovenerologie				
		CMI (specialități clinice)	Psihiatrie			
			Geriatrică			
	Alergologie și imunologie medicală					
	SRL (specialități clinice /paraclinice)	Reabilitare medicală				
		Pediatrie				
		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		
	Radiologie		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	RMN		
	Explorări funcționale		
Spitalizare de zi (APL, SRL) Structura de novo cu paturi cu program de funcționare tură - contratura	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 - contratura	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		
Laborator imagistică (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratura	Radiologie		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	RMN		
Laborator explorări funcționale (SRL)  Structura cu program de funcționare tură - contratura	Explorări funcționale		

	Centre de îngrijiri de lungă durată			
	Centre de tratament balnear / <i>reabilitare</i>			
	Centre de paliativitate ( <i>îngrijiri terminale</i> ) (APL, SRL)			
<b>Localități cu populație peste 100.000 persoane</b>  <b>Arad (AR)</b> <b>Timișoara (TM)</b>	CDT ( <i>clinic /paraclinic</i> ) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		
	Ambulatoriu de specialitate ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> ) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
		Gastroenterologie		
		Nefrologie		
		Reumatologie		
		Pneumologie		
		Endocrinologie		
		Oncologie medicală		
		Radioterapie		
		Hematologie		
		Boli infecțioase		
		CMI ( <i>specialități clinice</i> )	Dermatovenerologie	
	Psihiatrie			
	Geriatrică			
	SRL ( <i>specialități clinice /paraclinice</i> )	Alergologie și imunologie medicală		
		Genetică medicală		
		Reabilitare medicală		
		Pediatrie		
		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 funcționare tură - contratură	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		
	Biologie moleculară		
Laborator imagistică (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratură	Radiologie		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	PET-CT		
	RMN		
	Scintigrafie		
Laborator explorări	Explorări funcționale		



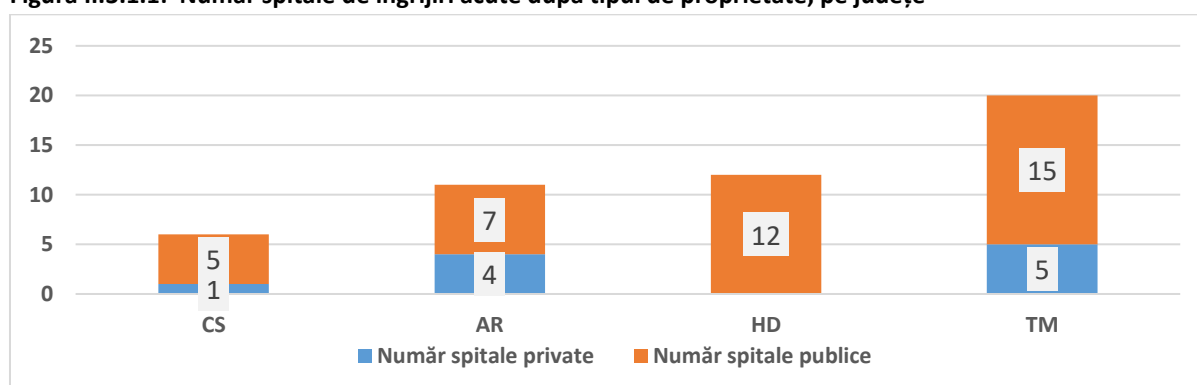
	funcționale (SRL)			
	Structura cu program de funcționare tură - contratură			
	Centre de îngrijiri de lungă durată			
	Centre de tratament balnear / reabilitare			
	Centre de paliativitate (îngrijiri terminale) (APL, SRL)			

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

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

În Regiunea Vest sunt organizate și funcționează 40 de unități sanitare cu paturi pentru îngrijiri acute (dintr-un total de 49), a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare, astfel:

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



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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 OMS nr. 323/2011 este redată în Tabelul II 3.1 din Anexa II.3.

*De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, aproximativ 15% dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut sau acut și cronic, aflate în contract cu CAS sunt unități sanitare care funcționează în regim privat. Cu toate acestea, numărul paturilor din unitățile sanitare private este redus, ele reprezentând doar 4,2% din totalul paturilor aprobate din regiune, respectiv 4,2% din totalul celor contractate.*

Spitalele din regiunea Vest însumează un număr total de 9.690 de paturi pentru îngrijire acuți autorizate pentru funcționare (aprobate în structură), respectiv 575,90 paturi aprobate/100.000 locuitori, ușor peste media națională de 541,25 paturi aprobate/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 Vest acest indicator s-a modificat (în sensul creșterii) cu un procent cuprins până în 3,5%<sup>7</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, adică o ușoară creștere a numărului de paturi mai ales în sectorul privat, concomitent cu scăderea populației.

### 3.1.1 Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute

- % cazuri spitalizate fără bilet de trimitere de la MF: 59,76% din total cazuri spitalizate
- % cazuri spitalizate prin departamentul de urgență: 37,7%
- % cazuri spitalizări evitabile: 5%
- % cazuri spitalizate din afara regiunii: 6,12%

Ponderea mare a cazurilor internate prin structura de urgență poate sugera că, în spitalele din regiune, sunt tratate în regim acut cazuri mai complicate, inclusiv prin preluarea fluxului de pacienți din alte județe, unde eventual există deficite în ceea ce privește infrastructura, acoperirea cu resurse umane din anumite specialități sau disfuncții în ceea ce privește organizarea, ipoteză parțial confirmată de procentul relativ redus de pacienți din afara regiunii Vest.

*Numărul de cazuri externate din secții de acuți/100 loc în regiune (18,74 total cazuri externate/100 loc) este sub valoarea indicatorului la nivel național (19,18 total cazuri externate/100 loc), o posibilă explicație fiind că, din unele județe, pacienții migrează și în afara regiunii, motiv pentru care aceste aspecte trebuie judecate în context.*

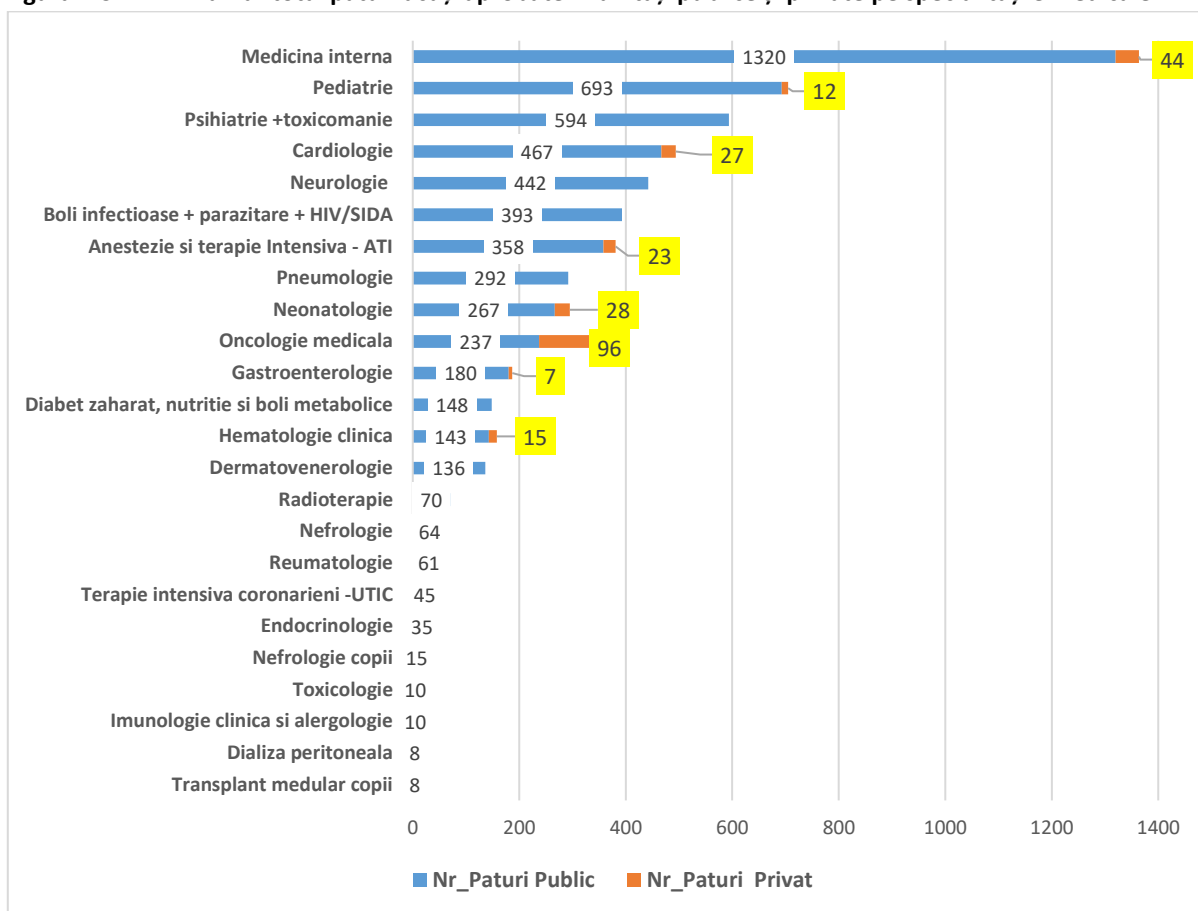
Repartiția numărului total de paturi aprobate pe specialități medicale și pe specialități chirurgicale este redată în Figura II.3.1.1.1, respectiv Figura II.3.1.1.2.

Paturile aprobate destinate secțiilor de Anestezie și Terapie Intensivă (ATI), precum și celor din Unitățile de Supraveghere și Tratament Avansat al Pacienților Cardiaci Critici (USTACC) ~~Terapie Intensivă Coronarieni~~ au fost contorizate separat datorită particularităților lor, ceea ce a determinat și tratarea lor aparte în propunerile de optimizare a activității.

---

<sup>7</sup> După Eurostat Regional year book, 2022 edition\_KS-HA-22-001.

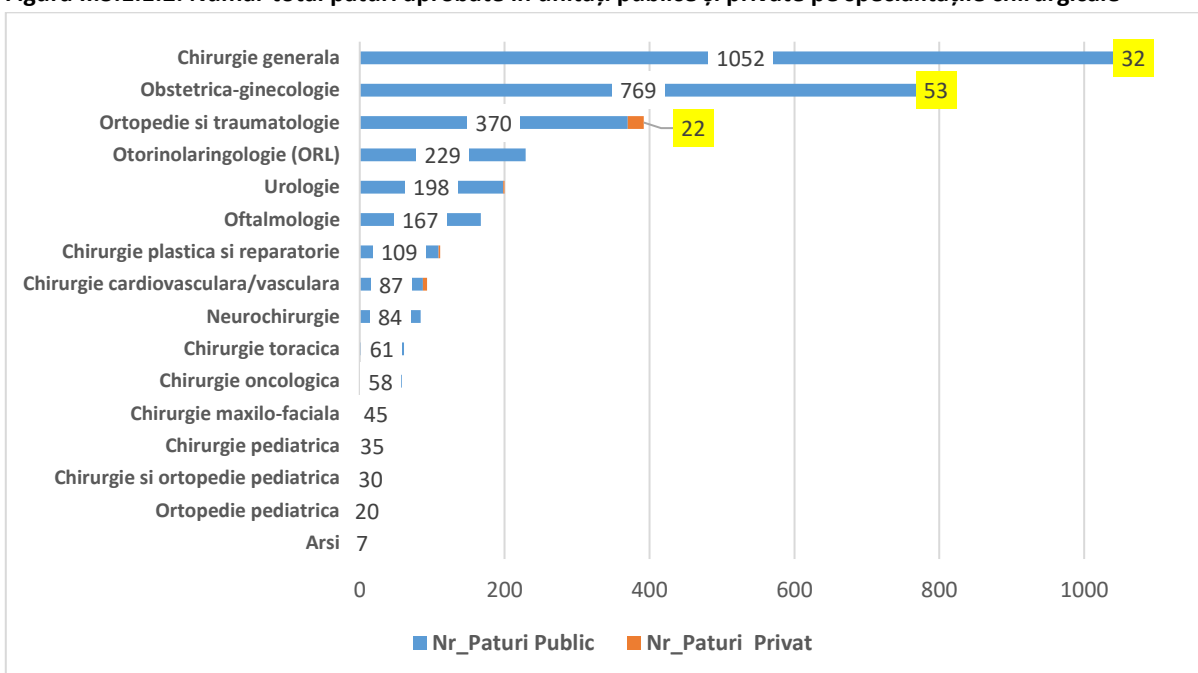
**Figura II.3.1.1.1: Număr total paturi acুți aprobate în unități publice și private pe specialitățile medicale**



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi acुți specialități medicale: aprobate – 1.364, din care 44 paturi (3,2%) în unități private. În regiunea Vest, în sectorul privat, paturile aparținând specialităților medicale se distribuie mai ales între oncologie medicală și medicină internă.

**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 acuți specialități chirurgicale: aprobate – 1.084, din care 34 paturi (2,95%) în unități private. În regiunea Vest, în sectorul privat, paturile aparținând specialităților chirurgicale se distribuie mai ales între chirurgie generală (adulți și copii) și obstetrică-ginecologie.

În regiunea Vest, aproximativ 59,76% 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 acuți<sup>8</sup>.

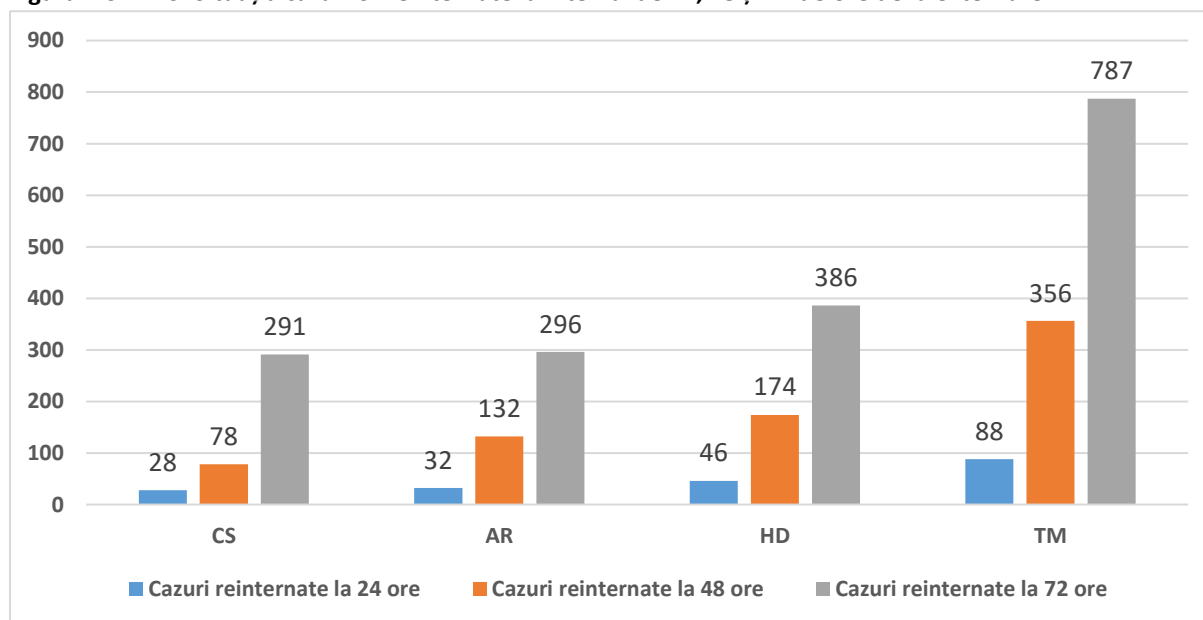
În medie, la nivel de regiune, 5,0% din spitalizări acuți (16.595 de cazuri) sunt evitabile sau clasificate în DRG-uri "de zi", comparativ cu media națională de 4,8% (176.991 de cazuri).

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în figura II.3.1.1.3 și, așa cum se poate vedea, cifrele sunt relativ mici, pacienții aflați în această situație la nivelul întregii regiuni reprezentând un procent de doar 0,64% din totalul externărilor.

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 acuți înregistrat în 2019, aproximativ 6,1% reprezintă pacienți din afara regiunii (mai exact 20.378). Situația defalcată pe județele regiunii (redată în tabelul de mai jos) demonstrează o concentrare a pacienților proveniți din alte județe în spitalele din județul Timiș.

**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

<sup>8</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 continuă acuți după județul de reședință al pacienților**

Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externați din spitalele din județ	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externați din spitalele din județ
<b>Arad</b>	51.131	1.008	2,0%
<b>Caraș-Severin</b>	48.937	641	1,3%
<b>Hunedoara</b>	71.381	1.629	2,3%
<b>Timiș</b>	163.929	17.100	10,4%
<b>Total Regiune</b>	335.378	20.378	6,1%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Pe de altă parte, 19.351 internări în regim acut pentru pacienții din regiunea Vest au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea 8.570 în spitale din județul Cluj). Distribuția acestora a fost următoarea 5% din județul TM, 18% din județul AR, 23% din județul HD și 30 din județul CS.

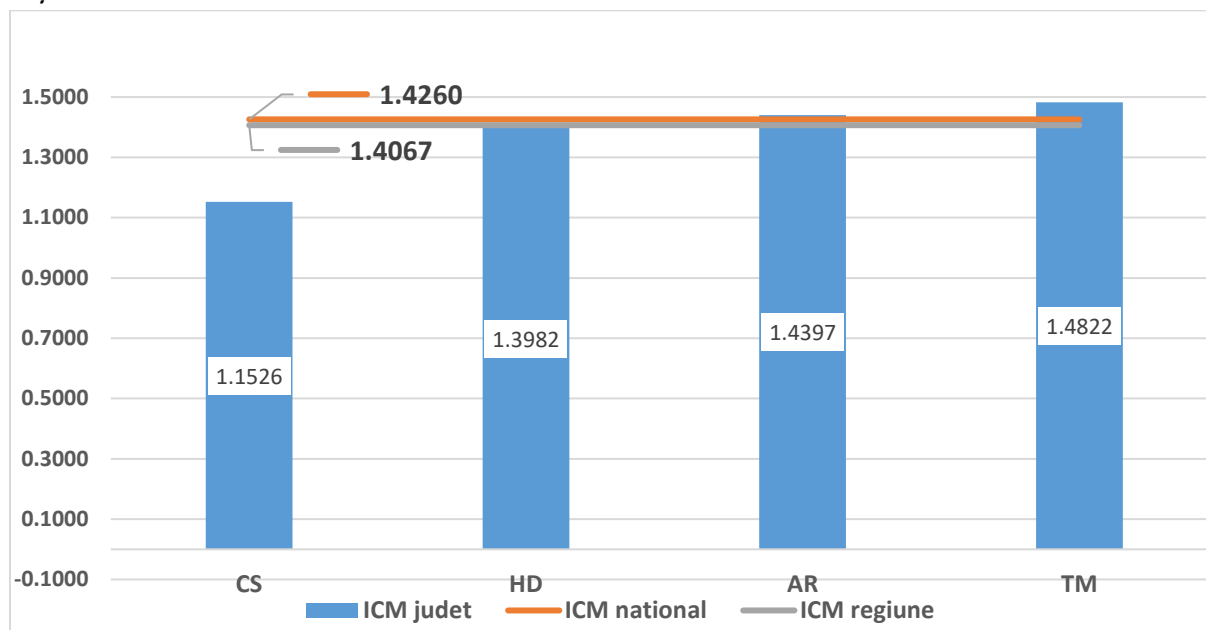
Pentru spitalele din regiune a fost calculată rata de ocupare a paturilor (ROP) (pentru cele aprobate în structură) și, la o primă interpretare, datele arată valori suboptimale pentru regiunea Vest, respectiv o medie regională a ratei de utilizare a patului de 56,27%, dar cu valori sub 25% în secții / compartimente precum Toxicologie, ORL-Implant cohlear, Ginecologie, Nefrologie copii sau Dializă peritoneală. Acest aspect indică faptul că, crearea acestor structuri nu a avut o justificare în modelul de morbiditate spitalizată la nivel local și paturile alocate, nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele. Pe de altă parte, trebuie menționat că la nivel regional există și secții cu rată de ocupare a paturilor de acuți mai mare de 85% și anume Chirurgie pediatrică, Toxicomanie, Chirurgie vasculară și Oncopediatrie.

Din datele analizate, se observă că rata de ocupare a paturilor este sub 50%, de exemplu, la Spitalul Municipal Lupeni sau Spitalul Universitar CF Timișoara, ceea ce ar trebui să determine o analiză aprofundată la nivelul factorilor de resort implicați referitor fie la posibilitatea creșterii ROP (inclusiv prin reducerea numărului de paturi) fie la reconfigurarea acestor structuri în structuri ambulatorii, fie ambele variante.

Referitor la complexitatea activității, o mare parte dintre spitalele din regiune, mai ales publice, au un ICM peste cel național specific tipului de spital. Chiar dacă pentru unele dintre spitalele din regiune, ICM-ul realizat se situează sub 85% din cel național specific tipului de spital, concluziile trebuie extrase cu prudență, mai ales pentru spitalele monopofil sau de pediatrie (de exemplu, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "L. Țurcanu" Timișoara are un ICM de 1.3958, comparativ cu valoarea la nivel național de 1.6588 sau Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, care are și secții de tip acut, a realizat un ICM de 1.0163, comparativ cu valoarea de 1.3726 la nivel național).

Situația centralizată a indicelui de case-mix realizat la nivelul regiunii Vest în 2019, prezentată în figura de mai jos, sugerează că spitalele din Timiș au realizat un ICM chiar mai mare decât cel național, iar cele din județul Caraș-Severin un ICM mai mic decât cel al regiunii. Informațiile respective trebuie interpretate cu precauție, având în vedere că în prezent nu există suficiente elemente care să permită corelarea cu precizie a ICM-ului unui spital cu complexitatea reală a cazurilor externate.

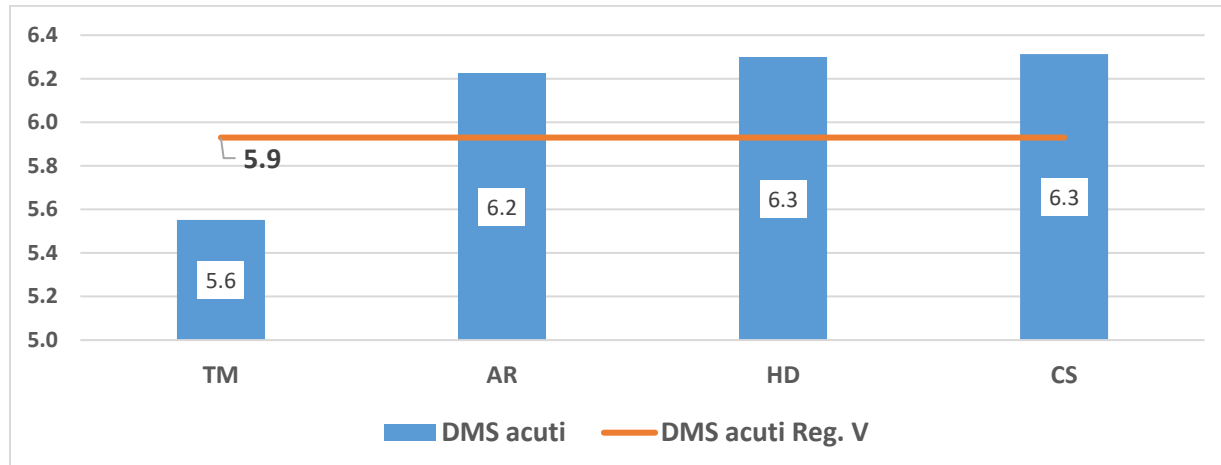
**Figura II.3.1.1.4: ICM la nivel de județ în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune și cu cea națională**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Durata medie de spitalizare -DMS - pentru spitalele din județul Timiș ce furnizează îngrijiri acute (care au realizat cel mai mare ICM din regiune) este mai mică decât cea a regiunii Vest și decât cea la nivel național, de 5,8 zile.

**Figura II.3.1.1.5: DMS la nivel de județ pentru secțiile de acuți, în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune**



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 redusă de ocupare a paturilor sau (pentru unele dintre spitale), ICM-ul mic.

Analiza morbidității spitalizate arată că primele 10 DRG-uri ca frecvență, acoperă un procent de cca. 16,6%, iar DRG-ul referitor la pacienții cu tulburări ale valvelor cardiace, situată pe poziția a 2-a ca frecvență în regiunea Vest, la nivel național este abia pe poziția a 9-a ca frecvență, așa cum se poate observa din Tabelul II 3.4 din Anexa II.3.

Oricum, paturile de spitalizare continuă acuți trebuie analizate corelat cu analiza cazurilor de spitalizare continuă cronici (vezi Tabelul II.3.3.1 din secțiunea Sinteză pentru toate județele ce include propunerea

tehnică de reconfigurare a serviciilor de spitalizare continuă), precum și cu serviciile de 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.

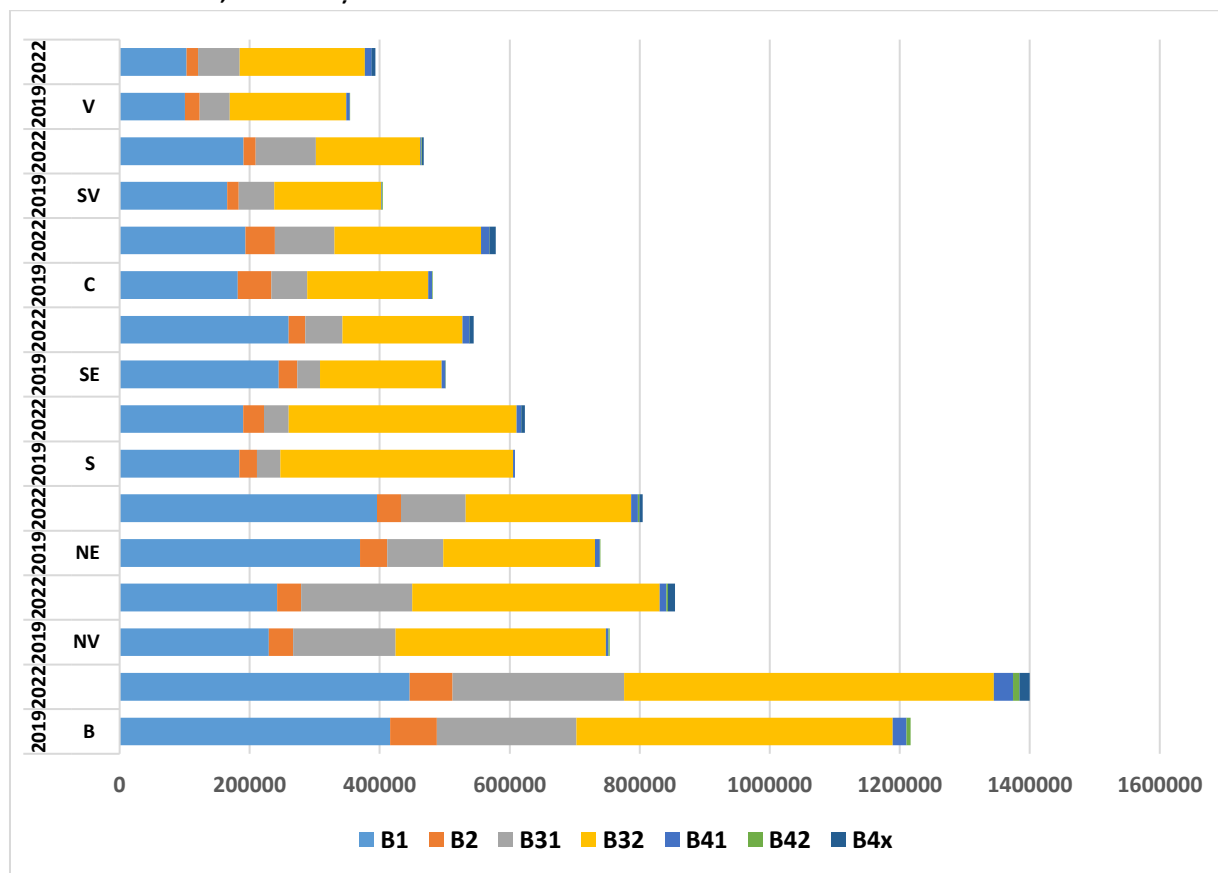
La nivel național, există 587 de spitale ce contractează și raportează servicii de spitalizare de zi. Pentru ușurința analizei, putem considera următoarele categorii de spitalizări de zi:

- cazuri, medicale și chirurgicale ;
- servicii, cu închiderea fișei în aceeași zi ;
- 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).

Pentru regiunea Vest, două dintre cele mai simple proceduri chirurgicale care se pot realiza ca și proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi și anume, operația de cataractă și amigdalectomia, nu au fost raportate pentru anul 2019.

**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, 7% au fost furnizate la nivelul regiunii Vest în 49 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: Nr. spitalizări de zi la 100.000 de locuitori și distribuția acestora pe liste, pe regiuni, 2019**

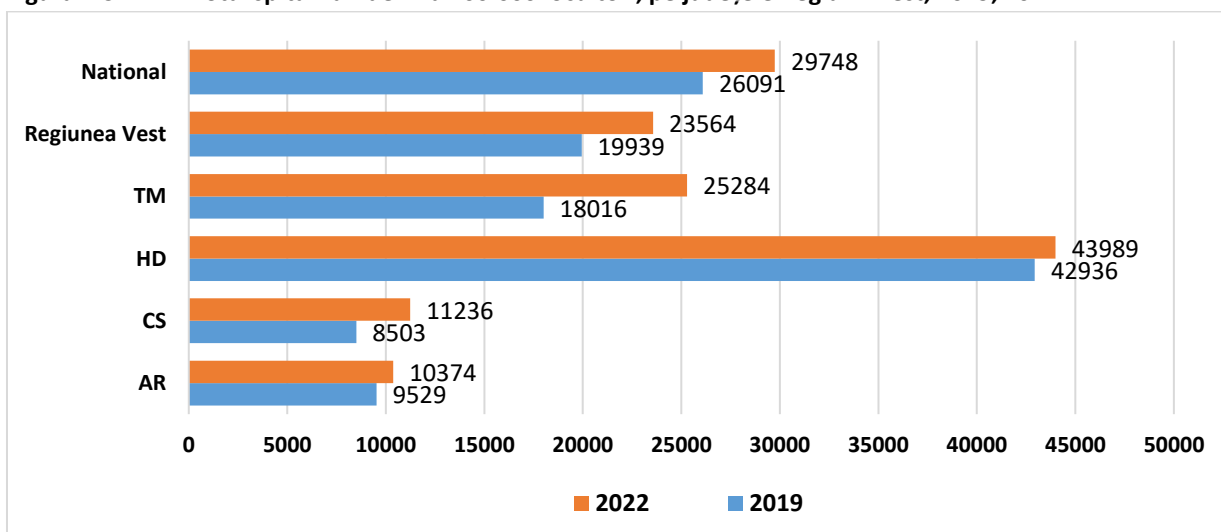
Regiune	Total SZ pe regiune		SZ pe spital		SZ la 100.000 loc	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022
<b>B</b>	1.216.862	1.399.875	13.372	14.892	52.379	61.225
<b>NV</b>	753.886	578.337	10.188	7.922	29.549	25.437
<b>NE</b>	739.728	804.646	7.954	8.842	23.128	24.879
<b>S</b>	608.164	854.297	8.944	10.953	20.844	33.782
<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

Raportat la populație, Regiunea Vest este cea mai mică dintre regiuni, cu cel mai mic număr de spitale și furnizează cele mai puține spitalizări de zi față de media națională.

În cadrul Regiunii Vest există o discrepanță destul de mare între județul Hunedoara și celelalte județe ale regiunii, acesta furnizând 42.936 de spitalizări de zi la 100.000 locuitori (în 2019) și reprezentând 46% din spitalizările de zi ale regiunii. La polul opus este județul Caraș-Severin cu doar 6,5% din totalul spitalizărilor de zi ale regiunii și cu de 5 ori mai puține spitalizări de zi la 100.000 locuitori.

