



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

Versiune intermediară 2 - Mai 2023

MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE REGIUNEA CENTRU (Județele Alba, Brașov, Covasna, Mureș, Harghita și Sibiu)

RAPORT INIȚIAL

CUPRINS

CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE.....	6
1. CONTEXTUL NAȚIONAL	6
2. METODOLOGIE ȘI ETAPE PRELIMINARE DE SUSȚINERE A ELABORĂRII MASTERPLANULUI REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	6
2.1. ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA CENTRU ÎN 20236	
2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA CENTRU	6
3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE	7
3.1. DETERMINANȚII SĂNĂTĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂTATE	7
3.2. SERVICII DE MEDICINĂ PRIMARĂ (MEDICINĂ DE FAMILIE, ASISTENȚĂ COMUNITARĂ, MEDICINĂ DENTARĂ, SERVICII FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE)	13
3.3. SERVICII CLINICE AMBULATORII (INCLUSIV SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ) ȘI SERVICII PARACLINICE....	13
3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI.....	14
3.5. SERVICII SPITALICEȘTI.....	14
3.6. REȚEAU SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA	18
3.7. ÎNGRIJIREA PE TERMEN LUNG (SPITALIZARE CRONICI, RECUPARARE ȘI REABILITARE, PALIAȚIE).....	18
3.8. SERVICII PREVENTIVE	19
3.9. RESURSE UMANE	19
3.10. DIGITALIZAREA	21
3.11. FINANȚAREA SĂNĂTĂȚII	22
3.12. INFRASTRUCTURA	22
CAPITOLUL II: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII CENTRU ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII	23
1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE	23
2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ	23
3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE	24
4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA CENTRU	24
CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE	24
1. VIZIUNE STRATEGICĂ	24
2. DIRECȚII STRATEGICE	24
3. REGIUNEA CENTRU – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030.....	24
CAPITOLUL IV: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE	25
1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII.....	25
1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE.....	25
1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	25
1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional	29
1.2. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE.....	30
1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	30

1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional	30
1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE	31
1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	31
1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional	31
1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE	31
1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	31
1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional	32
1.5. DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU	32
1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	32
1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional	32
1.6. DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU	32
1.6.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	32
1.6.2. Ținte regionale și Plan Operațional	32
2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ	32
2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE	32
2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	32
2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional	38
2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE	39
2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	39
2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional	39
3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE	39
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE	39
3.2. SERVICII DE SPITALIZARE DE ZI ȘI CHIRURGIE DE O ZI	48
3.3. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE	55
3.4. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN	58
3.4.1. Județul Alba.....	58
3.4.2. Județul Brașov	59
3.4.3. Județul Covasna	62
3.4.4. Județul Harghita	63
3.4.5. Județul Mureș.....	64
3.4.6. Județul Sibiu	65
3.4.7. Distribuția paturilor pe specialitate și necesitățile de reprofilare	67
4. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE	68
4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	68
4.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	68
5. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII	68

5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE	68
5.2. ȚINTE REGIONALE	79
5.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR	80
5.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung	80
5.3.2. Îngrijiri paliative.....	82
6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE	84
6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	84
6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	84
CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE.....	85
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE	85
1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	85
1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	90
2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE.....	91
2.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	91
2.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	91
3. FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE	92
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	92
3.1. REEVALUAREA MECANISMELOR DE PLATĂ PENTRU DIFERIȚII FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE	93
3.2. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR	93
3.3. PLANIFICAREA FINANCIARĂ ȘI ASIGURAREA FINANȚĂRII SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU ȚINTELE STABILITE	94
4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE	94
4.1 INFRASTRUCTURA SPITALE	100
4.2 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ.....	121
4.3 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE.....	121
4.4 REORGANIZAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE CENTRE DE TRANSFUZIE SANGUINĂ ÎN REȚELE REGIONALE	121
CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE	121
1. STRUCTURI DE GUVERNARE PENTRU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	122
1.1. ORGANISME RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI LA NIVEL LOCAL ȘI NAȚIONAL	122
1.2. PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI.....	123
1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS.....	124
1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE	125
2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT	126
ANEXE.....	126
1. INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA CENTRU.....	126
2. PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA CENTRU.....	147

ABREVIERI

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

CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE

1. CONTEXTUL NAȚIONAL

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

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

2.1. ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA CENTRU ÎN 2023

Pe baza liniilor directe și de referință oferite de direcțiile strategice aprobate prin Programul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), proiectul Strategiei Naționale de Sănătate 2022 – 2030, precum și Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022 – 2030, s-a elaborat propunerea de Masterplan Regional de Servicii de Sănătate (MRSS) pentru Regiunea Centru². Masterplanul de Servicii de Sănătate Regional, după consultări, va fi aprobat prin Ordin al Ministrului Sănătății.

2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA CENTRU

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

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

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

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

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

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

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

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

- s-a utilizat analiza de tip transversal care oferă o imagine limitată doar la nivelul anului 2019 (considerat ultimul an pre-pandemic în cursul căruia organizarea și funcționarea spitalelor la nivel național, regional și județean nu a fost modificată semnificativ)
- seriile de date disponibile au fost pentru anii 2019-2022, interval care include anii pandemici în cursul cărora modul de organizare și funcționare a spitalelor a fost nu doar atipic, dar pentru modificările produse, datele existente nu sunt complete și de asemenea, nu sunt disponibile în legătură cu toate aspectele avute în vedere la analiză, ceea ce limitează capacitatea de stabilire a unui pattern și aprecierea tendințelor de evoluție
- comportamentul consumatorilor de servicii spitalicești (pattern-ul de consum) a fost profund afectat și s-a modificat din cauza pandemiei cu SARS-CoV2, iar perioada de timp care a trecut de la finalul pandemiei și până la momentul realizării analizei nu este suficientă astfel încât să permită stabilirea unui nou pattern în actualele condiții de consum
- structura și modul de organizare și funcționare a spitalelor (care au suferit multiple modificări succesive în perioada pandemiei) nu au revenit la formula de dinainte și nici erau stabilizate/definitivate la momentul realizării analizei
- datele au fost colectate de la nivelul mai multor instituții, iar prelucrarea acestora în vederea analizei a necesitat operațiuni suplimentare de compatibilizare a fișierelor, existând astfel riscul unor posibile erori.

3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE

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

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

3.1. DETERMINANȚII SĂNĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂȚATE

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

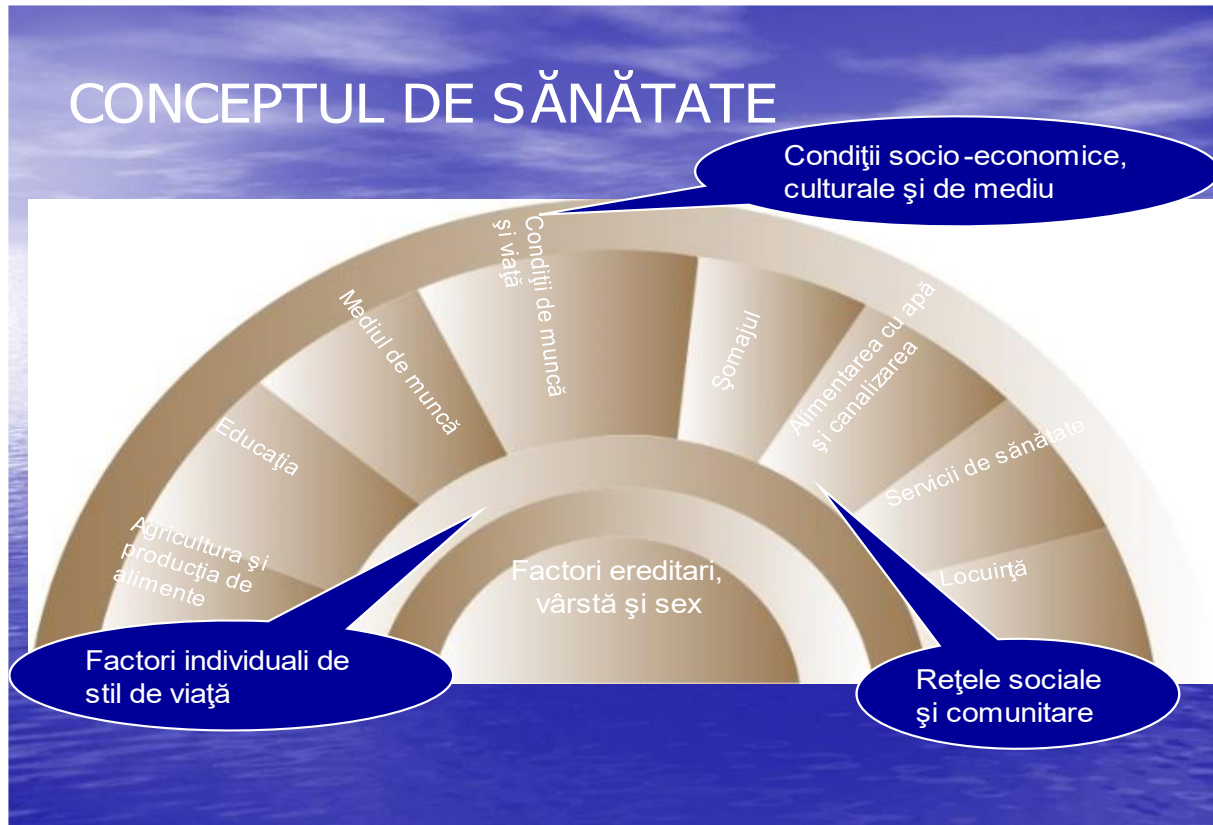
Tabelul. Principalii determinanții și indicatori de sănătate, comparativ România și media UE

Factori demografici	România	UE
Dimensiunea populației (estimare la mijlocul anului)	19.328.838	447.319.916
Pondere populatiei de peste 65 de ani (%)	18,9	20,6
Rata fertilității (2019)	1,8	1,5
Factori socioeconomici		
PIB pe cap de locuitor (PPC EUR2) (2019)	21.296	29.801
Rata sărăciei relative (% , 2019)	23,8	16,5
Rata șomajului (%)	5,0	7,1
Mortalitate atribuită factorilor de risc comportamentali		
Riscuri alimentare (2019)	25	17
Consumul de alcool (2019)	7	6
Tutun (2019)	17	17
Activitate fizică redusă (2019)	2	2
Poluarea aerului (2019)	7	4
Indicatori de sănătate		
Incidența tuberculozei (la 100.000 locuitori, 2021)	39,5	
Incidența diabetului zaharat (la 100.000 locuitori, 2021)	428,4	
Incidența cancerului (la 100.000 locuitori, 2021)	283,9	

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

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

Figura 1. Determinanții inechității în sănătate



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

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

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

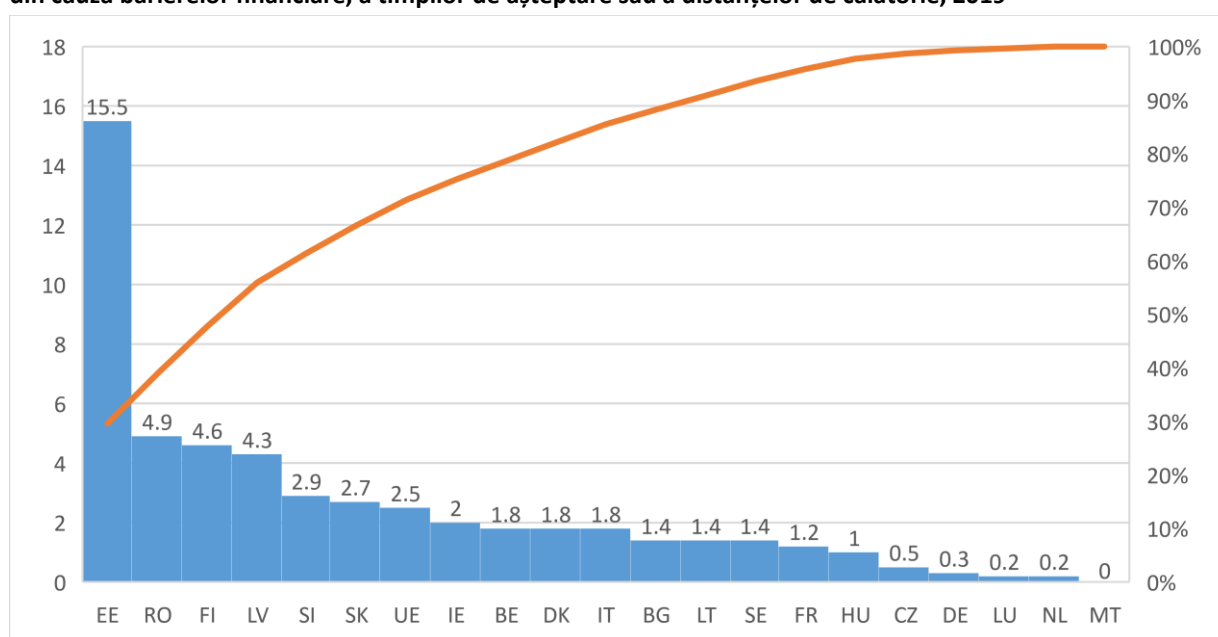
PIB-ul UE a fost, în 2020, de aproximativ 13.400 miliarde de euro la prețuri curente, iar în termeni reali a fost cu 17% mai mare decât în 2010, arată datele publicate de Oficiul European de Statistică (Eurostat). În 2020, ușor peste un sfert (25,1%) din PIB-ul UE a fost generat de Germania, urmată de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

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

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

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

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



Sursa datelor: Eurostat (prelucrare date de către INMSS)

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

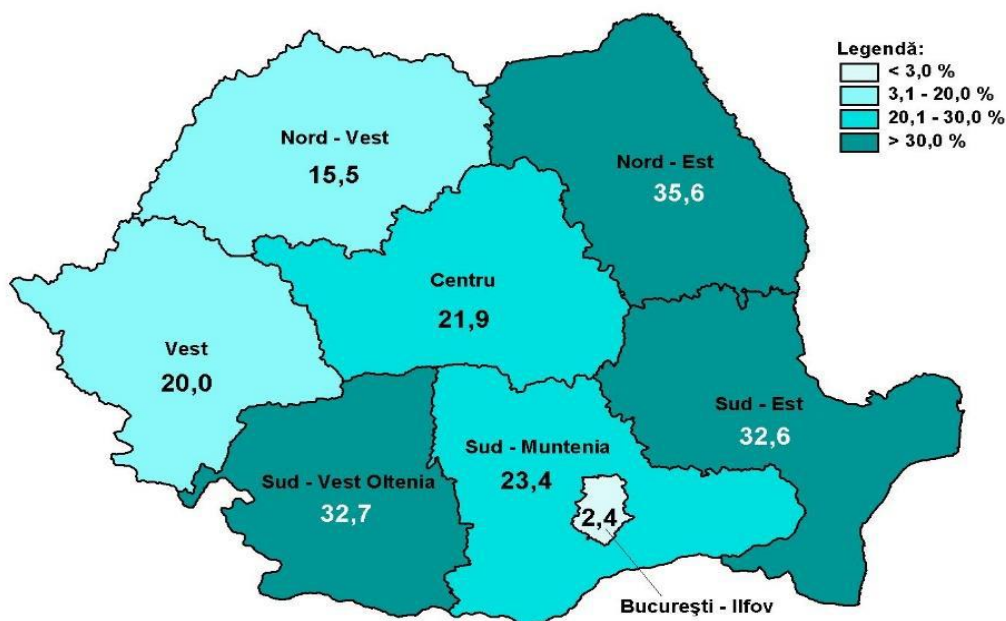
Dintre statele membre ale UE 28, din punct de vedere al ratei sărăciei relative, România (cu 23,8%) se plasa în anul 2019 în grupul statelor relativ sărace, cu valori peste media Uniunii Europene, cum ar fi: Letonia (22,9%), Bulgaria (22,6%), Estonia (21,7%), Spania (20,7%), Lituania (20,6%) și Italia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

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

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

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

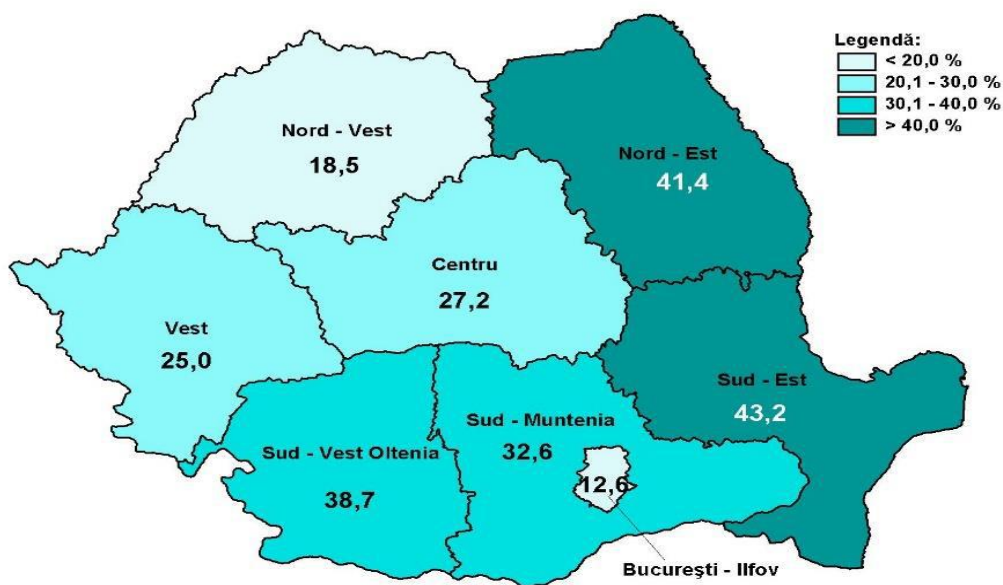
Cartograma 1. Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2020



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

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

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



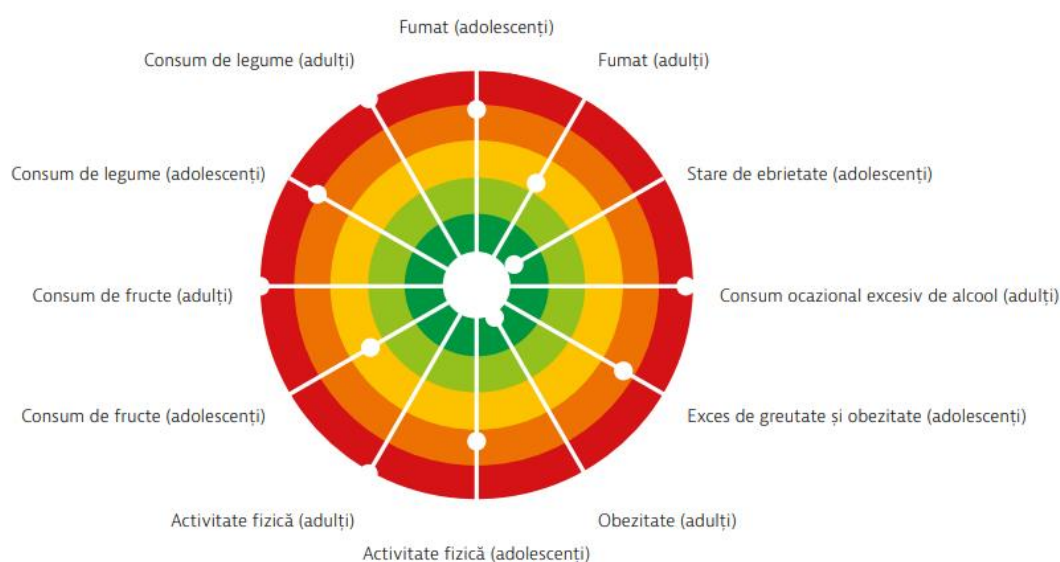
Sursa: INS - Dimensiuni ale incluziunii sociale în România, anul 2020

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

Principalii indicatori de sănătate⁵

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI

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

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

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

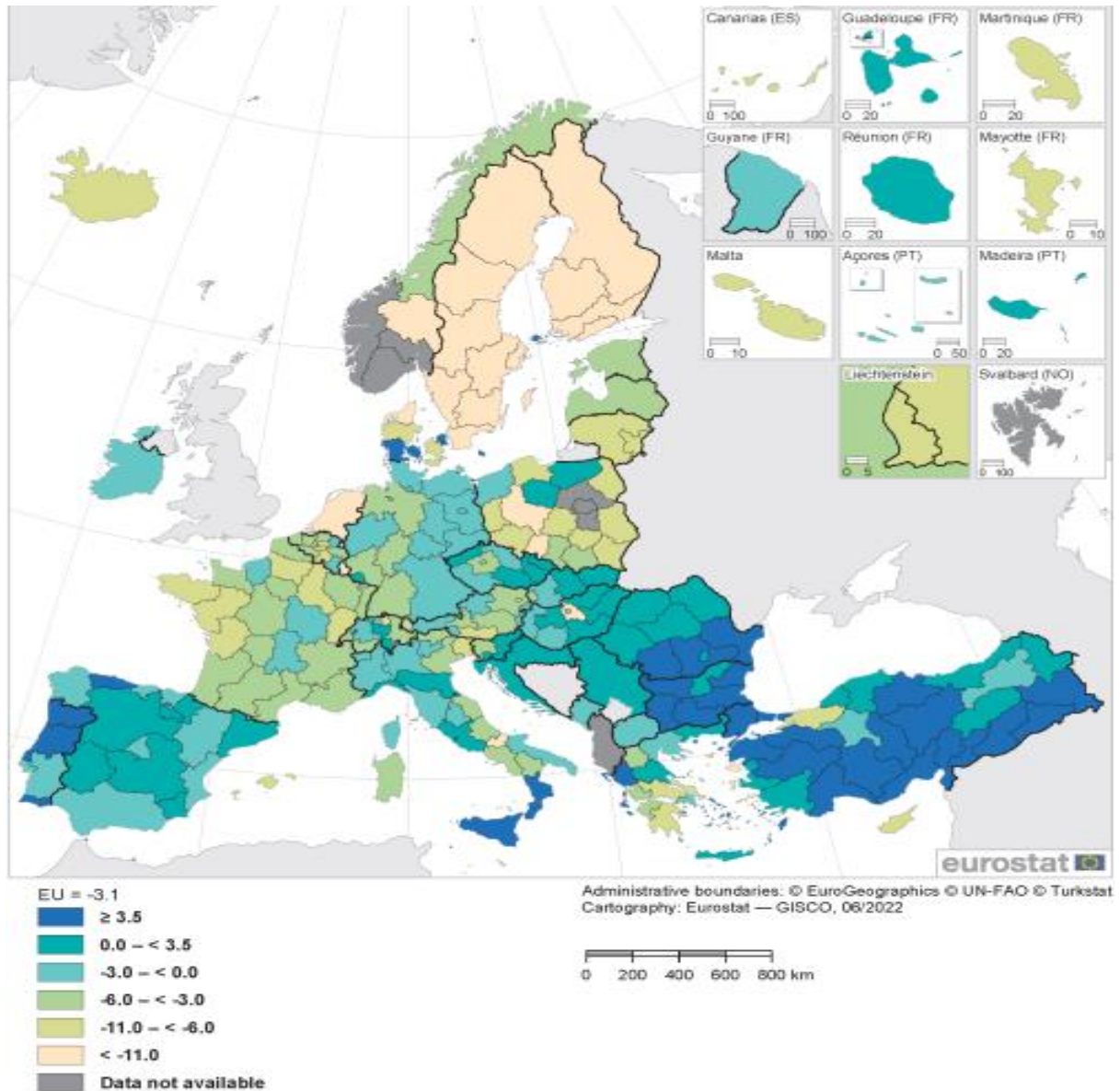
- B.1. Afecțiuni (diagnostice) medicale caz rezolvat medical;
- B.2. Cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală;
- B.3.1. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea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

3.5. SERVICII SPITALICEȘTI

În 2019, o mare parte a Germaniei, Austria și Polonia, au avut o densitate relativ mare de paturi de spital. Într-o oarecare măsură, aceasta reflectă modalitățile specifice țării de organizare a asistenței medicale și tipurile de servicii oferite pacienților. Sunt 4 regiuni din UE care au rate de peste 1 000 de paturi de spital la 100 000 de locuitori: regiunea Mecklenburg-Vorpommern (Germania), regiunea

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

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



Note: Germany, NUTS level 1, Ireland, Croatia, the Netherlands and Serbia: national data. Malta: 2015–2018. North Macedonia: 2015–2017. Hungary and Slovakia: break in series.
Source: Eurostat (online data code: h1th_rs_bdsrg)

Cartograma 3 arată cum s-a modificat numărul total de paturi de spital la 100 000 de locuitori în perioada 2015-2019; pentru UE în ansamblu, au existat cu 3,1 % mai puține paturi în 2019. Această scădere a numărului de paturi de spital în raport cu numărul populației poate reflecta, printre alți factori: reduceri ale cheltuielilor pentru asistența medicală ca urmare a crizei financiare și economice globale; evoluții medicale și tehnologice; sau schimbări în politicile de sănătate. De exemplu, nevoia de paturi de spital poate fi redusă furnizarea unui număr mai mare de servicii de îngrijire de zi și

ambulatoriu, precum și prin reducerea duratei medii a spitalizării; astfel de modificări pot rezulta din introducerea de noi tratamente și forme mai puțin invazive de intervenție chirurgicală.

În România și Bulgaria, pentru perioada menționată, numărul paturilor de spital la 100 000 de locuitori a rămas constant, iar în anumite regiuni a crescut.

În ceea ce privește dimensiunea spitalelor (din perspectiva numărului total de paturi – cazuri acuți și cazuri cronici) la nivel național și pe regiuni, respectiv în sectorul public și privat, situația este prezentată în Tabelul 1 .

Tabelul 1. Numărul de paturi aprobate și numărul de paturi contractate și distribuția acestora pe spitale private și publice și pe regiuni, în anul 2019

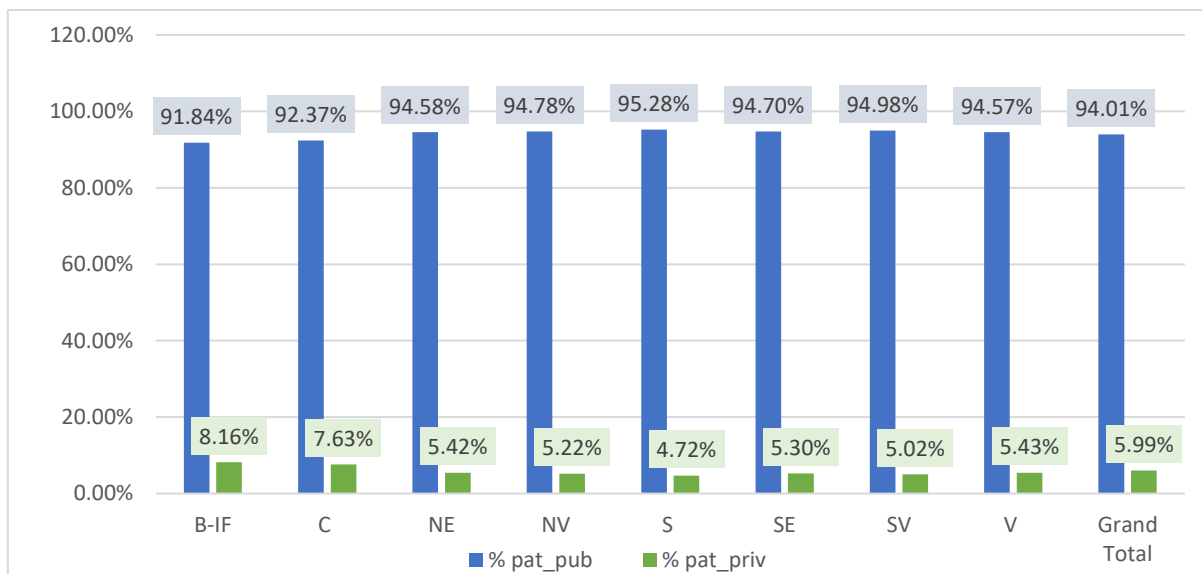
Regiune	Total Spitale ⁸	Spitale publice	Spitale private	Total paturi aprobate, din care:	Paturi aprobate în spitale publice	Paturi aprobate în spitale private	Total paturi contractate	Paturi contractate în spitale publice	Paturi contractate în spitale private
B	76	54	22	22.696	20.843	1.853	20.940	19.475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

Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

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

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

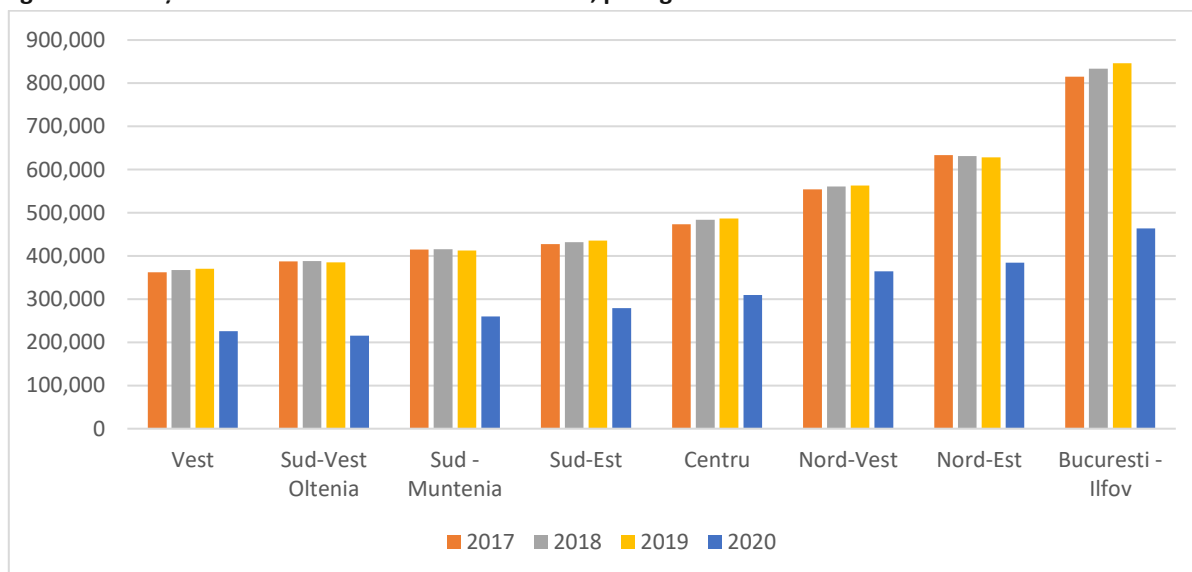
⁸ Numărul de spitale și paturi de spital – Sursa date : CNAS nu include Spitalul Tichilești (leprozeria Tulcea) și spitalele penitenciare.



Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

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

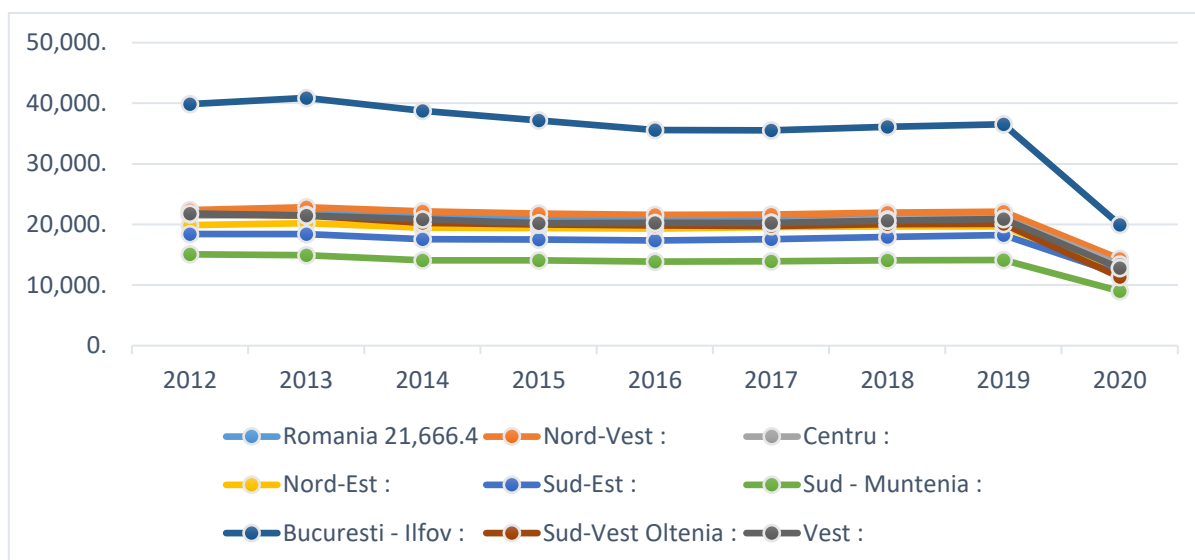
Figura 5. Evoluția numărului total de cazuri externe, pe regiuni



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

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

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



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

3.6. REȚEAU SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA

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

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

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

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

Sursa datelor: INS

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

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

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

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

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

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

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

3.8. SERVICII PREVENTIVE

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

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

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

3.9. RESURSE UMANE

În medie, în anul 20, la nivelul UE era un medic la fiecare 256 de locuitori. **Au fost luați în considerare** medicii generalişti și medicii specialiştii (fără medici dentişti).

În 20, în UE erau 1,7 milioane de medici, **ceea ce** a echivalat cu o medie de 390,6 medici la 100 000 de locuitori. Cartograma prezintă distribuția regională a medicilor, cu:

- un număr foarte mare de medici în raport cu dimensiunea populației în multe regiuni **ale** capitalelor de țări – acest lucru a fost remarcabil în special pentru Atena (Grecia), Praga (Cehia), Viena (Austria), Lisboa (Portugalia), Bratislava (Slovenia), București-Ilfov (România), Sostinés

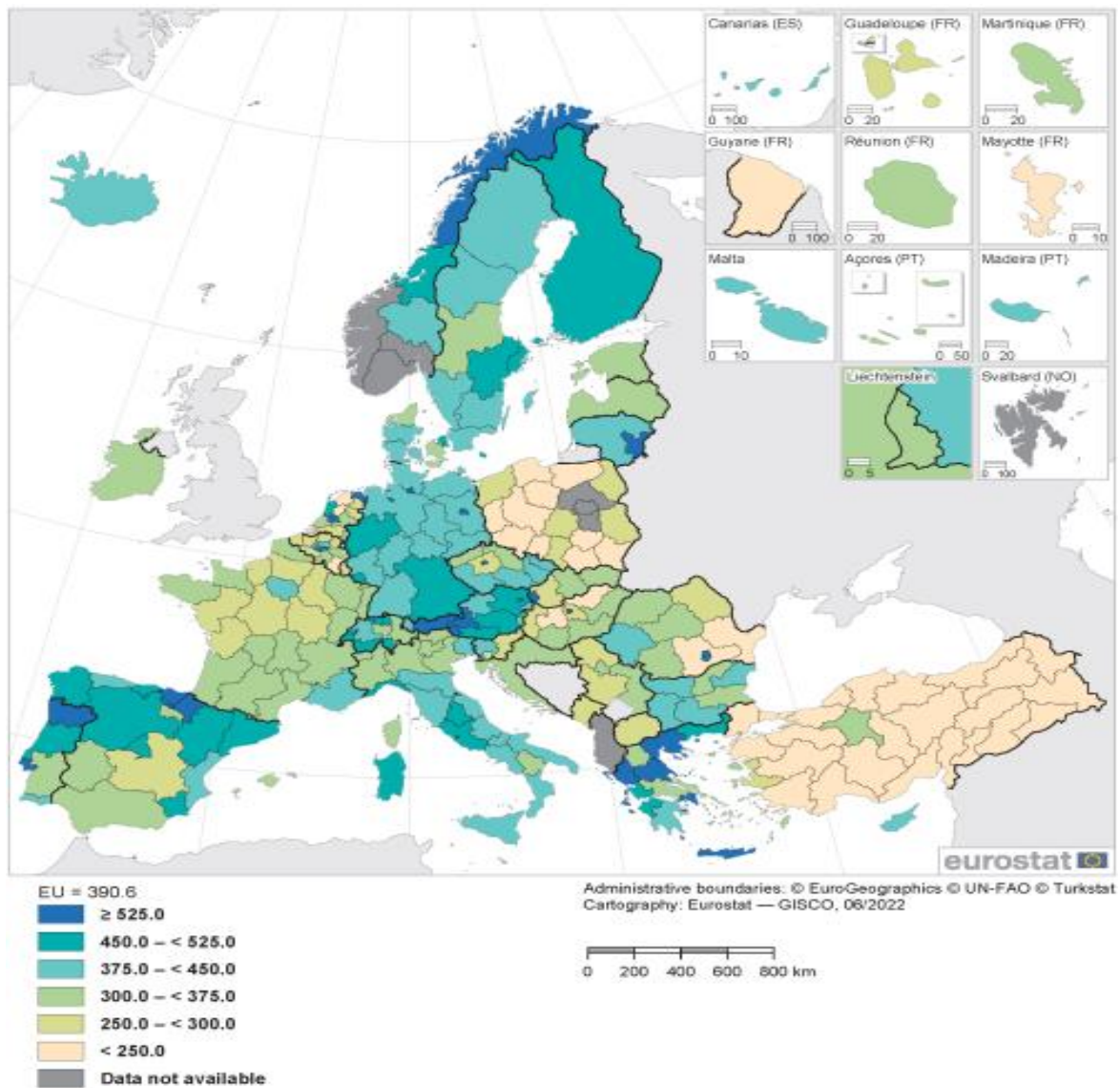
¹⁰ Sursa: Comisia Europeană, *Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea*

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

regionas (Lituania), Budapesta (Ungaria), Berlin (Germania) și Madrid (Spania) unde existau peste 500 de medici la 100 000 de locuitori;

- un număr relativ scăzut de medici în raport cu dimensiunea populației în mare parte a Poloniei (date 2017), precum și în mai multe regiuni din Țările de Jos, Franța (regiunile ultraperiferice), Ungaria și România.