**Figura II.3.1.2.2 :Total spitalizări de zi la 100.000 locuitori, pe județele Regiunii Vest, 2019, 2022**



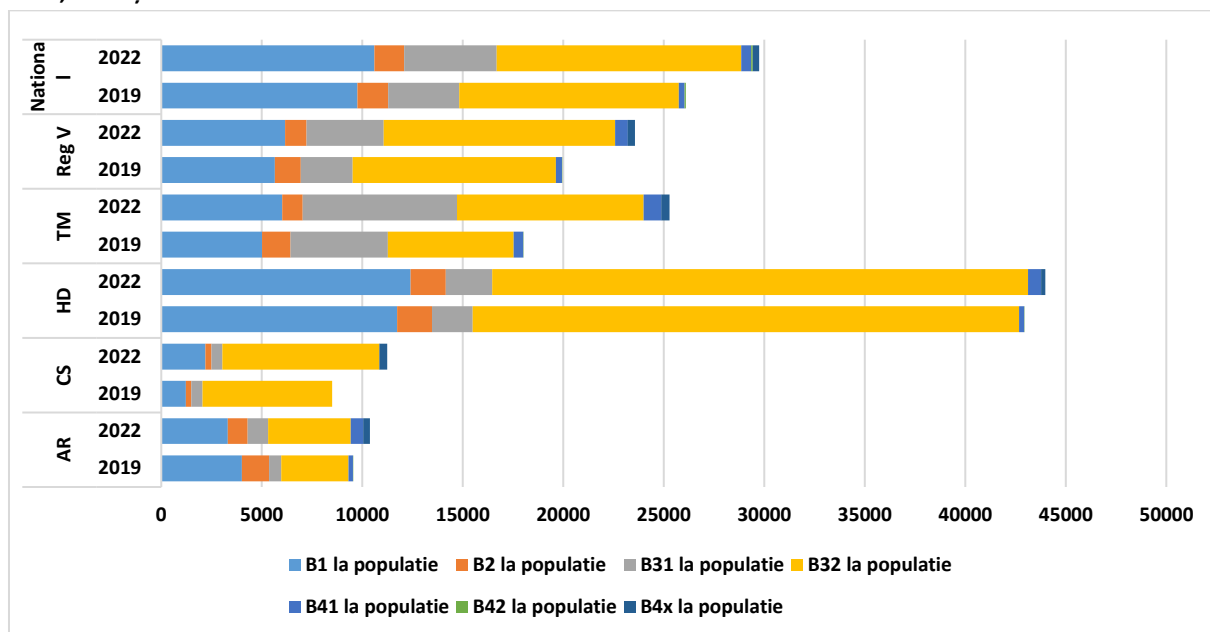
Sursa datelor: INMSS

La nivelul județelor regiunii Vest, se observă tendința de a rezolva un număr mai mare de servicii față de cazuri medicale. Excepție face județul Arad, unde numărul cazurilor medicale reprezintă 42% din totalul cazurilor.

Una din explicațiile posibile referitoare la situația de mai sus este reprezentată de legătura directă de cauzalitate dintre numărul de spitale cu secții de acuți dintr-un județ și rata spitalizărilor de zi la 100.000 locuitori /județ.



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



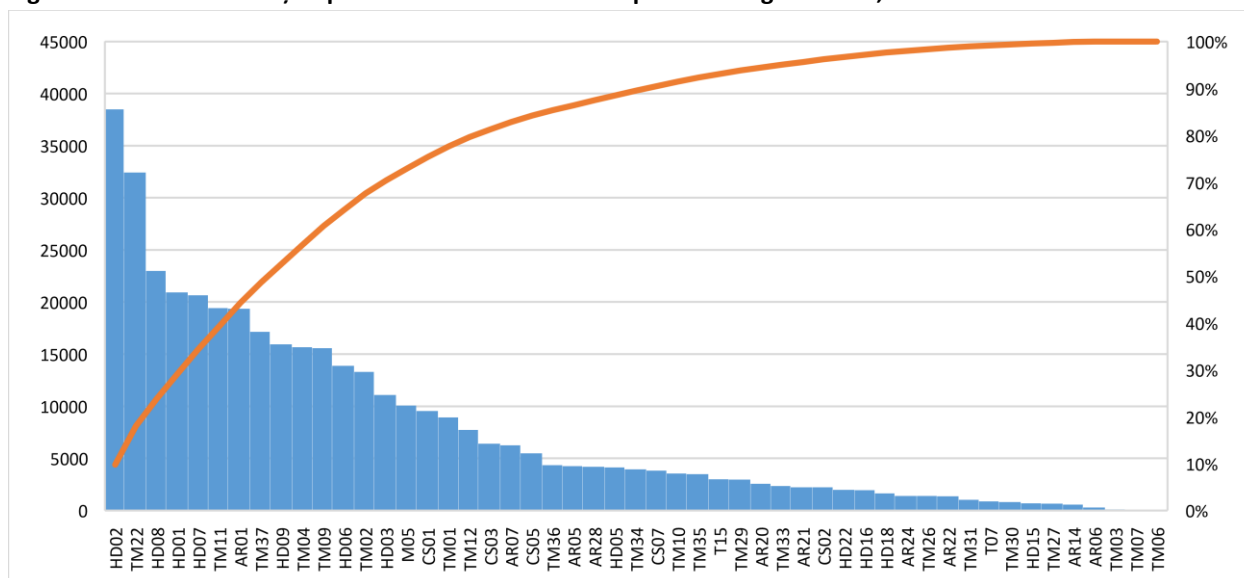
Sursa datelor: INMSS

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 general, este mai dificil de comparat serviciile furnizate pentru B3.2, deoarece, în funcție de oferta de servicii a spitalelor, acestea au negociat și contractat o paletă foarte variată de servicii de monitorizare boli cronice (de exemplu „Monitorizare afecțiuni oncologice cu/fără investigații de înaltă performanță”).

În regiunea Vest, 3 din cele 49 de spitale rezolvă aproape un sfert din totalul spitalizărilor de zi (spitalele din Hunedoara, Timiș și Arad), iar 16 de spitale acoperă 80% din totalul spitalizărilor de zi din regiune. Pentru anul 2019, cel mai mare număr raportat de spitalizări de zi, respectiv 44.223, a fost la Spitalul Municipal "Dr. A. Simionescu" Hunedoara, în timp ce, numărul cel mai mic raportat de spitalizări de zi - 117 cazuri s-au regăsit la un spital privat din Timiș, media fiind de 7225 de spitalizări de zi.

**Figura II.3.1.2.4: Distribuția spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor Regiunii Vest, 2022**



Sursa datelor: INMSS

**Tabel II.3.1.2.2: În Regiunea Vest, numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate a fost distribuite astfel:**

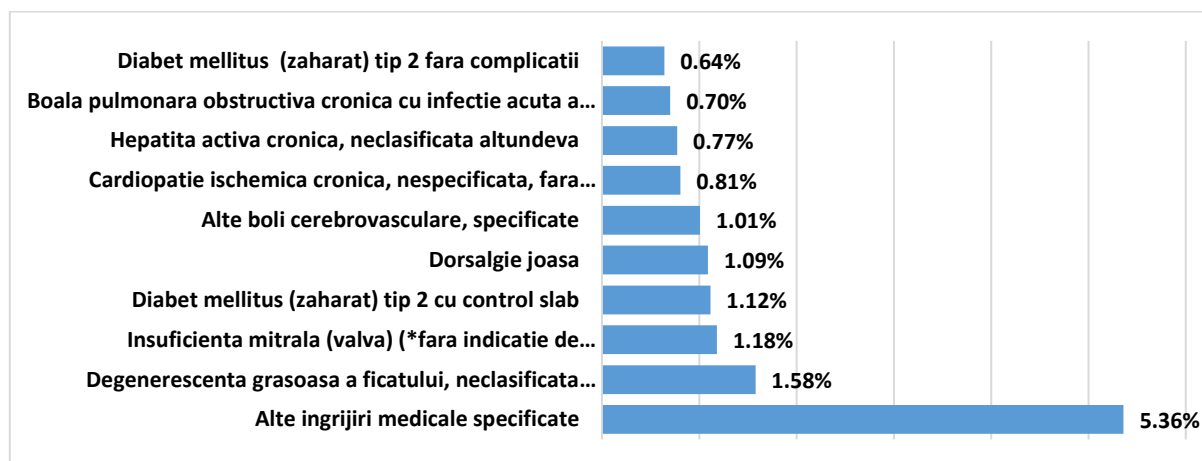
An/Tip SZ	B1	B2	B31	B32	B41	B42	B4x
2019	28%	6%	13%	51%	1%	0%	0%
2022	26%	5%	16%	49%	3%	0%	1%

Cele mai multe tipuri de SZ au fost cele ale listelor 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 încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical și B1 - afecțiunile (diagnosticele) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi, totalizând aproximativ 280000 de servicii, ceea ce reprezintă 64% din totalul serviciilor de spitalizare de zi din regiunea Vest.

În anul 2019, cele mai frecvente categorii de spitalizări de zi din regiunea Vest, pe toate listele, au fost reprezentate de următoarele: “Alte îngrijiri medicale specificate” este pe primul loc, cu aproape 19.000 servicii, (5,36%), degenerescenta grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva – 5588 servicii, (1,58%). Alte 4 categorii au, fiecare, în jur de 1% din serviciile pe regiune - insuficiență mitrală (valvă) (\*fără indicație de intervenție chirurgicală) – 4187 servicii, diabet zaharat tip 2 cu control slab – 3950 servicii, dorsalgie joasă, 3858 cazuri și Alte boli cerebrovasculare, specificate, 3569 cazuri. 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.

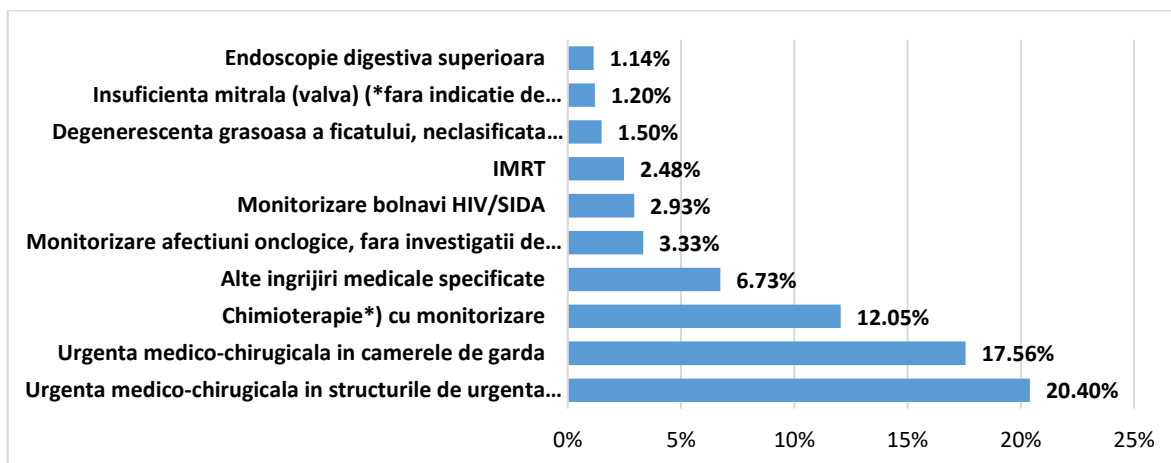
În anul 2022 situația se prezintă altfel, cele mai frecvente categorii de spitalizări de zi fiind Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor și urgențe medico-chirurgicale în camerele de gardă, urmate de chimioterapie cu monitorizare, alte îngrijiri medicale și monitorizare afecțiuni oncologice.

**Figura II.3.1.2.5: Ponderea primelor 10 categorii de spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea Vest, 2019**



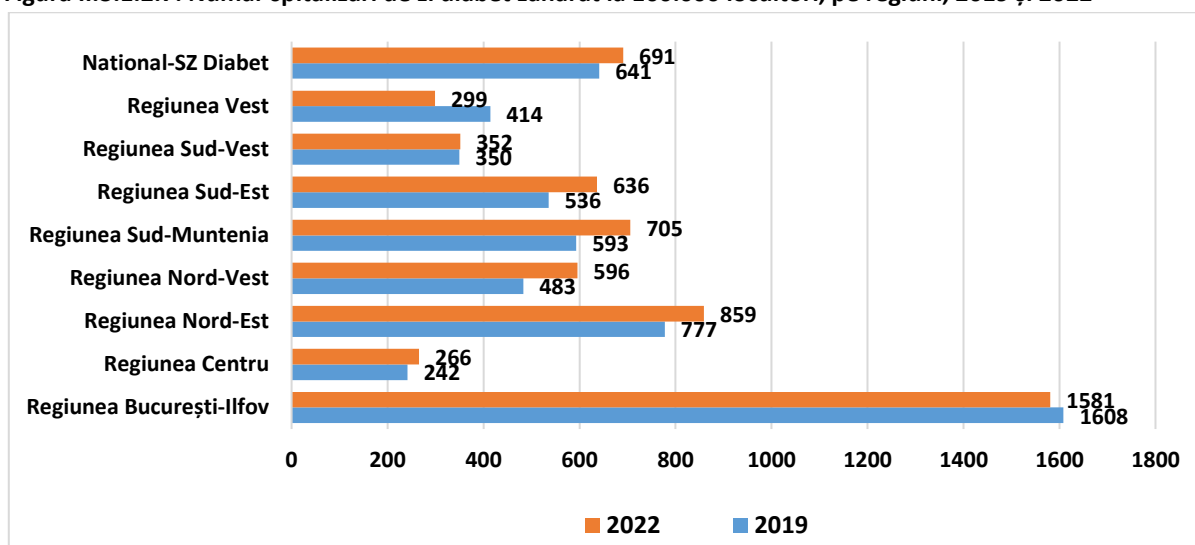
Sursa datelor: INMSS

Figura II.3.1.2.6 :Ponderea primelor 10 categorii de spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea Vest, 2022



Sursa: INMSS, INS

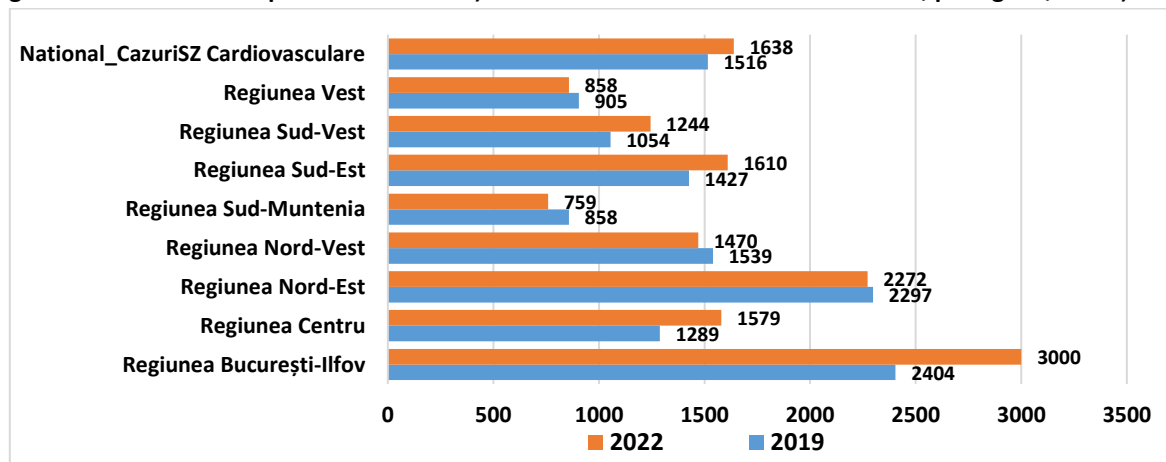
Figura II.3.1.2.7: Număr spitalizări de zi diabet zaharat la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019 și 2022



Sursa: INMSS, INS

În 2019, regiunea Vest a avut 414 spitalizări de zi diabet zaharat la 100.000 de locuitori, printre regiunile cu cele mai puține astfel de spitalizări. Se constată, în general, o creștere a numărului de spitalizări de zi pentru diabet zaharat, mai puțin în Vest și București Ilfov, unde se înregistrează o ușoară scădere.

Figura II.3.1.2.8: Număr spitalizări de zi afecțiuni cardiovasculare la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019 și 2022

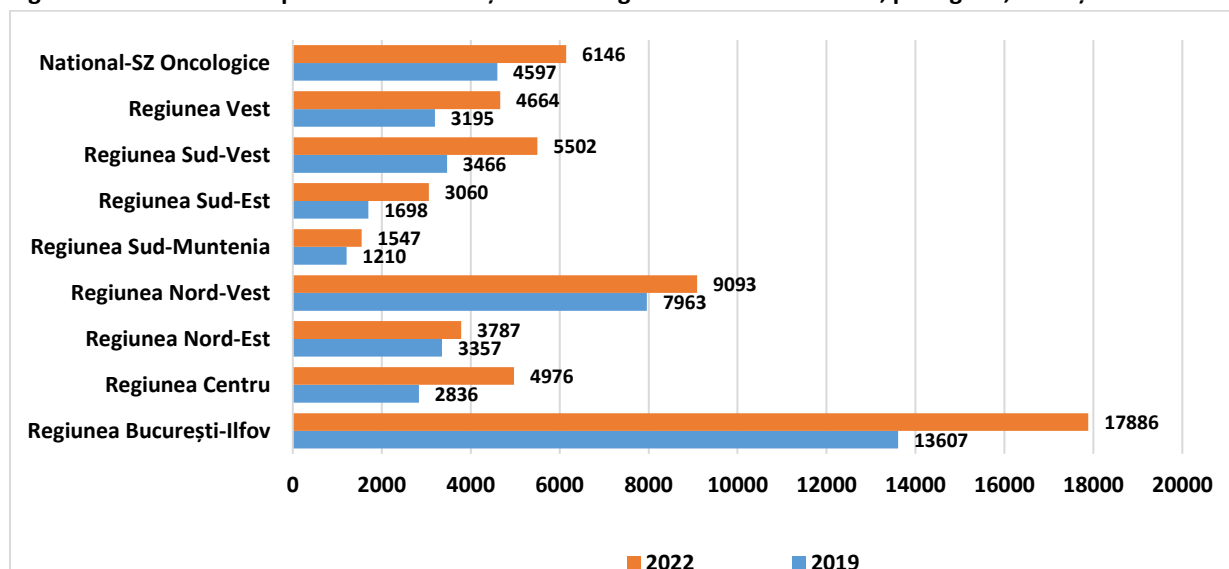


Sursa: INMSS, INS

Regiunea Vest are un număr de 858 spitalizări de zi pentru afecțiuni cardiovasculare la 100.000 locuitori în 2022, fiind penultima regiune dintre cele opt analizate.

În 2022 se constată o ușoară creștere a numărului de spitalizări de zi pentru afecțiuni cardiovasculare, cu excepția regiunilor Vest și Sud Muntenia, unde numărul a scăzut ușor.

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



Sursa: INMSS, INS

În ceea ce privește spitalizările de zi pentru afecțiuni oncologice/100.000 de locuitori în 2019 și 2022, de departe pe primul loc, de aproximativ 3 ori mai mult față de valorile naționale, se situează regiunea BIF, urmată de NE, SV, Centru și Vest. Numărul cel mai mic de spitalizări de zi pentru astfel de afecțiuni este în regiunea Sud Muntenia, în ambii ani analizați.

### 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>9</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 paliativ din regiune.**
- c) **O astfel de reducere se bazează pe:**
  - *Scăderea numărului de internări continue pacienți acuți de la 18,79 la 100 locuitori cât este în prezent, la 15,43 la 100 de locuitori în 2030; în mod particular, numărul de paturi nu va scădea pentru secțiile de ATI (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)*

<sup>9</sup> Propunerea privind aprecierea nivelului de complexitate a cazurilor de spitalizare continuă acuți are în vedere o valoare relativă (VR) a cazurilor  $\geq 2,00$ .

- *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 Vest**

Tipul indicatorului	2019	Obiectiv 2030
Internări în spitale	333.807	273.984
Numărul de internări la 100 locuitori	18,7	15,4
Numărul de spitalizări evitabile	16.592	0
Numărul de internări de zi	334.557	367.839
Durata medie de spitalizare	5,98	Max. 6 zile
Numărul de zile de spitalizare	1.987.886	1.388.324
Rata de ocupare (%)	56,3	85 (cu excepția secțiilor din Planul Alb)
Număr paturi pentru internări	9.654	5.268
Număr de locuri pentru internări de zi	1.521	1.672

*Sursa: Analiza date MS și INMSS*

Această reducere a numărului de paturi se va realiza atât prin:

- 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);
- Reducerii numărului de paturi pediatrie 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 care necesită structuri de radiologie intervențională sau terapie intermediară;
- Actualizării Strategiei de Sănătate Mintală, care include o trecere de la serviciile de internare la asistența medicală comunitară, precum și definirea unui plan strategic care să îmbunătățească accesibilitatea și calitatea serviciilor oferite copiilor, grupurilor vulnerabile și populației marginalizate, gestionarea dependențelor etc., ceea ce va duce la o scădere a numărului de paturi de psihiatrie (acută și cronică) și la consolidarea centrelor ambulatorii și comunitare. În următorii cinci ani, trecerea de la paturile pentru pacienții internați cu boli psihiatrice la asistența medicală comunitară va constitui o prioritate pentru regiune;
- Dezvoltării capacităților de diagnostic și tratament a cancerului, conform Planului Național de Combatere 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 Reabilitare / Paliative 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 personalului 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 acută 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 reabilitare și cronici, dată fiind tendința de îmbătrânire a populației;
- Asigurarea capacității pentru 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 paliativ, centre de zi pentru vârstnici sau structuri hoteliere pentru pacienți și familiile acestora.
- Ca principiu general, scăderea numărului de paturi pentru spitalizare continuă acută va ține seama de adresabilitate, de asigurarea standardelor de calitate, de redistribuirea către secții de acută în specialități deficitare/secții de reabilitare 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 acută, ci și asigurarea unui continuum al îngrijirilor medicale, până la recuperarea pacienților). Numărul paturilor nu se va diminua pentru secțiile de ATI, de Arși, de Transplant și cele aferente diagnosticării și tratării cancerului, din motivele expuse anterior. Pe de altă parte, dacă într-un anumit județ există mai multe secții de același tip (de exemplu Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice) pentru care propunerea tehnică sugerează reducerea paturilor cu procente cuprinse între 25% și 48%, 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 asistenței medicale primare și ambulatorii, precum și consolidarea capacității de îngrijiri de reabilitare și pe termen lung.

#### Județul Arad

##### *Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.410 paturi aprobate

Numărul total de paturi cronici/reabilitare/îngrijire paliativă: 977 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 2.387 paturi aprobate.

##### *Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 848 paturi aprobate

Număr total de paturi cronici/reabilitare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **576** 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)

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ: în curs de finalizare la nivel local.

#### Județul Caraș-Severin

##### *Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.520 paturi aprobate

Numărul total de paturi cronici/reabilitare/îngrijire paliativă: 428 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 1.948 paturi aprobate.

##### *Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 749 paturi aprobate

Număr total de paturi cronici/reabilitare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **743** 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)

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ: în curs de finalizare la nivel local.

#### Județul Hunedoara

##### *Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.594 paturi aprobate

Numărul total de paturi cronici/reabilitare/îngrijire paliativă: 1.017 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 3.611 paturi aprobate.



*Strategie de reconfigurare propusă :*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 1.227 paturi aprobate

Număr total de paturi cronici/reabilitare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **1.363** 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)

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ: în curs de finalizare la nivel local.

**Județul Timiș**

*Situația curentă:*

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 4.130 paturi aprobate

Numărul total de paturi cronici/reabilitare/îngrijire paliativă: 1.795 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 5.925 paturi aprobate.

*Strategie de reconfigurare propusă:*

Număr total paturi îngrijire boli acute: 2.444 paturi aprobate.

Număr total de paturi cronici/reabilitare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți/ construirea Institutului Oncologic, rămâne un excedent de **1.660** 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).

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ: în curs de finalizare la nivel local.

### 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.3.3.1 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 Vest**

Cod Secție DRG	Denumire Sectie/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	5	171	4.98	852	46.66%	112	3.39	380	85.00%	24	88	4.98	0	1	4	21.64%
1152	Imunologie clinica si alergologie copii	5	362	2.90	1050	57.52%	322	2.63	847	85.00%	0	322	2.90	0	3	2	0.00%
2023	ATI și terapie intensivă	378	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	378	0.00%
1011	Boli infectioase	351	10179	6.84	69647	54.36%	7720	7.99	61705	65.00%	20	7700	5.90	0	192	159	0.25%
1012	Boli infectioase copii	20	861	6.34	5459	74.78%	1480	4.79	7083	65.00%	1	1479	2.71	0	17	3	0.05%
1023	HIV/SIDA	22	462	5.23	2417	30.11%	206	4.46	920	65.00%	0	206	4.81	0	4	18	0.00%
1033	Boli parazitare	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	65.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1051	Cardiologie	452	19429	5.97	116011	70.32%	20170	5.45	110014	85.00%	1675	18495	4.94	16	278	174	8.31%
1453	Terapie intensiva coronarieni -UTIC	45	1522	5.99	9117	55.50%	1372	5.49	7531	70.00%	7	1365	5.94	11	21	24	0.49%
1052	Cardiologie copii	15	310	4.54	1407	25.71%	372	4.78	1778	85.00%	0	372	4.54	0	5	10	0.00%
2033	Chirurgie cardiovasculara	50	1234	11.19	13808	75.66%	908	11.67	10596	75.00%	0	908	6.00	0	20	30	0.00%
2043	Chirurgie cardiaca si a vaselor mari	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	75.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2051	Chirurgie generala	1084	33306	6.61	220255	55.67%	31046	5.92	183851	80.00%	704	30342	5.61	4	579	505	2.27%
2063	Chirurgie laparoscopica	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	80.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2083	Chirurgie oncologica	58	1726	6.17	10649	50.30%	1414	5.77	8159	80.00%	0	1414	6.00	0	29	29	0.00%
6013	Chirurgie maxilo-faciala	45	1828	4.38	7999	48.70%	1252	4.03	5046	85.00%	1	1251	4.44	0	18	27	0.12%
2092	Chirurgie si ortopedie pediatria	34	1444	4.93	7119	57.36%	1004	4.43	4448	80.00%	0	1004	4.93	0	17	17	0.00%
2102	Chirurgie pediatria	35	2243	4.87	10923	85.51%	1560	4.08	6365	80.00%	1	1559	4.87	0	26	9	0.04%
2113	Chirurgie plastica si reparatorie	111	4975	5.30	26374	65.10%	4668	4.81	22444	70.00%	12	4656	5.31	18	79	32	0.27%
2013	Arsi	7	117	12.27	1436	56.20%	122	12.48	1522	70.00%	0	122	6.00	0	3	4	0.00%
2123	Chirurgie toracica	61	1289	8.25	10630	47.74%	1446	6.61	9555	75.00%	5	1441	5.23	0	28	33	0.34%
2133	Chirurgie vasculara	37	2115	6.91	14620	108.26%	1580	8.29	13093	75.00%	46	1534	6.00	4	30	7	2.90%
1071	Dermatovenerologie	136	3268	6.88	22487	45.30%	2052	5.91	12130	85.00%	2	2050	5.94	0	39	97	0.08%

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	143	5863	6.29	36894	70.69%	4808	6.48	31166	85.00%	3763	1045	5.58	0	19	124	78.27%
1082	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	5	195	4.31	840	46.05%	174	4.99	868	85.00%	1	173	4.31	0	2	3	0.51%
1101	Endocrinologie	23	876	4.43	3880	46.22%	866	4.31	3732	85.00%	0	866	4.59	0	13	10	0.00%
1102	Endocrinologie copii	12	811	2.78	2255	51.47%	504	1.87	942	85.00%	2	502	2.78	0	4	8	0.49%
1463	Toxicologie	10	263	2.28	599	16.40%	196	2.33	457	85.00%	5	191	2.27	0	1	9	2.56%
1111	Gastroenterologie	187	7314	5.45	39856	58.39%	7158	5.44	38956	85.00%	44	7114	5.11	0	117	70	0.61%
1131	Hematologie clinica	125	7424	4.41	32749	71.78%	6766	3.86	26106	85.00%	2	6764	4.19	0	91	34	0.03%
1132	Hematologie copii	33	868	3.64	3160	26.23%	446	2.67	1191	85.00%	0	446	3.64	0	5	28	0.00%
2281	Transplant medular adulti	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2282	Transplant medular copii	8	322	6.75	2174	74.43%	178	7.97	1419	85.00%	0	178	6.00	0	3	5	0.00%
1163	Medicina generala	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1171	Medicina interna	1364	46686	6.42	299919	60.24%	36134	6.25	225723	80.00%	5386	30748	5.69	0	599	765	14.91%
3023	Urgenta - CPU	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1093	Dializa peritoneala	8	96	7.07	678	23.23%	72	6.50	468	85.00%	0	72	4.14	0	1	7	0.00%
1191	Nefrologie	64	1946	8.22	15997	68.48%	1838	9.14	16797	85.00%	27	1811	5.44	0	32	32	1.45%
1192	Nefrologie copii	15	333	3.35	1116	20.38%	490	3.12	1529	85.00%	0	490	3.35	0	5	10	0.00%
1202	Neonatologie (nn si prematuri)	110	6030	4.62	27888	69.46%	4530	4.34	19682	85.00%	0	4530	4.66	0	68	42	0.00%
1212	Neonatologie (nou nascuti)	185	7451	4.57	34051	50.43%	6254	4.09	25570	85.00%	0	6254	4.57	1	91	94	0.00%
2173	Neurochirurgie	84	2446	10.31	25208	82.22%	2014	11.16	22477	75.00%	1	2013	5.94	0	44	40	0.06%
1231	Neurologie	400	16273	7.36	119727	82.00%	12590	7.65	96334	85.00%	5	12585	5.96	0	242	158	0.04%
1232	Neurologie pediatria	42	2081	4.85	10101	65.89%	1432	4.33	6197	85.00%	13	1419	4.83	0	22	20	0.90%
2141	Ginecologie	16	530	2.24	1185	20.30%	118	2.00	236	70.00%	0	118	2.30	0	1	15	0.00%
2151	Gineco-oncologie	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2181	Obstetrica	47	2634	4.19	11049	64.41%	1126	4.32	4863	70.00%	0	1126	4.96	5	17	30	0.00%
2191	Obstetrica-ginecologie	759	32202	4.03	129894	46.89%	28352	3.59	101751	70.00%	41	28311	3.85	0	427	332	0.15%
2241	Sterilitate- infertilitate	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2201	Oftalmologie	164	5910	3.59	21245	35.49%	5980	3.01	17974	85.00%	31	5949	3.59	0	69	95	0.52%
2202	Oftalmologie copii	3	135	3.06	413	37.73%	72	1.81	130	85.00%	0	72	3.06	0	1	2	0.00%
1241	Oncologie medicala	319	13247	4.76	63088	54.18%	11766	3.99	46991	85.00%	2	11764	4.42	3	164	155	0.01%
1242	Oncopediatrie	14	1154	7.18	8286	162.15%	1168	7.15	8351	85.00%	1	1167	6.00	9	14	0	0.09%
2212	Ortopedie pediatria	20	1064	3.86	4107	56.26%	768	2.98	2289	85.00%	0	768	3.86	0	10	10	0.00%
2073	Chirurgie artroscopica	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	75.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2211	Ortopedie si traumatologie	392	12283	6.50	79833	55.80%	10906	6.20	67611	75.00%	3	10903	5.42	0	216	176	0.03%
2263	TBC osteo-articular	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	75.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2221	Otorinolaringologie (ORL)	195	6581	4.91	32345	45.44%	6232	4.43	27605	85.00%	55	6177	4.97	0	99	96	0.89%
2222	Otorinolaringologie (ORL) copii	32	1391	3.18	4425	37.89%	1052	3.13	3293	85.00%	6	1046	3.22	0	11	21	0.54%

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
2233	Otorinolaringologie (ORL) - implant cohlear	2	37	3.92	145	19.87%	176	1.24	218	85.00%	0	176	3.92	0	2	0	0.00%
1252	Pediatrie	705	27590	4.58	126265	49.07%	22440	4.20	94281	70.00%	10	22430	4.60	2	401	304	0.04%
1262	Pediatrie (pediatrie si recuperare pediatria)	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1291	Pneumologie	280	10059	8.54	85857	84.01%	10018	8.54	85562	85.00%	2140	7878	5.91	13	137	143	21.36%
1292	Pneumologie copii	12	476	6.33	3013	68.79%	356	6.71	2389	85.00%	0	356	6.00	0	7	5	0.00%
1311	Psihiatrie acuti	524	11995	9.48	113741	59.47%	10476	9.61	100688	85.00%	5	10471	6.00	0	202	322	0.05%
1321	Psihiatrie (Nevroze)	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1343	Psihiatrie (acuti si cronici)	25	590	9.36	5522	60.52%	610	7.06	4307	85.00%	11	599	6.00	0	12	13	1.86%
1353	Toxicomanie	15	235	21.39	5027	91.81%	162	24.88	4031	85.00%	0	162	6.00	0	3	12	0.00%
4153	Laborator de sănătate mintala (LSM)	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1312	Psihiatrie pediatria	30	1783	4.68	8346	76.22%	1404	5.44	7637	85.00%	2	1402	4.69	0	21	9	0.11%
1363	Radioterapie	70	634	33.20	21049	82.38%	446	24.57	10960	85.00%	0	446	5.62	0	8	62	0.00%
1433	Reumatologie	61	1736	7.59	13169	59.15%	1200	6.15	7375	85.00%	0	1200	5.62	0	22	39	0.00%
2293	Transplant renal	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2301	Urologie	200	7422	5.46	40529	55.52%	7954	4.27	33924	85.00%	0	7954	5.20	0	133	67	0.00%
2302	Urologie pediatria	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
<b>Acuți Total</b>		<b>9654</b>	<b>333807</b>	<b>5.96</b>	<b>1987886</b>	<b>56.41%</b>	<b>288038</b>	<b>5.62</b>	<b>1619546</b>	<b>80.27%</b>	<b>14054</b>	<b>273984</b>	<b>5.07</b>	<b>86</b>	<b>4727</b>	<b>4927</b>	<b>4.88%</b>
1061	Cronici	306	5470	11.15	60983	54.60%	3876	10.98	42566	85.00%	0	3876	5.60	0	70	236	0.00%
1282	Pediatrie cronici	10	403	8.79	3542	97.05%	324	8.26	2675	85.00%	0	324	5.93	0	6	4	0.00%
1473	Sectii sanatoriale	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1121	Geriatric si gerontologie	17	415	9.07	3762	60.63%	194	9.33	1810	85.00%	0	194	6.00	0	4	13	0.00%
1272	Pediatrie ( recuperare pediatria)	50	353	24.63	8694	47.64%	252	24.84	6260	85.00%	0	252	6.00	0	5	45	0.00%
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	397	8780	11.51	101043	69.73%	7288	11.34	82640	85.00%	0	7288	6.00	0	141	256	0.00%
1372	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	33	795	11.82	9398	78.03%	816	11.93	9738	85.00%	0	816	6.00	0	16	17	0.00%
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	53	958	11.44	10956	56.63%	1112	10.59	11781	85.00%	0	1112	6.00	0	22	31	0.00%
1393	Recuperare medicala neurologie	58	863	12.69	10953	51.74%	902	12.51	11282	85.00%	0	902	5.40	0	16	42	0.00%
1393	Exceptie anexa 23C sectia de recuperare medicala neurologie din cadrul spitalului B_80	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	34	787	9.60	7556	60.89%	936	10.24	9589	85.00%	0	936	6.00	0	18	16	0.00%
1413	Recuperare medicala - respiratorie	34	492	10.47	5151	41.51%	1452	9.76	14171	85.00%	0	1452	4.74	0	22	12	0.00%
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	150	1260	17.29	21785	39.79%	1310	17.14	22453	85.00%	0	1310	6.00	0	25	125	0.00%

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
1423	Exceptie anexa 25 sectia de recuperare medicala neuropsihomotorie copii din CT11	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1393_REC	Recuperare medicala	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1222	Neonatalogie (prematuri)	11	58	9.86	572	14.25%	108	8.07	872	0.00%	0	108	6.00	0	0	11	0.00%
1222	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrII	30	262	11.21	2937	26.82%	312	8.88	2770	0.00%	0	312	6.00	0	0	30	0.00%
1222	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrIII	68	1432	16.09	23045	92.85%	1230	15.22	18718	0.00%	0	1230	6.00	0	0	68	0.00%
1301	Pneumoftiziologie	889	5084	34.39	174831	53.88%	3682	31.94	117611	85.00%	0	3682	6.00	0	71	818	0.01%
1302	Pneumoftiziologie pediatria	13	84	32.75	2751	57.98%	80	28.00	2240	85.00%	0	80	6.00	0	2	11	0.00%
1333	Psihiatrie cronici (lunga durata)	390	136	973.28	132367	92.99%	168	756.33	127063	0.00%	0	168	6.00	0	0	390	0.00%
1333	Psihiatrie cronici	1338	3727	67.61	251977	51.60%	3116	74.07	230802	85.00%	1	3115	5.85	0	59	1279	0.03%
<b>Cronici Total</b>		<b>3881</b>	<b>31359</b>	<b>26.54</b>	<b>832305</b>	<b>58.76%</b>	<b>27158</b>	<b>26.33</b>	<b>715040</b>	<b>65.68%</b>	<b>1</b>	<b>27157</b>	<b>5.84</b>	<b>0</b>	<b>476</b>	<b>3405</b>	<b>0.00%</b>
3013	Camera de gardă	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
3023	CPU	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
3033	UPU	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1483	Spitalizare de zi - structură distinctă	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1483	Centru de evaluare	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1061_PAL	Ingrijiri paliative	316	3237	24.09	77968	67.60%	3292	25.06	82505	0.00%	0	3292	6.00	0	0	316	0.00%
1041	Boli profesionale	0	0	0.00	0	0.00%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1181	Medicina muncii	20	1072	10.17	10903	149.36%	724	11.71	8476	0.00%	0	724	6.00	0	0	20	0.00%
<b>Diverse Total</b>		<b>336</b>	<b>4309</b>	<b>20.62</b>	<b>88871</b>	<b>72.47%</b>	<b>4016</b>	<b>22.65</b>	<b>90981</b>	<b>0.00%</b>	<b>0</b>	<b>4016</b>	<b>6.00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>336</b>	<b>0.00%</b>
<b>Regiune Total</b>		<b>13871</b>	<b>369475</b>	<b>7.87</b>	<b>2909062</b>	<b>57.46%</b>	<b>319212</b>	<b>7.60</b>	<b>2425567</b>	<b>71.10%</b>	<b>14056</b>	<b>305156</b>	<b>5.15</b>	<b>86</b>	<b>5202</b>	<b>8669</b>	<b>4.40%</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 reabilitare în raport cu nevoile estimate, planul propune o creștere a îngrijirii pe termen lung, a recuperării și îngrijirii paliative cu 25% (aproximativ 496 de paturi) până în 2030. Majoritatea acestora vor fi obținute prin transformarea paturilor pentru îngrijire boli acute ca parte a reconfigurării rețelei regionale de spitale.