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



Note: Eurostat gives preference to the concept of practising health care staff. Greece, Portugal and Finland: medical doctors licensed to practice. Slovakia, North Macedonia and Turkey: professionally active medical doctors. Germany, NUTS level 1. Ireland, Croatia and Finland: national data. Denmark, Estonia, Malta, Finland, Sweden and Serbia: 2018. Luxembourg, Poland and North Macedonia: 2017.
Source: Eurostat (online data codes: hlth_rs_gprsg and hlth_rs_prs1)

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

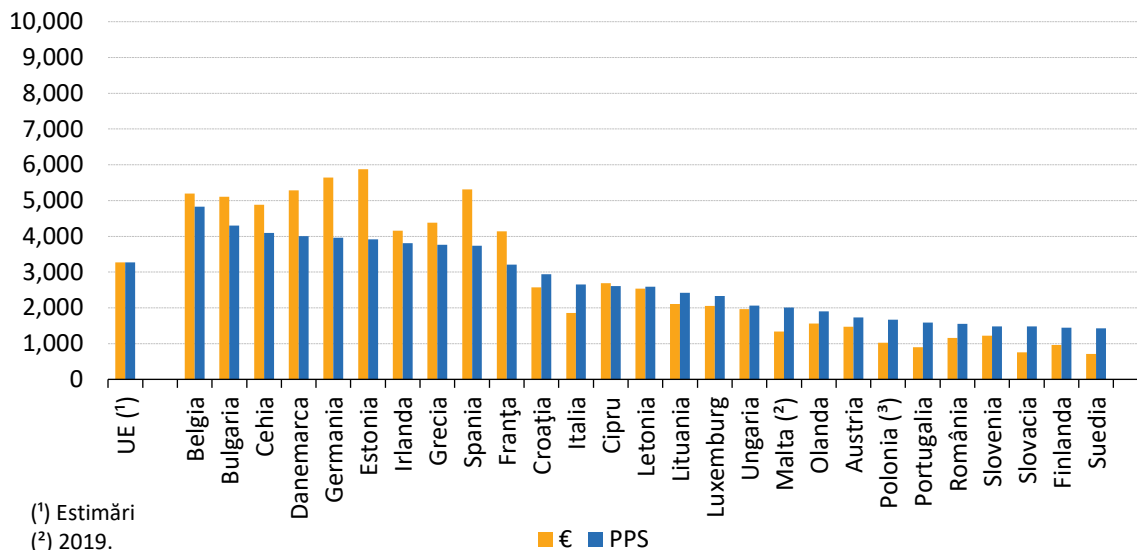
3.10. DIGITALIZAREA

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

3.11. FINANȚAREA SĂNĂȚĂII

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

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



(1) Estimări

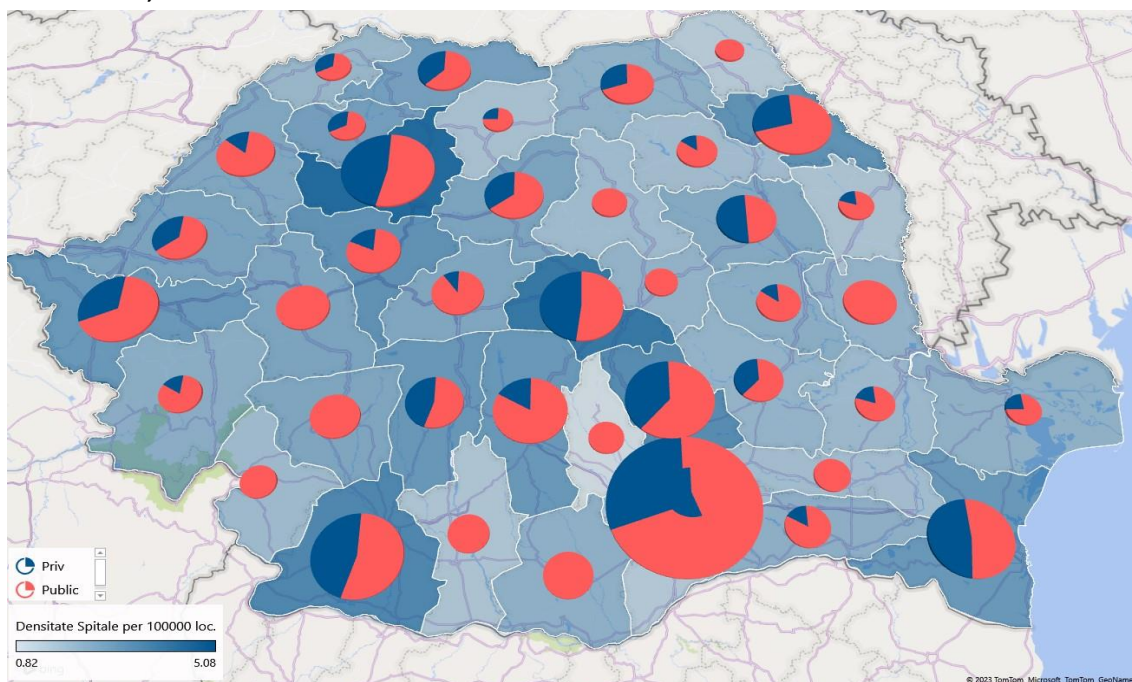
(2) 2019.

(3) Date provizorii

(4) PPS: nu sunt date disponibile

3.12. INFRASTRUCTURA

Cartograma 4. Distribuția teritorială a spitalelor, pe județ, pe forma de proprietate, și densitatea spitalelor per 100.000 loc., la nivelul anului 2019



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

¹² PPS - Purchasing power standards

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

1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE

1.1. Descriere regiune: județe, suprafață, relief

Regiunea Centru este așezată în zona centrală a României, în interiorul mării curburi a Munților Carpați, pe cursurile superioare și mijlocii ale Mureșului și Oltului. Regiunea Centru are o suprafață de 34.100 km², reprezentând 14,3% din teritoriul României. Prin poziția sa geografică, realizează conexiuni cu 6 din celelalte 7 regiuni de dezvoltare, înregistrându-se distanțe aproximativ egale din zona ei centrală până la punctele de trecere a frontierelor.

Relieful Regiunii Centru cuprinde părți însemnate din cele trei ramuri ale Carpaților Românești (aproape jumătate din suprafața regiunii), zona colinară a Podișului Transilvaniei și zona depresionară de contact între zona colinară și cea montană.

Rețeaua hidrografică este bogată, fiind formată din cursurile superioare și mijlocii ale Mureșului și Oltului și din afluenții acestora. Lacurile naturale sunt diverse ca geneză, cele mai cunoscute fiind lacurile glaciare din Munții Făgăraș, lacul vulcanic Sfânta Ana din Munții Harghita, Lacul Roșu, lac format prin bararea naturală a cursului râului Bicăz, Lacul Ursu. Cele mai importante lacuri antropice sunt cele de baraj de pe râurile Olt și Sebeș, lacurile sărate din fostele ocne de sare de la Ocna Sibiului, iazurile piscicole din Câmpia Transilvaniei.

Clima caracteristică Regiunii Centru este temperat-continentală, variind în funcție de altitudine. În depresiunile intramontane din partea de est a regiunii se înregistrează frecvent inversiuni termice, aerul rece putând staționa aici perioade îndelungate.

1.2. PIB regiune

Tabel. PIB-ul pe regiuni de dezvoltare din România

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

Sursa: Eurostat 2019

1.3. Zonele rurale marginalizate

2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ

- Număr locuitori: 2.317.734 (11,95% din populația rezidentă a României la 1 iulie 2019)
- Populația în urban: 57,33%
- Populația în vârstă de 65+: 18,34%
- Rata relativă¹³ a sărăciei
- Riscul sărăciei de excluziune socială (ARPE)

¹³ Date de la Institutul Național de Statistică

Tabelul. Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea Centru, 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
ALBA	324.871	133.630	322.499	132.458	323.407	134.519
BRAȘOV	553.301	163.289	553.485	165.199	550.854	169.277
COVASNA	201.910	106.589	200.864	106.088	200.083	106.961
HARGHITA	302.006	174.478	300.375	173.567	295.450	172.809
MUREȘ	534.380	271.187	531.357	270.262	524.251	270.672
SIBIU	401.266	139.771	400.849	140.296	394.655	141.418
Total	2.317.734	988.944	2.309.429	987.870	2.288.700	995.656

Tabelul. Situația populației 0-14 ani și 65 de ani și peste în regiunea Centru, 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
ALBA	48.190	66.325	47.514	67.779	47.973	68.024
BRAȘOV	93.354	100.157	93.841	103.428	95.054	106.974
COVASNA	34.699	35.935	34.263	36.564	34.138	37.037
HARGHITA	50.246	55.103	49.722	56.024	49.501	56.101
MUREȘ	88.874	99.780	88.101	100.931	87.710	101.314
SIBIU	67.885	67.908	67.716	69.658	67.568	71.476
Total	383.248	425.208	381.157	434.384	381.944	440.926

La nivelul regiunii Centru, copiii de 0-14 ani reprezintă 16,53% din totalul populației (peste media națională, de 15,7%), iar vârstnicii de peste 65 de ani reprezintă 18,34% din total și se situează pe un trend ascendent; 42,66% din populația regiunii trăiește în mediul rural (INS, 2019). Cu toate acestea, regiunea Centru se numără printre cele mai urbanizate regiuni ale României, după Regiunea București-Ilfov și Regiunea Vest.

3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE

Cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăviri pentru 2019 în Regiunea Centru au fost reprezentate de:

Cele mai mari valori ale prevalenței au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli:

4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA CENTRU

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

CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE

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

1. VIZIUNE STRATEGICĂ

2. DIRECȚII STRATEGICE

3. REGIUNEA CENTRU – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030

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

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

Numărul și distribuția cabinetelor de medicină de familie și a celorlalte resurse pentru asistență primară în regiune diferă atât între județe, cât și în fiecare dintre cele șase județe, fiind importantă acoperirea echitabilă a tuturor locuitorilor regiunii, indiferent de mediul de rezidență, vârstă sau statut socio-economic.

La nivelul regiunii sunt înregistrate 1.374 cabinete de medicină de familie dintre care 64% sunt amplasate în urban, 23 de dispensare și 49 cabinete de medicină generală; din totalul cabinetelor de medicină de familie, cele mai puține se află în jud. Covasna (7%), iar cele mai multe se află în județele Brașov (23%), Sibiu (22%) și Mureș (21,9%).

Tabelul: Numărul de dispensare, cabinete MG, MF, stomatologice și farmacii din regiune pe județe, 2019

Județ	Nr. Dispens*	Nr. cabinete MG**	Nr. cabinete MF	din care în urban	Nr. cabinete stomat.	din care în urban	Nr. cabinete stomat. școlare și studențești	Nr. farmacii și puncte farmaceutice	din care în urban
AB	6	1	195	103	143	113	8	160	97
BV	3	6	314	243	393	360	6	265	186
CV	2	–	98	54	102	77	5	67	43
HG	5	1	163	73	192	137	–	137	64
MS	5	–	301	163	470	367	9	290	164
SB**	2	41	303	205	506	424	15	187	124
Total Centru	23	49	1.374	841	1806	1.478	43	1.106	678

*Toate sunt în urban

**Din total cabinete MG, în județul Sibiu sunt 2 cabinete în mediul rural

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Față de anul 2019, în **2021, în regiunea Centru**, funcționau 23 dispensare medicale, 66 cabinete medicale de medicină generală, 276 cabinete medicale școlare și studențești, 1341 de cabinete medicale de familie, 1.928 cabinete stomatologice, 1.940 cabinete medicale de specialitate, 1.086 farmacii și puncte farmaceutice, Numărul cadrelor sanitare era în 2021 de 32.297 de persoane, din care 8339 medici (din care 1.560 medici de familie), 2.505 stomatologi, 2.723 farmaciști, 18.730 personal sanitar mediu.

1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE

1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr medici de familie: 28 /100.000 locuitori, mult sub media națională (80,11)
- Număr de consultații ale medicilor de familie/pacient: 2,68, sub media națională
- Număr medici de familie/ mediu de rezidență (rural/urban): 679/598
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 36 în rural
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 497.354 (reprezentând 21,45% din populația rezidentă a regiunii)

- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 1.979.585 (reprezentând 85,41% din populația rezidentă a regiunii)
- Număr cabinete care furnizează servicii de planificare familială

Tabelul. Numărul medicilor de familie la nivelul Regiunii Centru, pe județe și mediu de rezidență, 2019

Județul	Număr medici de familie	Număr medici de familie la 100.000 de locuitori	Număr medici de familie în rural
Alba	168	26	108
Brașov	150	14	71
Covasna	100	25	40
Harghita	167	28	80
Mureș	392	37	132
Sibiu	300	37	248
Total regiune Centru	1227	28	679

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Din totalul de 1.227 medici de familie înregistrați la nivelul regiunii, în jud. Covasna activează doar 8,2%, în timp ce în jud. Mureș lucrează 32% din total. Raportat la populație, cel mai mic număr de medici de familie se înregistrează în județul Brașov, 14 MF/100.000 de locuitori; sub media regiunii se situează și județele Covasna și Alba, cu 25 și respectiv 26 de MF/100.000 de locuitori; cea mai mare acoperire cu medici de familie se constată în județele Mureș și Sibiu, ambele cu 37 MF/100.000 de locuitori.

În regiunea Centru există 36 de localități în rural fără medic de familie, distribuite astfel:

- Județul Alba: 13 localități din rural fără medic de familie și alte 13 localități cu deficit de MF, există 10 puncte de lucru;
- Județul Brașov: 5 localități din rural fără medic de familie și alte 12 localități cu deficit de MF, 6 puncte de lucru;
- Județul Covasna: 8 localități din rural fără medic de familie și alte 16 localități cu deficit de MF, 17 puncte de lucru;
- Județul Harghita: 1 localitate din rural fără medic de familie și 6 localități cu deficit de MF, 18 puncte de lucru;
- Județul Mureș: 7 localități din rural fără medic de familie și 28 localități cu deficit de MF;
- Județul Sibiu: 2 localități din rural fără medic de familie și 14 localități cu deficit de MF, 27 puncte de lucru;

În același timp însă, în orașele Sibiu și Brașov se înregistrează un excedent de 12 și respectiv 10 medici de familie¹⁴.

Din totalul celor 6.228.839 consultații acordate de medicii de familie din regiune pacienților înscriși pe liste, doar 38,6% au fost primite de către pacienții din mediul rural și cele mai puține – în jud. Brașov.

¹⁴ Sursa datelor: Rapoarte CJAS 2021

Tabelul. Numărul de consultații acordate de medicii de familie în regiunea Centru, pe județe și medii de rezidență, 2019

Județ	Număr total de consultații de MF	Nr. consultații MF în urban	Nr. consultații MF în rural
Alba	809.279	477.168	332.111
Brașov	744.957	528.160	216.797
Covasna	670.085	388.457	281.628
Harghita	884.638	399.118	485.520
Mureș	1.650.595	971.203	679.392
Sibiu	1.469.285	1.060.783	408.502
Total Regiune Centru	6.228.839	3.824.889	2.403.950

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Tabelul. Numărul mediu de consultații MF per pacient înscris în lista medicului de familie în regiunea Centru, după mediul de rezidență, pe județe, 2019

Județ	Nr. mediu consultații/pacient	Urban	Rural
Alba	2,49	3,57	1,74
Brașov	1,35	3,23	0,56
Covasna	3,32	3,64	2,95
Harghita	2,93	2,29	3,81
Mureș	3,09	3,58	2,58
Sibiu	3,66	7,59	1,56
Regiunea Centru	2,69	3,87	1,81

Sursa datelor: Raport CNAS 2021

Se observă că cele mai puține consultații de MF, sub media regională de 2,69 consultații/pacient, le primesc persoanele înscrise pe listele MF din jud. Brașov cu doar 1,35 consultații/pacient și din județul Alba cu 2,49 consultații/pacient în medie. Pe de altă parte, persoanele din urban primesc în medie 3,87 consultații MF/pacient iar locuitorii din rural primesc doar 1,81 consultații MF/pacient; cele mai deficitare județe în acest sens sunt județele Brașov cu doar 0,56 consultații MF/pacient în rural și Sibiu cu 1,56 în timp ce în jud. Harghita se înregistrează maxima regiunii pe rural cu 3,81 consultații MF/pacient în medie.

Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiunea Centru, pe județe și pe grupe de vârstă, este prezentată în tabelele următoare.

Tabelul. Numărul total de persoane înscrise pe listele medicilor de familie, pe principalele grupe de vârstă, 2019

Județ	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și peste	Număr total persoane
Alba	11.051	251.327	90.450	352.828
Brașov	23.649	413.372	144.992	582.013
Covasna	8.222	153.817	49.295	211.334
Harghita	12.174	227.058	75.009	314.241
Mureș	20.781	395.986	134.873	551.640
Sibiu	16.796	322.033	96.862	435.691
Total Regiune Centru	92.763	1.763.593	591.481	2.447.747

Sursa datelor: Raport CNAS 2021

Copiii de 0-3 ani reprezintă 3,8% din totalul de 2.447.747 locuitori înscriși pe listele medicilor de familie din regiune, în timp ce vârstnicii de peste 59 de ani reprezintă 24,2% din total. Beneficiarii pachetului minimal totalizează 497.354 persoane reprezentând 20,3% din totalul persoanelor înscrise pe listele MF din regiune, cei mai mulți fiind înregistrați în jud. Sibiu (112.952), în timp ce persoanele asigurate reprezintă aproape 80% din totalul pacienților MF.

Tabelul. Numărul persoanelor asigurate înscrise pe listele medicilor de familie, pe principalele grupe de vârstă, 2019

Județ	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și peste	Total persoane asigurate
Alba	11.051	183.778	86.004	280.833
Brașov	23.649	313.849	140.974	478.472
Covasna	8.222	115.608	47.390	171.220
Harghita	12.174	165.819	71.788	249.781
Mureș	20.781	296.480	130.087	447.348
Sibiu	16.796	241.714	93.421	351.931
Total Regiune Centru	92.673	1.317.248	569.664	1.979.585

Sursa datelor: Raport CNAS 2021

Tabelul. Numărul persoanelor beneficiare ale pachetului minimal de servicii, pe principalele grupe de vârstă, 2019

Județ	4-59 ani	60 ani și peste	Număr beneficiari pachet minimal
Alba	67.549	4.446	71.995
Brașov	99.523	4.018	103.541
Covasna	38.209	1.905	40.114
Harghita	61.239	3.221	64.460
Mureș	99.506	4.786	104.292
Sibiu	109.432	3.520	112.952
Total Regiune Centru	475.458	21.896	497.354

Sursa datelor: Raport CNAS 2021

Tabelul. Numărul de persoane înscrise pe listele MF din regiunea Centru, pe medii de rezidență

Județ	Număr total	Număr - urban	Număr - rural
Alba	324.871	133.630	191.241
Brașov	553.301	163.289	390.012
Covasna	201.910	106.589	95.321
Harghita	302.006	174.478	127.528
Mureș	534.380	271.187	263.193
Sibiu	401.266	139.771	261.495
Total Regiune Centru	2.317.734	988.944	1.328.790

Sursa datelor: Raport CNAS 2021

Tabelul. Situația centrelor de permanență din regiunea Centru

Județ	Număr centre	Număr total de beneficiari
Alba	5	19.354
Brașov	11	28.339
Covasna	1	1937

Harghita	6	12.905
Mureș	2	3.843
Sibiu	4	27.485
Total Regiune Centru	29	93.863

Sursa datelor: Raport CNAS 2021

1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Acoperirea cu medici de familie
- b) Asigurarea cu medici de familie a localităților fără medic de familie
- c) model pilot de plată a MF bazată pe performanță.
 Obiectivele de performanță vor fi stabilite în funcție de prioritățile de sănătate publică și de programele naționale, incluzând de exemplu:
 - *Stimulente financiare pentru a încuraja MF să își asume rolul de protector al sistemului sanitar;*
 - *Rolul MF în eficiența programelor de screening pentru cancer în zona teritorială (de exemplu procentul dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani implicate în programele de screening pentru cancerul de col uterin și de sân, procentul din populația eligibilă participantă la programul de screening pentru cancerul colorectal);*
 - *Angajamentul MF în managementul pacienților cu boli cronice (de exemplu, numărul de pacienți diabetici cu HbA1c înregistrați în ultimele 12 luni; numărul pacienților cu tensiune arterială ridicată controlată la fiecare 6 luni);*
 - *Rata de vaccinare pentru vaccinurile incluse în programul național de imunizare, pentru copii și persoane în vârstă;*
 - *Alte criterii ce trebuie stabilite pentru îmbunătățirea calității și/sau eficienței.*
- d) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național:
- e) Pachetul de îngrijiri medicale de bază va fi reevaluat (în acord cu Ghidul Național și concluziile în urma discuțiilor cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate) pentru a crește capacitatea de reacție a MF în ceea ce privește:
 - *Educația și consilierea în domeniul sănătății;*
 - *Îngrijirea legată de perioada sarcinii, inclusiv îngrijirea prenatală și postnatală;*
 - *Suplimentele nutritive;*
 - *Servicii de planificare familială;*
 - *Îngrijirea copiilor (inclusiv imunizarea), consilierea și educația în domeniul sănătății;*
 - *Managementul și monitorizarea bolilor cronice (HTA, DZ tip II);*
 - *Managementul și monitorizarea bolilor asociate persoanelor vârstnice;*
 - *Screening-ul pentru cancer (în special activitățile de screening pentru cancerul de sân și de col uterin);*
 - *Screening-ul pentru bolile cardiovasculare*
 - *Evaluarea nevoilor în îngrijirea paliativă pentru pacienții cu boli progresive cronice și furnizarea îngrijirii paliative de bază;*
- f) Lista finanțărilor din PNRR.
 Infrastructură facilități asistența medicală primară:
 - *reparații de interior;*
 - *reparații acoperiș;*
 - *sistem de canalizare, încălzire, gaze, reamenajări;*

- *reparații exterioare;*
 - *consolidare clădire;*
- g) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF.
- h) Acest fond va fi subvenționat la nivel național, de autoritățile locale, precum și de partenerii tehnici și financiari. O solicitare de candidaturi urmează a fi lansată la nivel interjudețean. Criteriile de prioritizare pentru selectarea cabinetelor de medicină de familie care vor fi sprijinite se vor baza pe:
- *Statutul juridic clar al clădirii cabinetului MF;*
 - *Vechimea clădirilor și activitățile anterioare de reabilitare și întreținere;*
 - *Dovada faptului că investiția promovează îmbunătățirea performanței în furnizarea serviciilor, precum și standardele de calitate;*
 - *Impactul proiectului de investiție în ceea ce privește motivarea/stimularea MF;*
 - *Gradul în care proiectul de investiție constituie punctul de pornire pentru reevaluarea pachetului de servicii medicale de bază și introducerea plății pe bază de performanță (pentru cele două județe implicate în programul pilot).*

1.2. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE

1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

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

1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Dezvoltarea unui număr minim de de echipe comunitare integrate¹⁵
- b) Lista finanțărilor din PNRR.
- c) Prima rundă necompetitivă în UAT preselectate

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

Criterii principale/de bază:

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

¹⁵ Legea privind asistența comunitară a fost aprobată (nr. 18/2017), iar normele metodologice pentru aplicarea ordonanței au fost elaborate și vor fi supuse consultării publice, servind drept criterii pentru ghidul solicitantului.

- Procentul populației rome din totalul populației din zonă.

Criterii suplimentare:

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

1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE

1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr medici dentiști /100.000 locuitori: 81, mai puțin decât media națională (87,67)
- Număr de consultații ale medicilor dentiști/pacient
- Număr total servicii raportate pe coduri de servicii de medicii dentiști aflați în contract cu CAS
- Procent de servicii preventive decontate din total servicii decontate pentru copii, elevi și studenți
- Număr localități fără medic dentist, pe mediu de rezidență

Tabelul: Număr dentiști în regiunea Centru în 2019

	Dentiști	Privat	Public	Dentiști la 100.000
Alba	167	155	12	52
Brașov	236	229	7	43
Covasna	110	105	5	55
Harghita	192	191	1	64
Mureș	571	469	102	107
Sibiu	596	521	75	149
Total Regiune Centru	1872	1670	202	81

Sursa: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Din totalul celor 1.872 medici dentiști din regiune, 89,21% lucrează în privat și numai 10,79% în sistemul public. Județele cele mai slab acoperite cu medici dentiști, mult sub media regională, sunt Alba, Brașov, Covasna și Harghita, în timp ce județele Mureș și Sibiu depășesc 100 de dentiști la 100.000 locuitori. Din totalul celor 1.806 de cabinete stomatologice înregistrate la nivelul regiunii Centru, cele mai puține se află în județul Covasna (102), județul Alba (143) și în județul Harghita (192), iar cele mai multe (506) sunt situate în județul Sibiu, iar la nivelul județului Mureș se află singura societate civilă stomatologică din regiunea Centru (Tabelul:).

1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional

1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE

1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Număr farmaciști /100.000 locuitori: 75 – sub media națională (93,29)

92,82% din totalul de 1.728 farmaciști din regiunea Centru lucrează în privat. Județele cel mai slab acoperite cu farmaciști, situându-se sub media pe regiune, sunt Brașov (unde se înregistrează cel mai mare deficit, cu 48 farmaciști la 100.000 locuitori), Alba și Covasna, în timp ce în județul Sibiu activează cei mai mulți farmaciști (442), revenind 110 farmaciști la 100.000 locuitori.

Tabelul: Număr farmaciști în regiunea Centru în 2019, pe mediu de rezidență și la 100.000 locuitori

2019	Farmaciști	Privat	Public	Farmaciști la 100.000
Alba	214	197	17	66
Brașov	263	255	8	48
Covasna	136	130	6	68
Harghita	225	215	10	74
Mureș	448	383	65	84
Sibiu	442	424	18	110
Total Centru	1.728	1.604	124	75

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

În regiunea Centru, sunt înregistrate în total 1.106 farmacii și puncte farmaceutice, dintre care 678 în mediul urban, cu următoarea distribuție județeană: cele mai puține sunt înregistrate în județul Covasna (67), în timp ce în județul Mureș sunt cele mai multe farmacii și puncte farmaceutice din regiunea Centru (290).

1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

1.6.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

1.6.2. Ținte regionale și Plan Operațional

2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ

2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE

2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

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

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

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

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

Tip unitate	BIF	C	NE	NV	SE	S	SV	V	Total
Centre de sanatate cu paturi de spital	8	1		2	1		2		14
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital		17							17
Centre de sanatate	1		0	7	13	11			32
Centre de sanatate multifunctionale				6	4	8	2	12	32
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital						32			32
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital					35				35
Societati medicale civile	0	0	41	0	9	0	0	0	50
Centre de dializa si puncte ale centrelor de dializa	8	8	7	2	10	7	4	5	51
Centre de sanatate mintala	6	7	21	14	11	6	7	3	75
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital				75					75
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital			132						132
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital							147		147
Centre de diagnostic si tratament	108	1	39	52		10		16	226
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	77	1	11		82	11	45	8	235
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	326							36	362
Spitale1	246	102	124	186	115	64	114	95	1.046
Ambulatorii de specialitate	352	333	100	140	96	18	92	45	1.176
Societati civile medicale de specialitate	30	32	383	180	18	61	532	61	1.297
Policlinici	175	611		120	78		366	10	1.360
Centre medicale de specialitate	2.324	62	94	348	64	209	2	6	3.109
Ambulatorii integrate spitalului	537	528	550	774	313	441	398	467	4.008

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

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

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

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Cele mai multe unități ambulatorii pe țară sunt ambulatoriile integrate spitalelor, 4.008, reprezentând 30% din total, urmate de Centre medicale de specialitate (23%) și Policlinici (10%). Cele mai puține unități ambulatorii la nivelul țării sunt centrele de dializă și puncte ale centrelor de dializă, societățile medicale civile, centrele medicale de specialitate cu paturi de spital și centrele de sănătate cu paturi de spital, precum și centrele de sănătate multifuncționale, fiecare dintre acestea având un procent de sub 0,5% la nivel național.

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

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

CAS	Nr. consultații și servicii	CAS	Nr. consultații și servicii
Alba	372.210	Ialomița	225.861
Arad	579.555	Iași	1.568.968
Argeș	611.215	Ilfov	539.213
Bacau	681.810	Maramureș	599.577
Bihor	985.374	Mehedinți	219.479
Bistrița	285.730	Mureș	1.148.613
Botoșani	223.725	Neamț	366.083
Brașov	956.693	Olt	507.488

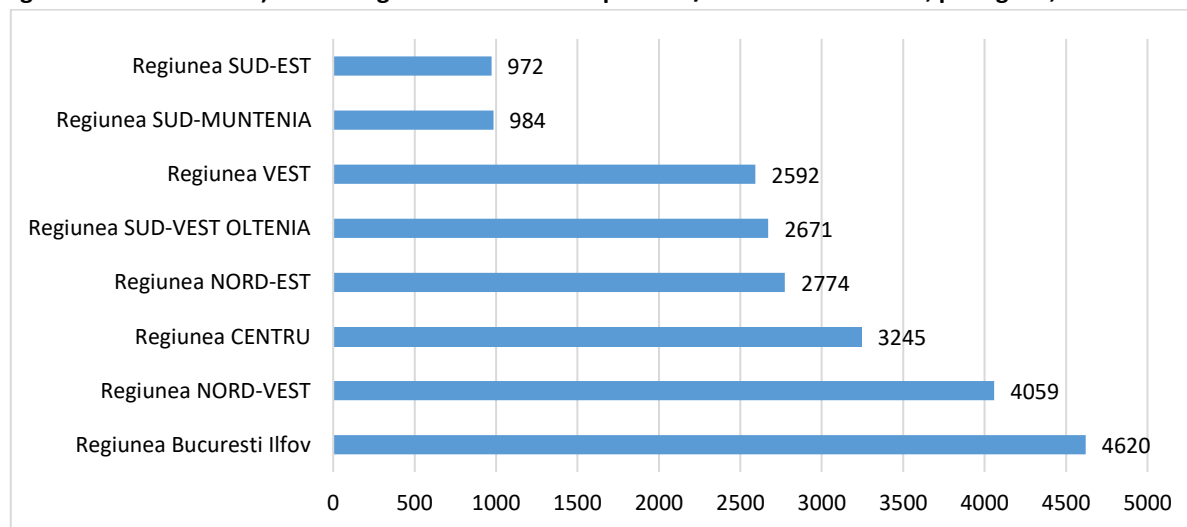
CAS	Nr. consultații și servicii	CAS	Nr. consultații și servicii
Brăila	273.327	Prahova	849.595
Buzău	407.360	Satu Mare	393.727
Caraș	245.299	Sălaj	198.479
Călărași	359.095	Sibiu	640.696
Cluj	1.614.890	Suceava	803.780
Constanța	1.099.073	Teleorman	342.022
Covasna	210.233	Timiș	1.543.063
Dâmbovița	396.388	Tulcea	175.408
Dolj	1.716.660	Vaslui	345.829
Galați	360.916	Vâlcea	366.726
Giurgiu	161.896	Vrancea	277.546
Gorj	343.928	București	7.065.106
Harghita	287.078	AOPSN AJ	1.835.098
Hunedoara	426.269		
		TOTAL	32.611.081

Sursa datelor: Raport CNAS, 2021

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

La polul opus, cu mai puțin de 200000 consultații și servicii, se situează județele Sălaj - 198.479 consultații și servicii, Tulcea - 175.408 și Giurgiu - 161.896. Dacă, însă, raportăm aceste servicii la 100.000 de locuitori, ierarhia se modifică. Cel mai mare număr de consultații și servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori îl are județul Timiș – 767430, urmat de județele Iași și Cluj, iar cele mai puține consultații și servicii la 100000 de locuitori în 2021 au fost raportate de județele Giurgiu, Sălaj și Municipiul București.

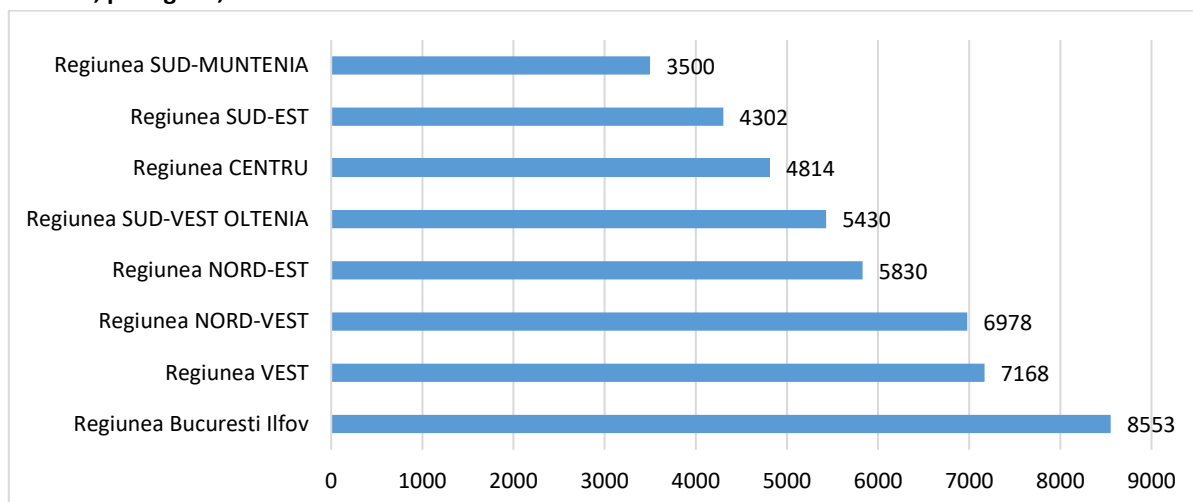
Figura. Număr consultații cardiologie în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021



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

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

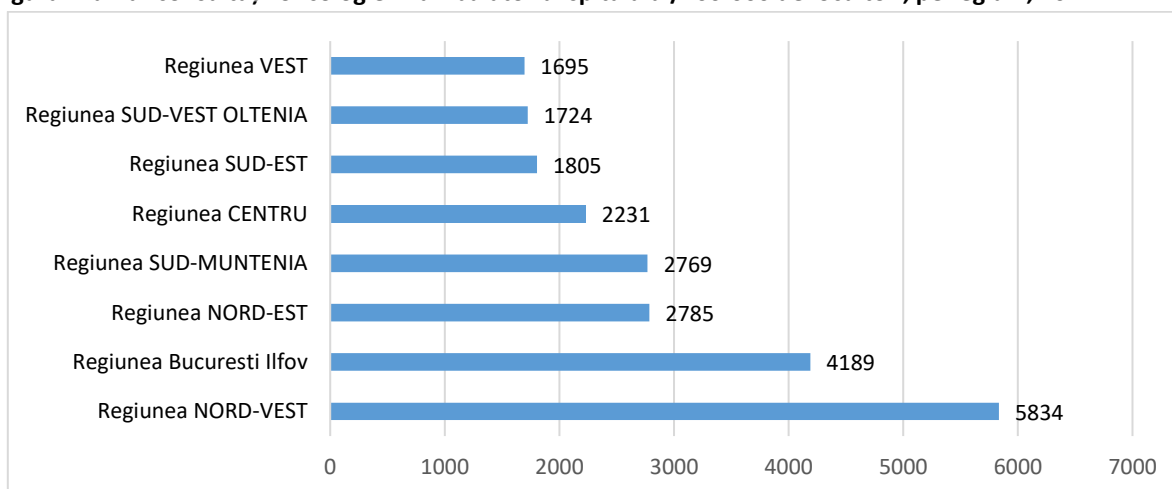
Figura. Număr consultații diabet zaharat, nutriție și boli metabolice în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021



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

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

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

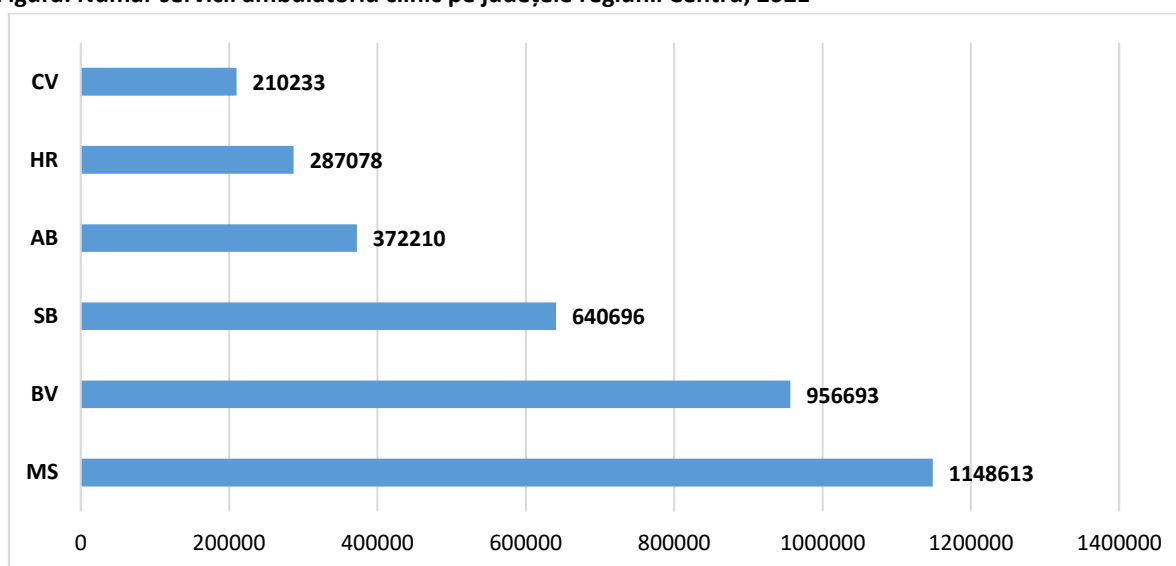


Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitatile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locala și Academia Romana) și de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

Numărul de consultații de oncologie în ambulatoriul spitalului la 100.000 de locuitori în anul 2019 a fost de 2.231 în regiunea Centru, mai puțin de jumătate față de regiunea BIF cu cel mai mare număr

de consultații și servicii oncologice – 5834. Sub 2.000 de consultații și servicii au fost raportate în regiunile Sud Est, Sud Vest Oltenia și Vest.