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

În regiunea Vest, serviciile de spitalizare continuă pe termen lung și reabilitare sunt oferite în prezent în secțiile de profil din spitale atât publice cât și private, care totalizează 4257 paturi aprobate în 2019, revenind în medie 239 paturi /100.000 de locuitori.

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

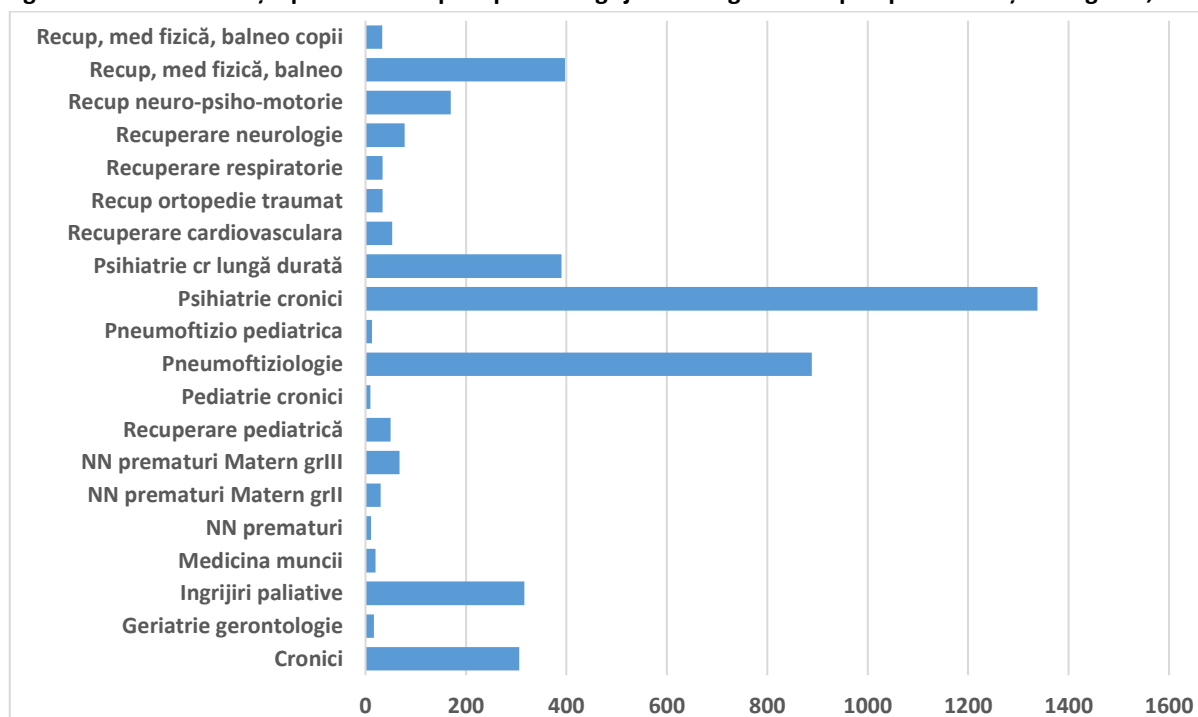
Secție	Nr. paturi	% paturi	Nr. cazuri externate	Om zile spitalizare	DMS (zile)	ROP %	Rata internări
Cronici	306	7,19	5470	60973	11,15	54,59	0,31
Geriatric și gerontologie	17	0,40	415	3761	9,06	60,61	0,02
Îngrijiri paliative	316	7,42	3237	77973	24,09	67,6	0,18
Medicina muncii	20	0,47	1072	10901	10,17	149,3	0,06
Neonatologie (prematuri)	11	0,26	58	572	9,86	14,25	0
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gradul II	30	0,70	262	2936	11,21	26,81	0,01
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gradul III	68	1,60	1432	23044	16,09	92,84	0,08
Pediatrie (recuperare pediatrică)	50	1,17	353	8693	24,63	47,63	0,02
Pediatrie cronici	10	0,23	403	3544	8,79	97,1	0,02
Pneumoftiziologie	889	20,88	5084	174834	34,39	53,88	0,29
Pneumoftiziologie pediatrică	13	0,31	84	2751	32,75	57,98	0
Psihiatrie cronici	1338	31,43	3727	251967	67,61	51,59	0,21
Psihiatrie cronici (lungă durată)	390	9,16	136	132367	973,29	92,99	0,01
Recuperare medicală cardiovasculară	53	1,25	958	10956	11,44	56,63	0,05
Recuperare medicală ortopedie și traumatologie	34	0,80	787	7556	9,6	60,89	0,04
Recuperare medicală respiratorie	34	0,80	492	5152	10,47	41,51	0,03
Recuperare medicală neurologie	78	1,83	1236	16144	13,06	56,71	0,07
Recuperare neuro-psiho-motorie	170	3,99	1500	25376	16,92	40,9	0,08
Recuperare, medicină fizică și balneologie	397	9,33	8780	101045	11,51	69,73	0,49
Recuperare, medicină fizică și balneologie copii	33	0,78	795	9400	11,82	78,04	0,04
<b>Total</b>	<b>4257</b>	<b>100,00</b>	<b>36.281</b>	<b>929.945</b>	<b>25,63</b>	<b>59,85</b>	<b>2,04</b>

Surse date: MS, CNAS, INMSS

40,6% din totalul acestor paturi spitalicești sunt destinate afecțiunilor psihiatrice cronice, 21% din paturi sunt pentru pneumoftiziologie (adulți și copii), aprox. 23% sunt paturi pentru reabilitarea medicală de diverse tipuri, din totalul paturilor disponibile rămânând doar 7,8% pentru cronici, geriatric și gerontologie și numai 7,4% paturi pentru îngrijirile paliative.

Distribuția pe județe și populațională a paturilor de spital pentru îngrijiri cronice și reabilitare din regiune este următoarea: cele mai multe (42,2% din total) se situează în jud. Timiș revenind în medie 254,2 paturi la 100.000 de locuitori, aproape 24% sunt amplasate în jud. Hunedoara revenind 266 paturi cronici/100.000 loc., aproape 23% figurează în jud. Arad – revenind 234,5 paturi/100.000 loc., iar cele mai puține sunt în jud. Caraș (10,9%) unde revin doar 171 paturi / 100.000 loc, față de media regiunii de 239.

**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

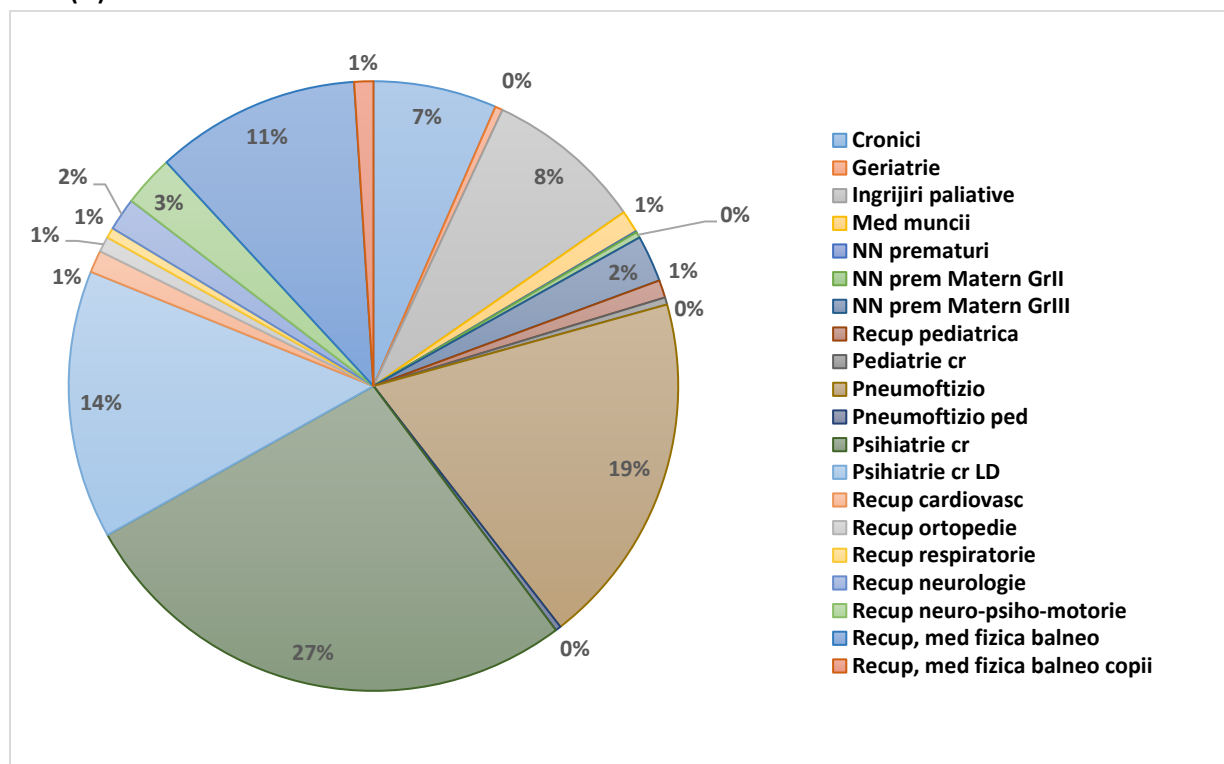
Rata medie de ocupare a acestor paturi spitalicești aprobate la nivelul regiunii variază considerabil după tipul de secție, între 97,1% la pediatrie cronici, respectiv aproape 93% la psihiatri cronici lungă durată și neonatologie prematuri (maternitate gr.III), peste 100% la medicina muncii, până la 14,3% la neonatologie prematuri, față de media generală pe regiune de aprox. 60%. Rate de utilizare până în 50% au înregistrat și secțiile de recuperare neuro-psiho-motorie, recuperare respiratorie, recuperare pediatrică.

Numărul de cazuri spitalizate în 2019 a totalizat 36.281 la nivelul regiunii, rezultând o rată a internărilor de 2,04/100.000 loc. Cele mai multe episoade de spitalizare se înregistrează pe secția / specialitatea Recuperare, medicină fizică și balneologie - 24,2% din total, urmată de Cronici cu 15,1% din total, de Pneumoftiziologie cu 14%, Psihiatrie cronici cu 10,3% din total și Îngrijiri paliative cu 8,9%, în timp ce secțiile de Neonatologie (prematuri), Pneumoftiziologie pediatrică, Psihiatrie cronici (lungă durată), Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr.II și Pediatrie recuperare pediatrică au înregistrat fiecare sub 1% din totalul regiunii Vest (INMSS, 2019).

Numărul total de zile de spitalizare pe toate secțiile de tip cronic a fost de 929.945 la nivelul regiunii în 2019, cu următoarea distribuție: Psihiatrie cronici cu 27,1% din total; Pneumoftiziologie 18,8%; Psihiatrie cronici (lungă durată) 14,2%; Recuperare, medicină fizică și balneologie 10,9%; Îngrijiri paliative 8,4%; Cronici 6,6%; Recuperare neuro-psiho-motorie 2,7%; Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr.III 2,5%; Recuperare medicală neurologie 1,7%; Recuperare medicală cardiovasculară 1,2%; Recuperare, medicina fizică și balneologie copii 1%; restul tipurilor de secții reprezentând sub 1% fiecare din totalul zilelor de spitalizare înregistrate în regiune.

Durata medie de spitalizare variază în funcție de tipul secției și a cazuisticii spitalizate, între minimele înregistrate la Pediatrie cronici (8,79 zile), Geriatric gerontologie (9,06 zile), Recuperare medicală ortopedie și traumatologie (9,60 zile), până la maximele înregistrate la psihiatrie (cronici lungă durată 973,3 zile și cronici 67,61 zile) și pneumoftiziologie (adulți 34,39 zile și copii 32,75 zile), față de media generală a regiunii de 25,63 zile (INMSS, 2019).

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



Sursa date: INMSS

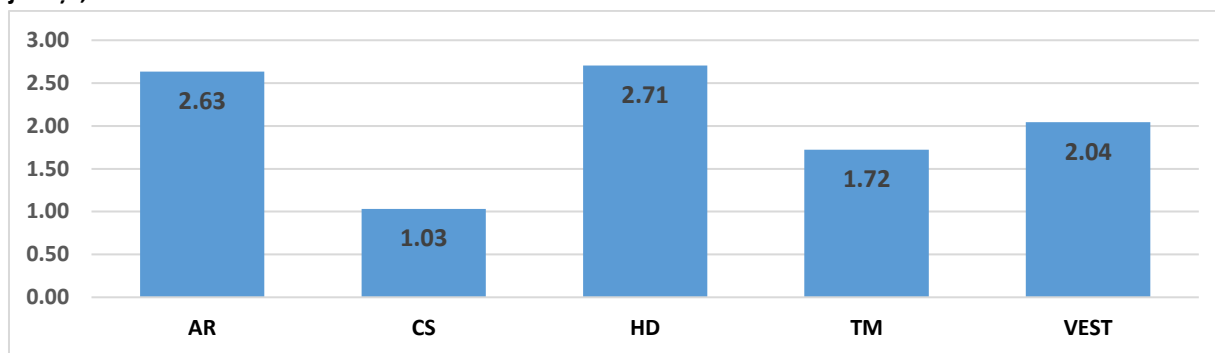
Distribuția pe județe, detaliată în anexă, indică următoarele:

- în județul Arad, cu 977 paturi și 10.977 cazuri de spitalizare continuă pentru cronici și recuperare, nu există secții / compartimente de geriatrie gerontologie, recuperare pediatrică, pediatrie cronici, pneumoftiziologie copii, recuperare respiratorie, recuperare, medicină fizică și balneologie copii;
- în județul Caraș, cu doar 463 paturi și 2795 cazuri de spitalizare pentru ÎLD și recuperare, nu există secții de geriatrie gerontologie, îngrijiri paliative, psihiatrie cronici, psihiatrie cronici lungă durată, pneumoftiziologie copii, pediatrie cronici, recuperare pediatrică, recuperare, medicină fizică și balneologie copii, recuperare respiratorie, recuperare cardiovasculară, recuperare ortopedie traumatologie;
- în județul Hunedoara, cu 1017 paturi și 10.343 cazuri de spitalizare pentru cronici și recuperare, nu există secții de geriatrie gerontologie, psihiatrie cronici lungă durată, pneumoftiziologie copii, pediatrie cronici, recuperare pediatrică, recuperare, medicină fizică și balneologie copii, recuperare ortopedie traumatologie;
- în județul Timiș, cu 1795 paturi și 12.166 cazuri de spitalizare pentru cronici și recuperare, nu există secții de pneumoftiziologie pediatrică și recuperare, medicină fizică și balneologie copii.

În ceea ce privește îngrijirea paliativă, în regiune există 13 unități care oferă astfel de servicii cu un total de numai 316 paturi, revenind doar 17,8 paturi IP la 100.000 de locuitori în 2019, unități ce sunt distribuite în doar 3 din cele 4 județe ale regiunii astfel: 4 în jud. Arad, 5 în jud. Hunedoara și 4 în jud. Timiș). Capacitatea actuală de spitalizare pentru paliativă este inexistentă în județul Caraș Severin – 0 paturi! și redusă în județele Timiș și Hunedoara, cu doar 7 paturi și respectiv 16,2 paturi de spital pentru îngrijire paliativă la 100.000 de locuitori, în timp ce în Arad se înregistrează 49 astfel de paturi la 100.000 de locuitori.



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



Sursa date: CNAS, INMSS

**Tabel II.4.1.1: 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
AR	10.977	2.216	20,19
CS	2.795	141	5,04
HD	10.343	830	8,02
TM	12.166	4.000	32,88
<b>Total Vest</b>	<b>36.281</b>	<b>7.187</b>	<b>19,81</b>

Sursa date: INMSS

Din totalul celor 36.281 episoade de spitalizare continuă pentru îngrijirile de lungă durată, reabilitare și paliativitate înregistrate la nivelul regiunii, aproape 20% (7187) reprezintă pacienți domiciliați în alte județe decât județul spitalului, cele mai multe astfel de cazuri fiind în județul Timiș (32,9%) și în jud. Arad (20,2%) – centre universitare, în timp ce în județele Caraș și Hunedoara se înregistrează puține astfel de cazuri (doar 5% și respectiv 8% din total). Pentru relevanță vor fi analizate și județele din care provin acești pacienți, pentru a observa numărul utilizatorilor *din afara regiunii*.

Cele mai frecvente 30 de tipuri de cazuri spitalizate în regiunea Vest în anul 2019 în secțiile de cronici și reabilitare, clasificate după diagnosticul principal, însumează aproape jumătate din totalul episoadelor de spitalizare de tip cronic, fiind următoarele:

**Tabel II.4.1.2: Cele mai frecvente 30 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate în secțiile pentru cronici, la nivelul întregii regiuni Vest, 2019**

Nr. crt	Cod dg. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri	% din total	% cumulat din total
1	M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	1230	3,39%	3,39%
2	G81.1	Hemiplegia spastică	1137	3,13%	6,52%
3	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	1029	2,84%	9,36%
4	I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	1027	2,83%	12,19%
5	M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	1012	2,79%	14,98%
6	I10	Hipertensiunea esențială (primară)	910	2,51%	17,49%
7	A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	901	2,48%	19,97%
8	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	867	2,39%	22,36%
9	F20.0	Schizofrenia paranoidă	764	2,11%	24,47%
10	M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	719	1,98%	26,45%

Nr. crt	Cod dg. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri	% din total	% cumulat din total
11	J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	706	1,95%	28,40%
12	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigații bacteriologice sau histologice negative	688	1,90%	30,29%
13	M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple in coloana vertebrala	610	1,68%	31,97%
14	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	608	1,68%	33,65%
15	M54.4	Lumbago cu sciatică	502	1,38%	35,03%
16	M54.87	Alte dorsalgii, regiune lombo-sacrală	450	1,24%	36,27%
17	M17.9	Gonartroza, nespecificată	446	1,23%	37,50%
18	M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	424	1,17%	38,67%
19	P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 / mai multe săpt. complete dar mai puțin de 37 de săpt. complete	407	1,12%	39,79%
20	M50.1	Afecțiune a discului cervical cu radiculopatie	386	1,06%	40,86%
21	E10.9	Diabet mellitus tip 1 fără complicații	353	0,97%	41,83%
22	M47.22	Alte spondiloze cu radiculopatie, regiune cervicala	344	0,95%	42,78%
23	G82.40	Tetraplegia spastică, nespecificată	322	0,89%	43,66%
24	G81.0	Hemiplegia flască	322	0,89%	44,55%
25	J45.8	Astmul asociat	276	0,76%	45,31%
26	G81.9	Hemiplegia, nespecificată	274	0,76%	46,07%
27	M51.2	Alta deplasarea a unui alt disc intervertebral specificat	271	0,75%	46,82%
28	J18.9	Pneumonie, nespecificată	267	0,74%	47,55%
29	M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicală	262	0,72%	48,27%
30	F00.2*	Demența în boala Alzheimer, formă atipică / mixtă G30.8+	256	0,71%	48,98%

Sursa date: INMSS

Cele mai frecvente tipuri de cazuri de tip cronic spitalizate, în regiunea Vest pe județe în anul 2019, după diagnosticul principal, au fost reprezentate de următoarele:

- Jud. Arad: Hemiplegia spastică (cu 877 cazuri – 8%), urmată de gonartroza – nespecificată și cea primară (cu 788 cazuri) și tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (cu 640 cazuri);
- Jud. Caraș Severin: BPOC cu exacerbare acută, nespecificată (380 cazuri – 13,6%), hipertensiunea esențială /primară (369), hemiplegia spastică (163);
- Jud. Hunedoara: BPOC - cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare, nespecificată și cu exacerbare acută (1571 cazuri – 15,2%), alte boli pulmonare obstructive cronice specificate (646), tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (549);
- Jud. Timiș: Hipertensiunea esențială (primară) (cu 467 cazuri), tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi (421), insuficiența cardiacă congestivă (400).

Marea majoritate a codurilor diagnostice menționate în tabelul de mai sus nu sunt specifice îngrijirilor cronice, de recuperare sau paliativă și necesită o analiză suplimentară referitoare la oportunitatea furnizării îngrijirilor aferente acestor coduri în structurile de cronici / recuperare / paliativă.

#### 4.2. ȚINTE REGIONALE

Numărul de paturi pentru 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/convălescență/reabilitare: 30 de paturi la 100.000 de locuitori;
- Paliativă: 25 paturi / 125.000 de locuitori.

Numărul de paturi pentru îngrijire paliativă, departamentele de îngrijire paliativă în ambulatoriu și echipele de îngrijire paliativă la domiciliu au fost stabilite după cum urmează<sup>10</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
Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă pacienți internați	Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu	Rată alocare personal pentru echipe de îngrijire la domiciliu
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 medic cu subspecialitate - ÎP la 12 paturi</li> <li>• 1 asistentă 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 echipă 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 echipă 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>11</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.
- Este necesară consolidarea capacităților în sectorul îngrijirii paliative de bază și al îngrijirilor paliative specializate prin dezvoltarea structurii (servicii de îngrijire paliativă specializate la domiciliu, servicii ambulatorii pentru îngrijire paliative, centre de îngrijire paliativă, echipe 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 necesare (inclusiv analgezice puternice-opioide) trebuie să fie disponibile la toate nivelurile de îngrijire atât pentru pacienții cu cancer, cât și pentru cei cu alte boli cronice progresive.
- Se impune dezvoltarea unor modele durabile pentru finanțarea îngrijirii paliative de bază și specializate în toate unitățile pentru a asigura furnizarea continuă a serviciilor.
- Dezvoltarea și acoperirea serviciilor vor fi monitorizate anual prin colectarea sistematică de date de la furnizorii de servicii, pentru a reflecta volumul și calitatea furnizării serviciilor, iar rezultatele vor fi utilizate pentru a sprijini în mod strategic dezvoltarea continuă a serviciilor în vederea asigurării accesului consecvent la îngrijirea paliativă din România.

### 4.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR

#### 4.3.1. Dezvoltarea structurilor de reabilitare și îngrijire pe termen lung

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

<sup>10</sup> Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust.

<sup>11</sup> Sursa: Informații oferite de consultantul Băncii Mondiale privind îngrijirea paliativă (Ms Marilyn Boggust) despre Planurile Regionale de Servicii – Noiembrie 2017

- *Îngrijirea pe termen lung (de lungă durată) și managementul pacienților de vârstă înaintată* – cuprinzând secțiile de Cronici, Geriatrie și gerontologie, Pneumoftiziologie, Pneumoftiziologie pediatrică, Psihiatrie cronici (lungă durată), Psihiatrie cronici;
- *Reabilitare și convalescență* – cuprinzând secțiile de Recuperare, medicină fizică și balneologie (adulti), 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 Grad III;
- *Îngrijiri paliative.*

Propuneri și recomandări:

- Îmbunătățirea capacității de evaluare adecvată a nevoilor populaționale pentru îngrijiri post-acute inclusiv 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;
- Extinderea și diversificarea îngrijirilor post-acute, inclusiv a îngrijirilor pe termen lung, cu preponderența serviciilor furnizate în structuri post-acute ambulatorii și a îngrijirilor la domiciliu;
- Diminuarea îngrijirilor psihiatrice cronice instituționalizate, proporțional cu creșterea furnizării serviciilor de psihiatrie comunitară;
- Dezvoltarea a minim unei structuri de îngrijire complexă pentru pacienți cu nevoi speciale pe termen lung (ex. boli degenerative neurologice care necesită suport ventilator cronic);
- Completarea capacităților de îngrijire pe termen lung, reabilitare și paliativ 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, 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, 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, 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 secție	Denumire secție, indicator	Tip secție	Nr. paturi	ROP
1061	Cronici	ÎTL	306	54,59
1121	Geriatrie și gerontologie	ÎTL	17	60,61
1301	Pneumoftiziologie	ÎTL	889	53,88
1302	Pneumoftiziologie pediatrică	ÎTL	13	57,98
1333,2	Psihiatrie cronici	ÎTL	1338	51,59
1333,1	Psihiatrie cronici (lungă durată)	ÎTL	390	92,99
	total paturi	ÎTL	<b>2953</b>	<b>58,14</b>
	Paturi existente ÎTL/100.000 loc.		166,3	
	Necesar paturi ÎTL/100.000 loc.		170,0	
	Necesar paturi ÎTL la populația regiunii		3018,7	
	<b>Deficit paturi ÎTL/100.000</b>		<b>-3,7</b>	
	<b>Deficit paturi ÎTL regiune</b>		<b>-65,7</b>	
1222	Neonatologie (prematuri)	REAB	11	14,25
1222,1	Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr.II	REAB	30	26,81

Cod secție	Denumire secție, indicator	Tip secție	Nr. paturi	ROP
1222,2	Neonatologie prematuri Maternitate Gr.III	REAB	68	92,84
1272	Pediatrie (recuperare pediatrică)	REAB	50	47,63
1282	Pediatrie cronici	REAB	10	97,1
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	REAB	53	56,63
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	REAB	34	60,89
1413	Recuperare medicala - respiratorie	REAB	34	41,51
1393	Recuperare medicala neurologie	REAB	78	56,71
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	REAB	170	40,9
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	REAB	397	69,73
1372	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	REAB	33	78,04
	total paturi	REAB	968	60,69
	Paturi existente REAB/100.000 loc.		54,5	
	Necesar paturi REAB/100.000 loc.		30,0	
	Necesar paturi REAB la populația regiunii		532,7	
	Excedent paturi REAB/100.000		+24,5	
	Excedent paturi REAB regiune		+435,3	
	Populația rezidentă		1.775.680	

**Necesarul de paturi spital pentru îngrijirea pe termen lung și managementul pacienților de vârstă înaintată**, de 170 de paturi la 100.000 locuitori, totalizează 3019 paturi la nivelul regiunii față de numărul existent de 2953 paturi. Rezultă că **deficitul de paturi spitalicești pentru îngrijirea pe termen lung și managementul pacienților de vârstă înaintată** totalizează **66 paturi** la nivelul regiunii Vest.

**Necesarul de paturi spitalicești pentru recuperare/ reabilitare/ convalescență**, de 30 de paturi la 100.000 de locuitori, totalizează 533 de paturi la nivelul regiunii, față de numărul existent de 968 paturi. Rezultă un **excedent de paturi spitalicești pentru recuperare / convalescență** la nivelul regiunii Vest de +435 paturi în raport cu populația rezidentă. Însă la analiza acestui surplus de paturi se va lua în considerare și faptul că 20% din cazurile de spitalizare continuă pentru ÎTL și recuperare din regiune provin din alte județe decât județul spitalului.

Deficitele identificate la serviciile de spitalizare continuă pentru cronici (recuperare, ÎTL, paliative) 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 reabilitare 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:

- Sprijin și implicare din partea autorităților locale și a comunității locale;
- 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 Vest, personalul angajat pentru îngrijirile paliative furnizate în spital în 2019 pentru întreaga populație numără în total: 27 de medici, 99 asistenți medicali, 86 infirmieri, 5 kinetoterapeuți, 8 psihologi, 5 asistenți sociali și 12 preoți.

Deși la nivelul regiunii 52 de medici sunt instruiți cu atestat în îngrijiri paliative, doar 27 dintre aceștia sunt angajați, dintre care cei mai mulți (19) lucrează în județul Arad, în jud. Hunedoara sunt doar 5 medici, în jud. Timiș doar 3 medici, în timp ce Caraș Severin nu are niciun astfel de medic angajat și doar un medic are această pregătire specifică (Raport PAL PLAN 2019, 2021).

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

**Tabel II.4.3.2.1: Servicii îngrijiri paliative Regiunea Vest – curente, necesare și analiza deficitului**

Regiunea Vest	Populație rezidentă -2019	Paturi curente - număr și tip furnizor de servicii			Paturi necesare	Deficit (nu include paturi de la privat)	Ambulatorii curente – număr și tip de furnizori de servicii			Ambulatorii necesar	Deficit (excluce unitățile private)	Echipe curente de asistență la domiciliu - număr și tip de furnizori de servicii			Echipe la domiciliu necesare	Deficit (excluce unitățile private)
		S	ONG	C			S	ONG	C			S	ONG	C		
S = Stat					25 paturi la 125.000 locuitori				1 clinică la 60.000 locuitori					1 echipă la domiciliu la 40.000 locuitori		
ONG = Organizație non-profit																
C = Societate privată																
Arad	416.693	63	0	141	83,34	20	0	0	0	6,9	7	0	0	0	10,4	10
Caraș	270.691	0	0	0	54,14	54	0	0	0	4,5	5	0	0	0	6,8	7
Hunedoara	382.254	62	0	0	76,45	14	0	0	0	6,4	6	0	0	0	9,6	10
Timiș	706.042	20	10	20	141,21	121	0	2	0	11,8	10	0	0	0	17,7	18
<b>Total Vest</b>	<b>1.775.680</b>	<b>145</b>	<b>10</b>	<b>161</b>	<b>355,14</b>	<b>210</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>29,6</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>44,4</b>	<b>45</b>

Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust; Raport POCA PAL-PLAN "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în 2019"

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. 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 210 paturi suplimentare în spitalele publice la nivelul regiunii, cu următoarea distribuție pe județe: 20 paturi ÎP în jud. Arad, 54 paturi în jud. Caraș, 14 paturi în jud. Hunedoara și 121 astfel de paturi în jud. Timiș;
- Servicii de ambulatoriu ÎP: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual de 28 clinici, și anume între 8 și 14 servicii de ambulatoriu pentru paliație la nivelul regiunii Vest, cu următoarea distribuție pe județe: între 2 și 4 clinici ambulatorii ÎP în județul Arad, între 2-3 în jud. Caraș Severin, între 2-3 în jud. Hunedoara și între 3 și 5 în jud. Timiș;
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă de 45 echipe, adică între 7 și 14 echipe de îngrijire la domiciliu în total la nivelul regiunii, conform prevederilor, cu următoarea distribuție pe județe: între 2 și 3 echipe de ÎP la domiciliu în județul Arad, între 1-2 echipe în jud. Caraș Severin, între 2-3 echipe în jud. Hunedoara și între 3 și 6 astfel de echipe în jud. Timiș.