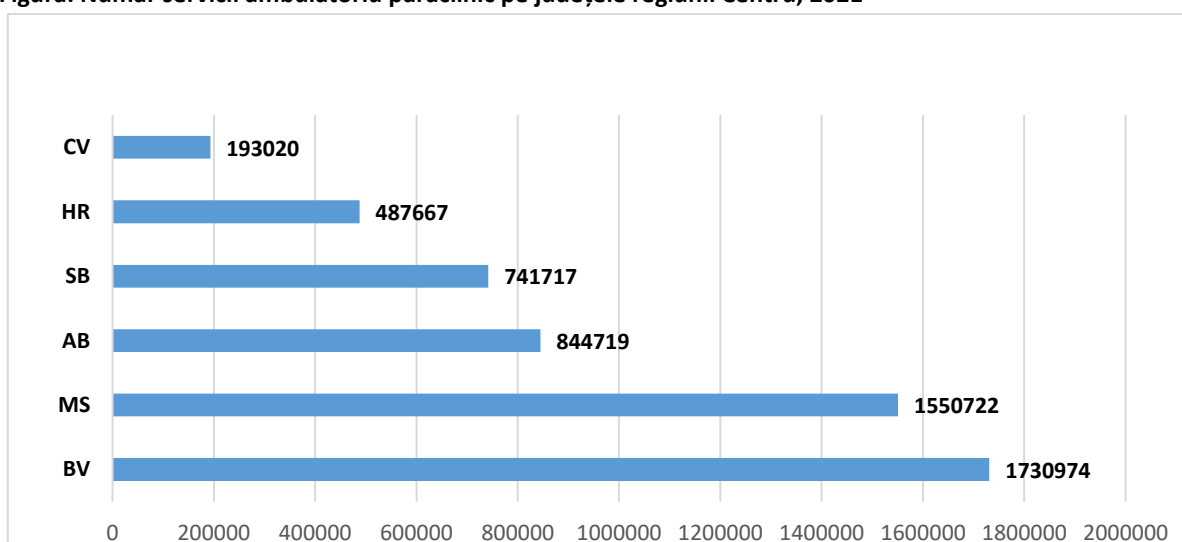
Figura. Număr servicii ambulatoriu clinic pe județele regiunii Centru, 2021



Sursa: Anexa 6. Volumul serviciilor raportate în modulele aplicației SIUI 2021, raport CNAS 2021

În ceea ce privește numărul de servicii clinice în ambulatoriu pe județele regiunii Centru, în anul 2021, se remarcă județul Mureș cu cel mai mare număr de servicii – 1148613, urmat de județul BV. Cele mai puține consultații și servicii au fost raportate în județul Covasna.

Figura. Număr servicii ambulatoriu paraclinic pe județele regiunii Centru, 2021



Sursa - Anexa 6. Volumul serviciilor raportate în modulele aplicației SIUI 2021, raport CNAS 2021

Numărul de servicii paraclinice în ambulatoriu în județele regiunii Centru, 2021, a fost cel mai mare în județul Brașov – 1.730.974, urmat de județul Mureș și Alba. Cel mai mic număr de servicii paraclinice a fost raportat în județul Covasna – 193.020.

2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

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

Direcții strategice:

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

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

- *Județe cu deficit demonstrat;*
- *Ambulatorii rezultate în urma raționalizării sau reorganizării spitalului municipal/orășenesc/comunal sau raționalizării numărului de paturi de spitalizare continuă, urmate de transferul unor servicii către serviciile de ambulatoriu specializate;*
- *Județe cu număr mic de servicii ambulatorii contractate prin asigurările de sănătate județene (măsurate prin indicatorul "rata anuală a serviciilor ambulatorii rambursate de CNAS la 100.000 de locuitori).*
- *Localități în care ambulatoriul este singurul serviciu de stat de acest tip;*
- *Tipul spitalului de care aparține ambulatoriul;*
- *Sprijin și implicare din partea autorităților locale și a comunității locale;*
- *Resurse umane adecvate sunt/vor fi alocate pentru a asigura funcționarea centrului ambulatoriu în timpul programului de lucru specific;*
- *Volumul de muncă existent și proiectat care justifică investiția;*
- *Starea infrastructurii și istoricul investițiilor de capital;*
- *Investiția constă în consolidarea capacității în sfera specializărilor clinice cu deficit major și grad ridicat de adresabilitate, în conformitate cu nevoile de sănătate demonstrate și serviciile disponibile în zona corespunzătoare de furnizare a serviciilor;*
- *Planurile de conformitate și de implementare agreeate cu autoritatea regională sunt disponibile și în curs de implementare;*
- **Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești - Cabinete de planificare familială.**
 - *Investițiile din PNRR urmăresc:*
 - *Echiparea și renovarea acabinete de planificare familială;*
 - *Derularea unei campanii de educație pentru sănătate, în special educația pentru sănătatea reproducerii care va fi implementată la nivel național cu prioritate în*

zonele vulnerabile, cu un număr mare de sarcini în adolescență și un număr mare de boli cu transmitere sexuală;

- Derularea unei campanii de perfecționare și actualizare a cunoștințelor personalului medical angajat în centrele de planificare familială;

- **Resurse umane:**

- Consolidarea numărului de medici în zone clinice cu deficit major și adresabilitate ridicată în regiune;
- Creșterea accesibilității serviciilor ambulatorii prin promovarea unui program de lucru prelungit și mai flexibil. Această orientare strategică va implica revizuirea contractului-cadru național pentru prevederea unui program de lucru mai flexibil.
- Aceste măsuri ar trebui să fie completate de măsuri organizatorice: extinderea orelor de lucru ale cabinetelor ambulatorii: revizuirea contractului-cadru național pentru a permite un program de lucru mai flexibil.

2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE

2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

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

% cazuri spitalizate fără bilet de trimitere de la MF - 69,70%

% cazuri spitalizate prin departamentul de urgență - 48.54%

% cazuri spitalizări evitabile - 3.37%

% cazuri spitalizate din afara regiunii - 16.56%

Număr de paturi pentru îngrijire boli acute la 100.000 de locuitori:

558,86 paturi aprobate/ 100.000 locuitori

502,34 paturi contractate/ 100.000 locuitori

Număr cazuri externate/100 de locuitori:

20,97 cazuri externate/100 de locuitori

19,14 cazuri externate acuți/100 de locuitori

În Regiunea Centru sunt organizate și funcționează un număr de 76 de unități sanitare cu paturi, a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare, astfel:

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

Județul	Număr de spitale	Publice	Private
ALBA	11	9	2
BRASOV	27	14	13

COVASNA	4	4	0
HARGHITA	5	5	0
MURES	16	9	7
SIBIU	13	9	4
Total spitale	76	48	28

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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

Tabelul. Număr total de spitale pentru îngrijiri de tip acut, după tipul de proprietate, pe județe, 2019

Regiunea CENTRU	Spitale Total	Din care Spitale de Acuti Total	Din care Spitale de Acuti-Cronici Total	Spitale Publice Total	Din care Spitale de Acuti Publice	Din care Spitale de Acuti-Cronici Publice	Spitale Private Total	Din care Spitale de Acuti Private	Din care Spitale de Acuti-Cronici Private	Categoria I - Spitale de Acuti sau Acuti-Cronici sau Acuti-Cronici Private	Categoria I-M Spitale de Acuti sau Acuti-Cronici	Categoria II-M Spit. de Acuti sau Acuti-Cronici	Categoria III-M Spit. de Acuti sau Acuti-Cronici	Categoria IV-M Spit. de Acuti sau Acuti-Cronici	Categoria V-M Spit. de Acuti sau Acuti-Cronici	Spit. de Acuti sau Acuti-Cronici din total	
AB	11	3	8	9	1	8	2	2	0	0	0	0	0	1	6	3	1
BV*	27	12	9	14	4	9	13	8	0	0	0	1	6	1	5	6	2
CV	4	1	3	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
HR	5	0	5	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0
MS	16	3	10	9	1	8	7	3	1	1	1	1	0	0	6	3	1
SB**	13	4	7	9	2	7	4	2	0	0	0	1	3	1	5	1	0
Total	76	23	42	50	9	40	26	15	1	1	1	3	9	6	27	14	4

Sursa: Ministerul Sănătății

*1 spital privat din județul Brașov, cu paturi pentru îngrijiri cronice, nu a raportat activitată către INMSS în 2019

**1 spital privat din județul Sibiu, cu paturi pentru îngrijiri cronice, nu a raportat activitată către INMSS în 2019

De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, peste o treime dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut dar și de tip cronic aflate în contract cu CJAS, sunt unități sanitare care funcționează în regim privat.

Spitalele din Regiunea Centru însumează număr total de 16.911 de paturi autorizate pentru funcționare (aprobată în structură), respectiv 729,59 paturi aprobate/ 100.000 locuitori și un număr total de paturi contractabile de 14.961, respectiv 645,45 paturi contractate/100.000 locuitori.

În condițiile în care, la nivel european, în perioada 2015 – 2019 numărul total paturi/100.000 loc a scăzut cu un procent mediu de 3,10%, la nivelul Regiunii Centru acest indicator s-a modificat (în sensul creșterii) cu un procent cuprins între 0,0%-3,5%¹⁶.

Acest aspect ar putea fi o consecință fie a majorării numărului de paturi aprobate pentru județele din regiune – vezi Tabelul A, fie a scăderii numărului total de locuitori din regiune (caracteristică a mai multor regiuni din România, în perioada respectivă, evidențiată pentru Regiunea centru în tabelul următor) – vezi Tabelul B.

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

Tabel A. Paturi în unitatile sanitare pe forme de proprietate, Regiunea Centru, 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 Centru, din care:	16.268	16.308	16.317	16.325	16.499
Proprietate publică	15.282	15.277	15.296	15.253	15.335
Proprietate privată	986	1.031	1.021	1.072	1.164

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

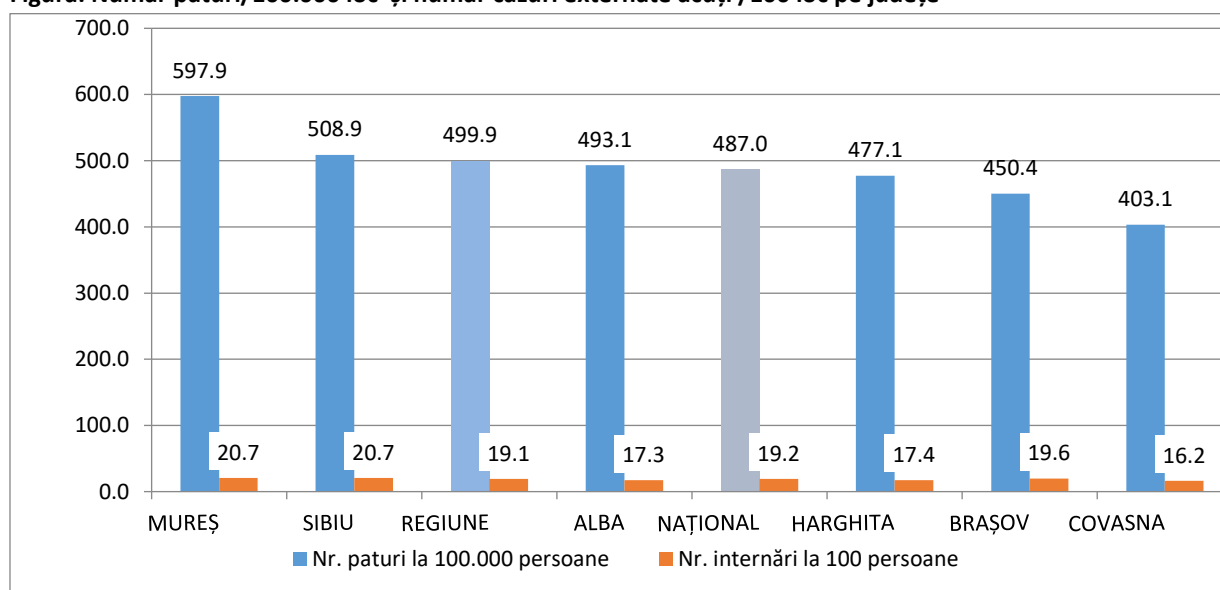
Tabel B. Populația rezidentă la 1 iulie pe medii de rezidență, Regiunea Centru, perioada 2015 – 2019

Populația deservită de spitale după Medii de rezidență	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	19.822.250	19.706.424	19.592.933	19.483.840	19.394.228
urban	10.671.868	10.586.210	10.521.118	10.487.094	10.471.265
rural	9.150.382	9.120.214	9.071.815	8.996.746	8.922.963
Regiunea Centru, din care:	2.346.856	2.337.991	2.329.696	2.322.506	2.317.734
urban	1.351.923	1.342.846	1.335.179	1.330.213	1.328.790
rural	994.933	995.145	994.517	992.293	988.944

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

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

- 558,86 paturi acuți aprobate/100.000 locuitori,
 - din care 502,34 paturi acuți contractabile/100.000 locuitori
- 20,97 cazuri externate/100 locuitori,
 - din care 19,14 cazuri acuți externate/ 100 locuitori

Figura. Număr paturi/100.000 loc și număr cazuri externate acuți /100 loc pe județe

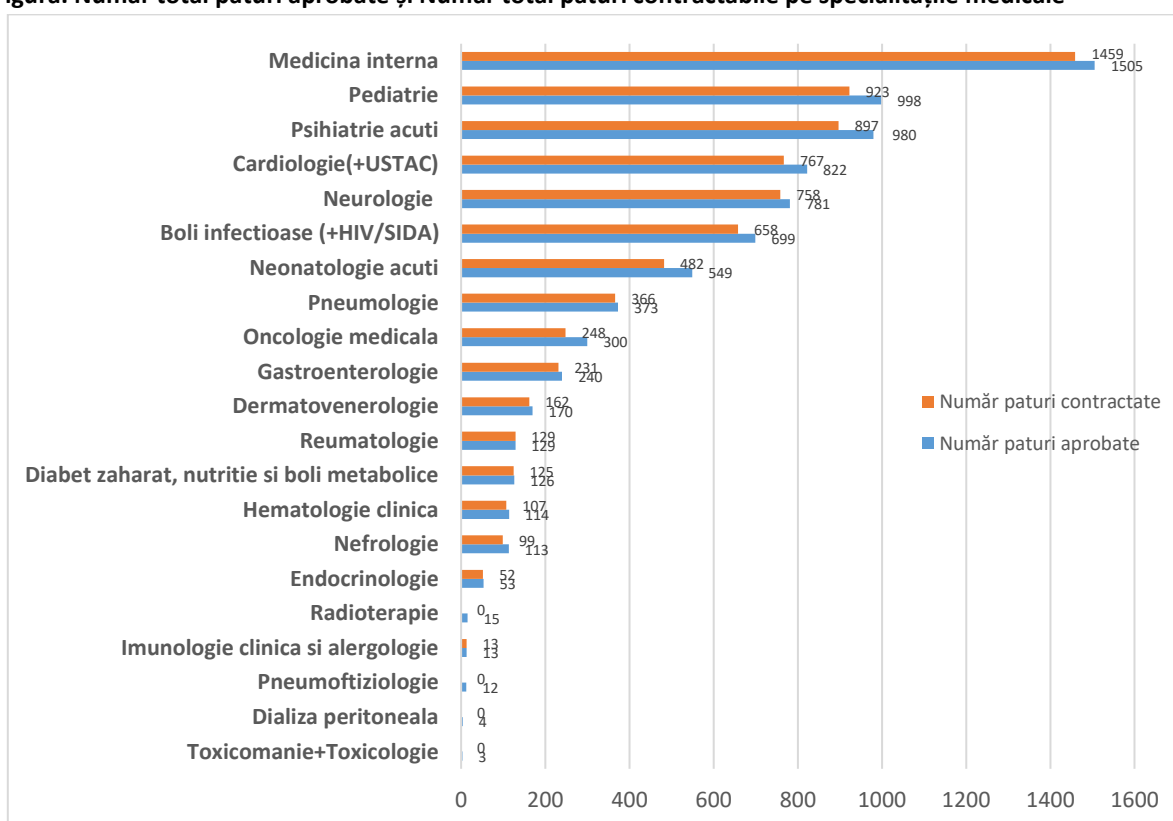
Sursa: CNAS și INMSS

Analizând datele de la nivelul regiunii și de la nivelul celor șase județe din regiune se poate aprecia că:

- Numărul de paturi/100.000 loc în regiune (558,86 paturi/100.000 loc) se situează sub media națională din 2019 (705,75 paturi/100.000 loc)¹⁷
- Numărul de internări/100 loc în regiune (20,97 total cazuri externate/100 loc) este apropiată celei la nivel național (20,70 total cazuri externate/100 loc)
- Număr total paturi specialități chirurgicale: aprobate – 4.918 paturi, din care contractabile – 4.134 paturi.

Repartiția numărului total de paturi (aprobate și contractabile) pe specialități medicale (vezi Tabelul A) și pe specialități chirurgicale (vezi Tabelul B) este prezentată în Figurile de mai jos. Se observă că distribuția paturilor aprobate și a celor contractabile pe specialități, respectiv pe secții/compartimente de specialitate (medicale și chirurgicale) care sunt organizate și funcționează la nivel de regiune indică o pondere de aproape 2,5 ori mai mare a paturilor din aria specialităților medicale comparativ cu cea din aria specialităților chirurgicale.

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

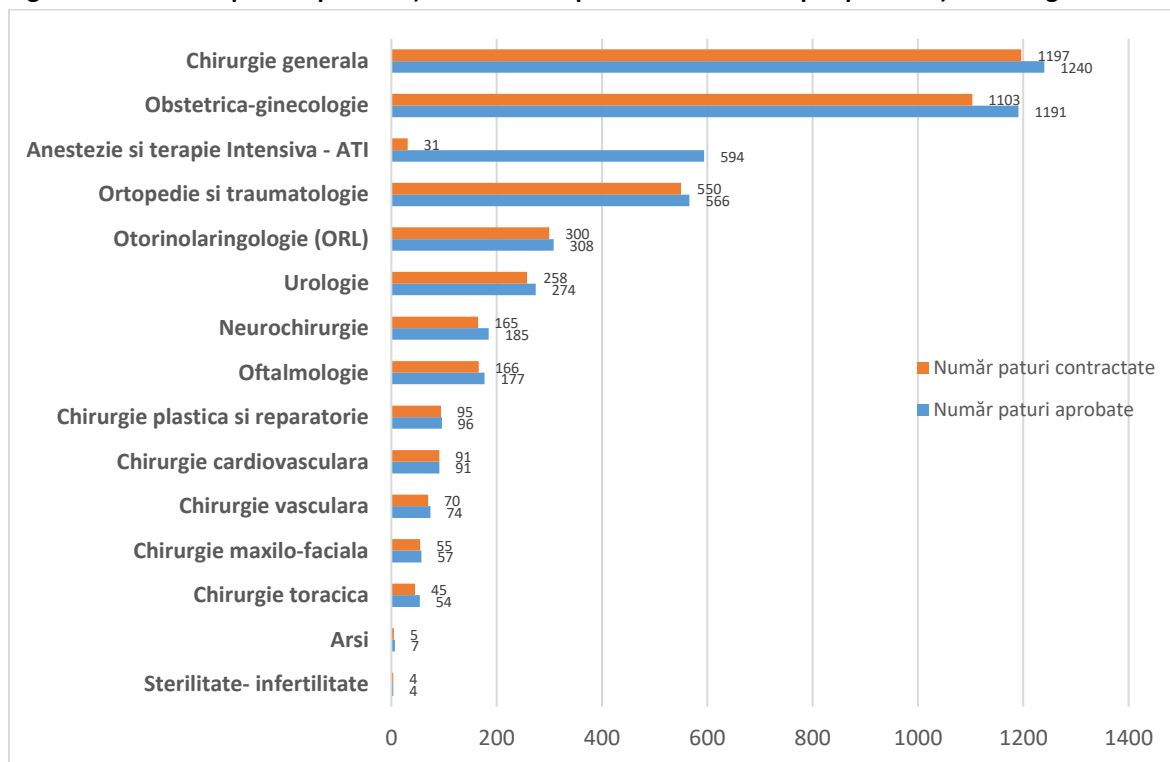


Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități medicale: aprobate – 11.978 paturi, din care contractabile – 10.827 paturi

¹⁷https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_RS_BDSRG/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_care.hlth_res.hlth_facil

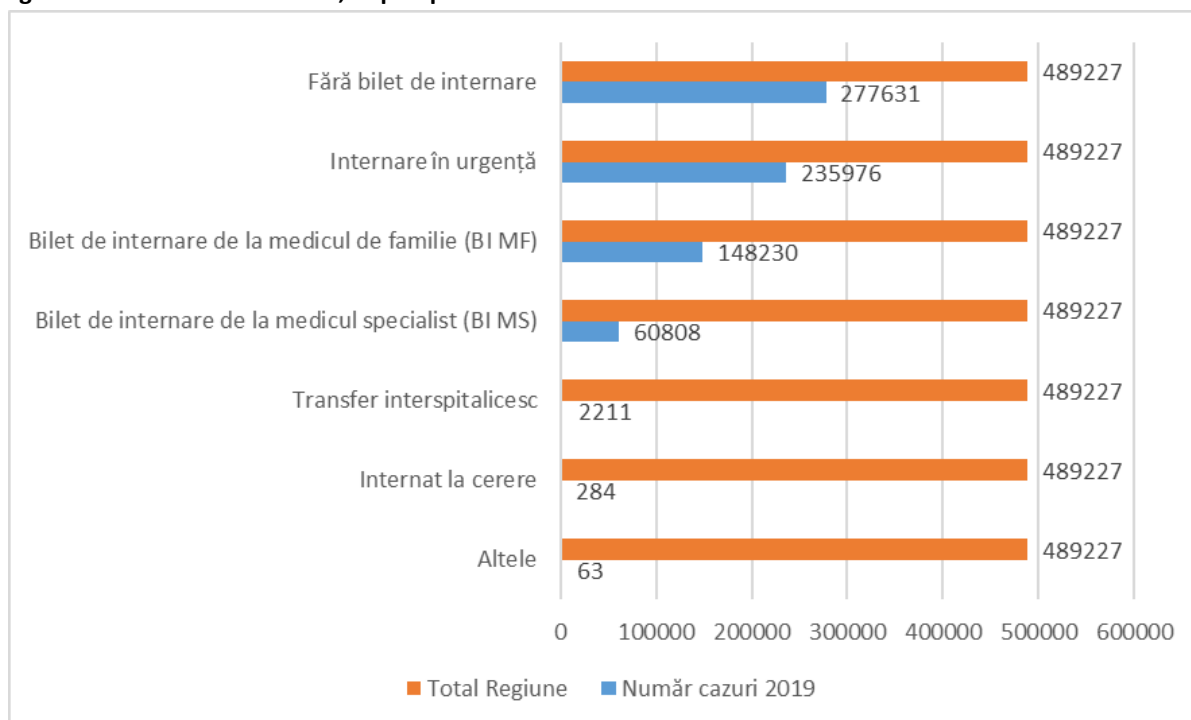
Figura. Număr total paturi aprobate și Număr total paturi contractabile pe specialitățile chirurgicale



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

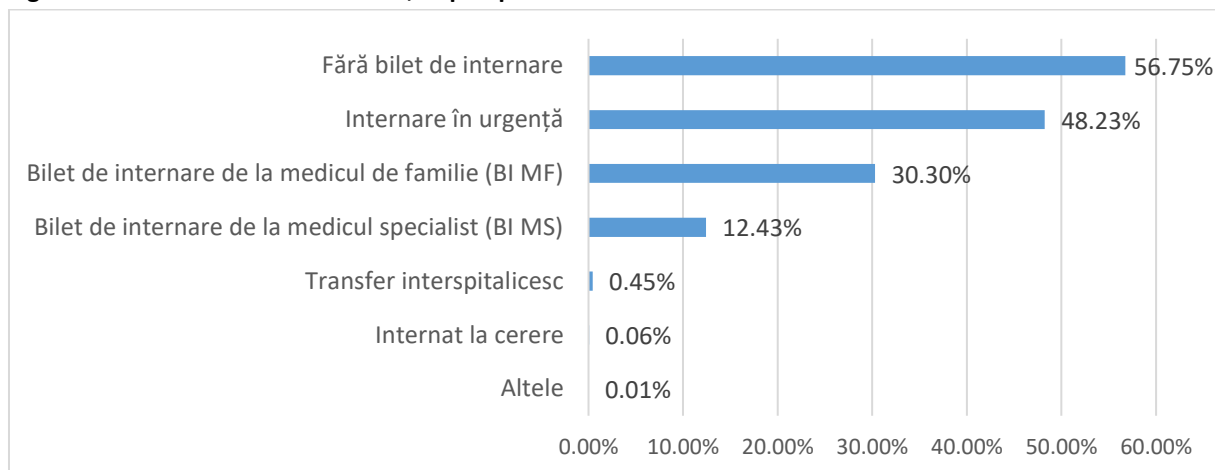
După tipul de internare (cu bilet de trimitere, în urgență, prin gtransfer), situația cazurilor internate la nivel de regiune este prezentată în continuare.

Figura. Număr cazuri internate, după tipul de internare



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Figura. Ponderea cazurilor internate, după tipul de internare



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

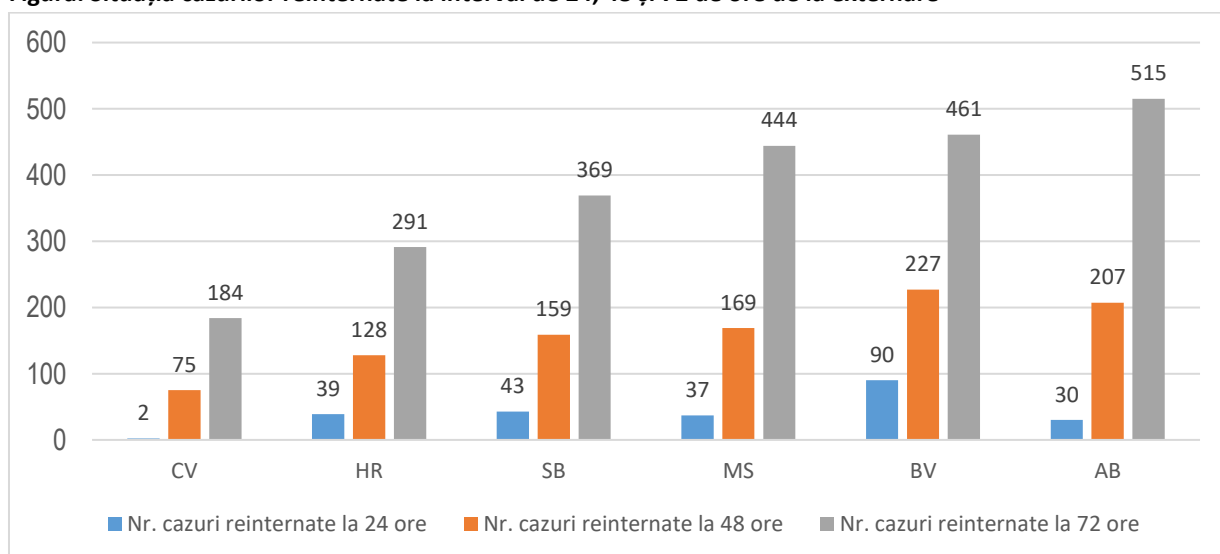
Aproape jumătate din cazurile internate în spitalele din regiune (48,23%) sunt pacienți care au fost internați prin departamentul de urgență, indiferent de cauza spitalizării, în timp ce, din cazurile prezentate cu bilet de internare, peste 70% sunt cazuri trimise direct de la medicul de familie (148.230 cazuri).

În Regiunea Centru, aproximativ 60% dintre totalul cazurilor spitalizate nu au avut bilet de trimitere. În plus, Setul Minim de Date la Nivel de Pacient colectat pentru serviciile furnizate în regim de spitalizare continuă arată în mod constant că un procent semnificativ dintre pacienții spitalizați au diagnostice care pot fi tratate fie în ambulatoriu și/sau de MF.

În medie, la nivel de regiune 3,37% din spitalizări (16.388 de cazuri) sunt evitabile, comparativ cu media națională de 4.33%.

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în Figura de mai jos și, așa cum se poate vedea, cifrele sunt relativ mici, pacienții aflați în această situație la nivelul întregii regiuni reprezentând un procent de doar 0,71% din totalul externărilor.

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



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Din numărul total de internări înregistrat în 2019, aproximativ 10% reprezintă pacienți din afara regiunii (mai exact 48.845). Situața defalcată pe județele regiunii (redată în tabelul de mai jos) surprinde o particularitate reprezentată de ponderea mare a pacienților cu domiciliul în județe din afara regiunii internați în județul Covasna, cu mare probabilitate ca rezultat al prezenței Spitalului de Cardiologie (cu profil de recuperare).

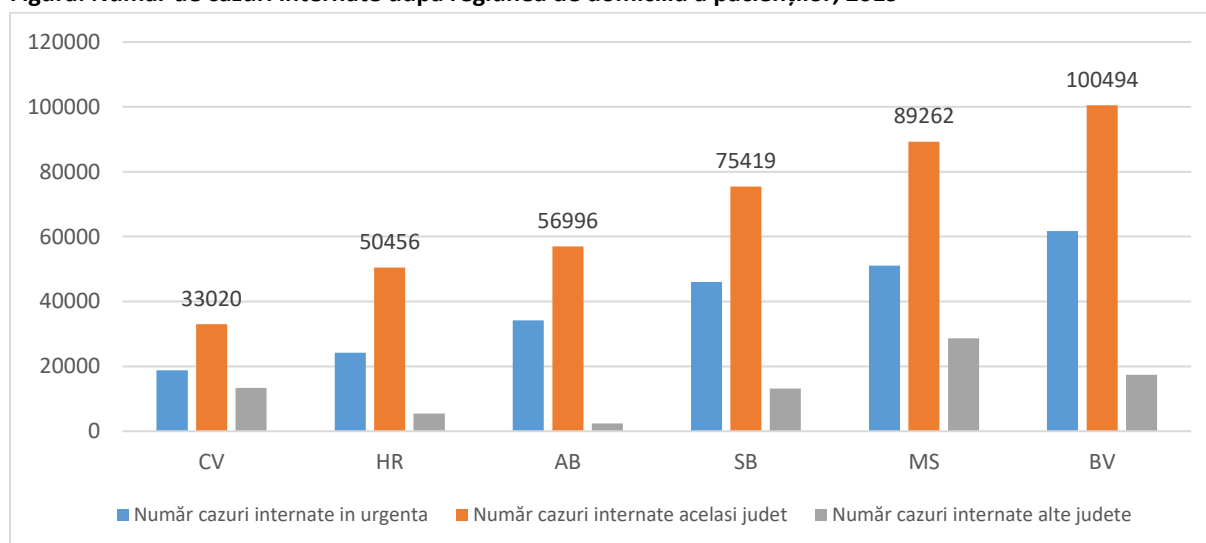
Tabelul: Cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ, după județul de reședință al pacientului

Județ spital	Nr. Total cazuri spitalizare continuă externate	din care număr pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externați din spitalele din județ
HARGHITA	56.086	2.054	3.7%
ALBA	59.661	1.669	2.8%
COVASNA	46.422	9.581	20.6%
SIBIU	89.251	8.512	9.5%
BRASOV	119.262	11.224	9.4%
MURES	118.545	15.805	13.3%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Pe de altă parte, 35.827 internări pentru pacienții din regiunea Centru au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea 19.916 în spitale din județul Cluj).

Figura. Număr de cazuri internate după regiunea de domiciliu a pacienților, 2019



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Tabelul. Rata de ocupare a paturilor pentru secțiile de acuți, pe județ, 2019

JUDEȚ	Nr.Paturi contractabile	Nr. internări	Rata de ocupare a paturilor la 365 zile
ALBA	1.602	56.121	57%
BRAȘOV	2.492	108.624	65%
COVASNA	814	32.766	62%
HARGHITA	1.441	52.403	57%
MUREȘ	3.195	110.853	60%
SIBIU	2.042	82.871	63%
Grand Total	11.586	443.638	61%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

La o primă interpretare, datele arată o rată slabă de ocupare a paturilor din Regiunea Centru, respectiv o medie regională de 61% la an și o pondere de 76% din rata optimă de ocupare a paturilor pentru cazurile de acuți¹⁸. Acest aspect indică faptul că, raportat la an, mai mult de o treime dintre paturile contractabile, pentru a căror mentenanță se consumă resurse importante (umane și materiale), nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele. Dacă ne raportăm la paturile aprobate în structura spitalelor, ponderea celor neutilizate devine și mai semnificativă și pune și mai mult problema utilizării judicioase a resurselor disponibile la nivel de regiune pentru serviciile spitalicești.

Datele detaliate pe spitalele din **regiunea Centru** sunt prezentate în continuare.

Tabelul. Tipuri de spitale, număr paturi aprobate și contractabile pe spital, număr cazuri externe/spital și rata de ocupare a paturilor/spital, 2019

Cod CNAS	Denumire spital	Public	Clasificarea spital	Nr.Pat. Aprob.	Nr.Pat. Contr.	f Nr.cazuri externe	ROP la 365	ICM spital	ICM naț_tip spital
AB01	Spitalul Judetean de Urgență Alba Iulia	Public	III	658	625	24.543	64,54%	1,5127	1,3726
AB02	Spitalul de Boli Cronice Campeni	Public	IV	30	23	506	45,19%	1,1311	1,3108
AB03	Spitalul Municipal Blaj	Public	IV	274	234	7.442	47,46%	1,6568	1,1766
AB04	Spitalul Orasenesc Abrud	Public	IV	75	70	2.500	55,53%	1,1356	1,1766
AB05	Spitalul Municipal Aiud	Public	IV	208	198	6.578	51,43%	1,3219	1,1766
AB06	SPITALUL ORASENESC CAMPENI	Public	V	121	112	3.905	54,07%	1,2449	1,1766
AB08	Spitalul Municipal Sebes	Public	IV	191	186	6.164	58,33%	1,3647	1,1766
AB09	Spitalul Orasenesc Cugir	Public	IV	115	103	3.167	53,93%	1,2655	1,1766
AB12	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE AIUD	Public	V	33	33	777	48,92%	1,1926	1,3108
AB13	SC CMC PRAXIS SRL	Privat	Neclasif.	5	4	49	11,44%	1,9344	1,0289
AB14	CENTRUL MEDICAL DR. LAURA CATANA	Privat	V	32	14	490	48,08%	1,3236	1,3108
	ALBA Total			1.742	1.602	56.121	57,02%
BV01	Spitalul Judetean Clinic de Urgență Brasov	Public	II	805	770	33.115	74,62%	1,7436	1,5748
BV02	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie «Dr. I. A. Sbarcea» Brasov	Public	II M	240	201	13.561	73,96%	1,0576	1,4161
BV03	Spitalul Clinic de Copii Brasov	Public	II M	217	187	10.768	69,11%	1,2849	1,4161
BV04	Spitalul de Boli Infectioase Brasov	Public	II M	107	98	3.649	64,93%	1,6366	1,4161
BV05	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE BRASOV	Public	II M	55	55	1.865	64,99%	1,136	1,4161
BV06	Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras	Public	IV	253	238	10.041	59,87%	1,2723	1,1766
BV08	Spitalul Municipal Codlea	Public	V	40	40	1.402	68,12%	1,1326	1,3108
BV09	Spitalul Municipal Sacele	Public	V	23	23	1.257	69,32%	1,1214	1,3108

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

Cod CNAS	Denumire spital	Public	Clasificarea spital	Nr.Pat. Aprob.	Nr.Pat. Contr.	f Nr.cazuri externate	ROP la 365	ICM spital	ICM nat_tip spital
BV10	Spitalul Orasenesc "Dr. C. T. Sparchez" Zarnesti	Public	IV	110	101	3.294	50,63%	1,0433	1,1766
BV12	Spitalul Orasenesc Rupea	Public	IV	70	65	2.453	52,28%	1,1357	1,1766
BV13	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	Public	II M	229	219	5.117	75,87%	1,3504	1,4161
BV18	CLINICILE ICCO SRL	Privat	II M	48	32	2.865	50,93%	1,0114	1,3108
BV21	SPITALUL TEO HEALTH SA	Privat	Neclasif.	97	42	2.491	41,26%	1,3002	1,4161
BV22	Clinica NewMedics	Privat	V	6	6	196	8,95%	1,7288	1,0289
BV23	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREA S.R.L. BRASOV	Privat	Neclasif.	38	29	2.399	56,57%	0,7674	1,3108
BV24	S.C. PDR S.A.	Privat	IV	76	52	1.907	18,39%	1,239	1,0289
BV25	SC ONCO CARD SRL- CENTRUL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT ONCOLOGIC	Privat	V	144	47	1.274	17,79%	1,8673	1,1766
BV28	Clinicile ICCO Ortopedie	Privat	V	20	16	617	67,24%	1,2263	1,3108
M01	SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ 'REGINA MARIA' BRASOV	Public	III	160	160	5.632	54,62%	1,9205	1,3108
T09	SPITALUL GENERAL CF BRASOV	Public	IV	115	111	3.658	51,02%	1,7581	1,3726
	BRĂȘOV Total			2.853	2.492	107.561	64,69%		
CV01	Spitalul Judetean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfantu Gheorghe	Public	III	588	507	21.038	65,67%	1,299	1,3726
CV03	Spitalul Municipal Targu Secuiesc	Public	IV	190	153	5.772	58,76%	1,0709	1,1766
CV04	Spitalul Orasenesc Baraolt	Public	IV	74	68	3.145	58,77%	0,8058	1,1766
CV05	SPITALUL DE CARDIOLOGIE COVASNA	Public	IV	114	86	2.811	50,06%	1,0262	1,1766
	COVASNA Total			966	814	32.766	62,14%		
HR01	Spitalul Judetean Miercurea-Ciuc	Public	III	669	610	24.781	58,51%	1,396	1,3726
HR02	Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	Public	III	517	473	17.152	59,31%	1,3193	1,3726
HR03	Spitalul Municipal Gheorgheni	Public	IV	182	164	5.149	51,81%	1,3028	1,1766
HR04	Spitalul Municipal Toplita	Public	IV	158	130	4.403	52,65%	1,1022	1,1766
HR07	SPITALUL DE PSIHIATRIE TULGHES	Public	V	100	64	918	51,64%	1,4318	1,3108
	HARGHITA Total			1.626	1.441	52.403	57,18%		
MS01	Spitalul Judetean Clinic de Urgență Targu Mures	Public	I	1.049	983	38.178	72,19%	2,0123	1,7457
MS02	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	Public	II	1.087	1.033	32.182	55,09%	1,501	1,5748
MS04	Spitalul Municipal Sighisoara	Public	IV	242	225	7.806	60,03%	1,1011	1,1766
MS05	Spitalul Orasenesc "Dr. Vaier Russu" Ludus	Public	IV	136	127	4.420	53,38%	1,0826	1,1766
MS06	Spitalul Municipal "Dr. E. Nicoara" Reghin	Public	IV	249	239	8.083	52,87%	0,9708	1,1766
MS07	Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Tarnaveni	Public	IV	251	241	8.530	60,95%	1,255	1,1766
MS11	CENTRUL DE SANATATE SANGEORGIU DE PADURE	Public	V	25	25	599	46,37%	1,0428	1,3108
MS16	S.C. CENTRUL MEDICAL TOPMED S.R.L.	Privat	IV	18	15	429	10,78%	1,7466	1,1766