Sunt necesare: abordarea sustenabilă a îngrijirilor de lungă durată pentru persoanele vârstnice, în funcție de nevoile specifice, evaluate de către profesioniști, generate de patologii, 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.

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>1 asistent medical la 175-200 persoane (populație generală)  Recomandări orientative raport asistenți medicali / pacienți internați<sup>12</sup></p> <p>ATI – 1 asistent medical per 1 - 2 pacienți  TI Neonatologie – 1 asistent medical per 1-2 pacienți  UPU Politraumă (urgențe majore) – 1 asistent medical per pacient  Bloc operator (sală de operații) – 2 asistenți medicali per pacient  Compartiment de proceduri invazive – 1 asistent medical per pacient  Terapie intermediară – 1 asistent medical per 2 pacienți ture de zi și 1 asistent medical per 3 pacienți în tura de noapte  CPU / UPU (alte urgențe cu excepția urgențelor majore) – 1 asistent medical per 3 pacienți  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  Secții medicale / chirurgicale spitale clinice / spitale clinice de urgență</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 și 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de noapte</li> </ul> <p>Secții medicale / chirurgicale spitale județene (non-clinice)</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 și 1 asistent medical per 10 pacienți în tura de noapte</li> </ul> <p>Secții medicale / chirurgicale spitale municipale / orașenești</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 și 1 asistent medical per 12-15 pacienți în tura de noapte</li> </ul> <p>Secții obstetrică</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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</li> <li>▪ 1 moașă per sală de naștere</li> </ul> <p>Secții geriatrie</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 și 1 asistent medical per 10 pacienți în tura de noapte</li> </ul> <p>Secții reabilitare / 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</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>
	<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 anestezișt 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> )
▪ <b>Endodonție</b>	1 medic la 1.000.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Epidemiologie</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Expertiza medicală a capacității de muncă</b>	1 medic la 75.000 persoane ( <i>populație activă 18-64 ani</i> )
▪ <b>Farmacologie clinică</b>	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Gastroenterologie</b>	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Gastroenterologie pediatrică</b>	1 medic la 180.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Genetică medicală</b>	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Genetică medicală pediatrică</b>	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Geriatric și gerontologie</b>	1 medic la 10.000 persoane ( <i>populație vârstnică 65+ ani</i> )
▪ <b>Hematologie</b>	1 medic la 35.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Hematologie pediatrică</b>	1 medic la 400.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Igienă</b>	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Medicină de laborator</b>	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație generală</i> ), <i>recomandare pentru utilizarea unui hematolog de laborator (1 la 100.000 persoane) și a unui imunolog de laborator (1 la 500.000 persoane)</i>
▪ <b>Medicină de urgență</b>	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație adultă</i> )

<sup>12</sup> <https://www.anmfivc.asn.au/~media/f06f12244fbb4522af619e1d5304d71d.ashx>



▪ <b>Medicină de urgență pediatrică</b>	1 medic la 70.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Medicină fizică și de reabilitare</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Medicină fizică și de reabilitare pediatrică</b>	1 medic la 500.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Medicină internă</b>	1 medic la 6.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Medicină legală</b>	1 medic la 75.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Medicina muncii</b>	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație adultă 18-64 ani</i> )
▪ <b>Medicină nucleară</b>	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Medicină sportivă</b>	1 medic la 200.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Microbiologie medicală</b>	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Nefrologie</b>	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Nefrologie pediatrică</b>	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Neonatologie</b>	1 medic la 300 persoane ( <i>populație 0-1 an</i> )
▪ <b>Neurochirurgie</b>	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Neurologie</b>	1 medic la 17.000 – 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Neurologie pediatrică</b>	1 medic la 40.000 – 50.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Obstetrică - ginecologie</b>	1 medic la 3500 persoane ( <i>populație feminină 15+ ani</i> )
▪ <b>Oftalmologie</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Oncologie medicală</b>	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Oncologie și hematologie pediatrică</b>	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Ortodonție și ortopedie dento-facială</b>	1 medic la 150.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Ortopedie pediatrică</b>	1 medic la 30.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Ortopedie și traumatologie</b>	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Otorinolaringologie</b>	1 medic la 20.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Paliative</b>	1 medic la 40.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Paliative pediatrică</b>	1 medic la 125.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Parodontologie</b>	1 medic la 500.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Pedodontie</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Pediatrie</b>	1 medic la 2.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Pneumologie</b>	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Pneumologie pediatrică</b>	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Protetică dentară</b>	1 medic la 100.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Psihiatrie</b>	1 medic la 5.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Psihiatrie (adicții)</b>	1 medic la 250.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Psihiatrie pediatrică</b>	1 medic la 15.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Radiologie – imagistică medicală</b>	1 medic la 8.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Radioterapie</b>	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Reumatologie</b>	1 medic la 35.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Reumatologie pediatrică</b>	1 medic la 300.000 persoane ( <i>populație 0-18 ani</i> )
▪ <b>Sănătate publică și management sanitar</b>	1 medic la 50.000 persoane ( <i>populație generală</i> )
▪ <b>Urologie</b>	1 medic la 25.000 persoane ( <i>populație generală</i> )

#### SPITALE

<b>Localități cu populație între 25.000 – 49.999 persoane</b> <i>Petroșani (HD)</i> <i>Lugoj (TM)</i>	Spitale acuți (orășenesc) Max 100 paturi	Secții medicale (nivel de complexitate bază /maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate de bază / maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Pediatrie				
<b>Localități cu populație între 50.000 – 99.999 persoane</b> <i>Reșița (CS)</i> <i>Hunedoara (HD)</i> <i>Deva (HD)</i>	Spitale acuți (municipal) Max 250 paturi (terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă)	Secții medicale (nivel de complexitate mediu /maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate mediu/maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Pediatrie				
<b>Localități cu populație între 100.000 – 249.999 persoane</b> <i>Arad (AR)</i> <i>(centre universitare medicale)</i>	Spitale acuți (județean) Max 400 paturi Structura secții (terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă)	Secții medicale (nivel de complexitate ridicat / peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate ridicat/ 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			
<b>Localități cu populație între 250.000 – 500.000</b>	Spitale acuți (județean)	Secții medicale (nivel de complexitate extins)				

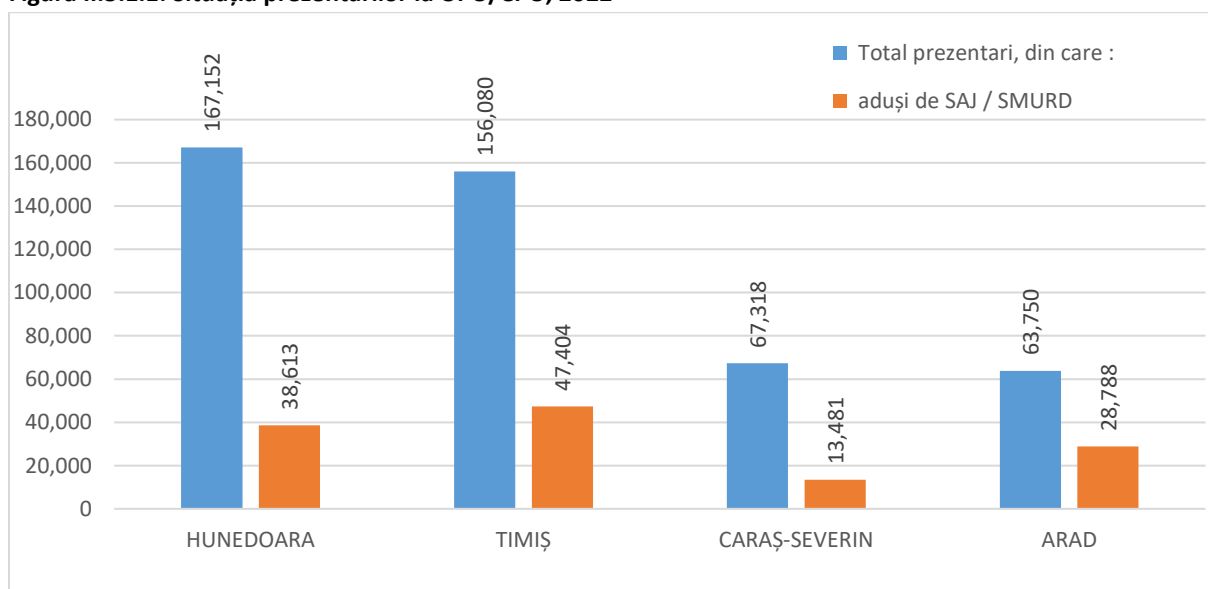
<b>persoane (centre universitare medicale)</b>  <b>Timișoara (TM)</b>	Max 600 paturi (terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă) (centre comprehensive pe patologii)	/peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate extins/peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții medicale pediatrice				
		Secții chirurgicale pediatrice				
		Secții de reabilitare post-evenimente acute în funcție de specificul spitalului				
		Spitale cronici	Secții specifice			
	<b>Populație deservită ± 2.500.000 persoane</b>	Spitale acuti (regional) Max 800 - 1000 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						

## 5. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE

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

În regiunea Vest se regăesc 15 spitale care au în structură UPU/CPU, la nivelul cărora s-au înregistrat în total 454.300 prezentări în anul 2022, reprezentand 9,99% din totalul național (4.571.127), din care 28,23% pacienți au fost transportați 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.

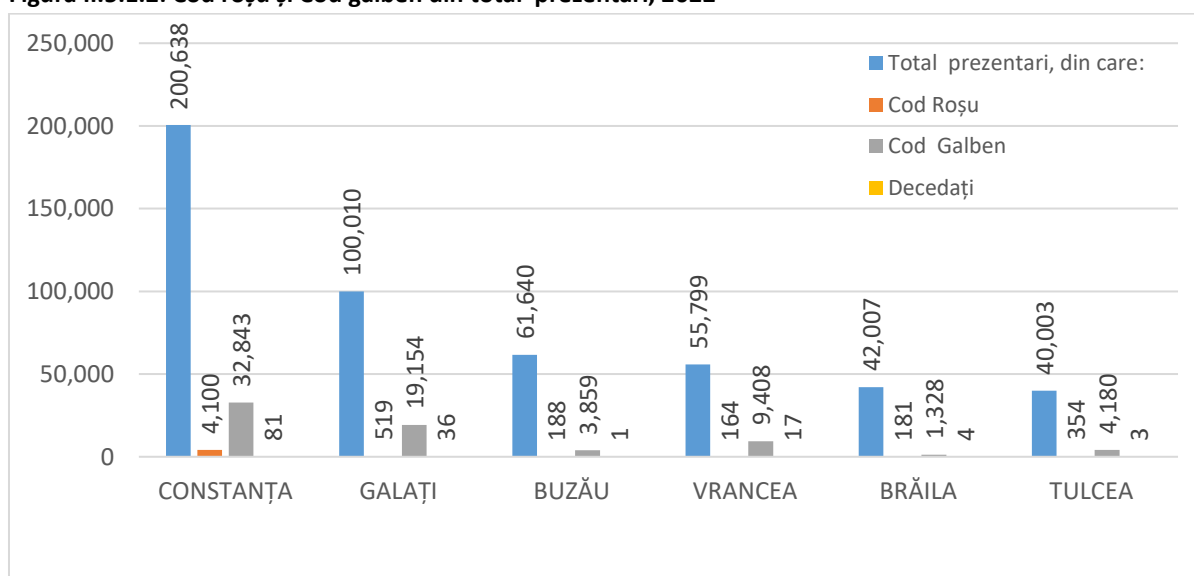
Figura II.5.1.1: Situația prezentărilor la UPU/CPU, 2022



Sursa date: DSU

Structura prezentărilor din regiune pe județe, în funcție de clasificarea urgențelor, este prezentată în figura II.5.1.2.

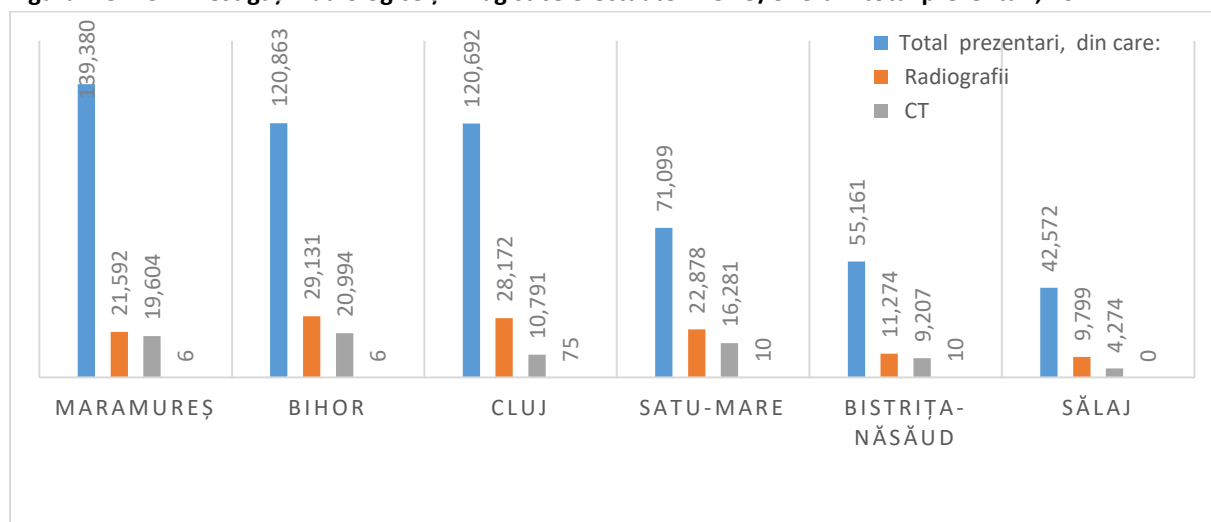
Figura II.5.1.2: Cod roșu și Cod galben din total prezentări, 2022



Sursa date: DSU

38.18% din totalul prezentărilor au beneficiat de investigații imagistice. Pacienților prezentați în urgență la nivelul regiunii Vest li s-au efectuat 117.926 (25.95%) radiografii, 55.488 (12,21%) CT și 23 (0,005%)RMN, detaliile pe județe fiind prezentate în figura următoare. Din totalul prezentărilor un număr de 942 (0,20%) dintre pacienți au beneficiat de protezarea cailor respiratorii prin intubație oro-traheală și un număr 101(0,022%) de drenaj toracic.

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



În anul 2022, din totalul prezentărilor la UPU/CPU în anul 2022, un număr de 89.199 (19,63%) au fost internați în spital, dintre care 3.452 au ajuns direct în secțiile ATI, 21.995( 4,84%) pacienți au fost transferați către alte unități sanitare, iar un număr de 4.709 (1,03%)au fost trimiși la domiciliu cu ambulanța.

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

Regiunea	Total prezentari , din care:	Trimși în altă unitate sanitară	Trimși la domiciliu cu ambulanță de transport	Pacienți internați, din care:	Internați în ATI
<b>Nord-Est</b>	795,337	35,891	12,181	178,675	5,810
<b>Sud</b>	700,057	28,105	7,153	122,142	4,128
<b>București-Ilfov</b>	613,218	9,010	11,995	106,352	4,424
<b>Centru</b>	554,369	24,455	6,564	108,503	3,316
<b>Nord-Vest</b>	549,767	27,458	4,527	112,914	5,173
<b>Sud-Est</b>	500,097	17,410	4,961	102,684	5,177
<b>Vest</b>	454,300	21,995	4,709	89,199	3,452
<b>Sud-Vest</b>	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 întărită, în principal, 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 PS

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

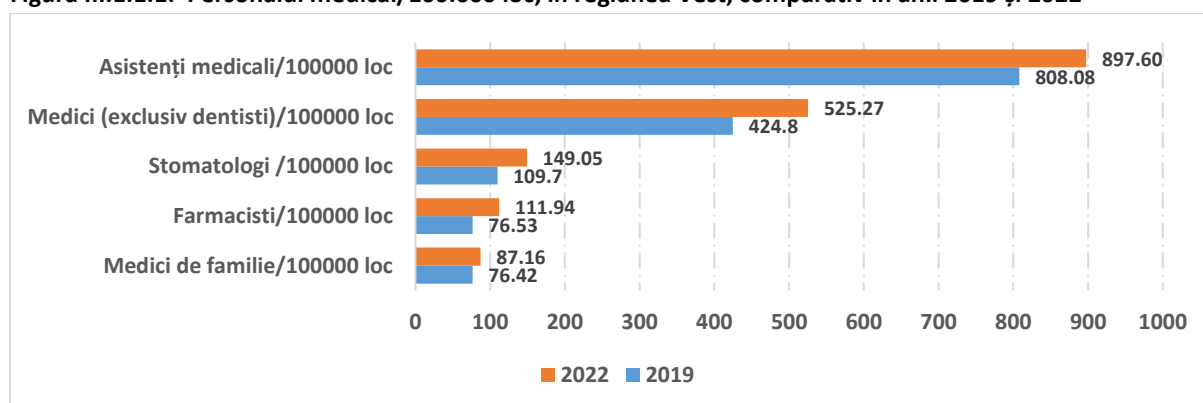
#### 1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

În anul 2019, în regiunea Vest, 26.556 cadre medicale furnizau asistență medicală populației, revenind un număr de 1495,54 profesioniști/100.000 locuitori. Datele la nivelul anului 2022 indică un număr crescut de profesioniști în regiune 29.586, reprezentând 1771 cadre medicale/100.000 locuitori. Regiunea Vest este a doua regiune din țară din punct de vedere al numărului de medici, raportat la numărul de locuitori, cu o medie de 424,8/100.000 loc, în anul 2019, aflându-se între regiunile cu nivel ridicat și la nivel european. Singura categorie pentru care media națională nu s-a depășit este cea a farmaciștilor, atât în 2019, cât și în 2022.

În cazul medicilor specialiști media regională depășește media națională de aproape 1.4 ori (525,2 versus 374,2 /100.000 loc), iar distribuția acestora pe județe se poate observa în tabelul nr.III.1.1, Anexa III. În cazul medicinei primare, media regională depășește ușor (13%) pe cea națională, același lucru se constată și în cazul stomatologilor/dentiștilor (149 față de 112,5/100.000 loc), iar pentru farmaciști media regională este inferioară cu 6% mediei naționale. Comparativ, valorile raportate la populația regiunii pentru fiecare categorie de cadre medicale în anii 2019, 2022 pot fi observate în - Figura III.1.1.1.

În anul 2022, media județeană în cazul medicilor de familie este inferioară mediei regionale în 2 județe Caraș-Severin și Hunedoara (57,12, respectiv 65,64/100.000 locuitori, față de o valoare de 87,16/100.000 locuitori, media regională). În ceea ce privește asistența stomatologică 3 județe (AR, CS și HD) se află sub media regională, cele mai importante deficite înregistrându-se în județul Caraș Severin și în Hunedoara (valoare dublă a mediei regionale față cea județeană). Asistența farmaceutică este deficitară la nivel de județ în aceleași 3 județe (AR, CS și HD), cel mai important deficit în județul Caraș Severin (71%), iar în Arad și Hunedoara deficitul a fost de aproximativ 29%.

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



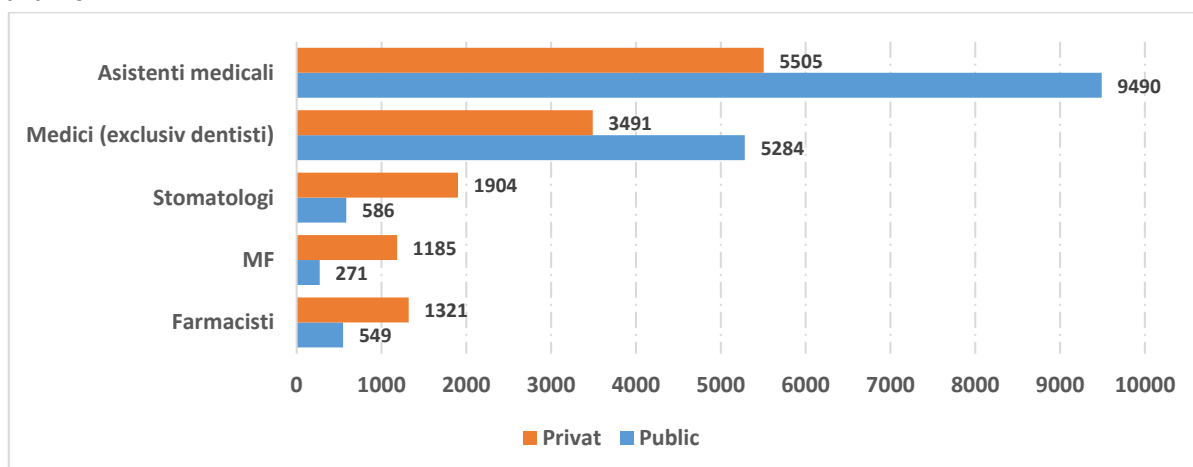
Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza distribuției personalului sanitar în funcție de mediul de rezidență unde își desfășoară activitatea indică, ca și în cazul altor regiuni, ponderea mai mare parte a profesioniștilor din domeniu care profesază în mediul urban. Pe categorii de personal medicii specialiști, medicii de familie și stomatologii/dentiștii depășesc ca medie regională pe cea națională.

În funcție de tipul de proprietate al unității, se constată că medicii și asistenții lucrează mai ales în unități medicale publice – vezi Figura III.1.1.2. Specialiștii, medicii de familie și stomatologii/dentiștii care activează în sistemul public înregistrează valori medii mai mari comparativ cu nivelul pe țară, cea

mai ridicată valoare fiind cea în cazul medicilor de familie. Pentru asistenții medicali și farmaciști media națională o depășește pe cea regională.

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

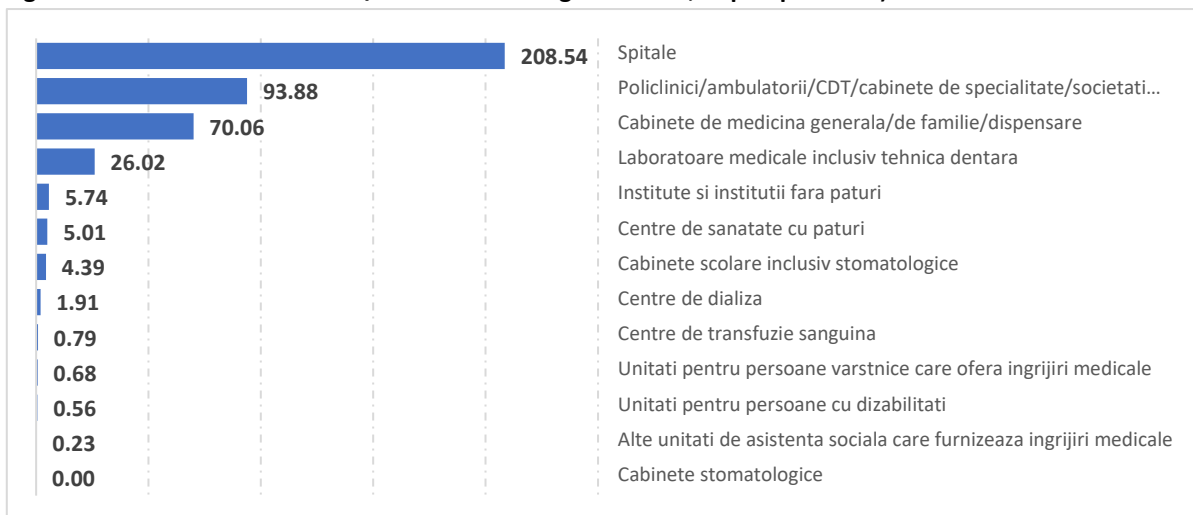


Sursa datelor: Institutul Național de Statistică, 2022

Distribuția personalului medical calificat în funcție de tipul unității medicale unde își desfășoară activitatea în regiunea Vest poate fi urmărită în Figura III.1.1.3 și Figura III.1.1.4, ultimele date disponibile fiind cele la nivelul anului 2019.

Medicii din spitale, ambulatoriu și cabinete de familie înregistrează valori medii regionale mai mari comparativ cu cele naționale, cele pentru personalul din asistența ambulatorie fiind cele mai mari.

**Figura III.1.1.3: Număr de medici/100.000 loc în regiunea Vest, după tipul unității sanitare**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică, 2019

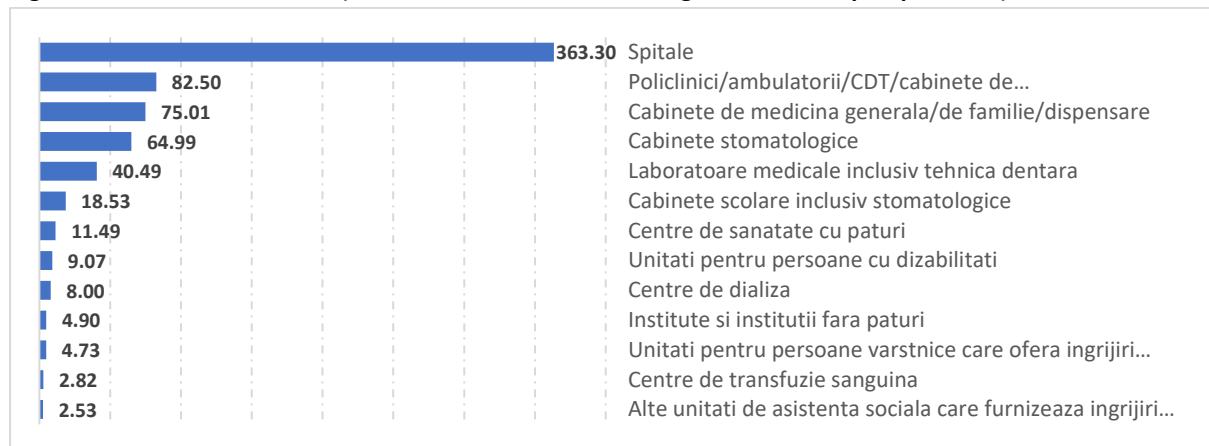
Valorile regionale întrec media națională și în cazul asistenților din spitalele, ambulatoriile de specialitate sau cabinetele stomatologice din regiunea Vest. Doar în ceea ce privește asistența primară, centrele de sănătate cu paturi, unitățile pentru persoane cu dizabilități și laboratoare, media națională este mai mare decât cea regională.

Din Figura III.1.1.5 se observă că distribuția pe grupe de vârstă a medicilor specialiști (cu excepția stomatologilor/dentiștilor) din regiunea Vest este asemănătoare cu cea la nivel național, majoritatea personalului încadrându-se în categoria de vârstă de până în 65 de ani. Medicii de peste 65 de ani reprezintă o pondere de aproximativ 15%, cei mai mulți specialiști vârstnici activând în județele Caraș



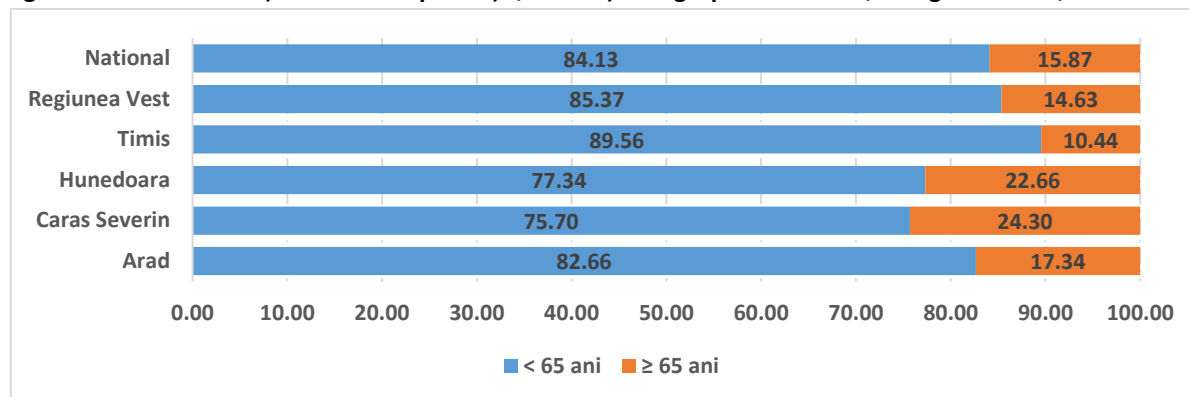
Severin și Hunedoara -vezi figura III.1.1.5. Un număr de 2266 medici sunt femei cu vârstă până în 49 de ani, județul cu cel mai mare procent în acest sens fiind Timiș.

**Figura III.1.1.4: Număr asistenților medicali/100.000 loc în regiunea Vest, după tipul unității sanitare**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică, 2019

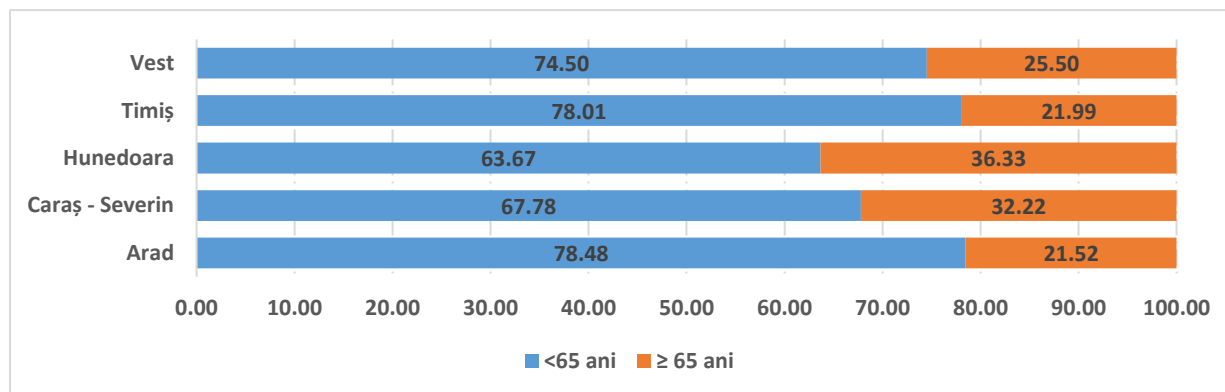
**Figura III.1.1.5: Distribuția medicilor specialiști, în funcție de grupele de vârstă, în regiunea Vest, în anul 2022**



Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România, 2022

În asistența medicală primară, medicii peste 65 de ani reprezintă un sfert din totalul regional, județele cu cei mai mulți astfel de medici fiind Hunedoara și Caraș -Severin – vezi Figura III.1.1.6.

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



Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România, 2022

399 dintre medicii din asistența primară din regiune sunt femei cu vârstă până în 49 de ani, un sfert din totalul pe regiune.

În regiune profesează și un număr de 442 rezidenți, din care 37 în specializarea medicină de familie.

La nivelul regiunii Vest pacienții primesc asistență medicală în toate specialitățile, media regională depășind media națională pentru toate. În cazul a două specialități – Hematologie, Psihiatrie pediatrică valorile sunt aproape duble față de media națională – vezi Tabelul nr.III.1.1 Anexa III.

Cei mai mulți dintre specialiștii cu vârste peste 65 de ani se regăsesc în specialitățile: Medicina de familie sau Medicină internă - Tabel nr.III.1.2, Anexa III. Dintre medicii specialiști de sex feminin de vârstă fertilă, cei mai mulți activează în specialitățile: Medicina de familie, Pediatrie, Medicina internă, Psihiatrie, Medicină de laborator - Tabel III.1.3, Anexa III.

Analiza situației pe județe arată faptul că există specialități lipsă în 3 din cele 4 județe. Conform datelor INS pentru anul 2019, specialitățile lipsă sunt următoarele:

- în județul Arad - Chirurgie vasculară, Farmacologie clinică, Genetică medicală, Medicină nucleară, Medicină sportivă, Radioterapie, Reumatologie;
- În județul Caraș-Severin - Alergologie și imunologie clinică, Chirurgie cardiovasculară, Chirurgie orală și maxilo-facială, Chirurgie pediatrică, Chirurgie vasculară, Farmacologie clinică, Genetică medicală, Geriatrie și gerontologie, Igienă, Medicină nucleară, Neurochirurgie, Neurologie pediatrică, Radioterapie, Reumatologie și Sănătate publică și management;
- În județul Hunedoara: Chirurgie cardiovasculară, Chirurgie vasculară, Farmacologie clinică, Genetică medicală, Neurochirurgie, Radioterapie.