Cod CNAS	Denumire spital	Public	Clasificarea spital	Nr.Pat. Aprob.	Nr.Pat. Contr.	f Nr.cazuri externate	ROP la 365	ICM spital	ICM naț_tip spital
MS18	SC Cardio Med SRL	Privat	V	15	12	880	59,18%	2,5124	1,3108
MS19	SC Nova Vita Hospital SA	Privat	IV	132	124	2.621	9,98%	1,2752	1,1766
MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- CENTRUL MEDICAL PULS	Privat	V	14	12	264	13,97%	2,115	1,3108
MS21	SPITALUL SOVATA-NIRAJ	Public	V	12	12	379	57,53%	1,0453	1,0289
MS24	Institutul de Boli Cardiovasculare si Transplant Targu Mures	Public	I M	190	147	6.482	81,99%	2,5919	1,6588
	MUREȘ Total			3.420	3.195	110.853	59,99%		
M09	Spitalul Militar de Urgență "Dr. Alexandru Augustin" Sibiu	Public	III	175	175	6.540	51,58%	1,2975	1,3726
SB01	Spitalul Clinic Judetean Sibiu	Public	II	945	894	39.045	66,49%	1,5905	1,5748
SB02	SPITALUL DE PSIHIATRIE « DR.GH.PREDA » SIBIU	Public	II M	255	228	5.671	63,36%	1,3327	1,4161
SB03	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE SIBIU	Public	II M	80	80	2.547	68,14%	1,5035	1,4161
SB04	Spitalul Municipal Medias	Public	IV	303	278	10.208	60,01%	1,2647	1,1766
SB05	Spitalul Orasenesc Agnita	Public	IV	48	46	1.839	69,54%	1,0669	1,1766
SB06	Spitalul Orasenesc Cisnadie	Public	IV	43	40	1.567	54,44%	1,1714	1,1766
SB08	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	Public	II M	175	159	8.648	68,76%	1,4412	1,4161
SB14	Clinica New Medics	Privat	V	8	8	165	5,65%	1,4835	1,1766
T12	SPITAL GENERAL CF SIBIU	Public	IV	58	35	1.908	93,51%	1,1274	1,3108
	SIBIU Total			2.090	1.943	78.138	64,17%		
	Total			12.697	11.487	437.842	61,10%		

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Din datele analizate, se observă că nu doar rata de ocupare a paturilor este în general scăzută, dar pentru unele dintre spitalele din regiune, ICM-ul realizat se situează sub 80% din cel național (Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie «Dr. I. A. Sbârcea» Brașov, Spitalul de pneumoftiziologie Brașov, Spitalul Orasenesc Baraolt), în timp ce majoritatea spitalelor înregistrează un indice de complexitate a cazurilor comparabil cu media națională pentru spitalele din aceeași categorie.

Analiza punctuală la nivel de spital cuprinde și situația privind resursele umane, fără de care nu se pot aprecia corect motivele privind rata slabă de ocupare a paturilor sau (pentru unele dintre spitale), ICM-ul mic. Oricum, paturile de spitalizare continuă acuti trebuie analizate corelat cu analiza cazurilor de spitalizare continuă cronici, spitalizare de zi și nivelul de migrație a pacienților către spitale din alte județe și/sau alte regiuni și din perspectiva strategiei de reconfigurare a spitalelor, care prevede diminuarea numărului de paturi de spitalizare continuă acuti.

3.2. SERVICII DE SPITALIZARE DE ZI ȘI CHIRURGIE DE O ZI

Numărul de proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi

- operația de cataractă - nu au fost raportate servicii de acest tip în regiunea Centru, 2019
- amigdalectomia - au fost raportate 2 cazuri de de amigdalectomie în regiunea Centru, în 2019

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

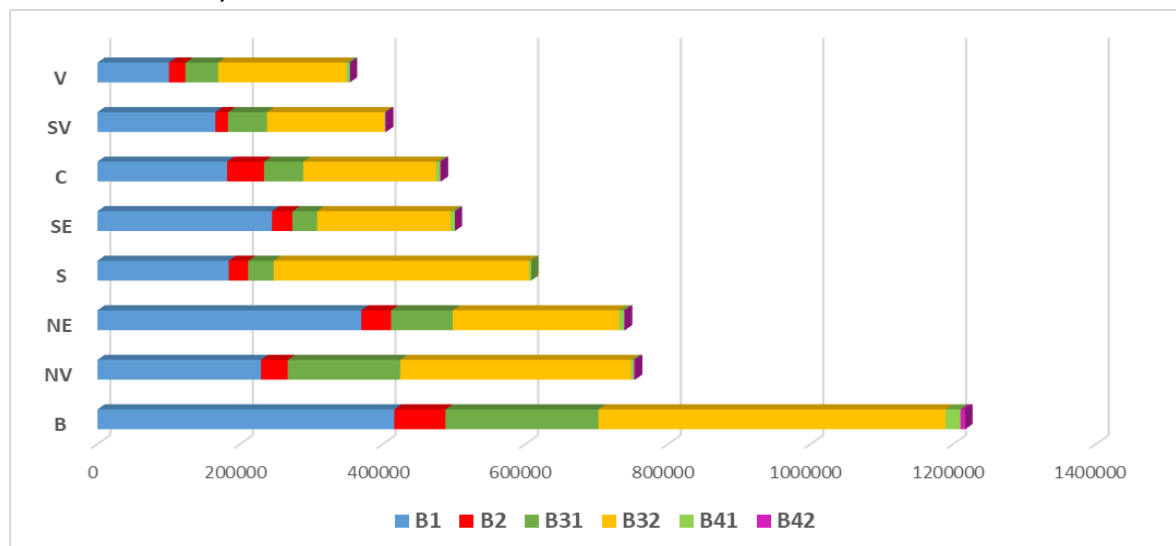
Cele 6 tipuri de servicii așa cum sunt definite în Normele Contractului-Cadru, conform cărora se pot contracta servicii de spitalizare de zi de sunt:

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

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

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

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



Sursa datelor: INMSS

În anul 2019, din totalul de 5.060.223 spitalizări de zi la nivel național, 9.52% au fost furnizate la nivelul Regiunii **Centru** în 70 de spitale. Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip cazuri medicale (B1) și servicii (B3.2) pentru care fișa se încheie în ziua furnizării serviciului.

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

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

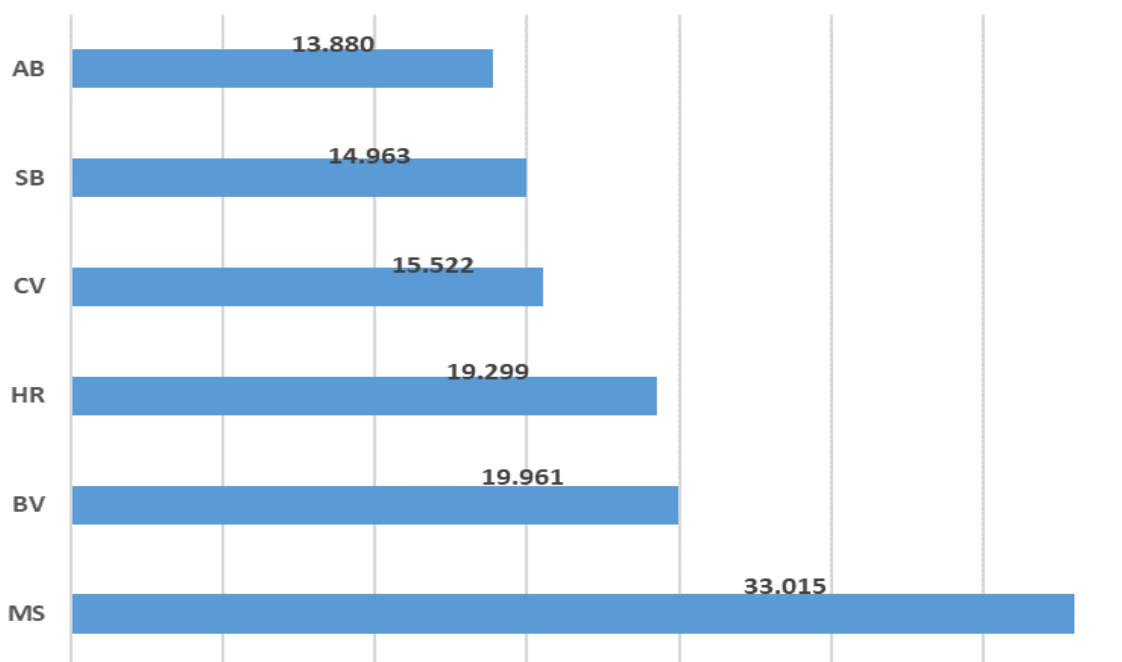
Sursa datelor: INMSS

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

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

La nivelul Regiunii Centru există o discrepanță între județele regiunii, județul Mureș totalizând peste o treime din spitalizările de zi ale regiunii, reprezentând 33.015 spitalizări de zi la 100.000 locuitori. La polul opus este județul Alba unde numărul de spitalizări la 100.000 locuitori este de 2,5 ori mai mic comparativ cu județul Mureș (13.880 spitalizări de zi la 100.000 locuitori; 9,36% din totalul spitalizărilor de zi ale regiunii).

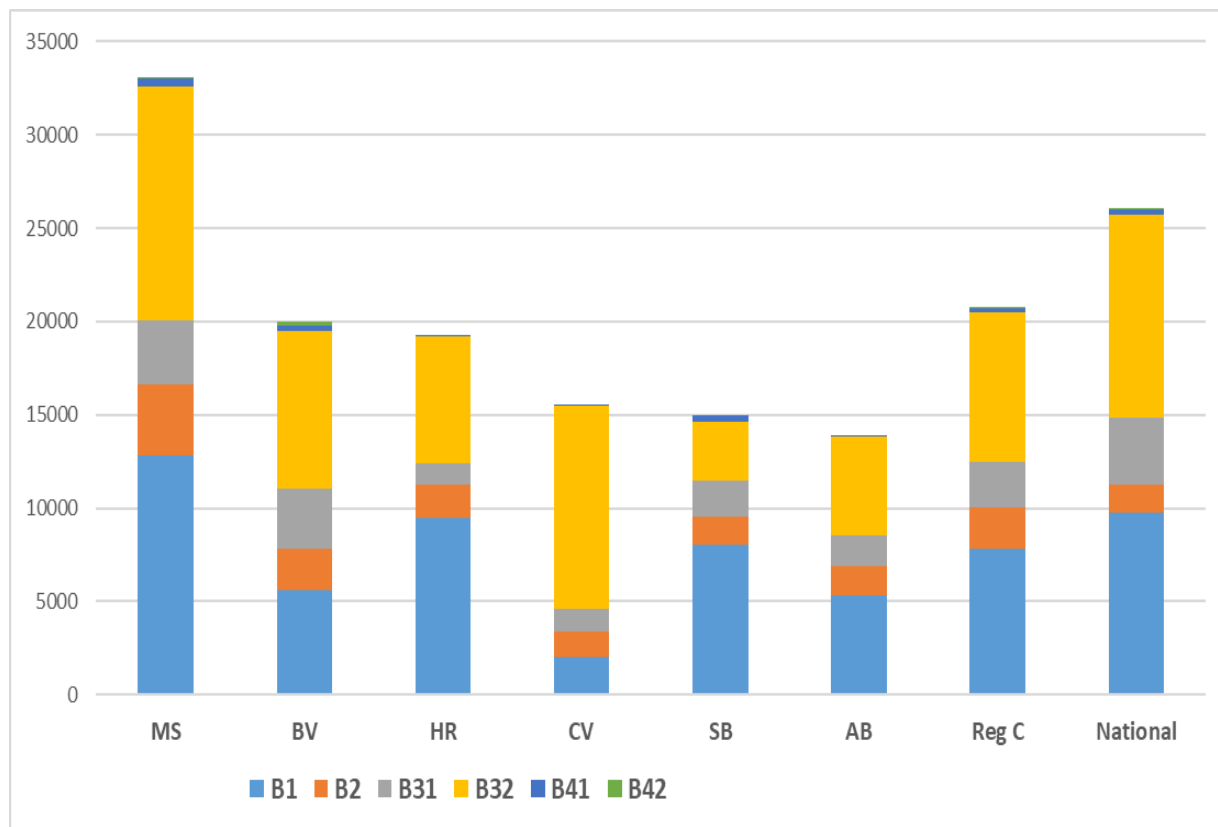
Figura. Total spitalizări de zi la 100.000 locuitori, pe județele Regiunii Centru, 2019



Sursa datelor: INMSS

La nivel național, din totalul spitalizărilor de zi, aproape 80% sunt reprezentate de B32 (42%) și B1(37%). În județul Covasna din Regiunea Centru, numărul de spitalizări de zi pentru B32 - servicii de spitalizare de zi cu închiderea foii în aceeași zi este semnificativ mai mare (70%) decât celelalte servicii de spitalizare de zi.

Figura. Spitalizari de zi la 100.000 locuitori pentru fiecare județ al Regiunii Centru, pe tipuri de spitalizări de zi, 2019

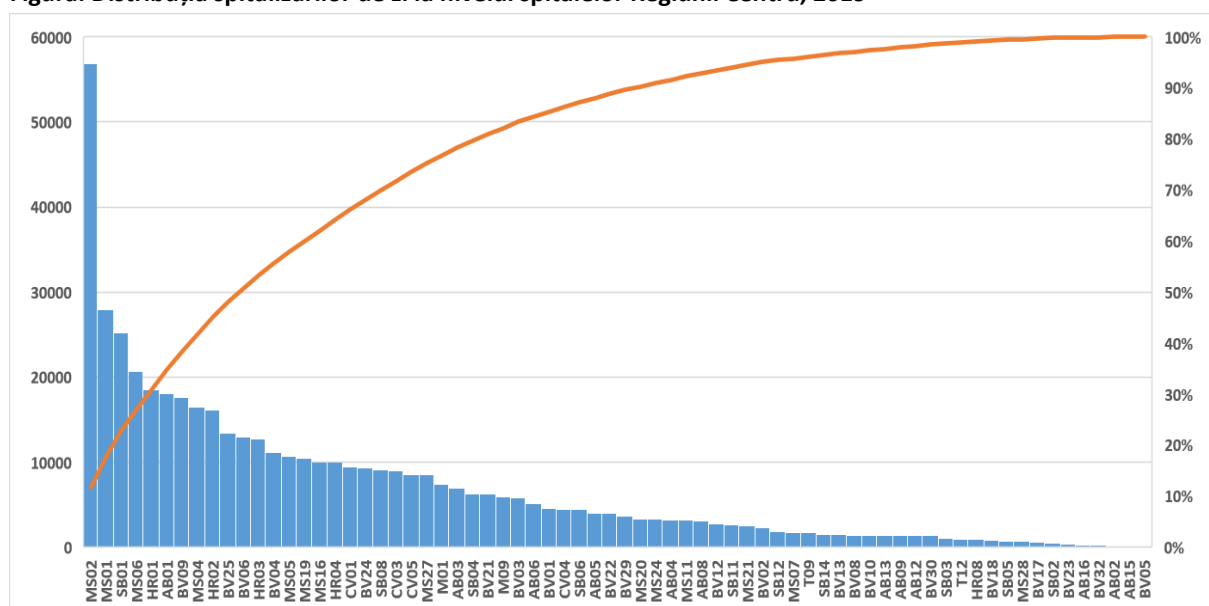


Sursa datelor: INMSS

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

În regiunea Centru, 3 din cele 70 de spitale rezolvă aproape un sfert din totalul spitalizărilor de zi (spitalele județene din Mureș și Sibiu), iar 26 de spitale acoperă 80% din totalul spitalizărilor de zi din regiune. Numărul de spitalizări de zi la nivel de spital variază de la 56.900 la nivelul Spitalului Clinic Județean Mureș, până la 55 de cazuri la Spitalul de Pneumoftiziologie Brașov.

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



Sursa datelor: INMSS

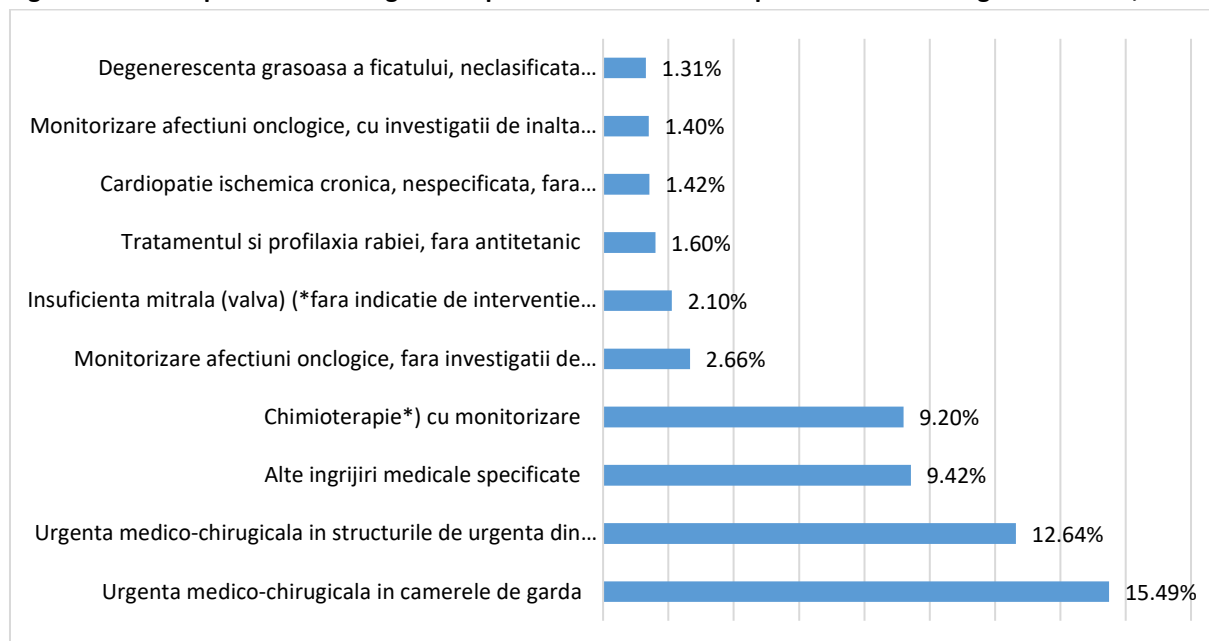
În Regiunea Centru, numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate a fost de 481.629, distribuite astfel:

- lista B1 – 181729
- lista B2 – 51845
- lista B3.1 – 55044
- lista B3.2 – 186164
- lista B4.1 – 5746
- lista B4.2 - 1101

Cele mai multe tipuri de SZ au fost cele ale listelor B1 - afecțiunile (diagnosticele) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și B.3.2. serviciile medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical, totalizând aproape 368.000 de servicii, ceea ce reprezintă 76% din totalul serviciilor de spitalizare de zi din regiunea Centru.