Timișoara, centru universitar medical cu tradiție în România, reprezintă pilonul de bază al asistenței medicale din regiunea Vest, o mare parte dintre pacienții proveniți din județe limitrofe regiunii sau din întreaga Transilvanie se adresează unităților medicale din acest oraș pentru asistență medicală de specialitate.

Principalele deficite constatate în regiunea Vest pe tipuri de asistență:

- Medicina de familie unde numărul existent de medici a fost în anul 2022 de 1456 medici de familie, cu o distribuție județeană de 363 medici în Arad, 140 în Caraș Severin, 235 Hunedoara și 718 în Timiș. 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 2184 medici. Se înregistrează deficite în județele Caraș Severin (152 medici de familie) și Hunedoara (192 medici de familie) - vezi Anexa III Tabel III.1.4;
- În asistența stomatologică numărul actual de medici a fost de 2490 dentiști, calcul necesarului fiind de 1.323 dentiști, un excedent la nivel regiune de 46%. Aceleași județe Caraș Severin și Hunedoara înregistrează deficite de aprox 30% (-54 respectiv -74 dentiști);
- În asistența farmaceutică numărul farmaciștilor în anul 2022 în regiune a fost de 1.870, față de necesarul calculat de 1.302 farmaciști, observându-se un excedent de 30%; cu toate acestea, două județe înregistrează deficit de farmaciști: Caraș Severin (70 farmaciști – 43% față de necesar) și Hunedoara (27 farmaciști – 9%);
- În asistența ambulatorie de specialitate conform calcului ar fi necesari 197 de specialiști în specialitățile de bază, în 2022 existând doar 116 (60% din necesar) și 39 în alte specialități. Se constată în regiunea Vest:

- o lipsă a medicilor specialiști în: Chirurgie toracică, Gastroenterologie pediatrică, Genetică medicală, Chirurgie cardiovasculară, Nefrologie pediatrică, Neonatologie, Oncologie și hematologie pediatrică, Pneumologie pediatrică și Radioterapie;
- deficit important (existența doar a 1-2 medici/regiune) în următoarele: Boli infecțioase, Cardiologie pediatrică, Chirurgie orală maxilo-facială, Chirurgie pediatrică, Geriatrie și gerontologie, Neurochirurgie, Ortopedie pediatrică;
- la nivel de județ există deficite și în specialitățile de bază, astfel, la medicină internă 3 județe (AR, CS, HD) au deficit, chirurgia generală este deficitară în toate cele 4 județe, același lucru și în cazul pediatriei și pentru specialitatea obstetrică ginecologie.

## 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 pe post, a posturilor personalului cu vârsta legală de pensionare, astfel încât tinerii medici să poată prelua practica în acele unități, după susținerea examenului de medic specialist;
- 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:

- evaluarea la nivel județean / regional a numărului de cadre medicale necesare pentru asistența medicală primară, în conformitate cu recomandările de planificare a personalului medical aferent la numărul de locuitori;
  - asigurarea necesarului de personal în cele 16 localități fără medic de familie (14 în Hunedoara și 2 în Timiș);
  - creșterea numărului de medici de familie în cele 2 județe deficitare - CS și HD;
  - 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.
- Asistența stomatologică:
- asigurarea asistenței stomatologice în zonele rurale sau urbane mici neacoperite de medici stomatologi / dentiști și a unităților de învățământ;
  - creșterea cu minim 20% a numărului de stomatologi în cele 2 județe deficitare CS și HD.
- Asistența farmaceutică:
- asigurarea asistenței farmaceutice în zonele fără personal;
  - creșterea numărului de farmaciști în cele 2 județe deficitare, cu minim 20% în CS și 10% în HD.
- Asistența ambulatorie:
- evaluarea la nivel județean / regional a numărului de cadre medicale necesare pentru furnizarea serviciilor ambulatorii în conformitate cu recomandările de planificare a personalului medical aferent la numărul de locuitori, profilul de morbiditate al județului / regiunii și infrastructura / tehnologia disponibilă sau preconizată pentru realizare până în anul 2030;
  - asigurarea necesarului de personal în cele 9 specialități lipsă din regiune;
  - reducerea deficitelor actuale în cele 7 specialități menționate anterior din regiune;
  - asigurarea necesarului de personal în județele care nu dispun de niciun specialist în specialitățile de bază, dar și în celelalte să existe minim 1 specialist/județ.
- Asistența spitalicească:
- evaluarea la nivel județean / regional a numărului de cadre medicale necesare pentru unitățile sanitare cu paturi în conformitate cu recomandările de planificare a personalului medical aferent la numărul de locuitori, profilul de morbiditate al județului / regiunii și infrastructura / tehnologia disponibilă sau preconizată pentru realizare până în anul 2030;
  - asigurarea tranziției de la normarea personalului la numărul de paturi la normarea la activitate (volum și complexitate a cazurilor)

## 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, cea mai mare parte a aparaturii de înaltă performanță era concentrată la nivelul spitalelor (peste 50% din echipamentele din toate unitățile sanitare).

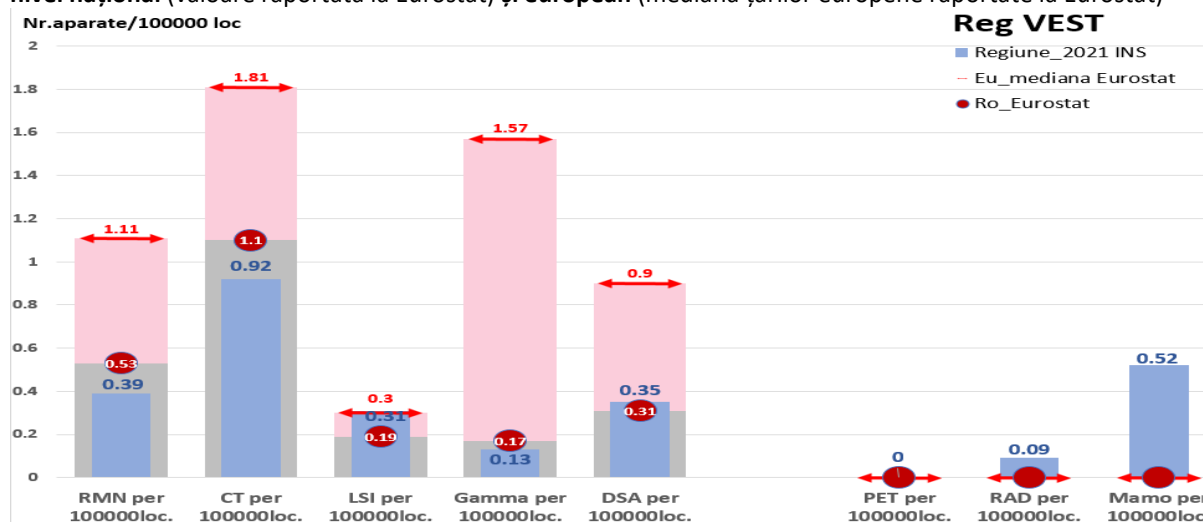
La nivelul anului 2021, situația dotării spitalelor cu aparate RMN, CT și Gamma, arată valori sub media națională raportată în Eurostat, în timp ce pentru LSI și DSA nivelele sunt peste această medie, dar sub mediana europeană Eurostat (ultimul an disponibil la data analizei). Pentru PET-CT, RAD și aparate radiologice pentru mamografie, nu există raportări ale valorilor naționale Eurostat (tabel III.2.1.1.1, figura III.2.1.1.1).

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

Aparate de înaltă performanță - tip	Nr.echipamente la 100.000 locuitori - toate unitățile	Din care: Nr.echipamente la 100.000 locuitori - spitale
Aparate tomografie computerizată (CT)	1.35	0.92
Aparate PET-CT	0.04	0.00
Aparate Gamma	0.31	0.13
Aparate RMN	0.70	0.39
Aparate DSA	0.35	0.35
Litotriptoare (LSI)	0.31	0.31
Aparate RAD (terapie cu radiații)	0.17	0.09
Aparate pentru mamografii	0.83	0.52

\*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. VEST -2021, nivel național (valoare raportată la Eurostat) și european (mediana 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**

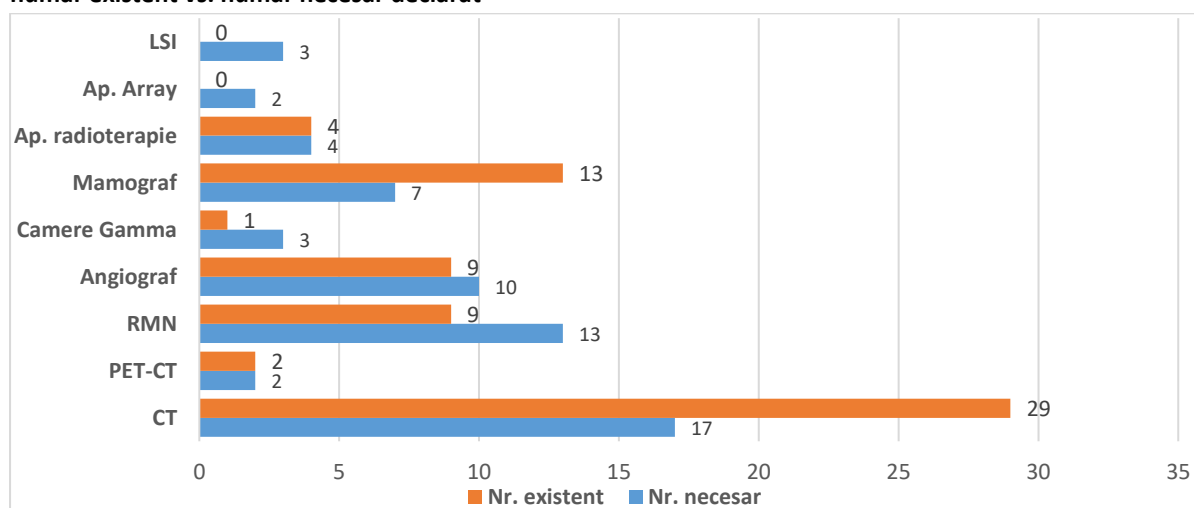
Dotarea spitalelor publice cu aparatură de înaltă performanță, în anul 2022, în regiunea Vest, variază pe tip de aparat între județele regiunii, (vezi Tabel III.2.1.1.2) existând județe cu deficit și altele cu surplus față de nivelul regional și național, calculate pe baza datelor colectate.

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

Tip echipament	Nr. echipamente/100 000 loc					
	național	reg. Vest	jud. AR	jud. CS	jud. HD	jud. TM
CT	1.56	1.74	0.97	1.63	2.79	1.68
PET-CT	0.05	0.12	0	0	0	0.3
RMN	0.53	0.54	0.24	0.82	0.56	0.61
ANGIOGRAF	0.46	0.54	0.49	0.41	0.28	0.76
GAMMA	0.12	0.06	0	0	0	0.15
MAMOGRAF	0.56	0.78	0.24	1.22	1.4	0.61
AP. RADIOTERAPIE	0.3	0.24	0	0	0	0.61
ARRAY	0.08	0	0	0	0	0
LSI	0.28	0	0	0	0	0

Cele mai reprezentate numeric sunt CT, mamograf, RMN și angiograf. LSI și DSA nu sunt disponibile la nivelul regiunii, în timp ce regiunea dispune de doar 2 PET-CT, 1 aparat Gamma și 4 aparate radioterapie. Cele mai solicitate aparate sunt CT și RMN (figura III.2.1.1.2)

**Figura III.2.1.1.2 Aparatură medicală de înaltă performanță în spitalele publice din regiunea Vest (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.

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, angiograf și mamograf.

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 publice 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 (aparatură disponibilă 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).

### 2.1.2. Clădiri

Potrivit datelor colectate de la spitalele publice din România, la nivelul anului 2022, se poate distinge un model comun pentru regiunea Vest, cu particularități distincte:

*Forma de proprietate a spitalelor* – există o mare varietate în ceea ce privește subordonarea spitalelor publice. Astfel, dintre spitalele care au completat macheta, nouă au ca autoritate tutelară Ministerul Sănătății, 6 aparțin Consiliului Județean, cele mai multe (21) fiind sub autoritatea primăriei și consiliului local al UAT.

*Vechimea spitalelor* - cele mai vechi spitale se găsesc în județul Arad, având în medie 89 ani vechime, respectiv Timiș, cu o vechime medie a spitalelor de 77 ani. Cel mai vechi spital are 189 ani, iar cel nou spital are 23 ani vechime – dat în folosință în 2000). Peste jumătate (22) au vechime mai mare de 50 ani, șapte dintre acestea având peste 100 ani.

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

*Suprafața utilă* - primele 10 spitale cumulează 71,0% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii. Cea mai mare suprafață este a unui spital pavilionar (45650 m<sup>2</sup>).

*Numărul clădirilor și destinația acestora* - peste 50% 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. Patru dintre spitalele regiunii au numai clădiri medicale sau mixte, 2 dintre acestea fiind de tip monobloc. Este de remarcat faptul că în șapte dintre spitalele regiunii predomină în procente semnificative clădirile administrative (peste 50%) – tabel III.2.1.2.1.

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

Județ Tip activitate	Consiliul Județean		Ministerul Sănătății		Primăria/Consiliul Local al UAT		Autoritate Nedeclarat ă		Reg VEST	
	m2	nr.	m2	nr.	m2	nr.	m2	nr.	m2	nr.
<b>ARAD</b>	<b>54693</b>	<b>54</b>	<b>19900</b>	<b>4</b>	<b>11344</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>85937</b>	<b>72</b>
administrative	3441	24	140	2	436	5	0	0	4017	31
medicale	39496	24	3025	1	9158	8	0	0	51679	33
mixte	11756	6	16735	1	1750	1	0	0	30241	8
<b>CARAS-SEVERIN</b>	<b>55070</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>47384</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>102454</b>	<b>33</b>
administrative	0	5	0	0	1327	4	0	0	1327	9
medicale	35211	5	0	0	32153	9	0	0	67364	14
mixte	19859	2	0	0	8484	3	0	0	28343	5
-nedeclarat	0	0	0	0	5420	5	0	0	5420	5
<b>HUNEDOARA</b>	<b>15774</b>	<b>18</b>	<b>10080</b>	<b>39</b>	<b>61333</b>	<b>38</b>	<b>45146</b>	<b>35</b>	<b>132332</b>	<b>130</b>
administrative	2366	15	2276	25	4276	18	3316	16	12234	74
medicale	5993	2	7614	11	50692	17	31504	16	95802	46
mixte	7415	1	190	3	6366	3	10326	3	24297	10
<b>TIMIS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37702</b>	<b>93</b>	<b>99663</b>	<b>111</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>137365</b>	<b>204</b>
administrative	0	0	8241	36	7563	32	0	0	15804	68

medicale	0	0	28330	51	83524	62	0	0	111854	113
mixte	0	0	1131	6	8576	17	0	0	9707	23
<b>REGIUNE Total</b>	<b>125537</b>	<b>84</b>	<b>67682</b>	<b>136</b>	<b>219722</b>	<b>184</b>	<b>45146</b>	<b>35</b>	<b>458086</b>	<b>439</b>

**Starea tehnică a clădirilor** - la nivelul regiunii, puțin peste jumătate (61,4%) 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). Numai 12,6 % 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.

**Ultima expertiză tehnică a clădirii** - 292 clădiri componente ale spitalelor de la nivelul regiunii pentru care spitalele au raportat ultima expertiză a clădirii (68,4%) sunt clădiri neexpertizate după 1978. În toate județele regiunii, mai mult de jumătate dintre clădirile existente la nivel de județ sunt neexpertizate după anul 1978. Puțin peste ¼ (23%) dintre clădirile expertizate din regiune au fost expertizate între anii 2020 și 2022.

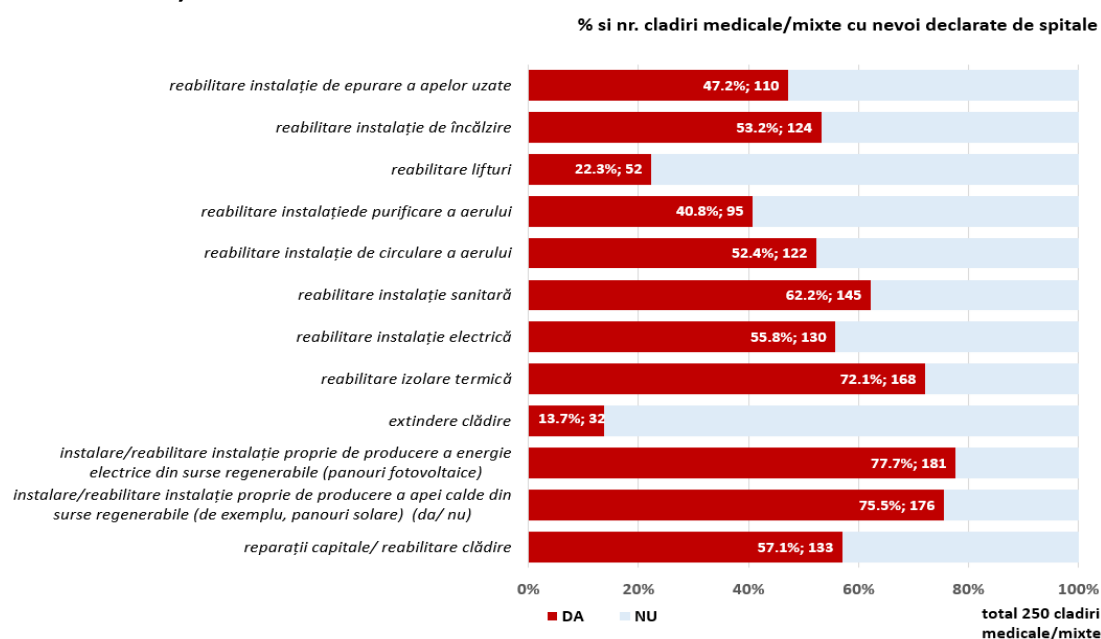
**Înscrierea în cartea funciară** - circa 96,2% dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai opt dintre spitale nu au toate clădirile deținute în cartea financiară, numărul clădirilor neînscrise fiind între 1-5.

**Izolarea termică** - circa 81,2% (mai mult de 3/4) dintre clădirile din regiune nu sunt izolate termic.

**Încadrarea în gradul de risc seismic** - circa 16% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 56 clădiri (3% ) sunt încadrate în clasa de risc Rsl, dintre care 50 clădiri ale unui singur spital pavilionar.

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 instalației de epurare a apelor uzate, lifturi, instalație purificare aer și extindere clădire; dpdv al clădirilor cele mai multe nevoi au fost declarate pentru panouri voltaice (181 din 250 clădiri), panouri solare (176 din 250 clădiri), respectiv izolare termică (168 din 250 clădiri) – figura III.2.1.2.1.

**Figura III.2.1.2.1 Nevoia declarată investiții infrastructură la nivelul spitalelor; exprimare ca nr. și procent de clădiri medicale/mixte**





Nevoia declarată de "Reparații capitale/reabilitare clădire" - aproximativ 28 spitale au declarat nevoia de reparații capitale/reabilitare pentru un număr de 134 de clădiri cu activitate medicală/mixtă.

Nevoia declarată de "Extindere clădire" - aproximativ 12 spitale au declarat nevoia de reparații capitale/reabilitare pentru un număr de 32 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 trimiteri 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:

$$\text{Necesar}_{\text{regiune}} = (\text{Nivel}^*_{\text{țintă}} - \text{Nivel}^{**}_{\text{actual}}) = \text{Nr. de înlocuit}^{***} + \text{Nr. prin alte criterii} \text{ (acces geografic, jaloane PNRR, capacitate financiară, solicitare suplimentare etc)}$$

*\*\*\*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:

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

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 premise 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 SERVICII DE SĂNĂTATE REGIUNEA VEST

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

#### ANEXA I.1: PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA VEST

Indicator	UM	RO	Regiunea Vest			
			Arad	Caraș-Severin	Hunedoara	Timiș
<b>Demografie</b>						
Ponderea populației sub 14 ani	%	<b>15,68</b>	15,17	13,87	13,88	14,86
Ponderea populației peste 65 ani	%	<b>18,74</b>	18,61	20,57	20,78	15,88
Indicele de dependență demografică	%	<b>52,47</b>	51,03	52,55	53,04	44,38
Ponderea născuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	<b>9,32</b>	9,63	9,72	9,42	5,65
Ponderea gravidelor nou depistate în primul trimestru de sarcină din total gravide	%	<b>65,18</b>	72,44	62,33	70,49	55,39
Înteruperile de sarcină la populația femeilor fertile (15-49 ani)	o/oo	<b>11,04</b>	7,7	13,19	4,58	11,37
<b>Determinanți</b>						
Ponderea populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	<b>25,28</b>	3,13	28,15	27,41	7,53
Incidența bolilor atribuite consumului de alcool la populația de peste 15 ani	o/oooo	<b>22,61</b>	9,33	32,19	51,07	16,98
Incidența cazurilor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri	o/oooo	<b>5,83</b>	0	2,22	0,79	0,43
Prevalența fumatului 18-64 ani	%	<b>30,05</b>	28,21	25	29,73	26,67
Prevalența consumului excesiv de alcool 18-64 ani	%	<b>5,25</b>	4,65	0	2,44	3,7
Prevalența obezității 18-64 ani	%	<b>20,11</b>	23,81	24	17,07	16,67
<b>Prevenție</b>						
Gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%)	%	<b>1,27</b>	0	0	0	0,57
<b>Sănătate și resurse</b>						
Pondere dizarmonici cu plus de greutate - bilanț clasa a IV-a	%	<b>20,27</b>	49,77	12,77	20,19	13,1
Incidența astmului bronșic la copii și adolescenți 0-19 ani	o/oooo	<b>257,01</b>	249,88	442,97	382,45	92,74
Incidența tumorilor maligne	o/oooo	<b>307,63</b>	355,36	187,05	503,18	342,68
Incidența diabetului zaharat	o/oooo	<b>397,23</b>	574,43	749,67	592,19	255,52
Prevalența diabetului zaharat tip 2	o/oooo	<b>5116,12</b>	6068,44	5923,82	7387,17	6742,65

Indicator	UM	RO	Regiunea Vest			
			Arad	Caraș-Severin	Hunedoara	Timiș
Incidența diabetului zaharat insulino-dependent la copii 0-14 ani	o/oooo	<b>16,49</b>	9,49	13,32	0	15,26
Incidența HIV	o/oooo	<b>3,64</b>	4,32	2,59	1,05	0
Incidența hepatitei virale acute	o/oooo	<b>18,97</b>	23,75	43,25	28,54	26,5
Incidența hepatitei virale B	o/oooo	<b>0,49</b>	0	0,74	1,83	0,71
Incidența infarctului miocardic	o/oooo	<b>28,19</b>	30,23	55,08	59,43	24,38
Incidența accidentului vascular cerebral	o/oooo	<b>428,08</b>	536,28	1050,21	945,88	470,09
Incidența fracturilor de șold la populația peste 65 ani	o/oooo	<b>528,49</b>	638,18	411,45	536,61	577,35
Acoperirea populației din rural cu medici de familie	o/ooo	<b>4,91</b>	7,34	4,87	5,85	6,73
Acoperirea populației cu asistenți medicali	o/ooo	<b>78,04</b>	66,34	64,21	80,14	93,07
Ponderea operațiilor cezariene din totalul nașterilor	%	<b>43,07</b>	49,97	15,72	38,46	62,12
Speranța de viață la naștere la bărbați	ani	<b>72,45</b>	71,95	72,37	72,22	73,82
Speranța de viață la naștere la femei	ani	<b>79,54</b>	78,77	78,3	78,57	79,82
<b>Mortalitate</b>						
Mortalitatea prin accidente rutiere	o/oooo	<b>10,11</b>	11,05	13,24	20,4	17,18
Mortalitatea maternă	o/oo	<b>0,10</b>	0	0	0	0
Mortalitatea infantilă (0-1 an)	o/oo	<b>5,67</b>	7,35	4,91	7,29	4,77
Mortalitatea prin suicid la bărbați	o/oooo	<b>13,86</b>	15,3	4,51	13,94	8,49
Mortalitatea prin suicid la femei	o/oooo	<b>2,12</b>	2,48	1,24	1,28	1,28
Mortalitatea prin tumori maligne la populația 0-74 ani	o/oooo	<b>158,49</b>	166,88	158,97	188,74	166,47
Mortalitatea prin cancer de col uterin	o/oooo	<b>13,57</b>	10,33	17,31	20,56	16,35
Mortalitatea prin cancer de sân	o/oooo	<b>15,50</b>	14,23	16,08	18,43	17,44
Mortalitatea prin cancer de colon	o/oooo	<b>17,74</b>	20,82	14,19	22,82	19,96
<b>Utilizarea serviciilor</b>						
Ponderea spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	<b>45,20</b>	32,84	14,16	47,32	31,84

## ANEXE CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT 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

Județ/ Regiune	Nr. medici familie	MF / 100.000 loc.	Nr. dentiști	Dentiști / 100.000 loc.	Nr. farmaciști	Farmaciști / 100.000 loc.
AR	331	79,43	400	95,99	228	54,72
CS	158	58,37	161	59,48	161	59,48
HD	246	64,36	266	69,59	256	66,97
TM	622	88,10	1.121	158,77	714	101,13
<b>Total Vest</b>	<b>1.357</b>	<b>76,42</b>	<b>1.948</b>	<b>109,70</b>	<b>1.359</b>	<b>76,53</b>
<b>Național</b>		62,84		87,67		93,29

Sursa date: INS

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

Județ/ Regiune	Nr. medici familie	MF / 100.000 loc.	Nr. dentiști	Dentiști / 100.000 loc.	Nr. farmaciști	Farmaciști / 100.000 loc.
AR	363	88,34	485	118,03	356	86,64
CS	140	57,12	176	71,81	160	65,28
HD	235	65,64	266	74,30	313	87,43
TM	718	109,36	1563	238,06	1041	158,56
<b>Total Vest</b>	<b>1.456</b>	<b>87,16</b>	<b>2.490</b>	<b>149,05</b>	<b>1.870</b>	<b>111,94</b>
<b>Național</b>		65,33		112,50		118,96

Sursa date: INS

Tabel II.1.3. Distribuția personalului medical din regiune după sistemul public / privat, 2019

Județ/ Regiune	Nr. MF public	Nr. MF privat	Nr. dentiști public	Nr. dentiști privat	Nr. farmaciști public	Nr. farmaciști privat
AR	40	291	15	385	12	216
CS	4	154	11	150	7	154
HD	3	243	17	249	23	233
TM	101	521	158	963	57	657
<b>Total Vest</b>	<b>148</b>	<b>1209</b>	<b>201</b>	<b>1747</b>	<b>99</b>	<b>1260</b>

Sursa date: INS

Tabel II.1.4. Distribuția personalului medical din regiune după sistemul public / privat, 2022

Județ/ Regiune	Nr. MF public	Nr. MF privat	Nr. dentiști public	Nr. dentiști privat	Nr. farmaciști public	Nr. farmaciști privat
AR	63	300	94	391	138	218
CS	5	135	10	166	9	151
HD	15	220	24	242	26	287
TM	188	530	458	1105	376	665
<b>Total Vest</b>	<b>271</b>	<b>1.185</b>	<b>586</b>	<b>1.904</b>	<b>549</b>	<b>1.321</b>

Sursa date: INS

Tabel II.1.5. Distribuția medicilor de familie din regiune pe medii rural/urban și pe județe, 2019

Județ/ Regiune	Număr MF în rural	Număr MF în urban	MF rural la 100.000 loc.	MF urban la 100.000 loc.
AR	113	218	60,55	94,75
CS	56	102	44,70	70,15
HD	51	195	52,29	68,49
TM	142	480	49,22	114,95
<b>Total Vest</b>	<b>362</b>	<b>995</b>	<b>51,87</b>	<b>92,32</b>

Sursa date: INS

Tabel II.1.6. Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiune pe județe, pe principalele grupe de vârstă, 2019

Județ/ Regiune	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			
	0-3 ani	4-59 ani	60 si peste	Total	4-59 ani	60 si peste	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 si peste	Total
AR	15.264	227.073	100.099	342.436	85.079	4.947	90.026	15.264	312.152	105.046	432.462
CS	7.509	127.472	71.100	206.081	47.603	2.428	50.031	7.509	175.075	73.528	256.112
HD	11.091	206.314	106.457	323.862	74.492	3.260	77.752	11.091	280.806	109.717	401.614
TM	27.548	394.697	152.145	574.390	116.450	4.868	121.318	27.548	511.147	157.013	695.708
<b>Vest</b>	<b>61.412</b>	<b>955.556</b>	<b>429.801</b>	<b>1.446.769</b>	<b>323.624</b>	<b>15.503</b>	<b>339.127</b>	<b>61.412</b>	<b>1.279.180</b>	<b>445.304</b>	<b>1.785.896</b>

Sursa date: CNAS

Tabel II.1.7. Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiune pe județe, pe principalele grupe de vârstă, 2022

Județ/ Regiune	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			
	0-3 ani	4-59 ani	60 si peste	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 si peste	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 si peste	Total
AR	14285	221655	96817	332757	34	89142	5227	94403	14319	310797	102044	427.160
CS	6692	121261	69668	197621	37	46193	2267	48497	6729	167454	71935	246.118
HD	9788	192010	102955	304753	8	72351	3560	75919	9796	264361	106515	380.672
TM	26239	402110	152396	580745	35	121506	5493	127034	26274	523616	157889	707.779
<b>Vest</b>	<b>57004</b>	<b>937036</b>	<b>421836</b>	<b>1415876</b>	<b>114</b>	<b>329192</b>	<b>16547</b>	<b>345853</b>	<b>57118</b>	<b>1266228</b>	<b>438383</b>	<b>1.761.729</b>

Sursa date: INSP, CNAS

Tabel II.1.8. Situația consultațiilor și serviciilor medicale raportate de medicii de familie în regiune pe județe, 2019

Județ/ Regiune	Nr. total consultații MF	Nr. mediu consultații MF/pac.	Nr. consult. în urban	Nr. consultații MF/pers. urban	Nr. consult. în rural	Nr. mediu consultații MF/pers. rural	Nr. servicii MF	Nr. mediu servicii MF/pers.
AR	1.619.261	3,74	863.561	3,75	755.700	4,05	2.956.865	7,10
CS	763.630	2,98	484.578	3,33	279.052	2,23	1.562.527	5,77
HD	973.611	2,42	845.826	2,97	127.785	1,31	2.589.766	6,77
TM	2.339.470	3,36	1.546.107	3,70	793.363	2,75	4.146.209	5,87
<b>Vest</b>	<b>5.695.972</b>	<b>3,19</b>	<b>3.740.072</b>	<b>3,47</b>	<b>1.955.900</b>	<b>2,80</b>	<b>11.255.367</b>	<b>6,34</b>

Sursa date: INSP, CNAS

**Tabel II.1.9. Situația consultațiilor și serviciilor medicale raportate de medicii de familie în contract cu CAS, în regiune și pe județe, 2022**

Județ/ Regiune	Nr. MF în contract cu CAS	Nr. total consultații MF	Nr. mediu consultații MF/pac.	Nr. servicii MF	Nr. mediu servicii MF/pac.
AR	262	1.301.206	3,05	1.409.637	3,30
CS	136	681.484	2,77	701.424	2,85
HD	201	1.081.972	2,84	1.209.875	3,18
TM	445	2.195.078	3,10	1.927.189	2,72
<b>Total Vest</b>	<b>1.044</b>	<b>5.259.740</b>	<b>2,99</b>	<b>5.248.125</b>	<b>2,98</b>
<b>Național</b>			2,71		2,92

Sursa date: CNAS

**Tabel II.1.10. Furnizorii de servicii de medicină de familie în contract cu casa, pe județe și regiune, 2019 și 2022**

Județ, regiune	2019			2022		
	Nr. furnizori	Nr. medici MF	Nr. servicii	Nr. furnizori	Nr. medici	Nr. servicii
AR	249	264	2.956.865	238	255	2.986.951
CS	159	161	1.562.527	133	135	1.503.845
HD	220	225	2.589.766	196	198	2.517.877
TM	414	432	4.146.209	407	426	4.354.507
<b>Total Vest</b>	<b>1042</b>	<b>1082</b>	<b>11.255.367</b>	<b>974</b>	<b>1014</b>	<b>11.363.180</b>

Sursa date: CNAS

**Tabel II.1.11. Activitatea medicilor de familie în regiune - numărul serviciilor furnizate pe categorii, 2019**

Categorii de servicii furnizate de MF	Numărul de servicii furnizate pe județ și regiune				
	AR	CS	HD	TM	Total Vest
Activități de suport - eliberare acte medicale	1.579.420	801.262	1.389.101	2.100.808	5.870.591
Administrare schema tratament direct observat (DOT) pt. bolnavul Tbc confirmat	-	-	5	7	12
Confirmare caz oncologic	26	13	33	67	139
Consultații la domiciliul asiguraților	76.507	18.424	41.386	59.030	195.347
Consultații medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală	1.854	205	1.480	2.624	6.163
Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială	3	1	25	68	97
Consultații preventive de evaluare a riscului individual la adultul asimptomatic	3416	2592	2.431	7.544	15.983
Consultații - supraveghere și depistare de boli cu potențial endemo-epidemic	15	2	41	49	107
Servicii de administrare de medicamente	537	1	964	409	1911
Servicii medicale curative	1.259.330	727.604	1.127.081	1.921.131	5.035.146
Servicii medicale preventive și profilactice acordate asiguraților cu vârsta 0-18 ani	22682	9084	19.233	38.348	89.347
Serviciile de prevenție - consultații preventive și evaluarea clinică	19	2	91	84	196
SL1	13.056	3.337	7.895	16.040	40.328
<b>Total</b>	<b>2.956.865</b>	<b>1.562.527</b>	<b>2.589.766</b>	<b>4.146.209</b>	<b>11.255.367</b>

Sursa date: CNAS

**Tabel II.1.12. Medicii dentiști și serviciile medicale acordate de aceștia în contract cu CAS, 2019 și 2022**

Anul	2019					2022			
	Nr. furnizori	Nr. medici	Nr. servicii	% în total servicii	Nr. servicii /loc.	Nr. furnizori	Nr. medici	Nr. servicii	Nr. servicii /loc.
AR	168	213	46.041	35,02	0,11	195	195	48.898	0,12
CS	29	34	7741	5,89	0,03	28	28	8.041	0,03
HD	24	31	7121	5,42	0,02	34	34	9.172	0,03
TM	166	324	70.563	53,67	0,10	385	385	98.200	0,15
<b>Vest</b>	<b>387</b>	<b>602</b>	<b>131.466</b>	<b>100</b>	<b>0,07</b>	<b>642</b>	<b>642</b>	<b>164.311</b>	<b>0,10</b>
<b>Național</b>					0,07				0,07

Sursa date: CNAS



## 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 Vest	Spitale Total	Sp. de Acuți Total	Sp. de Acuți-Cronici Total	Sp.de Cronici Total	Sp. Publice Total	Sp. Private Total	Sp. de Acuți Publice	Sp. de Acuți-Cronici	Sp. de Acuți Private	Sp. de Acuți-Cronici	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
AR	11	1	5	5	7	4	0	4	1	1	0	0	1	0	0	4	1	0
CS	6	0	5	1	5	1	0	5	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0
HD	12	1	9	2	12	0	1	9	0	0	0	0	0	0	3	6	1	0
T M	20	4	15	1	15	5	1	14	3	1	1	2	2	2	2	6	3	1
RV	49	6	34	9	39	10	2	32	4	2	1	2	3	2	7	19	5	1

Tabel II.2.2. Paturi în unitatile sanitare pe forme de proprietate, Regiunea Vest, perioada 2015 - 2019

Număr de paturi de spital după forme de proprietate	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	132.149	132.277	132.480	133.181	134.207
Proprietate publică	125.482	125.294	125.265	125.034	125.144
Proprietate privată	6.667	6.983	7.215	8.147	9.063
Regiunea Vest, din care:	12.821	12.795	12.991	12.925	12.946
Proprietate publică	12.202	12.202	12.205	12.175	12.178
Proprietate privată	619	593	786	750	768

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 Vest, perioada 2015 – 2019

Populația deservită de spitale după Medii de rezidență	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	19.875.542	19.760.585	19.643.949	19.533.481	19.425.873
urban	10.703.051	10.636.418	10.531.819	10.506.097	10.463.886
rural	9.172.491	9.124.167	9.112.130	9.027.384	8.961.987
Regiunea Vest, din care:	1.812.183	1.802.212	1.792.550	1.784.296	1.777.732
urban	1.115.133	1.105.438	1.090.855	1.086.003	1.078.489
rural	697.050	696.774	701.695	698.293	699.243

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 regiunea Vest, în 2019, comparativ cu situația la nivel național

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri externate	Nr. total cazuri acuti	% cazuri acuți regiune V	% cumulat cazuri acuți	DMS acuti regiune V	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiunea V	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.329	8.019	339.596	2.4%	2.4%	6.1	1	5.7	2
F3101	Tulburari valvulare cu CC catastrofale sau severe	1.203	7.673	339.596	2.3%	4.6%	5.5	2	5.6	9
E3031	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	1.67	6.651	339.596	2.0%	6.6%	7.8	3	7.2	5

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri externe	Nr. total cazuri acuti	% cazuri acuti regiune V	% cumulativ cazuri acuti	DMS acuti regiune V	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiunea V	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.365	5.692	339.596	1.7%	8.3%	2.8	4	3.1	4
P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	0.731	5.623	339.596	1.7%	9.9%	4.6	5	4.1	3
F3161	Alte diagnostice ale sistemului circulator cu CC catastrofale	2.041	4.991	339.596	1.5%	11.4%	7.4	6	0	0
H3041	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC cat/sev	1.5	4.582	339.596	1.3%	12.7%	6.5	7	5.6	1
E3032	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	0.97	4.571	339.596	1.3%	14.1%	6.6	8	6.2	8
F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	0.756	4.379	339.596	1.3%	15.4%	6.9	9	0	0
B3040	Dementa si alte tulburari cronice ale functiei cerebrale	1.796	4.312	339.596	1.3%	16.6%	7.5	10	0	0

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

**Tabel II.2.5. Indicatori spitale publice și private, servicii de tip acut și cronic, cu maxim 4 specialități din regiunea Vest**

Județ	Cod CNAS	Denumire CNAS	Acut	Cod Sectie	Denumire Secție	Nr. Paturi aprobate 2019	Nr. Cazuri Externate 2019	Om Zile Spitalizare 2019	ROP 2019
AR	AR14	SPITALUL "Sf. Gheorghe" CHISINEU-CRIS	0	1061	Cronici	20	419	4210	57.67%
AR	AR14	SPITALUL "Sf. Gheorghe" CHISINEU-CRIS	0	1061_PAL	Ingrijiri paliative	33	180	8713	72.34%
AR	AR14	SPITALUL "Sf. Gheorghe" CHISINEU-CRIS	1	1171	Medicina interna	18	809	4646	70.72%
AR	AR14	SPITALUL "Sf. Gheorghe" CHISINEU-CRIS	0	1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	90	2184	25140	76.53%
HD	T15	SPITALUL GENERAL CF SIMERIA	1	2051	Chirurgie generala	25	632	3688	40.42%
HD	T15	SPITALUL GENERAL CF SIMERIA	0	1061_PAL	Ingrijiri paliative	16	112	5053	86.52%
HD	T15	SPITALUL GENERAL CF SIMERIA	1	1171	Medicina interna	44	1154	6699	41.71%
HD	T15	SPITALUL GENERAL CF SIMERIA	1	1231	Neurologie	15	558	3930	71.78%

**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, Numar beneficiari	
										2019	2022
<b>PN Oncologie</b>										<b>149313</b>	<b>182856</b>
Chimioterapie*) cu monitorizare	153167	44300	42035	73116	27091	24711	45250	33228	<b>442898</b>	<b>126689</b>	<b>154007</b>
Radioterapie cu megavoltaj – accelerator liniar 2 D	5677			1325				2340	<b>9342</b>	<b>662</b>	<b>3723</b>
Radioterapie cu megavoltaj – accelerator liniar 3 D	7661		6853	16956			16	5791	<b>37277</b>	<b>6232</b>	<b>185</b>
Radioterapie cu megavoltaj – cobaltoterapie				2873			1014	267	<b>4154</b>	<b>652</b>	
Radioterapie cu ortovoltaj /kilovoltal				414					<b>414</b>	<b>234</b>	<b>189</b>
Brahiterapie			193	1539			38		<b>1770</b>	<b>1683</b>	<b>1834</b>
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		<b>639</b>		
Implantarea cateterului venos central cu camera implantabila destinat administrarii de chimioterapice (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacientii oncologici si hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central si camerei implantabile.	1285	387	229	247	159	38	67	103	<b>2515</b>		
Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului	134		581	749					<b>1464</b>		
Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului cu suspiciune identificata mamografic	42			40		1			<b>83</b>		
Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	15			5				4	<b>24</b>		
Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic	61			3				2	<b>66</b>		
Diagnosticaarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin - Se efectueaza de medicii din specialitatea obstetrica-ginecologie	1	1	4					19	<b>25</b>		
Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin				9					<b>9</b>		
Monitorizare afectiuni oncologice, cu investigatii de inalta performanta	10419	6745	10504	10463	240	5887	3302	4221	<b>51781</b>	<b>10087</b>	<b>15581</b>
Ciroza hepatica – monitorizare cu proceduri de înalta performanta la pacienții cu suspiciune de hepatocarcinom	43			28			1		<b>72</b>		
Monitorizare afectiuni oncologice, fara investigatii de inalta performanta	96981	12806	29012	43373	7472	8803	16425	10483	<b>225355</b>		
<b>PN de terapie intensiva a insuficientei hepatice</b>										<b>46</b>	<b>39</b>

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Numar beneficiari	
										2019	2022
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 asigurati cu afectiuni cardio-vasculare grave de debut sau devenite cronice	1591	62	4544	548	698	219	1076	37	8775		
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>PN 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 cicatricial în trimestrul III)	18	2		1					21		

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Numar beneficiari	
										2019	2022
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 eficientei 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 Arad, 2019**

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externe	Om zile spitalizare	DMS	ROP	Rata internărilor
1061	Cronici	20	419	4210	10,05	57,67	0,1
1061_PAL	Îngrijiri paliative	204	1324	49789	37,6	66,87	0,32
1181	Medicina muncii	0	498	7274	14,61	0	0,12
1222,1	Neonatalogie (prematuri) Maternitate Gr.II	15	190	2063	10,86	37,68	0,05
1301	Pneumoftiziologie	111	1173	38043	32,43	93,9	0,28
1333,1	Psihiatrie cronici (lungă durată)	80	13	39937	365	136,77	0
1333,2	Psihiatrie cronici	160	803	51514	64,15	88,21	0,19
1371	Recuperare, medicină fizică si balneologie	149	3403	39932	11,73	73,42	0,82
1372	Recuperare, medicină fizică si balneologie copii	33	795	9400	11,82	78,04	0,19
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	10	175	1711	9,78	46,88	0,04
1393	Recuperare medicala neurologie	22	453	5915	13,06	73,66	0,11
1403	Recuperare medicala ortopedie si traumatologie	23	471	4300	9,13	51,22	0,11
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	150	1260	21785	17,29	39,79	0,3
	<b>Total</b>	<b>977</b>	<b>10.977</b>	<b>275.873</b>			

*Sursa date: MS, CNAS, INMSS*
**Tabel II.3.2. Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Caraș Severin, 2019**

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externe	Om zile spitalizare	DMS	ROP	Rata internărilor
1061	Cronici	115	745	9643	12,94	22,97	0,28
1222,1	Neonatalogie (prematuri) Maternitate Gr.II	10	54	644	11,93	17,64	0,02
1301	Pneumoftiziologie	277	884	26627	30,12	26,34	0,33
1371	Recuperare, medicină fizică si balneologie	15	365	4207	11,53	76,84	0,13
1393	Recuperare medicala neurologie	26	507	7055	13,92	74,34	0,19
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	20	240	3591	14,96	49,19	0,09
	<b>Total</b>	<b>463</b>	<b>2795</b>	<b>51767</b>			

*Sursa date: MS, CNAS, INMSS*
**Tabel II.3.3. Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Hunedoara, 2019**

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externe	Om zile spitalizare	DMS	ROP	Rata internărilor
1061	Cronici	94	2281	24771	10,86	72,2	0,6
1061_PAL	Îngrijiri paliative	62	704	13417	19,06	59,29	0,18
1222,1	Neonatalogie (prematuri) Maternitate Gr.II	5	18	229	12,72	12,55	0
1301	Pneumoftiziologie	363	2336	88787	38,01	67,01	0,61
1333,2	Psihiatrie cronici	270	1232	91692	74,43	93,04	0,32
1371	Recuperare, medicină fizică si balneologie	165	3209	35555	11,08	59,04	0,84
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	10	112	817	7,29	22,38	0,03
1393	Recuperare medicala neurologie	20	218	2475	11,35	33,9	0,06
1413	Recuperare medicala - respiratorie	28	233	2372	10,18	23,21	0,06
	<b>Total</b>	<b>1017</b>	<b>10.343</b>	<b>260.115</b>			

*Sursa date: MS, CNAS, INMSS*
**Tabel II.3.4. Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în județul Timiș, 2019**

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externe	Om zile spitalizare	DMS	ROP	Rata internărilor
1061	Cronici	77	2025	22349	11,04	79,52	0,29
1061_PAL	Îngrijiri paliative	50	1209	14767	12,21	80,92	0,17
1121	Geriatrică si gerontologie	17	415	3761	9,06	60,61	0,06
1181	Medicina muncii	20	574	3627	6,32	49,68	0,08
1222	Neonatalogie (prematuri)	6	58	572	9,86	26,12	0,01
1222,2	Neonatalogie (prematuri) Maternitate Gr.III	68	1432	23044	16,09	92,84	0,2

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externat e	Om zile spitalizare	DMS	ROP	Rata internărilor
1272	Pediatrie (recuperare pediatrică)	50	353	8693	24,63	47,63	0,05
1282	Pediatrie cronici	10	403	3544	8,79	97,1	0,06
1301	Pneumoftiziologie	138	691	21377	30,94	42,44	0,1
1302	Pneumoftiziologie pediatrică	13	84	2751	32,75	57,98	0,01
1333,1	Psichiatrie cronici (lungă durată)	310	123	92430	751,46	81,69	0,02
1333,2	Psichiatrie cronici	908	1692	108761	64,28	32,82	0,24
1371	Recuperare, medicină fizică și balneologie	68	1803	21351	11,84	86,02	0,26
1383	Recuperare medicală - cardiovasculară	33	671	8428	12,56	69,97	0,1
1393	Recuperare medicală neurologie	10	58	699	12,05	19,15	0,01
1403	Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie	11	316	3256	10,3	81,1	0,04
1413	Recuperare medicală - respiratorie	6	259	2780	10,73	126,94	0,04
	<b>Total</b>	<b>1795</b>	<b>12.166</b>	<b>342.190</b>			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel II.3.5. Cele mai frecvente 10 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate pe secțiile pentru îngrijiri de lungă durată din regiune, pe județe, 2019**

Cod diagnostic	Denumire diagnostic	Nr. cazuri ext.	% cazuri ext.
<b>Hunedoara</b>			
J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	646	6,25%
J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	573	5,54%
M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	549	5,31%
J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	524	5,07%
J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	474	4,58%
M54.87	Alte dorsalgii, regiune lombo-sacrală	362	3,50%
M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	301	2,91%
J45.8	Astmul asociat	270	2,61%
M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	258	2,49%
M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	250	2,42%
<b>Hunedoara Total</b>		<b>4207</b>	<b>4,07%</b>
<b>Arad</b>			
G81.1	Hemiplegia spastică	877	7,99%
M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	640	5,83%
M17.9	Gonartroza, nespecificată	415	3,78%
M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	373	3,40%
I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	347	3,16%
M50.1	Afecțiune a discului cervical cu radiculopatie	336	3,06%
M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	291	2,65%
G82.40	Tetraplegia spastică, nespecificată	291	2,65%
A16.0	Tuberculoza pulmonară, cu investigații bacteriologice/histologice negative	283	2,58%
J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	261	2,38%
<b>Arad Total</b>		<b>4114</b>	<b>3,75%</b>
<b>Timiș</b>			
I10	Hipertensiunea esențială (primară)	467	3,84%
A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	421	3,46%
I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	400	3,29%
F20.0	Schizofrenia paranoidă	390	3,21%
E10.9	Diabet mellitus tip 1 fără complicații	352	2,89%
M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	283	2,33%
P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 / mai multe săptămâni complete dar mai puțin de 37 săptămâni complete	273	2,24%
E45	Întârzierea de dezvoltare datorită malnutriției proteino-energetice	252	2,07%
M54.4	Lumbago cu sciatică	247	2,03%
J70.8	Afecțiuni respiratorii datorite altor agenți externi specificați	219	1,80%

Cod diagnostic	Denumire diagnostic	Nr. cazuri ext.	% cazuri ext.
<b>Timiș Total</b>		<b>3304</b>	<b>2,72%</b>
<b>Caraș-Severin</b>			
<b>J44.1</b>	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecif.	380	13,60%
<b>I10</b>	Hipertensiunea esențială (primara)	369	13,20%
<b>G81.1</b>	Hemiplegia spastica	163	5,83%
<b>A15.0</b>	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	161	5,76%
<b>M47.20</b>	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple in coloana verteb.	126	4,51%
<b>J42</b>	Bronșita cronică nespecificată	115	4,11%
<b>G81.0</b>	Hemiplegia flasca	107	3,83%
<b>M47.80</b>	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrală	100	3,58%
<b>I50.0</b>	Insuficiența cardiacă congestivă	99	3,54%
<b>M17.0</b>	Gonartroza primară, bilaterală	98	3,51%
<b>Caraș-Severin Total</b>		<b>1718</b>	<b>6,15%</b>
<b>Total regiune</b>		<b>13343</b>	<b>3,68%</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 Vest, în anul 2022

Specialități medicale in Regiunea Vest	AR	CS	HD	TM	Regiunea Vest	Regiunea Vest	România
	Nr medici	Nr medici	Nr medici	Nr medici	Nr medici	nr medici la 100.000 loc	nr. medici la 100000 loc
Alergologie și imunologie clinică	2	0	2	2	6	0.36	1.11
Anatomie patologică	9	15	24	39	87	5.21	3.48
Anestezie și terapie intensivă	30	49	79	128	286	17.13	10.73
Boli infecțioase	8	16	24	40	88	5.27	3.85
Cardiologie	30	49	79	128	286	17.13	9.5
Cardiologie pediatrică	1	2	3	5	11	0.66	0.13
Chirurgie cardiovasculară	2	3	5	8	18	1.08	0.79
Chirurgie generală	27	29	56	85	197	11.80	11.41
Chirurgie orală și maxilo-facială	0	0	0	0	0	0.00	0.54
Chirurgie pediatrică	9	11	20	31	71	4.25	1.53
Chirurgie plastică,estetică și microchirurgie reconstructivă	4	6	10	16	36	2.16	2.76
Chirurgie toracică	1	1	2	3	7	0.42	0.77
Chirurgie vasculară	0	0	0	0	0	0.00	1.06
Dermatovenerologie	16	26	42	68	152	9.10	6.42
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	14	24	38	62	138	8.27	4.78
Endocrinologie	6	11	17	28	62	3.71	3.54
Epidemiologie	7	13	20	33	73	4.37	2.31
Expertiza medicală a capacității de muncă	3	6	9	15	33	1.98	0.8
Farmacologie clinică	1	1	2	3	7	0.42	0.23
Gastroenterologie	12	21	33	54	120	7.19	4.15
Gastroenterologie pediatrică	1	2	3	5	11	0.66	0.12
Genetică medicală	0	0	0	0	0	0.00	0.53
Geriatrică și gerontologie	1	1	2	3	7	0.42	1.17
Hematologie	6	11	17	28	62	3.71	1.71
Igienă	6	10	16	26	58	3.47	1.22
Medicină de familie	356	604	960	1564	3484	208.69	68.38
Medicină de laborator	50	92	142	234	518	31.03	10.31
Medicină de urgență	24	39	63	102	228	13.66	6.11
Medicină fizică și de reabilitare	15	25	40	65	145	8.69	6.11
Medicină internă	52	89	141	230	512	30.67	13.75
Medicină legală	4	6	10	16	36	2.16	1.35
Medicina muncii	21	37	58	95	211	12.64	3.95
Medicină nucleară	0	0	0	0	0	0.00	0.48
Medicină sportivă	1	2	3	5	11	0.66	0.66
Microbiologie medicală	1	2	3	5	11	0.66	0.43
Nefrologie	6	9	15	24	54	3.23	2.87
Nefrologie pediatrică	0	0	0	0	0	0.00	0.04
Neonatologie	5	10	15	25	55	3.29	2.52
Neurochirurgie	2	3	5	8	18	1.08	1.8
Neurologie	20	34	54	88	196	11.74	7.01
Neurologie pediatrică	0	0	0	0	0	0.00	0.62
Obstetrică-ginecologie	44	69	113	182	408	24.44	13.59
Oftalmologie	21	34	55	89	199	11.92	7.86
Oncologie medicală	11	17	28	45	101	6.05	3.11
Oncologie și hematologie pediatrică	0	0	0	0	0	0.00	0.07
Ortopedie pediatrică	0	0	0	0	0	0.00	0.39
Ortopedie și traumatologie	19	20	39	59	137	8.21	6.41

Specialități medicale în Regiunea Vest	AR	CS	HD	TM	Regiunea Vest	Regiunea Vest	România
	Nr medici	Nr medici	Nr medici	Nr medici	Nr medici	nr medici la 100.000 loc	nr. medici la 100000 loc
Otorinolaringologie	21	32	53	85	191	11.44	6.23
Pediatrie	30	59	89	148	326	19.53	11.67
Pneumologie	22	37	59	96	214	12.82	5.92
Pneumologie pediatrică	1	2	3	5	11	0.66	0.1
Psihiatrie	29	50	79	129	287	17.19	10.2
Psihiatrie pediatrică	5	10	15	25	55	3.29	1.48
Radiologie - imagistică medicală	19	31	50	81	181	10.84	9.98
Radioterapie	0	0	0	0	0	0.00	1.1
Reumatologie	1	2	3	5	11	0.66	2.5
Sănătate publică și management	1	2	3	5	11	0.66	0.97
Urologie	9	10	19	29	67	4.01	3.57
<b>Total Regiune Vest</b>	<b>986</b>	<b>1637</b>	<b>2623</b>	<b>4260</b>	<b>9506</b>	<b>569.40</b>	<b>286.16</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 Vest, în anul 2022**

Specialități medicale în județele din Regiunea Vest	Medici specialiști de 65 ani și peste				
	Arad	Caraș Severin	Hunedoara	Timiș	Regiune Vest
Alergologie si imunologie clinica	1	0	0	1	2
Anatomie patologica	0	0	0	3	3
Anestezie, terapie intensiva	2	1	3	4	10
Boli infectioase	1	0	1	4	6
Cardiologie	1	0	4	5	10
Cardiologie pediatrica	0	0	0	0	0
Chirurgie cardiovasculara	0	0	0	0	0
Chirurgie generala	3	7	5	8	23
Chirurgie orala si maxilofaciala	0	0	0	0	0
Chirurgie pediatrica	2	0	0	3	5
Chirurgie plastica, estetica si microchirurgie reconstructiva	0	0	1	1	2
Chirurgie toracica	0	0	0	1	1
Chirurgie vasculară	0	0	0	0	0
Dermatovenerologie	3	0	5	12	20
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	1	0	2	2	5
Endocrinologie	0	1	0	1	2
Epidemiologie	1	1	1	0	3
Expertiza medicala a capacitatii de munca	0	0	1	1	2
Farmacologie clinica	0	0	0	0	0
Gastroenterologie	0	0	1	1	2
Gastroenterologie pediatrica	0	0	0	0	0
Genetica medicala	0	0	0	0	0
Geriatric si gerontologie	0	1	0	0	1
Hematologie	0	0	0	1	1
Igiena	1	0	0	3	4
Medicina de familie	82	55	96	154	387
Medicina de laborator	3	3	5	4	15
Medicina de urgenta	1	1	2	7	11
Medicina fizica si de reabilitare	6	7	3	9	25
Medicina interna	14	6	15	34	69
Medicina legala	0	0	0	1	1
Medicina muncii	3	2	6	3	14
Medicina nucleara	0	0	0	0	0
Medicina sportiva	0	0	1	1	2
Microbiologie medicala	0	2	1	2	5

Specialități medicale în județele din Regiunea Vest	Medici specialiști de 65 ani și peste				
	Arad	Caraș Severin	Hunedoara	Timiș	Regiune Vest
Nefrologie	1	1	0	1	3
Nefrologie pediatria	0	0	0	0	0
Neonatologie	0	0	0	1	1
Neurochirurgie	1	0	0	3	4
Neurologie	4	2	3	5	14
Neurologie pediatria	0	0	1	2	3
Obstetrica ginecologie	10	5	12	19	46
Oftalmologie	3	3	4	9	19
Oncologie medicala	3	1	0	2	6
Oncologie si hematologie pediatria	0	0	0	0	0
Ortopedie pediatria	0	0	0	0	0
Ortopedie si traumatologie	2	1	2	6	11
Otorinolaringologie	4	3	6	6	19
Pediatricie	7	3	6	11	27
Pneumologie	3	5	7	3	18
Pneumologie pediatria	1	0	0	0	1
Psihiatrie	4	0	3	13	20
Psihiatrie pediatria	0	1	0	2	3
Radiologie imagistica medicala	2	1	7	7	17
Radioterapie	0	0	0	0	0
Reumatologie	1	0	1	0	2
Sănătate publică și management	0	0	1	0	1
Urologie	0	0	0	4	4
<b>Total</b>	<b>171</b>	<b>113</b>	<b>206</b>	<b>360</b>	<b>850</b>

Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

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

Specialități medicale în județele din Regiunea Vest	Medici specialiști de sex feminin 29- 49 ani, în Regiunea Vest				
	Arad	Caraș Severin	Hunedoara	Timiș	Regiunea Vest
Farmacologie clinică	1	0	2	12	15
Gastroenterologie	27	2	5	17	51
Gastroenterologie pediatria	16	9	9	92	126
Genetică medicală	0	1	7	21	29
Geriatricie și gerontologie	1	6	9	65	81
Hematologie	15	0	0	0	15
Igienă	0	0	0	2	2
Medicină de familie	4	1	2	24	31
Medicină de laborator	3	0	0	0	3
Medicină de urgență	0	0	0	5	5
Medicina fizică și de reabilitare	18	0	3	17	38
Medicină internă	17	1	0	0	18
Medicină legală	11	0	1	13	25
Medicina muncii	2	2	9	52	65
Medicina nucleară	0	3	4	47	54
Medicina sportivă	5	2	4	24	35
Microbiologie medicală	4	0	6	15	25
Nefrologie	6	0	0	0	6
Nefrologie pediatria	16	0	0	3	19
Neonatologie	0	1	4	23	28
Neurochirurgie	0	0	0	0	0
Neurologie	0	0	0	7	7
Neurologie pediatria	6	0	0	1	7

Specialități medicale în județele din Regiunea Vest	Medici specialiști de sex feminin 29- 49 ani, în Regiunea Vest				
	Arad	Caraș Severin	Hunedoara	Timiș	Regiunea Vest
Obstetrică ginecologie	3	2	3	22	30
Oftalmologie	2	1	1	3	7
Oncologie medicală	0	23	31	212	266
Oncologie și hematologie pediatrică	14	5	11	81	111
Ortopedie pediatrică	8	5	9	32	54
Ortopedie și traumatologie	1	3	8	27	39
Otorinolaringologie	5	9	14	84	112
Pediatrie	9	0	1	2	12
Pneumologie	3	3	5	34	45
Pneumologie pediatrică	2	0	2	1	5
Psihiatrie	0	0	0	0	0
Psihiatrie pediatrică	0	0	0	3	3
Radiologie imagistică medicală	100	1	5	19	125
Radioterapie	0	0	0	1	1
Reumatologie	0	3	5	27	35
Sănătate publică și management	1	0	0	5	6
Urologie	0	4	9	50	63
Neurologie pediatrica	1	0	1	1	3
Obstetrica ginecologie	1	6	11	79	97
Oftalmologie	0	4	8	39	51
Oncologie medicala	0	0	5	23	28
Oncologie si hematologie pediatrica	7	0	0	2	9
Ortopedie pediatrica	1	0	0	0	1
Ortopedie si traumatologie	0	1	0	5	6
Otorinolaringologie	4	2	5	34	45
Pediatrie	4	15	19	94	132
Pneumologie	7	4	15	24	50
Pneumologie pediatrica	1	0	0	0	1
Psihiatrie	1	6	11	80	98
Psihiatrie pediatrica	10	0	3	19	32
Radiologie imagistica medicala	0	5	11	63	79
Radioterapie	9	0	0	5	14
Reumatologie	0	0	1	4	5
Sănătate publică și management	0	0	0	7	7
Urologie	2	0	0	6	8
<b>Total Regiune Vest</b>	<b>348</b>	<b>130</b>	<b>259</b>	<b>1528</b>	<b>2265</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 Vest**

**A. Medici de familie**

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr de locuitori)	Nr. localități	Nr. localități 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/ excedent
AR	<500	1		1						
AR	501_1000	3		3						
AR	1001_2500	28		47						
AR	2501_5000	29		97						
AR	5001_10000	12		80						
AR	10001_50000	4		133						
AR	100001_200000	1		133						
<b>Total AR</b>				<b>494</b>	<b>363</b>	<b>85</b>	<b>111</b>	<b>1</b>	<b>64</b>	<b>-36,09</b>
CS	<500	1		1						
CS	501_1000	8		8						
CS	1001_2500	45		75						
CS	2501_5000	16		53						
CS	5001_10000	1		7						
CS	10001_50000	5		167						
CS	50001_100000	1		67						
<b>Total CS</b>				<b>377</b>	<b>140</b>	<b>58</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>-152</b>	<b>-169,52</b>
HD	<500	5	5	5						
HD	501_1000	9	3	9						
HD	1001_2500	26	6	43						
HD	2501_5000	16		53						
HD	5001_10000	2		13						
HD	10001_50000	9		300						
HD	50001_100000	2		133						
<b>Total HD</b>			<b>14</b>	<b>557</b>	<b>235</b>	<b>101</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>-192</b>	<b>-137,16</b>
TM	<500	3	2	3						
TM	501_1000	2		2						
TM	1001_2500	32		53						
TM	2501_5000	37		123						
TM	5001_10000	16		107						
TM	10001_50000	8		267						
TM	>300000	1		200						
<b>Total TM</b>			<b>2</b>	<b>755</b>	<b>718</b>	<b>166</b>	<b>227</b>	<b>31</b>	<b>325</b>	<b>-5,15</b>
<b>Total regiune vest</b>			<b>16</b>	<b>2184</b>	<b>1456</b>	<b>410</b>	<b>399</b>	<b>37</b>	<b>44</b>	<b>-49,98</b>

**B.MEDICI DENTIȘTI**

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr de locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără MD	Nr. medici necesari*	Nr. dentisti existenți 2022, din care:	Nr. MD >65 ani	Nr. MD femei<49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent medici (nr abs)	% deficit/ excedent
AR	<500	1		1						
AR	501_1000	3		3						
AR	1001_2500	28		28						
AR	2501_5000	29		58						
AR	5001_10000	12		48						
AR	10001_50000	4		80						
AR	100001_200000	1		80						
<b>Total AR</b>				<b>298</b>	<b>485</b>				<b>187</b>	<b>38,6</b>
CS	<500	1		1						
CS	501_1000	8		8						
CS	1001_2500	45		45						
CS	2501_5000	16		32						
CS	5001_10000	1		4						
CS	10001_50000	5		100						
CS	50001_100000	1		40						
<b>Total CS</b>				<b>230</b>	<b>176</b>				<b>-54</b>	<b>-30,7</b>
HD	<500	5		5						
HD	501_1000	9		9						
HD	1001_2500	26		26						
HD	2501_5000	16		32						
HD	5001_10000	2		8						
HD	10001_50000	9		180						
HD	50001_100000	2		80						
<b>Total HD</b>				<b>340</b>	<b>266</b>				<b>-74</b>	<b>-27,8</b>
TM	<500	3		3						
TM	501_1000	2		2						
TM	1001_2500	32		32						
TM	2501_5000	37		74						
TM	5001_10000	16		64						
TM	10001_50000	8		160						
TM	>300000	1		120						
<b>Total TM</b>				<b>455</b>	<b>1563</b>				<b>1108</b>	<b>70,9</b>
<b>Total regiune</b>				<b>1323</b>	<b>2490</b>				<b>1167</b>	<b>46,9</b>

### C.FARMACIȘTI

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr de locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără farmacist	Nr. farmacisti necesari *	Nr. farmacisti existenți 2022, din care:	nr. farmacisti >65 ani	nr. farmacisti femei<49 ani	nr rezidenti	deficit/ excedent farmacisti (nr abs)	deficit/ excedent t %
AR	<500	1		1						
AR	501_1000	3		3						
AR	1001_2500	28		28						
AR	2501_5000	29		58						
AR	5001_10000	12		48						
AR	10001_50000	4		80						
AR	100001_200000	1		80						
<b>Total AR</b>				<b>298</b>	<b>356</b>				<b>58</b>	<b>16,3</b>
CS	<500	1		1						
CS	501_1000	8		8						
CS	1001_2500	45		45						
CS	2501_5000	16		32						
CS	5001_10000	1		4						
CS	10001_50000	5		100						
CS	50001_100000	1		40						
<b>Total CS</b>				<b>230</b>	<b>160</b>				<b>-70</b>	<b>-43,8</b>
HD	<500	5		5						
HD	501_1000	9		9						
HD	1001_2500	26		26						
HD	2501_5000	16		32						
HD	5001_10000	2		8						
HD	10001_50000	9		180						
HD	50001_100000	2		80						
<b>Total HD</b>				<b>340</b>	<b>313</b>				<b>-27</b>	<b>-8,6</b>
TM	<500	3		3						
TM	501_1000	2		2						
TM	1001_2500	32		32						
TM	2501_5000	37		74						
TM	5001_10000	16		64						
TM	10001_50000	8		160						
TM	>300000	1		120						
<b>Total TM</b>				<b>455</b>	<b>1041</b>				<b>586</b>	<b>56,3</b>
<b>Total regiune</b>				<b>1301,8</b>	<b>1870</b>				<b>568,2</b>	<b>30,4</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

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

Judet	Cod Spital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
AR	AR01	0	0	0	26	0	26	0	0	0	18	0	18	44
AR	AR05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR	AR06	0	1	0	4	0	5	0	1	0	4	0	5	10
AR	AR07	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
AR	AR08	0	0	0	3	0	3	1	3	0	2	0	6	9
AR	AR11	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	3
AR	ar13	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>AR Total</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>72</b>
CS	CS01	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	5	12
CS	CS02	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
CS	CS03	0	3	1	3	0	7	0	0	0	0	0	0	7
CS	CS05	0	0	1	1	0	2	1	0	3	0	0	4	6
CS	CS07	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>CS Total</b>		<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
HD	HD01	0	5	0	12	0	17	0	13	0	3	0	16	35
HD	HD02	0	0	2	1	0	3	0	0	0	2	0	2	5
HD	HD03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	5	0	5	8
HD	HD05	1	0	0	2	0	3	1	0	0	2	0	3	6
HD	HD06	0	0	0	3	0	3	0	0	0	7	0	7	10
HD	HD07	0	0	0	6	0	6	0	0	0	1	0	1	7
HD	HD08	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD15	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	4
HD	HD16	0	0	1	0	0	1	8	0	0	5	0	13	14
HD	HD18	0	0	3	0	0	3	1	0	21	0	0	22	25
HD	T15	0	0	5	3	3	11	0	0	3	0	0	3	14
<b>HD Total</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>54</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>130</b>
TM	TM01	0	8	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	9
TM	TM02	0	10	2	2	0	14	0	0	0	1	0	1	15
TM	TM03	0	0	3	7	0	10	0	0	1	4	3	8	18
TM	TM04	0	0	0	9	0	9	0	0	0	2	0	2	11
TM	TM06	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TM	TM07	0	1	9	0	0	10	0	1	1	0	0	2	12
TM	TM09	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
TM	TM10	0	9	0	1	0	10	0	8	0	0	0	8	18
TM	TM11	0	0	0	7	0	7	1	0	0	5	0	6	13
TM	TM12	0	0	0	13	0	13	0	0	0	5	0	5	18
TM	TM15	0	0	0	12	2	14	0	0	0	6	0	6	20
TM	TM16	2	1	11	13	0	27	8	2	5	8	0	23	50
TM	TM17	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
<b>TM Total</b>		<b>2</b>	<b>29</b>	<b>25</b>	<b>78</b>	<b>2</b>	<b>136</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>197</b>
<b>Regiune Vest</b>		<b>3</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>153</b>	<b>5</b>	<b>250</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>34</b>	<b>81</b>	<b>3</b>	<b>175</b>	<b>427</b>
<b>Nr clădiri</b>														
<b>Regiune Vest</b>		<b>1.2%</b>	<b>16.4%</b>	<b>16.8%</b>	<b>61.2%</b>	<b>2.0%</b>	<b>100 %</b>	<b>12.0%</b>	<b>17.7%</b>	<b>19.4%</b>	<b>46.3%</b>	<b>1.7%</b>	<b>100.0%</b>	
<b>% clădiri</b>														

**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

Judet	Cod Spital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
AR	AR01	0	0	0	26	0	26	4	0	0	14	0	18	44
AR	AR05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR	AR06	0	0	0	5	0	5	1	1	0	3	0	5	10
AR	AR07	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
AR	AR08	1	0	0	2	0	3	3	1	0	0	2	6	9
AR	AR11	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	3
AR	ar13	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR Total			1	1	38	0	41	8	4	0	17	2	31	72
CS	CS01	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	5	12
CS	CS02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
CS	CS03	0	3	0	4	0	7	0	0	0	0	0	0	7
CS	CS05	0	1	0	1	0	2	1	0	0	3	0	4	6
CS	CS07	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CS Total			6	0	7	0	19	1	0	0	3	0	9	28
HD	HD01	0	5	0	12	0	17	4	9	0	3	0	16	35
HD	HD02	0	0	0	3	0	3	0	0	0	2	0	2	5
HD	HD03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	5	8
HD	HD05	1	0	0	2	0	3	1	0	0	2	0	3	6
HD	HD06	0	0	0	3	0	3	1	0	0	6	0	7	10
HD	HD07	0	0	0	6	0	6	0	0	0	1	0	1	7
HD	HD08	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD15	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	4
HD	HD16	0	0	0	1	0	1	12	0	0	1	0	13	14
HD	HD18	0	0	3	0	0	3	2	0	20	0	0	22	25
HD	T15	0	0	7	1	3	11	0	0	3	0	0	3	14
HD Total			5	10	35	3	54	20	10	23	19	0	74	130
TM	TM01	0	8	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	9
TM	TM02	0	9	1	4	0	14	0	0	0	1	0	1	15
TM	TM03	0	0	1	9	0	10	1	0	0	4	3	8	18
TM	TM04	0	0	0	9	0	9	0	0	0	2	0	2	11
TM	TM06	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TM	TM07	0	1	9	0	0	10	0	1	1	0	0	2	12
TM	TM09	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
TM	TM10	0	9	0	1	0	10	1	7	0	0	0	8	18
TM	TM11	0	0	0	7	0	7	2	1	0	3	0	6	13
TM	TM12	0	0	0	13	0	13	0	0	0	5	0	5	18
TM	TM15	0	0	0	12	2	14	0	0	0	5	1	6	20
TM	TM16	2	1	8	16	0	27	11	2	3	7	0	23	50
TM	TM17	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TM Total		2	28	19	85	2	136	15	11	4	27	4	61	197
Reg Vest		4	40	30	165	5	250	44	25	27	66	6	175	427
Nr clădiri														
Reg Vest % clădiri		1.6%	16.0%	12.0%	66.0%	2.0%	100.0%	25.1%	14.3%	15.4%	37.7%	3.4%	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**

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
AR	AR01	23	0	0	3	0	26	18	0	0	0	0	18	44
AR	AR05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR	AR06	4	0	0	1	0	5	5	0	0	0	0	5	10
AR	AR07	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
AR	AR08	1	0	0	2	0	3	6	0	0	0	0	6	9
AR	AR11	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	3
AR	ar13	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>AR Total</b>		<b>34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>72</b>
CS	CS01	7	0	0	0	0	7	5	0	0	0	0	5	12
CS	CS02	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
CS	CS03	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
CS	CS05	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
CS	CS07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>CS Total</b>		<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
HD	HD01	7	0	0	10	0	17	14	0	0	2	0	16	35
HD	HD02	1	1	0	0	1	3	0	2	0	0	0	2	5
HD	HD03	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	0	5	8
HD	HD05	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
HD	HD06	3	0	0	0	0	3	7	0	0	0	0	7	10
HD	HD07	6	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	1	7
HD	HD08	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD15	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	4
HD	HD16	1	0	0	0	0	1	13	0	0	0	0	13	14
HD	HD18	3	0	0	0	0	3	22	0	0	0	0	22	25
HD	T15	11	0	0	0	0	11	3	0	0	0	0	3	14
<b>HD Total</b>		<b>35</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>64</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>130</b>
TM	TM01	5	0	0	4	0	9	0	0	0	0	0	0	9
TM	TM02	14	0	0	0	0	14	1	0	0	0	0	1	15
TM	TM03	8	0	0	2	0	10	8	0	0	0	0	8	18
TM	TM04	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	2	11
TM	TM06	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TM	TM07	1	0	9	0	0	10	2	0	0	0	0	2	12
TM	TM09	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
TM	TM10	10	0	0	0	0	10	8	0	0	0	0	8	18
TM	TM11	7	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	6	13
TM	TM12	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	5	18
TM	TM15	14	0	0	0	0	14	6	0	0	0	0	6	20
TM	TM16	4	0	0	23	0	27	19	0	0	4	0	23	50
TM	TM17	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
<b>TM Total</b>		<b>71</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>136</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>197</b>
<b>Reg Vest Nr clădiri</b>		<b>159</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>55</b>	<b>1</b>	<b>250</b>	<b>154</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>175</b>	<b>427</b>
<b>Reg Vest % clădiri</b>		<b>63.6%</b>	<b>0.4%</b>	<b>4.0%</b>	<b>22.0%</b>	<b>0.4%</b>	<b>100.0%</b>	<b>88.0%</b>	<b>1.1%</b>	<b>0.0%</b>	<b>4.6%</b>	<b>0.0%</b>	<b>100.0%</b>	

**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						Clădiri cu activitate Administrativă						Total
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	Clădiri
AR	AR01	24	0	0	2	0	26	18	0	0	0	0	18	44
AR	AR05	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR	AR06	4	0	0	1	0	5	5	0	0	0	0	5	10
AR	AR07	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
AR	AR08	3	0	0	0	0	3	6	0	0	0	0	6	9
AR	AR11	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	3
AR	ar13	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR Total		<b>38</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>72</b>
CS	CS01	6	0	0	0	1	7	5	0	0	0	0	5	12
CS	CS02	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
CS	CS03	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
CS	CS05	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	6
CS	CS07	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
CS Total		<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
HD	HD01	10	0	0	7	0	17	14	0	0	2	0	16	35
HD	HD02	1	2	0	0	0	3	1	1	0	0	0	2	5
HD	HD03	3	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	5	8
HD	HD05	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	6
HD	HD06	3	0	0	0	0	3	7	0	0	0	0	7	10
HD	HD07	6	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	1	7
HD	HD08	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD15	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	4
HD	HD16	1	0	0	0	0	1	13	0	0	0	0	13	14
HD	HD18	3	0	0	0	0	3	22	0	0	0	0	22	25
HD	T15	11	0	0	0	0	11	3	0	0	0	0	3	14
HD Total		<b>41</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>70</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>130</b>
TM	TM01	5	0	4	0	0	9	0	0	0	0	0	0	9
TM	TM02	14	0	0	0	0	14	1	0	0	0	0	1	15
TM	TM03	8	0	0	2	0	10	8	0	0	0	0	8	18
TM	TM04	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	2	11
TM	TM06	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TM	TM07	10	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0	2	12
TM	TM09	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
TM	TM10	10	0	0	0	0	10	8	0	0	0	0	8	18
TM	TM11	7	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	6	13
TM	TM12	13	0	0	0	0	13	5	0	0	0	0	5	18
TM	TM15	14	0	0	0	0	14	6	0	0	0	0	6	20
TM	TM16	27	0	0	0	0	27	23	0	0	0	0	23	50
TM	TM17	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TM Total		<b>116</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>136</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>197</b>
<b>Reg Vest Nr clădiri</b>		212	2	5	20	2	250	169	1	0	3	0	175	427
<b>Reg Vest % clădiri</b>		84.8 %	0.8 %	2.0 %	8.0 %	0.8 %	100.0 %	96.6 %	0.6 %	0.0 %	1.7 %	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

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
AR	AR01	1	2	0	23	0	26	5	0	0	13	0	18	44
AR	AR05	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
AR	AR06	3	0	0	2	0	5	5	0	0	0	0	5	10
AR	AR07	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
AR	AR08	1	0	0	2	0	3	2	1	0	1	2	6	9
AR	AR11	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	2	3
AR	ar13	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>AR Total</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>72</b>
CARAS-SEV.	CS01	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	5	12
CARAS-SEV.	CS02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
CARAS-SEV.	CS03	0	2	0	5	0	7	0	0	0	0	0	0	7
CARAS-SEV.	CS05	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	4	6
CARAS-SEV.	CS07	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>CS Total</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
HD	HD01	1	4	0	12	0	17	5	8	0	3	0	16	35
HD	HD02	0	0	0	3	0	3	0	2	0	0	0	2	5
HD	HD03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	5	8
HD	HD05	2	1	0	0	0	3	2	1	0	0	0	3	6
HD	HD06	0	1	0	2	0	3	4	0	0	3	0	7	10
HD	HD07	0	0	0	6	0	6	0	0	0	1	0	1	7
HD	HD08	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD15	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	4
HD	HD16	0	0	0	1	0	1	11	0	0	2	0	13	14
HD	HD18	0	0	3	0	0	3	8	0	14	0	0	22	25
HD	T15	0	7	1	0	3	11	0	3	0	0	0	3	14
<b>HD Total</b>		<b>3</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>54</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>130</b>
TM	TM01	0	8	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	9
TM	TM02	0	5	1	8	0	14	0	0	0	1	0	1	15
TM	TM03	0	0	0	10	0	10	2	0	0	3	3	8	18
TM	TM04	0	0	0	9	0	9	0	0	0	2	0	2	11
TM	TM06	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
TM	TM07	0	0	3	7	0	10	0	1	1	0	0	2	12
TM	TM09	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
TM	TM10	0	9	0	1	0	10	3	5	0	0	0	8	18
TM	TM11	0	1	0	6	0	7	3	0	0	3	0	6	13
TM	TM12	0	0	0	13	0	13	0	0	0	5	0	5	18
TM	TM15	0	0	0	14	0	14	0	0	0	6	0	6	20
TM	TM16	2	0	2	23	0	27	11	4	3	5	0	23	50
TM	TM17	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
<b>TM Total</b>		<b>2</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>105</b>	<b>0</b>	<b>136</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>197</b>
<b>Reg Vest Nr clădiri</b>		<b>11</b>	<b>41</b>	<b>12</b>	<b>177</b>	<b>3</b>	<b>250</b>	<b>63</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>54</b>	<b>5</b>	<b>175</b>	<b>427</b>
<b>Reg Vest % clădiri</b>		<b>4.4</b>	<b>16.4</b>	<b>4.8</b>	<b>70.8</b>	<b>1.2</b>	<b>100.0</b>	<b>36.0</b>	<b>14.9</b>	<b>11.4</b>	<b>30.9</b>	<b>2.9</b>	<b>100.0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	

**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**

Judet	Cod Spital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Total clădiri
		Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	
AR	AR01	2	24	0	26	1	17	0	18	44
AR	AR05	0	1	0	1	0	0	0	0	1
AR	AR06	1	4	0	5	0	5	0	5	10
AR	AR07	0	4	0	4	0	0	0	0	4
AR	AR08	0	3	0	3	0	6	0	6	9
AR	AR11	0	1	0	1	0	2	0	2	3
AR	ar13	0	1	0	1	0	0	0	0	1
<b>AR Total</b>		<b>3</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>72</b>
CS	CS01	0	6	1	7	0	5	0	5	12
CS	CS02	0	2	0	2	0	0	0	0	2
CS	CS03	0	7	0	7	0	0	0	0	7
CS	CS05	2	0	0	2	0	0	4	4	6
CS	CS07	1	0	0	1	0	0	0	0	1
<b>CS Total</b>		<b>3</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
HD	HD01	0	17	0	17	0	16	0	16	35
HD	HD02	0	3	0	3	0	2	0	2	5
HD	HD03	0	3	0	3	0	5	0	5	8
HD	HD05	0	3	0	3	0	3	0	3	6
HD	HD06	3	0	0	3	5	2	0	7	10
HD	HD07	0	6	0	6	0	1	0	1	7
HD	HD08	0	1	0	1	0	0	0	0	1
HD	HD09	1	0	0	1	0	0	0	0	1
HD	HD15	2	0	0	2	2	0	0	2	4
HD	HD16	1	0	0	1	0	0	13	13	14
HD	HD18	0	3	0	3	0	22	0	22	25
HD	T15	0	11	0	11	0	3	0	3	14
<b>HD Total</b>		<b>7</b>	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>54</b>	<b>13</b>	<b>74</b>	<b>130</b>
TM	TM01	0	9	0	9	0	0	0	0	9
TM	TM02	0	14	0	14	0	1	0	1	15
TM	TM03	0	10	0	10	0	8	0	8	18
TM	TM04	0	9	0	9	0	2	0	2	11
TM	TM06	0	5	0	5	0	0	0	0	5
TM	TM07	0	10	0	10	0	2	0	2	12
TM	TM09	0	6	0	6	0	0	0	0	6
TM	TM10	8	2	0	10	8	0	0	8	18
TM	TM11	7	0	0	7	2	4	0	6	13
TM	TM12	0	13	0	13	0	5	0	5	18
TM	TM15	0	0	14	14	0	1	5	6	20
TM	TM16	0	27	0	27	0	23	0	23	50
TM	TM17	0	2	0	2	0	0	0	0	2
<b>TM Total</b>		<b>15</b>	<b>107</b>	<b>14</b>	<b>136</b>	<b>10</b>	<b>46</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>197</b>
Reg Vest Nr clădiri		28	207	15	250	18	135	22	175	427
Reg Vest % clădiri		11.2%	82.8%	6.0%	100.0%	10.3%	77.1%	12.6%	100.0%	

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Total clădiri
		Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	
AR	AR01	0	26	0	26	0	18	0	18	44
AR	AR05	0	1	0	1	0	0	0	0	1
AR	AR06	0	5	0	5	0	5	0	5	10
AR	AR07	0	4	0	4	0	0	0	0	4
AR	AR08	0	3	0	3	0	6	0	6	9
AR	AR11	0	1	0	1	0	2	0	2	3
AR	ar13	0	1	0	1	0	0	0	0	1
<b>AR Total</b>		<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>72</b>
CS	CS01	0	6	1	7	0	5	0	5	12
CS	CS02	0	2	0	2	0	0	0	0	2
CS	CS03	0	7	0	7	0	0	0	0	7
CS	CS05	0	2	0	2	0	0	4	4	6
CS	CS07	0	1	0	1	0	0	0	0	1
<b>CS Total</b>		<b>0</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>28</b>
HD	HD01	0	17	0	17	0	16	0	16	35
HD	HD02	0	2	1	3	0	2	0	2	5
HD	HD03	0	3	0	3	0	5	0	5	8
HD	HD05	0	3	0	3	0	3	0	3	6
HD	HD06	0	3	0	3	0	7	0	7	10
HD	HD07	0	6	0	6	0	1	0	1	7
HD	HD08	0	1	0	1	0	0	0	0	1
HD	HD09	1	0	0	1	0	0	0	0	1
HD	HD15	0	2	0	2	0	2	0	2	4
HD	HD16	0	1	0	1	0	0	13	13	14
HD	HD18	0	3	0	3	0	22	0	22	25
HD	T15	0	11	0	11	0	3	0	3	14
<b>HD Total</b>		<b>1</b>	<b>52</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>13</b>	<b>74</b>	<b>130</b>
TM	TM01	0	9	0	9	0	0	0	0	9
TM	TM02	0	14	0	14	0	1	0	1	15
TM	TM03	0	10	0	10	0	8	0	8	18
TM	TM04	0	9	0	9	0	2	0	2	11
TM	TM06	0	5	0	5	0	0	0	0	5
TM	TM07	0	10	0	10	0	2	0	2	12
TM	TM09	0	6	0	6	0	0	0	0	6
TM	TM10	0	10	0	10	0	8	0	8	18
TM	TM11	0	7	0	7	0	5	1	6	13
TM	TM12	0	13	0	13	0	5	0	5	18
TM	TM15	0	0	14	14	0	1	5	6	20
TM	TM16	0	27	0	27	0	23	0	23	50
TM	TM17	0	2	0	2	0	0	0	0	2
<b>TM Total</b>		<b>0</b>	<b>122</b>	<b>14</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>197</b>
Reg Vest Nr clădiri		1	233	16	250	0	152	23	175	427
Reg Vest % clădiri		0.4%	93.2%	6.4%	100.0%	0.0%	86.9%	13.1%	100.0%	

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod Spital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
AR	AR01	CJ	14	12	0	26	11	7	0	18	25	19	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	4	1	0	5	1	4	0	5	5	5	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	0	3	0	3	3	3	0	6	3	6	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>21</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	1	1	0	2	0	0	4	4	1	1	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>11</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	3	14	0	17	5	11	0	16	9	26	0	35
HD	HD02	P/CL	0	3	0	3	2	0	0	2	2	3	0	5
HD	HD03	P/CL	3	0	0	3	3	2	0	5	6	2	0	8
HD	HD05	P/CL	0	3	0	3	1	2	0	3	1	5	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	3	4	0	7	3	7	0	10
HD	HD07	P/CL	5	1	0	6	1	0	0	1	6	1	0	7
HD	HD08	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	1	1	0	2	1	1	0	2	2	2	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	7	6	0	13	8	6	0	14
HD	HD18	MS	2	1	0	3	14	8	0	22	16	9	0	25
HD	T15	MS	10	1	0	11	3	0	0	3	13	1	0	14
HD Total			<b>26</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>40</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>67</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	2	12	0	14	0	1	0	1	2	13	0	15
TM	TM03	P/CL	3	7	0	10	0	8	0	8	3	15	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	9	1	0	10	6	2	0	8	15	3	0	18
TM	TM11	P/CL	1	0	6	7	1	0	5	6	2	0	0	13
TM	TM12	P/CL	12	0	1	13	5	0	0	5	17	0	0	18
TM	TM15	MS	2	12	0	14	0	6	0	6	2	18	0	20
TM	TM16	MS	15	12	0	27	8	15	0	23	23	27	0	50
TM	TM17	MS	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TM Total			<b>75</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>99</b>	<b>86</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			133	109	8	250	81	85	9	175	215	195	0	427
Reg Vest % clădiri			53.2 %	43.6 %	3.2 %	100.0 %	46.3 %	48.6 %	5.1 %	100.0 %	50.4 %	45.7 %	0.0 %	100.0 %

Unde: „-“ = nonraspuns

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

Judet	Cod Spital	Auto-ritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
AR	AR01	CJ	22	4	0	26	13	5	0	18	35	9	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	4	1	0	5	1	4	0	5	5	5	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	0	3	0	3	4	2	0	6	4	5	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>29</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>49</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	2	0	0	2	0	0	4	4	2	0	0	6
CS	CS07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CS Total			<b>11</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	3	14	0	17	4	12	0	16	8	27	0	35
HD	HD02	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
HD	HD03	P/CL	1	2	0	3	3	2	0	5	4	4	0	8
HD	HD05	P/CL	3	0	0	3	2	0	1	3	5	0	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	3	4	0	7	3	7	0	10
HD	HD07	P/CL	5	1	0	6	1	0	0	1	6	1	0	7
HD	HD08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	1	1	0	2	1	3	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	4	9	0	13	5	9	0	14
HD	HD18	MS	3	0	0	3	14	8	0	22	17	8	0	25
HD	T15	MS	11	0	0	11	3	0	0	3	14	0	0	14
HD Total			<b>31</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>74</b>	<b>69</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	1	13	0	14	0	1	0	1	1	14	0	15
TM	TM03	P/CL	0	10	0	10	0	8	0	8	0	18	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	9	1	0	10	6	2	0	8	15	3	0	18
TM	TM11	P/CL	3	0	4	7	1	0	5	6	4	0	0	13
TM	TM12	P/CL	12	0	1	13	5	0	0	5	17	0	0	18
TM	TM15	MS	13	1	0	14	6	0	0	6	19	1	0	20
TM	TM16	MS	27	0	0	27	13	10	0	23	40	10	0	50
TM	TM17	MS	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TM Total			<b>97</b>	<b>34</b>	<b>5</b>	<b>136</b>	<b>35</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>132</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			168	77	5	250	92	73	10	175	261	151	0	427
Reg Vest % clădiri			67.2 %	30.8 %	2.0 %	100 %	52.6 %	41.7 %	5.7 %	100.0 %	61.1 %	35.4 %	0.0 %	100.0 %

Unde: „-“ = nonraspuns



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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
AR	AR01	CJ	13	13	0	26	14	4	0	18	27	17	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	3	2	0	5	1	4	0	5	4	6	0	10
AR	AR07	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
AR	AR08	CJ	0	3	0	3	3	3	0	6	3	6	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>17</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	2	0	2	0	0	4	4	0	2	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	3	14	0	17	5	11	0	16	9	26	0	35
HD	HD02	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
HD	HD03	P/CL	2	1	0	3	3	2	0	5	5	3	0	8
HD	HD05	P/CL	0	3	0	3	0	2	1	3	0	5	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	2	5	0	7	2	8	0	10
HD	HD07	P/CL	5	1	0	6	1	0	0	1	6	1	0	7
HD	HD08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	1	1	0	2	1	1	0	2	2	2	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	1	12	0	13	2	12	0	14
HD	HD18	MS	3	0	0	3	14	8	0	22	17	8	0	25
HD	T15	MS	9	2	0	11	3	0	0	3	12	2	0	14
HD Total			<b>28</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>32</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>74</b>	<b>61</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	1	13	0	14	0	1	0	1	1	14	0	15
TM	TM03	P/CL	4	6	0	10	1	7	0	8	5	13	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	1	4	0	5	0	0	0	0	1	4	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	9	1	0	10	7	1	0	8	16	2	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	1	0	5	6	1	0	0	13
TM	TM12	P/CL	12	0	1	13	5	0	0	5	17	0	0	18
TM	TM15	MS	2	12	0	14	0	6	0	6	2	18	0	20
TM	TM16	MS	19	8	0	27	12	11	0	23	31	19	0	50
TM	TM17	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
TM Total			<b>75</b>	<b>53</b>	<b>8</b>	<b>136</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>105</b>	<b>79</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			130	112	8	250	82	83	10	175	213	196	0	427
Reg Vest % clădiri			52.0 %	44.8 %	3.2 %	100 %	46.9 %	47.4 %	5.7 %	100.0 %	49.9 %	45.9 %	0.0 %	100.0 %

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod Spital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
AR	AR01	CJ	15	11	0	26	11	7	0	18	26	18	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	3	2	0	5	1	4	0	5	4	6	0	10
AR	AR07	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
AR	AR08	CJ	1	2	0	3	3	3	0	6	4	5	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>20</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	2	0	2	0	0	4	4	0	2	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	3	14	0	17	5	11	0	16	9	26	0	35
HD	HD02	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
HD	HD03	P/CL	2	1	0	3	3	2	0	5	5	3	0	8
HD	HD05	P/CL	0	2	1	3	1	0	2	3	1	2	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	3	4	0	7	3	7	0	10
HD	HD07	P/CL	5	1	0	6	1	0	0	1	6	1	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	1	1	0	2	1	1	0	2	2	2	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	2	11	0	13	3	11	0	14
HD	HD18	MS	3	0	0	3	14	8	0	22	17	8	0	25
HD	T15	MS	10	1	0	11	3	0	0	3	13	1	0	14
HD Total			<b>29</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>65</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	2	12	0	14	0	1	0	1	2	13	0	15
TM	TM03	P/CL	6	4	0	10	1	7	0	8	7	11	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	2	3	0	5	0	0	0	0	2	3	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	9	1	0	10	6	2	0	8	15	3	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	13	0	0	13	5	0	0	5	18	0	0	18
TM	TM15	MS	9	5	0	14	3	3	0	6	12	8	0	20
TM	TM16	MS	17	10	0	27	12	11	0	23	29	21	0	50
TM	TM17	MS	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TM Total			<b>86</b>	<b>43</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>31</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>117</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			<b>145</b>	<b>97</b>	<b>8</b>	<b>250</b>	<b>83</b>	<b>80</b>	<b>12</b>	<b>175</b>	<b>229</b>	<b>178</b>	<b>0</b>	<b>427</b>
Reg Vest % clădiri			<b>58.0</b> %	<b>38.8</b> %	<b>3.2</b> %	<b>100.0</b> %	<b>47.4</b> %	<b>45.7</b> %	<b>6.9</b> %	<b>100.0</b> %	<b>53.6</b> %	<b>41.7</b> %	<b>0.0</b> %	<b>100.0</b> %

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
AR	AR01	CJ	13	13	0	26	2	16	0	18	15	29	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	4	1	0	5	1	4	0	5	5	5	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	3	0	0	3	4	2	0	6	7	2	0	9
AR	AR11	MS	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>22</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	1	4	0	5	1	11	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	0	2	2	0	0	4	4	0	0	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	4	13	0	17	3	13	0	16	8	27	0	35
HD	HD02	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
HD	HD03	P/CL	3	0	0	3	3	2	0	5	6	2	0	8
HD	HD05	P/CL	2	0	1	3	1	0	2	3	3	0	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
HD	HD07	P/CL	0	6	0	6	0	1	0	1	0	7	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	1	1	0	2	1	1	0	2	2	2	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	1	0	12	13	2	0	0	14
HD	HD18	MS	1	2	0	3	0	22	0	22	1	24	0	25
HD	T15	MS	11	0	0	11	3	0	0	3	14	0	0	14
HD Total			<b>27</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>14</b>	<b>46</b>	<b>14</b>	<b>74</b>	<b>42</b>	<b>73</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	1	13	0	14	0	1	0	1	1	14	0	15
TM	TM03	P/CL	2	8	0	10	0	8	0	8	2	16	0	18
TM	TM04	P/CL	9	0	0	9	2	0	0	2	11	0	0	11
TM	TM06	MS	2	3	0	5	0	0	0	0	2	3	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	9	1	0	10	5	3	0	8	14	4	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	0	13	0	13	0	5	0	5	0	18	0	18
TM	TM15	MS	0	14	0	14	0	6	0	6	0	20	0	20
TM	TM16	MS	22	5	0	27	6	17	0	23	28	22	0	50
TM	TM17	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
TM Total			<b>63</b>	<b>66</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>78</b>	<b>106</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			122	118	10	250	37	114	24	175	160	233	0	427
Reg Vest % clădiri			48.8%	47.2%	4.0%	100.0%	21.1%	65.1%	13.7%	100.0%	37.5%	54.6%	0.0%	100.0%

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	14	12	0	26	0	18	0	18	14	30	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	3	2	0	5	0	5	0	5	3	7	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	2	1	0	3	1	5	0	6	3	6	0	9
AR	AR11	MS	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>21</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	0	2	2	0	0	4	4	0	0	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	2	15	0	17	1	15	0	16	4	31	0	35
HD	HD02	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
HD	HD03	P/CL	3	0	0	3	0	5	0	5	3	5	0	8
HD	HD05	P/CL	2	0	1	3	0	0	3	3	2	0	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
HD	HD07	P/CL	0	6	0	6	0	1	0	1	0	7	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	1	0	12	13	2	0	0	14
HD	HD18	MS	1	2	0	3	0	22	0	22	1	24	0	25
HD	T15	MS	11	0	0	11	3	0	0	3	14	0	0	14
HD Total			<b>24</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>52</b>	<b>15</b>	<b>74</b>	<b>32</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	1	13	0	14	0	1	0	1	1	14	0	15
TM	TM03	P/CL	2	8	0	10	0	8	0	8	2	16	0	18
TM	TM04	P/CL	9	0	0	9	2	0	0	2	11	0	0	11
TM	TM06	MS	2	3	0	5	0	0	0	0	2	3	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	8	2	0	10	1	7	0	8	9	9	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	0	13	0	13	0	5	0	5	0	18	0	18
TM	TM15	MS	0	14	0	14	0	6	0	6	0	20	0	20
TM	TM16	MS	0	27	0	27	2	21	0	23	2	48	0	50
TM	TM17	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
TM Total			<b>40</b>	<b>89</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>7</b>	<b>48</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>47</b>	<b>137</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			95	145	10	250	15	135	25	175	111	281	0	427
Reg Vest % clădiri			38.0 %	58.0 %	4.0 %	100.0 %	8.6 %	77.1 %	14.3 %	100.0 %	26.0 %	65.8 %	0.0 %	100.0 %

Unde: „-“ = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	8	18	0	26	1	17	0	18	9	35	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	1	4	0	5	0	5	0	5	1	9	0	10
AR	AR07	P/CL	1	3	0	4	0	0	0	0	1	3	0	4
AR	AR08	CJ	1	2	0	3	0	6	0	6	1	8	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>12</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	1	0	1	2	0	0	4	4	1	0	0	6
CS	CS07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	2	15	0	17	2	14	0	16	5	30	0	35
HD	HD02	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
HD	HD03	P/CL	2	1	0	3	1	4	0	5	3	5	0	8
HD	HD05	P/CL	1	0	2	3	0	0	3	3	1	0	0	6
HD	HD06	P/CL	1	2	0	3	0	7	0	7	1	9	0	10
HD	HD07	P/CL	0	6	0	6	0	1	0	1	0	7	0	7
HD	HD08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
HD	HD16	CJ	0	1	0	1	0	13	0	13	0	14	0	14
HD	HD18	MS	0	3	0	3	0	22	0	22	0	25	0	25
HD	T15	MS	0	11	0	11	0	3	0	3	0	14	0	14
HD Total			<b>9</b>	<b>43</b>	<b>2</b>	<b>54</b>	<b>3</b>	<b>68</b>	<b>3</b>	<b>74</b>	<b>13</b>	<b>112</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	4	5	0	9	0	0	0	0	4	5	0	9
TM	TM02	P/CL	2	12	0	14	0	1	0	1	2	13	0	15
TM	TM03	P/CL	2	8	0	10	0	8	0	8	2	16	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	1	4	0	5	0	0	0	0	1	4	0	5
TM	TM07	P/CL	2	8	0	10	0	2	0	2	2	10	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	2	8	0	10	0	8	0	8	2	16	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	0	13	0	13	0	5	0	5	0	18	0	18
TM	TM15	MS	0	14	0	14	0	6	0	6	0	20	0	20
TM	TM16	MS	0	27	0	27	0	23	0	23	0	50	0	50
TM	TM17	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
TM Total			<b>21</b>	<b>108</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>2</b>	<b>53</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>23</b>	<b>161</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			52	188	10	250	6	156	13	175	59	345	0	427
Reg Vest % clădiri			20.8 %	75.2 %	4.0 %	100.0 %	3.4 %	89.1 %	7.4 %	100.0 %	13.8 %	80.8 %	0.0 %	100.0 %

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	17	9	0	26	9	9	0	18	26	18	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	2	3	0	5	1	4	0	5	3	7	0	10
AR	AR07	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
AR	AR08	CJ	1	2	0	3	4	2	0	6	5	4	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			21	20	0	41	16	15	0	31	37	35	0	72
CS	CS01	CJ	2	5	0	7	0	5	0	5	2	10	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	1	1	2	0	0	4	4	0	1	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			12	6	1	19	0	5	4	9	12	11	0	28
HD	HD01	-	3	14	0	17	4	12	0	16	8	27	0	35
HD	HD02	P/CL	1	2	0	3	2	0	0	2	3	2	0	5
HD	HD03	P/CL	2	1	0	3	4	1	0	5	6	2	0	8
HD	HD05	P/CL	1	0	2	3	1	0	2	3	2	0	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	2	5	0	7	2	8	0	10
HD	HD07	P/CL	5	1	0	6	1	0	0	1	6	1	0	7
HD	HD08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	1	1	0	2	1	1	0	2	2	2	0	4
HD	HD16	CJ	0	1	0	1	0	13	0	13	0	14	0	14
HD	HD18	MS	1	2	0	3	1	21	0	22	2	23	0	25
HD	T15	MS	10	1	0	11	3	0	0	3	13	1	0	14
HD Total			26	26	2	54	19	53	2	74	46	80	0	130
TM	TM01	MS	8	1	0	9	0	0	0	0	8	1	0	9
TM	TM02	P/CL	2	12	0	14	0	1	0	1	2	13	0	15
TM	TM03	P/CL	3	7	0	10	0	8	0	8	3	15	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	2	3	0	5	0	0	0	0	2	3	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	9	1	0	10	7	1	0	8	16	2	0	18
TM	TM11	P/CL	1	0	6	7	2	0	4	6	3	0	0	13
TM	TM12	P/CL	13	0	0	13	5	0	0	5	18	0	0	18
TM	TM15	MS	2	12	0	14	0	6	0	6	2	18	0	20
TM	TM16	MS	6	21	0	27	8	15	0	23	14	36	0	50
TM	TM17	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
TM Total			65	65	6	136	26	31	4	61	91	96	0	197
Reg Vest nr. clădiri			124	117	9	250	61	104	10	175	186	222	0	427
Reg Vest % clădiri			49.6 %	46.8 %	3.6 %	100.0 %	34.9 %	59.4 %	5.7 %	100.0 %	43.6 %	52.0 %	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**

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	14	12	0	26	2	16	0	18	16	28	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	2	3	0	5	0	5	0	5	2	8	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	0	3	0	3	0	6	0	6	0	9	0	9
AR	AR11	MS	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>18</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	0	2	2	0	0	4	4	0	0	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	1	16	0	17	0	16	0	16	2	33	0	35
HD	HD02	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
HD	HD03	P/CL	3	0	0	3	0	5	0	5	3	5	0	8
HD	HD05	P/CL	0	1	2	3	0	0	3	3	0	1	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
HD	HD07	P/CL	0	6	0	6	0	1	0	1	0	7	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	1	12	0	13	2	12	0	14
HD	HD18	MS	2	1	0	3	0	22	0	22	2	23	0	25
HD	T15	MS	11	0	0	11	3	0	0	3	14	0	0	14
HD Total			<b>21</b>	<b>31</b>	<b>2</b>	<b>54</b>	<b>6</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>74</b>	<b>28</b>	<b>97</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	9	0	0	9	0	0	0	0	9	0	0	9
TM	TM02	P/CL	0	12	2	14	0	1	0	1	0	13	0	15
TM	TM03	P/CL	6	4	0	10	1	7	0	8	7	11	0	18
TM	TM04	P/CL	9	0	0	9	2	0	0	2	11	0	0	11
TM	TM06	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	8	2	0	10	4	4	0	8	12	6	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	0	13	0	13	0	5	0	5	0	18	0	18
TM	TM15	MS	14	0	0	14	6	0	0	6	20	0	0	20
TM	TM16	MS	0	27	0	27	0	23	0	23	0	50	0	50
TM	TM17	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
TM Total			<b>61</b>	<b>66</b>	<b>9</b>	<b>136</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>76</b>	<b>106</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			110	127	13	250	23	139	13	175	134	267	0	427
Reg Vest % clădiri			44.0 %	50.8 %	5.2 %	100.0 %	13.1 %	79.4 %	7.4 %	100.0 %	31.4 %	62.5 %	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**

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	24	2	0	26	6	12	0	18	30	14	0	44
AR	AR05	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
AR	AR06	P/CL	3	2	0	5	1	4	0	5	4	6	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	3	0	0	3	3	3	0	6	6	3	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>34</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>46</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	1	0	1	2	0	0	4	4	1	0	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>11</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	0	17	0	17	0	16	0	16	1	34	0	35
HD	HD02	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
HD	HD03	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
HD	HD05	P/CL	2	0	1	3	1	0	2	3	3	0	0	6
HD	HD06	P/CL	3	0	0	3	5	2	0	7	8	2	0	10
HD	HD07	P/CL	6	0	0	6	1	0	0	1	7	0	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
HD	HD16	CJ	0	1	0	1	0	13	0	13	0	14	0	14
HD	HD18	MS	0	3	0	3	0	22	0	22	0	25	0	25
HD	T15	MS	11	0	0	11	3	0	0	3	14	0	0	14
HD Total			<b>28</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>17</b>	<b>55</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>46</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	9	0	0	9	0	0	0	0	9	0	0	9
TM	TM02	P/CL	0	14	0	14	0	1	0	1	0	15	0	15
TM	TM03	P/CL	6	4	0	10	0	8	0	8	6	12	0	18
TM	TM04	P/CL	9	0	0	9	2	0	0	2	11	0	0	11
TM	TM06	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	10	0	0	10	5	3	0	8	15	3	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	13	0	0	13	5	0	0	5	18	0	0	18
TM	TM15	MS	14	0	0	14	6	0	0	6	20	0	0	20
TM	TM16	MS	25	2	0	27	7	16	0	23	32	18	0	50
TM	TM17	MS	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TM Total			<b>103</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>130</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			176	65	9	250	56	107	12	175	233	173	0	427
Reg Vest % clădiri			70.4 %	26.0 %	3.6 %	100.0 %	32.0 %	61.1 %	6.9 %	100.0 %	54.6 %	40.5 %	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**

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	26	0	0	26	6	12	0	18	32	12	0	44
AR	AR05	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
AR	AR06	P/CL	5	0	0	5	1	4	0	5	6	4	0	10
AR	AR07	P/CL	2	2	0	4	0	0	0	0	2	2	0	4
AR	AR08	CJ	3	0	0	3	4	2	0	6	7	2	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>38</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>51</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	0	5	0	5	0	12	0	12
CS	CS02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
CS	CS03	P/CL	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	7
CS	CS05	P/CL	0	1	1	2	0	0	4	4	0	1	0	6
CS	CS07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CS Total			<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	0	17	0	17	0	16	0	16	1	34	0	35
HD	HD02	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
HD	HD03	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
HD	HD05	P/CL	1	0	2	3	1	0	2	3	2	0	0	6
HD	HD06	P/CL	3	0	0	3	7	0	0	7	10	0	0	10
HD	HD07	P/CL	6	0	0	6	1	0	0	1	7	0	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	5	8	0	13	6	8	0	14
HD	HD18	MS	0	3	0	3	0	22	0	22	0	25	0	25
HD	T15	MS	11	0	0	11	3	0	0	3	14	0	0	14
HD Total			<b>29</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>54</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>54</b>	<b>72</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	9	0	0	9	0	0	0	0	9	0	0	9
TM	TM02	P/CL	0	14	0	14	0	1	0	1	0	15	0	15
TM	TM03	P/CL	8	2	0	10	0	8	0	8	8	10	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
TM	TM07	P/CL	10	0	0	10	2	0	0	2	12	0	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	10	0	0	10	5	3	0	8	15	3	0	18
TM	TM11	P/CL	0	0	7	7	0	0	6	6	0	0	0	13
TM	TM12	P/CL	13	0	0	13	5	0	0	5	18	0	0	18
TM	TM15	MS	14	0	0	14	6	0	0	6	20	0	0	20
TM	TM16	MS	25	2	0	27	7	16	0	23	32	18	0	50
TM	TM17	MS	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TM Total			<b>104</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>136</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>131</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			181	59	10	250	64	99	12	175	246	159	0	427
Reg Vest % clădiri			72.4 %	23.6 %	4.0 %	100.0 %	36.6 %	56.6 %	6.9 %	100.0 %	57.6 %	37.2 %	0.0 %	100.0 %

Unde: „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
AR	AR01	CJ	0	26	0	26	0	18	0	18	0	44	0	44
AR	AR05	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR	AR06	P/CL	0	5	0	5	0	5	0	5	0	10	0	10
AR	AR07	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
AR	AR08	CJ	0	3	0	3	0	6	0	6	0	9	0	9
AR	AR11	MS	1	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	3
AR	ar13	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
AR Total			<b>1</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>71</b>	<b>0</b>	<b>72</b>
CS	CS01	CJ	0	7	0	7	1	4	0	5	1	11	0	12
CS	CS02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
CS	CS03	P/CL	0	7	0	7	0	0	0	0	0	7	0	7
CS	CS05	P/CL	0	1	1	2	0	0	4	4	0	1	0	6
CS	CS07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CS Total			<b>0</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>28</b>
HD	HD01	-	0	17	0	17	0	16	0	16	0	35	0	35
HD	HD02	P/CL	2	1	0	3	0	2	0	2	2	3	0	5
HD	HD03	P/CL	2	1	0	3	0	5	0	5	2	6	0	8
HD	HD05	P/CL	0	1	2	3	0	0	3	3	0	1	0	6
HD	HD06	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
HD	HD07	P/CL	0	6	0	6	0	1	0	1	0	7	0	7
HD	HD08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
HD	HD15	CJ	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
HD	HD16	CJ	1	0	0	1	1	12	0	13	2	12	0	14
HD	HD18	MS	0	3	0	3	0	22	0	22	0	25	0	25
HD	T15	MS	2	9	0	11	2	1	0	3	4	10	0	14
HD Total			<b>7</b>	<b>45</b>	<b>2</b>	<b>54</b>	<b>3</b>	<b>68</b>	<b>3</b>	<b>74</b>	<b>10</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>130</b>
TM	TM01	MS	3	6	0	9	0	0	0	0	3	6	0	9
TM	TM02	P/CL	2	12	0	14	0	1	0	1	2	13	0	15
TM	TM03	P/CL	1	9	0	10	0	8	0	8	1	17	0	18
TM	TM04	P/CL	8	1	0	9	2	0	0	2	10	1	0	11
TM	TM06	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
TM	TM07	P/CL	0	10	0	10	0	2	0	2	0	12	0	12
TM	TM09	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
TM	TM10	P/CL	6	4	0	10	3	5	0	8	9	9	0	18
TM	TM11	P/CL	1	0	6	7	0	0	6	6	1	0	0	13
TM	TM12	P/CL	0	0	13	13	0	0	5	5	0	0	0	18
TM	TM15	MS	0	14	0	14	0	6	0	6	0	20	0	20
TM	TM16	MS	0	27	0	27	2	21	0	23	2	48	0	50
TM	TM17	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
TM Total			<b>24</b>	<b>93</b>	<b>19</b>	<b>136</b>	<b>7</b>	<b>43</b>	<b>11</b>	<b>61</b>	<b>31</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>197</b>
Reg Vest nr. clădiri			<b>32</b>	<b>196</b>	<b>22</b>	<b>250</b>	<b>11</b>	<b>146</b>	<b>18</b>	<b>175</b>	<b>43</b>	<b>344</b>	<b>0</b>	<b>427</b>
Reg Vest % clădiri			<b>12.8</b>	<b>78.4</b>	<b>8.8</b>	<b>100.0</b>	<b>6.3</b>	<b>83.4</b>	<b>10.3</b>	<b>100.0</b>	<b>10.1</b>	<b>80.6</b>	<b>0.0</b>	<b>100.0</b>
			<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>

Unde: „-” = nonraspuns

Tabel III.2.20. Vechimea spitalelor din regiunea Vest

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Anul construcției	Vechime	0-25ani	26-50ani	51-100ani	101 ani+
AR	AR01	CJ	1982	41	0	1	0	0
AR	AR05	MS	2010	13	1	0	0	0
AR	AR06	P/CL	1906	117	0	0	0	1
AR	AR07	P/CL	1964	59	0	0	1	0
AR	AR08	CJ	1834	189	0	0	0	1
AR	AR11	MS	1981	42	0	1	0	0
AR	ar13	CJ	1857	166	0	0	0	1
<b>AR Total</b>				<b>89.6</b>				
CS	CS01	CJ	1974	49	0	1	0	0
CS	CS02	P/CL	1972	51	0	0	1	0
CS	CS03	P/CL	1937	86	0	0	1	0
CS	CS05	P/CL	1976	47	0	1	0	0
CS	CS07	P/CL	1989	34	0	1	0	0
<b>CS Total</b>				<b>53.4</b>				
HD	HD01	-	1964	59	0	0	1	0
HD	HD02	P/CL	1968	55	0	0	1	0
HD	HD03	P/CL	1977	46	0	1	0	0
HD	HD05	P/CL	2006	17	1	0	0	0
HD	HD06	P/CL	1969	54	0	0	1	0
HD	HD07	P/CL	1935	88	0	0	1	0
HD	HD08	P/CL	1986	37	0	1	0	0
HD	HD09	P/CL	1973	50	0	1	0	0
HD	HD15	CJ	1908	115	0	0	0	1
HD	HD16	CJ	1942	81	0	0	1	0
HD	HD18	MS	1950	73	0	0	1	0
HD	T15	MS	1964	59	0	0	1	0
<b>HD Total</b>				<b>61.2</b>				
TM	TM01	MS	1974	49	0	1	0	0
TM	TM02	P/CL	1940	83	0	0	1	0
TM	TM03	P/CL	1902	121	0	0	0	1
TM	TM04	P/CL	1933	90	0	0	1	0
TM	TM06	MS	2000	23	1	0	0	0
TM	TM07	P/CL	1911	112	0	0	0	1
TM	TM09	P/CL	-	-	-	-	-	-
TM	TM10	P/CL	1924	99	0	0	1	0
TM	TM11	P/CL	1895	128	0	0	0	1
TM	TM12	P/CL	1953	70	0	0	1	0
TM	TM15	MS	1966	57	0	0	1	0
TM	TM16	MS	1951	72	0	0	1	0
TM	TM17	MS	1997	26	0	1	0	0
<b>TM Total</b>				<b>77.5</b>				

Unde: „-” = nonraspuns

**Tabel III.2.21. Configurația fizică și suprafața utilă totală spitale din regiunea Vest**

Jud eț	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Supr utila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. monobloc	2. pavilionară	Total
AR	AR01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA AR	45650		1	1
AR	AR05	SPITALUL ORASENESC INEU	16735	1		1
AR	AR06	SPITALUL DE BOLI CRONICE LIPOVA	7265		1	1
AR	AR07	SPITALUL ORASENESC SEBIS	3780	1		1
AR	AR08	SPITALUL DE PSIHIATRIE MOCREA	-		1	1
AR	AR11	SPITALUL DE RECUPERARE NEURO-PSIHO-MOTORIE "DR. CORNELIU BARSAN" DEZNA	3165	1		1
AR	ar13	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAPILNAS	6600	1		1
AR Total				4	3	7
CS	CS01	SPITALUL JUDETEAN RESITA	-		1	1
CS	CS02	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA CARANSEBES	11350		1	1
CS	CS03	SPITALUL ORASENESC ORAVITA	21268.6		1	1
CS	CS05	SPITALUL ORASENESC MOLDOVA NOUA	3158	1		1
CS	CS07	SPITALUL ORASENESC OTELU ROSU	2045.98	1		1
CS Total				2	3	5
HD	HD01	SPITALUL JUDETEAN DEVA	45145.35		1	1
HD	HD02	SPITALUL MUNICIPAL "DR. ALEXANDRU SIMIONESCU" HD	31877	1		1
HD	HD03	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA PETROSANI	15725		1	1
HD	HD05	SPITALUL MUNICIPAL LUPENI	-	1		1
HD	HD06	SPITALUL MUNICIPAL VULCAN	9650		1	1
HD	HD07	SPITALUL MUNICIPAL BRAD	7049		1	1
HD	HD08	SPITALUL MUNICIPAL ORASTIE	9294	1		1
HD	HD09	SPITALUL ORASENESC HATEG	1956	1		1
HD	HD15	SANATORIUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE GEOAGIU	8013	1		1
HD	HD16	SANATORIUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE BRAD	7761		1	1
HD	HD18	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA ZAM	7052		1	1
HD	T15	SPITALUL GENERAL CF SIMERIA	2127	1		1
HD Total				6	6	12
TM	TM01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA "PIUS BRINZEU"	-		1	1
TM	TM02	SPITALUL MUNICIPAL CLINIC DE URGENTA TMOARA	37748		1	1
TM	TM03	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "L. TURCANU" TMOARA	-			
TM	TM04	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI PNEUMOFIZIOLOGIE "DR. V. BABES"	-		1	1
TM	TM06	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TMOARA	-			
TM	TM07	SPITALUL MUNICIPAL LUGOJ	11537.78		1	1
TM	TM09	SPITALUL ORASENESC DETA	3269.5	1		1
TM	TM10	SPITALUL "DR. KARL DIEL" JIMBOLIA	6731		1	1
TM	TM11	SPITALUL ORASENESC SAMNICOLAU MARE	4984		1	1
TM	TM12	SPITALUL ORASENESC FAGET	5458		1	1
TM	TM15	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA GATAIA	7429		1	1
TM	TM16	SPITALUL DE DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL	205.246		1	1
TM	TM17	CENTRUL CLINIC DE EVALUARE SI RECUPERARE PENTRU COPII SI ADOLESCENTI CRISTIAN SERBAN BUZIAS	3580		1	1
TM Total				1	10	11
VEST Total				13	22	35

**Tabel III.2.22. Situația clădirilor în funcție de tipul activităților efectuate, regiunea Vest**

		Numărul clădirilor în funcție de activitățile efectuate			% clădirilor în funcție de activitățile efectuate			Configurație
Județ	Cod Spit	Medicale/ Mixte	Admin.	Total Nr. clădiri	Medicale/ Mixte	% Admin.	% Total	Monobloc/ pavilionar
AR	AR01	26	18	44	59.09%	40.91%	100.00%	P
AR	AR05	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
AR	AR06	5	5	10	50.00%	50.00%	100.00%	P
AR	AR07	4	0	4	100.00%	0.00%	100.00%	M
AR	AR08	3	6	9	33.33%	66.67%	100.00%	P
AR	AR11	1	2	3	33.33%	66.67%	100.00%	M
AR	AR13	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
<b>AR Total</b>		<b>41</b>	<b>31</b>	<b>72</b>	<b>56.94%</b>	<b>43.06%</b>	<b>100.00%</b>	
CS	CS01	7	5	12	58.34%	41.67%	100.00%	P
CS	CS02	2	0	2	100.00%	0.00%	100.00%	P
CS	CS03	7	0	7	100.00%	0.00%	100.00%	P
CS	CS05	2	4	6	33.33%	66.67%	100.00%	M
CS	CS07	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
<b>CS Total</b>			<b>9</b>	<b>28</b>	<b>67.86%</b>	<b>32.14%</b>	<b>100.00%</b>	
HD	HD01	17	16	33*	48.57%	45.71%	100.00%	P
HD	HD02	3	2	5	60.00%	40.00%	100.00%	M
HD	HD03	3	5	8	37.50%	62.50%	100.00%	P
HD	HD05	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
HD	HD06	3	7	10	30.00%	70.00%	100.00%	P
HD	HD07	6	1	7	85.71%	14.29%	100.00%	P
HD	HD08	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
HD	HD09	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
HD	HD15	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	M
HD	HD16	1	13	14	7.14%	92.86%	100.00%	P
HD	HD18	3	22	25	12.00%	88.00%	100.00%	P
HD	T15	11	3	14	78.58%	21.43%	100.00%	M
<b>HD Total</b>			<b>74</b>	<b>128</b>	<b>41.53%</b>	<b>56.92%</b>	<b>100.00%</b>	
TM	TM01	9	0	9	100.00%	0.00%	100.00%	P
TM	TM02	14	1	15	93.33%	6.67%	100.00%	P
TM	TM03	10	8	18	55.56%	44.44%	100.00%	
TM	TM04	9	2	11	81.82%	18.18%	100.00%	P
TM	TM06	5	0	5	100.00%	0.00%	100.00%	
TM	TM07	10	2	12	83.33%	16.67%	100.00%	P
TM	TM09	6	0	6	100.00%	0.00%	100.00%	M
TM	TM10	10	8	18	55.56%	44.44%	100.00%	P
TM	TM11	7	6	13	53.84%	46.15%	100.00%	P
TM	TM12	13	5	18	72.22%	27.78%	100.00%	P
TM	TM15	14	6	20	70.00%	30.00%	100.00%	P
TM	TM16	27	23	50	54.00%	46.00%	100.00%	P
TM	TM17	2	0	2	100.00%	0.00%	100.00%	P
<b>TIMIS Total</b>		<b>136</b>	<b>61</b>	<b>197</b>	<b>69.04%</b>	<b>30.96%</b>	<b>100.00%</b>	<b>M</b>
<b>Regiunea Vest Total</b>		<b>250</b>	<b>175</b>	<b>425</b>	<b>58.54%</b>	<b>40.98%</b>	<b>100.00%</b>	

\*doua cladiri neincadrate

Tabel III.2.23. Ultima expertiză tehnică a clădirii

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Total Cladiri	Total Cladiri expertizate	Intre 2020_2022	Intre 2014_2019	Intre 1978_2013	Total Cladiri neexpertizate Dupa1978	%Cladiri Neexpertizate Dupa1978
AR	AR01	CJ	44	0	0	0	0	44	100.0%
AR	AR05	MS	1	0	0	0	0	1	100.0%
AR	AR06	P/CL	10	0	0	0	0	10	100.0%
AR	AR07	P/CL	4	0	0	0	0	4	100.0%
AR	AR08	CJ	9	9	9	0	0	0	0.0%
AR	AR11	MS	3	0	0	0	0	3	100.0%
AR	ar13	CJ	1	1	0	1	0	0	0.0%
<b>AR Total</b>			<b>72</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	
CS	CS01	CJ	12	0	0	0	0	12	100.0%
CS	CS02	P/CL	2	2	0	2	0	0	0.0%
CS	CS03	P/CL	7	6	4	0	2	1	14.3%
CS	CS05	P/CL	6	0	0	0	0	6	100.0%
CS	CS07	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
<b>CS Total</b>			<b>28</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	
HD	HD01	0	35	13	9	2	2	22	62.9%
HD	HD02	P/CL	5	1	0	1	0	4	80.0%
HD	HD03	P/CL	8	1	0	1	0	7	87.5%
HD	HD05	P/CL	6	0	0	0	0	6	100.0%
HD	HD06	P/CL	10	2	0	1	1	8	80.0%
HD	HD07	P/CL	7	0	0	0	0	7	100.0%
HD	HD08	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
HD	HD09	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
HD	HD15	CJ	4	2	0	0	2	2	50.0%
HD	HD16	CJ	14	1	1	0	0	13	92.9%
HD	HD18	MS	25	0	0	0	0	25	100.0%
HD	T15	MS	14	0	0	0	0	14	100.0%
<b>HD Total</b>			<b>130</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>108</b>	
TM	TM01	MS	9	1	0	1	0	8	88.9%
TM	TM02	P/CL	15	0	0	0	0	15	100.0%
TM	TM03	P/CL	18	5	3	2	0	13	72.2%
TM	TM04	P/CL	11	0	0	0	0	11	100.0%
TM	TM06	MS	5	0	0	0	0	5	100.0%
TM	TM07	P/CL	12	10	0	9	1	2	16.7%
TM	TM09	P/CL	6	0	0	0	0	6	100.0%
TM	TM10	P/CL	18	10	8	2	0	8	44.4%
TM	TM11	P/CL	13	0	0	0	0	13	100.0%
TM	TM12	P/CL	18	0	0	0	0	18	100.0%
TM	TM15	MS	20	18	0	18	0	2	10.0%
TM	TM16	MS	50	50	0	50	0	0	0.0%
TM	TM17	MS	2	1	1	0	0	1	50.0%
<b>TM Total</b>			<b>197</b>	<b>95</b>	<b>12</b>	<b>82</b>	<b>1</b>	<b>102</b>	
<b>Vest Total</b>			<b>427</b>	<b>135</b>	<b>35</b>	<b>92</b>	<b>8</b>	<b>292</b>	<b>68,4%</b>

**Tabel III.2.24. Încadrarea în grade de risc seismic, înscrierea în cartea funciara și izolarea termică clădiri**

Județ	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
AR	AR01	44	42	2	7	37	0	0	0	1	1
AR	AR05	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
AR	AR06	10	10	0	2	8	0	0	0	1	1
AR	AR07	4	2	2	0	4	0	0	0	1	1
AR	AR08	9	9	0	2	7	0	1	7	1	1
AR	AR11	3	3	0	3	0	0	0	0	1	1
AR	AR13	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
<b>AR Total</b>			<b>68</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>
CS	CS01	12	11	1	0	12	0	0	0	1	1
CS	CS02	2	2	0	0	2	2	0	0	1	1
CS	CS03	7	7	0	3	4	3	0	4	1	1
CS	CS05	6	6	0	3	3	0	0	0	1	1
CS	CS07	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
<b>CS Total</b>			<b>27</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
HD	HD01	35	35	0	12	23	0	0	1	1	1
HD	HD02	5	5	0	1	4	0	0	5	1	1
HD	HD03	8	7	0	5	3	0	0	1	1	1
HD	HD05	6	6	0	0	6	0	0	0	1	1
HD	HD06	10	10	0	5	5	0	0	1	1	1
HD	HD07	7	7	0	1	6	0	0	0	1	1
HD	HD08	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
HD	HD09	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
HD	HD15	4	3	1	3	1	0	1	0	1	1
HD	HD16	14	14	0	0	14	0	0	0	1	1
HD	HD18	25	25	0	0	25	0	0	25	1	1
HD	T15	14	14	0	0	12	0	0	0	1	1
<b>HD Total</b>			<b>128</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>99</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
TM	TM01	9	9	0	2	7	0	0	1	1	1
TM	TM02	15	15	0	1	14	0	0	0	1	1
TM	TM03	18	15	3	7	11	1	0	4	1	1
TM	TM04	11	11	0	1	10	0	0	0	1	1
TM	TM06	5	5	0	2	3	0	0	0	1	1
TM	TM07	12	12	0	0	12	0	1	9	1	1
TM	TM09	6	2	4	5	1	0	0	0	1	1
TM	TM10	18	18	0	9	9	0	10	0	1	1
TM	TM11	13	13	0	4	9	0	0	0	1	1
TM	TM12	18	18	0	2	16	0	0	0	1	1
TM	TM15	20	20	0	1	19	0	0	18	1	1
TM	TM16	50	48	2	0	50	50	0	0	1	1
TM	TM17	2	2	0	0	2	0	1	0	0	0
<b>TM Total</b>			<b>188</b>	<b>9</b>	<b>34</b>	<b>163</b>	<b>51</b>	<b>11</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
<b>Grand Total</b>			<b>411</b>	<b>15</b>	<b>84</b>	<b>341</b>	<b>56</b>	<b>13</b>	<b>76</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

**Tabel III.2.25. Starea tehnică a clădirilor din spitale, regiunea Vest**

Județ	Cod Spital	1.dezafectat - clădirea nu este în folosință;	2. satisfăcătoare – s-au efectuat cel mult unele lucrări de întreținere, neglijându-se complet lucrările de reparații curente și capitale;	3.bună – s-au efectuat lucrări de întreținere și de reparații curente, la timp și în condiții acceptabile, dar nu s-au efectuat reparații capitale;	4.foarte bună – s-au efectuat lucrări de întreținere, reparații curente și capitale, la timp și în condiții optime;	Total
AR	AR01	0	10	34	0	44
AR	AR05	0	0	0	1	1
AR	AR06	0	1	6	3	10
AR	AR07	0	0	0	0	0
AR	AR08	2	3	3	1	9
AR	AR11	0	0	0	0	0
AR	ar13	0	0	0	0	0
<b>AR Nr</b>		<b>2</b>	<b>14</b>	<b>43</b>	<b>5</b>	<b>64</b>
<b>AR %</b>		<b>3.1%</b>	<b>21.9%</b>	<b>67.2%</b>	<b>7.8%</b>	<b>100.0%</b>
CS	CS01	0	0	0	0	0
CS	CS02	0	0	2	0	2
CS	CS03	0	3	4	0	7
CS	CS05	1	1	4	0	6
CS	CS07	0	1	0	0	1
<b>CS Nr</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>
<b>CS %</b>		<b>6.3%</b>	<b>31.3%</b>	<b>62.5%</b>	<b>0.0%</b>	<b>100.0%</b>
HD	HD01	2	17	0	14	33
HD	HD02	0	0	0	3	3
HD	HD03	0	1	4	3	8
HD	HD05	0	1	4	1	6
HD	HD06	0	1	9	0	10
HD	HD07	0	0	7	0	7
HD	HD08	0	0	0	1	1
HD	HD09	0	0	0	1	1
HD	HD15	0	0	1	3	4
HD	HD16	5	1	8	0	14
HD	HD18	1	0	24	0	25
HD	T15	3	2	9	0	14
<b>HD Nr</b>		<b>11</b>	<b>23</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>126</b>
<b>HD %</b>		<b>8.7%</b>	<b>18.3%</b>	<b>52.4%</b>	<b>20.6%</b>	<b>100.0%</b>
TM	TM01	0	1	8	0	9
TM	TM02	0	9	4	2	15
TM	TM03	3	3	10	2	18
TM	TM04	0	0	10	1	11
TM	TM06	0	1	0	1	2
TM	TM07	1	3	8	0	12
TM	TM09	0	0	0	4	4
TM	TM10	0	2	15	1	18
TM	TM11	0	3	10	0	13
TM	TM12	0	0	16	0	16
TM	TM15	2	0	17	1	20
TM	TM16	9	10	26	5	50
TM	TM17	0	0	0	2	2
<b>TM Nr</b>		<b>15</b>	<b>32</b>	<b>124</b>	<b>19</b>	<b>190</b>
<b>TM %</b>		<b>7.9%</b>	<b>16.8%</b>	<b>65.3%</b>	<b>10.0%</b>	<b>100.0%</b>
<b>Reg VEST Nr</b>		<b>29</b>	<b>74</b>	<b>243</b>	<b>50</b>	<b>396</b>
<b>Reg VEST %</b>		<b>7.3%</b>	<b>18.7%</b>	<b>61.4%</b>	<b>12.6%</b>	<b>100.0%</b>



**Tabel III.2.26. Nevoia declarată de “Reparații capitale/ reabilitare clădire (da/ nu)”**

AUTORITATEA	Clădiri administrate (nr.) Medicale/mixte/adm.					Suprafața cumulată (m2)					
	/Judet	AR	CS	HD	TM	Reg VEST	AR	CS	HD	TM	Reg VEST
Cons.Jud.		14		2		16	12707		13331		26038
Minister Săn.		1		12	30	43	3025		7417	14473	24915
Primărie/CL		6	11	9	45	71	5255	39077	21926	43331	109589
-nedeclarat				4		4			2912		2912
<b>Grand Total</b>		<b>21</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>75</b>	<b>134</b>	<b>20987</b>	<b>39077</b>	<b>45586</b>	<b>57804</b>	<b>163453</b>

**Tabel III.2.27. Nevoia declarată de “Extindere clădire (da/ nu)”**

AUTORITATEA	Clădiri administrate (nr.) Medicale/mixte/adm.				Suprafața cumulată (m2)					
	/Judet	AR	HD	TM	Reg VEST	AR	HD	TM	Reg VEST	
CJ				1	1		5916		5916	
MS		1		2	6	9	3025	1516	4137	8678
P/CL				4	18	22		19390.93	23126	42516.93
<b>Grand Total</b>		<b>1</b>		<b>7</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>3025</b>	<b>26822.93</b>	<b>27263</b>	<b>57110.93</b>

**Tabel III.2.28. Nevoia declarată de “Construcție clădire nouă (da/ nu)”**

Construcție clădire nouă (raspuns deschis)	cod_
construcție clădire distinctă pentru activitatea de spitalizare de zi	TM10
construcție clădire nouă pentru o baza de tratament cu servicii complete cu circuite distincte pentru pacienții adulți și copii, internati și cei din ambulatoriu	TM10
construcție clădire nouă pentru laborator de analize medicale (spațiile existente sunt improprie, insuficiente, iar clădirea nu suportă extindere)	TM10
construcție clădire pentru serviciu de radiologie în care să dezvoltăm și servicii de imagistică medicală (computer tomograf) și osteodensitometrie	TM10
construcție extindere corp principal, aflată în execuție, pentru îmbunătățirea asistenței medicale și creșterea confortului pacienților	HD03
construcție nouă pentru suplimentare cabinete și extinderea programului pentru cele existente	TM10
Construcție clădire nouă	AR01
Construcție clădire nouă	AR11
Construcție clădire nouă	CS02
Construcție clădire nouă	HD02
Construcție clădire nouă	HD16
Construcție clădire nouă, spital monobloc	HD07
Construcție clădire nouă -spital nou	ar13
Doar dacă se identifică un alt amplasament al spitalului, pe raza municipalității	HD05
extindere Laborator adioterapie cu un Buncher nou	TM02
Lipsa de spațiu pentru cabinete de consultații.	T15
Pavilioane pacienți, centrala termică, spații administrative (birouri, săli conferințe), lifturi exterioare	HD18

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>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>