În anul 2019, cele mai frecvente categorii de spitalizări de zi din regiunea Centru, pe toate listele, au fost reprezentate de: urgențele medico-chirurgicale în camerele de gardă, precum și în structurile de urgență din cadrul spitalelor (CPU) pentru care finanțarea nu se face de la Ministerul Sănătății au însumat cel mai mare număr (30%); alte îngrijiri medicale specificate (9%); chimioterapie cu monitorizare (9%); monitorizarea afecțiunilor oncologice cu și fără investigații de înaltă performanță (4%); Insuficiența mitrală fără indicație de intervenție chirurgicală (2%); tratamentul și profilaxia rabiei, fără antitetanic, cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie și degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva, fiecare dintre acestea cu un procent mai mic de 2%.

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



Sursa datelor: INMSS

Pentru lista B1 – 25% dintre cazuri au fost raportate în categoria “Alte îngrijiri medicale specificate”, urmate de insuficiența valvei mitrale, cu 5,57% și cardiopatia ischemică cronică, cu 3,77%. 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 pe acest tip de listă, 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 ceea ce privește lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală în spitalizare de zi, se remarcă o pondere relativ egală pentru serviciile de examinare fibroscopică a faringelui, endoscopia digestivă superioară cu și fără biopsie, urmate îndeaproape de excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat. Procedurile chirurgicale propriu-zise sunt de complexitate mică, fiind reprezentate de excizii de leziuni, biopsii, debridări tegumentare, îndepărtare dispozitive de fixare și extracții dentare chirurgicale. S-au identificat două servicii de amigdalectomie și niciunul de operație de cataractă. 80% din serviciile furnizate pe lista B3.1 sunt reprezentate de chimioterapie cu monitorizare, urmate de tratamentul și profilaxia rabiei, cu și fără antitetanic, cu 18%. Cele mai puține servicii sunt cele de strabism la copii – reeducare optică și litotritie, 1,78, respectiv 1,3%.

În cadrul listei B3.2, aproximativ 75% dintre serviciile furnizate sunt reprezentate de urgențele medico-chirurgicale, atât în camerele de gardă, cât și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS. Restul de 25% sunt reprezentate de monitorizarea afecțiunilor oncologice cu și fără investigații de înaltă performanță, a bolnavilor HIV SIDA și a altor afecțiuni – boli hematologice, IRC, boli psihiatrice.

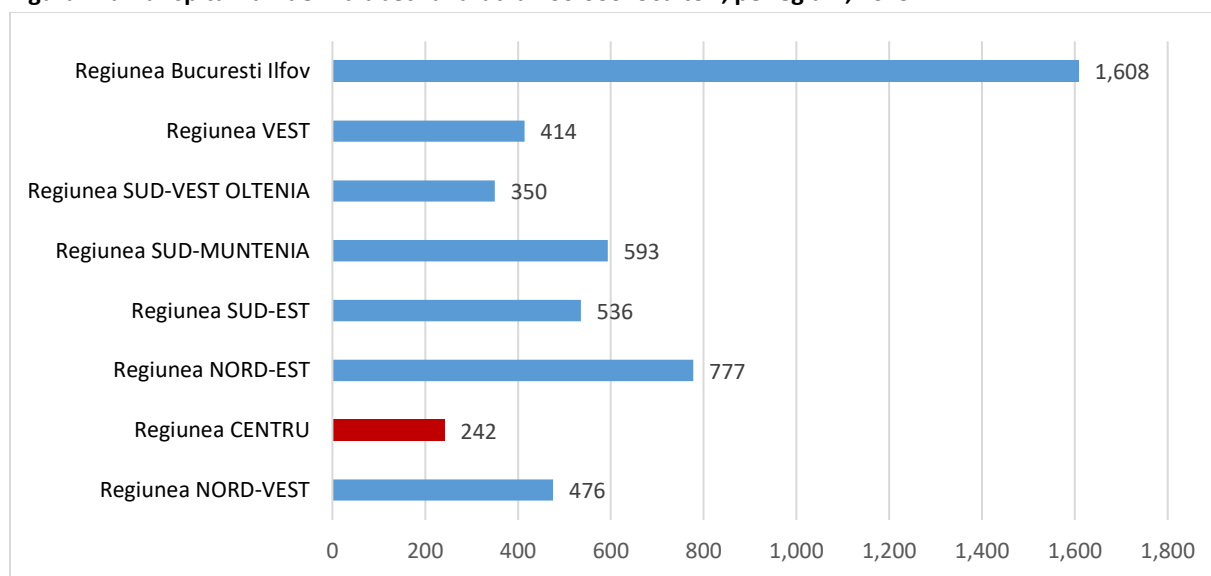
Pe lista B.4.1. se remarcă faptul că 64% dintre servicii sunt cele de endoscopie digestivă inferioară, cu sau fără sedare, cu sau fără biopsie, iar restul de 35% sunt serviciile de monitorizare lunară și prescriere tratament antiviral hepatite B, C, D.

99% dintre serviciile aparținând listei B.4.2. sunt cele de supraveghere a unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV) și cele de supraveghere a unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atesta existența în antecedentele personale patologice a hepatitei B și C rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV).

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

Din totalul spitalizărilor de zi pentru diabet zaharat furnizate în anul 2019, regiunea București-Ilfov a furnizat 37.362 servicii reprezentând 30% din total. Regiunea Nord-Est a furnizat 24.865 spitalizări de zi diabet zaharat – 20% între regiuni, iar regiunea Sud -17.306 – 14%. Cele mai puține astfel de spitalizări de zi s-au raportat în regiunile Sud-Vest – 6.715, reprezentând 5,4% și **Centru – 5.602, reprezentând 4,5%.**

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



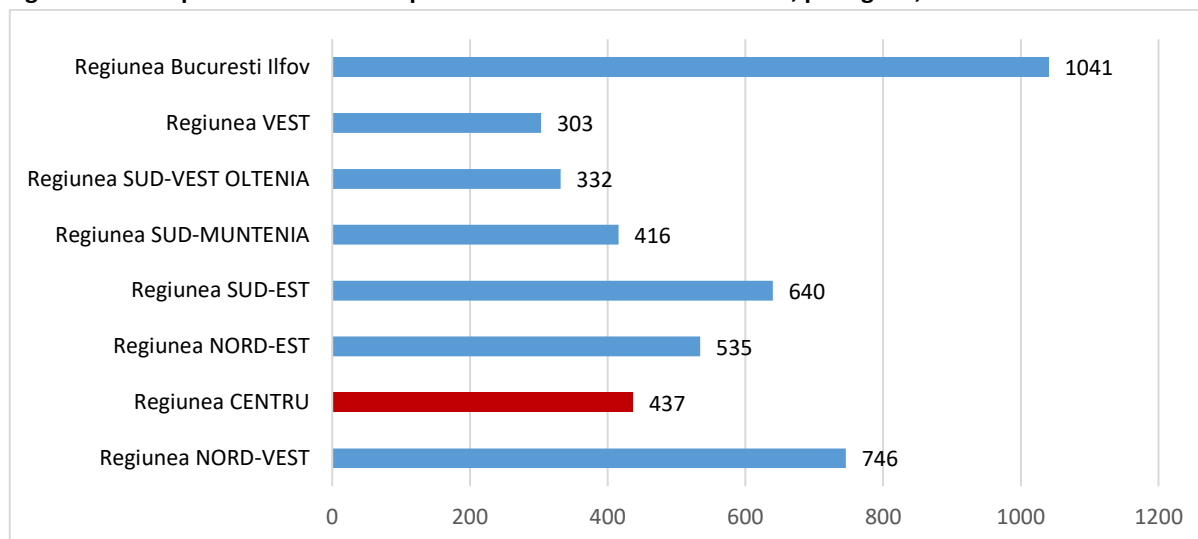
Sursa datelor: INMSS, INS

În ceea ce privește numărul de spitalizări de zi de diabet zaharat la 100.000 de locuitori, cele mai multe astfel de cazuri s-au raportat în regiunea București-Ilfov cu 1.608, urmată de regiunea Nord-Est cu 777 cazuri și regiunea Sud cu 593. Regiunea Centru a avut cel mai mic număr de spitalizări de zi diabet zaharat la 100.000 de locuitori (242), dintre cele 8 regiuni analizate.

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

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

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



Sursa datelor: INMSS, INS

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

3.3. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE

Viziunea globală pe termen lung privind reorganizarea serviciilor spitalicești este ca serviciile de spitalizare continuă să abordeze în mod eficient și în același timp eficace cazurile acute cu complexitate mare¹⁹, și să transfere celelalte cazuri (cu VR ≤2,00) către alte segmente de asistență medicală (spitalizare de zi, ambulatoriu, asistență primară și îngrijiri pe termen lung/recuperare, după caz). Rețeaua de spitale din regiune va fi raționalizată și reconfigurată pentru a asigura eficiența și utilizarea optimă a serviciilor, astfel:

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

O astfel de abordare se bazează pe:

- Promovarea rezolvării unor cazuri de boli acute cu nivel mai mic de complexitate în regim de zi și ambulatoriu
- Trecerea cazurilor de spitalizare acută (supraspitalizate – ICM mic și DMS prelungit) în spitalizare cronici

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

- Stabilirea valorii pentru Rata de ocupare a paturilor la un minimum de 80% (și un maxim de 85%)²⁰;
 - Optimizarea Duratei medii de spitalizare la 6 zile, anticipând faptul că, datorită dezvoltării unui sistem de asistență medicală integrat la nivel regional, spitalele vor primi realmente, pentru un procent din pacienți, cazuri foarte complexe care necesită o ședere mai lungă datorită complexității a tratamentului, sume cel puțin egale cu cele actuale.
- b) Tarifele pentru cazuri de spitalizare se vor recalcula astfel încât se vor crea condițiile pentru tratarea nediferențiată a pacienților din internarea de zi și internarea continuă (furnizorul este plătit pe pacient – caz rezolvat, indiferent de durata și tipul de internare).**

Tabel: Proiecții ale capacităților de îngrijire boli acute (unități sanitare de stat)

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

Sursa: Analiza date MS și INMSS

Această reducere a numărului de paturi se va realiza atât prin: (i) transformarea în totalitate a anumitor spitale de îngrijire boli acute unități pentru ÎTL și/sau alte tipuri de unități sanitare publice (de exemplu spitale cu specializare unică), (ii) reducerea numărului de paturi în restul spitalelor de îngrijire boli acute.

- c) Există necesitatea la nivel regional de a reprofila anumite paturi pentru o "specializare" pentru a alinia capacitatea disponibilă la nevoile populației, acordându-se o atenție deosebită:**
- Scăderii numărului de paturi de obstetrică (pe măsură ce rata natalității scade);
 - Reducerii numărului de paturi pediatrice pe măsură ce populația în vârstă de 0-14 ani scade.
 - Dezvoltării unui nou model, ca alternativă la spitalizarea automată, pentru evaluarea/observarea copiilor cu simptome/boli comune (de exemplu, febră, diaree, vărsături etc.) → Unități de spitalizare de scurtă durată;
 - Consolidării capacităților de cardiologie intervențională
 - Actualizării Strategiei de Sănătate Mintală, care include o trecere de la serviciile de internare la asistența comunitară, precum și definirea unui plan strategic care să îmbunătățească accesibilitatea și calitatea serviciilor oferite copiilor, grupurilor vulnerabile și populației marginalizate, gestionarea dependențelor etc., ceea ce va duce la o scădere a numărului de

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

paturi de psihiatrie (acută și cronică) și la consolidarea centrelor ambulatorii și comunitare. În următorii cinci ani, trecerea de la paturile pentru pacienții internați cu boli psihiatrice la asistența medicală comunitară va constitui o prioritate pentru regiune.

- Dezvoltării capacităților de diagnosticare și de tratare în în specialitatea oncologie conform planului național de combatere a cancerului
- Revizuirii modelului de gestionare a afecțiunilor asociate vârstei înaintate, a geriatriei și a bolilor cronice
- Consolidării rețelei regionale de gestionare a accidentului vascular cerebral și îmbunătățirea traseului pacientului. În stabilirea traseului pacientului, vor fi incluse toate componentele de bază: prevenția, diagnosticarea și gestionarea accidentului vascular cerebral și a atacului ischemic tranzitoriu, reabilitarea.

d) Pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire de zi, vor fi operate următoarele modificări:

- Modificări legislative privind cazurile internate în spitalizare de zi cu privire la condiții, diagnostice și proceduri (la nivel național) astfel încât acestea să atingă cel puțin 12% din totalul internărilor, așa cum era prevăzut în Ordinul 1376/2016, țintă ce nu a fost atinsă;
- Modificări legislative privind definirea spitalizărilor continue care pot fi evitate (la nivel național) pentru ca fiecare spital a-și poată stabili ținte de scădere a numărului pacienților internați cu aceste diagnostice cu cel puțin 10% pe an;
- Extinderea listei procedurilor chirurgicale ce pot fi efectuate în spitalizare de zi, astfel încât spitalele să își poată stabili ținte de scădere a numărului de pacienți rezolvați în spitalizare continuă prin astfel de proceduri prin trecerea lor în spitalizare de zi cu minimum 10% pe an (în documentele anterioare fuseseră stabilite ținte de scădere cu 20% care nu s-au realizat)
- Modificări legislative privind sistemul de plăți pentru spitalizarea de zi astfel încât cazurile din spitalizare de zi de un anumit tip să fie plătite cu același quantum indiferent dacă spitalul le rezolvă prin internare continuă, prin spitalizare de zi sau ambulatoriu. Acest lucru ar forța spitalul să-și eficientizeze activitatea prin oferirea serviciilor la cel mai „ieftin” nivel de îngrijire;
- Creșterea numărului de echipamente noi, moderne, care pot oferi diagnostic rapid și tratament în spitalizarea de zi dar și în ambulatoriu de zi.
- Dezvoltarea infrastructurii de transport accesibile pentru populație în vederea accesării serviciilor de spitalizare de zi.

e) Rețeaua de unități sanitare de îngrijire boli acute va fi organizată conform următoarei tipologii:

- a. Susținerea în vederea dezvoltării capacităților de spitalizare ale spitalului județean din județul centru de regiune pentru a putea prelua și îndeplini rolul de spital regional, astfel:
 - i. cazurile de urgență majoră și cazurile care necesită tehnologie sau/și expertiză profesională de înalt nivel
 - ii. îmbunătățirea rezultatelor și a eficienței prin reducerea costurilor pentru cazurile critice și/sau cu complexitate mare, inclusiv prin accesul crescut la tehnologii noi și mai puțin invazive
 - iii. reducerea listei de așteptare pentru procedurile electivă înalt specializate, care necesită îngrijire terțiară, prin:
 1. dezvoltarea la nivel regional de servicii înalt specializate (centru de radioterapie, centru de chirurgie creierului, centru de chirurgie cardiacă și a vaselor mari, centru de chirurgie toracică, centru pentru

marii arși)²¹ în relație cu consolidarea rețelei de asistență medicală de urgență prespitalicească și componenta de transport medicalizat (SMURD și ambulanțe tip C)

2. reconfigurarea rețelelor medicale de specialitate (profesionale) cu centrarea pe spitalul regional ca for tehnic profesional regional
- b. Reconfigurarea pe principiul integrării la nivel regional a rețelei de spitale (structură și număr de paturi pe specialități), inclusiv flexibilitate și spațiu pentru a face față vârfurilor de cerere mai mare pentru situații catastrofale (dezastre, pandemii etc), astfel:
- i. Restructurarea spitalelor județene și a celor municipale și orașenești (specialități și număr paturi)
 - ii. Asigurarea unei rezerve de "paturi tampon" pe regiune (cu consultare la nivel regional pentru distribuția pe județe și pe spitale), dimensionată la 10%²² din numărul total de paturi aprobate în structura organizatorică a spitalelor regiunii
- f) **Diferitele proiecte de renovare și dotare cu echipament vor fi demarate în spitale cu valoare strategică pentru rețeaua regională de spitale.**
- g) **Crearea cadrului legal pentru construirea noilor spitale regionale.**

3.4. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN

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

3.4.1. Județul Alba

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.803 paturi aprobate, 1.617 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 361 paturi aprobate, 225 paturi contractate

Numărul total de paturi: 2164 paturi aprobate, 1842 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Alba

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	AB01	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia	668	625	90	67	758	692
2	AB02	Spitalul de Boli Cronice Câmpeni	30	23	55	34	85	57
3	AB03	Spitalul Municipal Blaj	277	234			277	234

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

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

4	AB04	Spitalul Orasenesc Abrud	75	70	10	9	85	79
5	AB05	Spitalul Municipal Aiud	210	198	15	10	225	208
6	AB06	Spitalul Orasenesc Campeni	121	112	4	4	125	116
7	AB08	Spitalul Municipal Sebes	211	186	15	15	226	201
8	AB09	Spitalul Orasenesc Cugir	141	118	6	6	147	124
9	AB12	Spitalul De Pneumoftiziologie Aiud	33	33	166	80	199	113
10	AB13	SC CMC PRAXIS SRL	5	4	0	0	5	4
11	AB14	Centrul Medical Dr. Laura Catana	32	14	0	0	32	14
Total			1803	1617	361	225	2164	1842

Tabel. Clasificare și ICM spitale din Județul Alba

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	AB01	Spitalul Judetean de Urgență Alba Iulia	PUBLIC	III	1,5127
2	AB02	Spitalul de Boli Cronice Campeni	PUBLIC	V	1,1311
3	AB03	Spitalul Municipal Blaj	PUBLIC	IV	1,6568
4	AB04	Spitalul Orasenesc Abrud	PUBLIC	IV	1,1356
5	AB05	Spitalul Municipal Aiud	PUBLIC	IV	1,3219
6	AB06	SPITALUL ORASENESC CAMPENI	PUBLIC	IV	1,2449
7	AB08	Spitalul Municipal Sebes	PUBLIC	IV	1,3647
8	AB09	Spitalul Orasenesc Cugir	PUBLIC	IV	1,2655
9	AB12	SPITAL PNEUMOFIZIOLOGIE AIUD	PUBLIC	V	1,1926
10	AB13	SC CMC PRAXIS SRL	PRIVAT	NECLASIFICAT	1,9344
11	AB14	SC CENTRUL MEDICAL LAURA CATANA SRL	PRIVAT	V	1,3236

La nivelul anului 2019 în județul Alba niciunul dintre spitale nu are nivelul de competențe peste nivelul III, iar d.p.d.v. al ICM-ului, complexitatea cea mai mare a cazurilor spitalizate se înregistrează la un spital privat.

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4.2. Județul Brașov

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2894 paturi aprobate, 2573 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 1093 paturi aprobate, 983 paturi contractate

Numărul total de paturi: 3987 paturi aprobate, 3466 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Brașov

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	BV01	Spitalul Judetean Clinic de Urgență Brasov	816	778	67	61	883	839
2	BV02	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brasov	201	201	35	35	236	236
3	BV03	Spitalul Clinic de Copii Brasov	234	214	0	0	234	214
4	BV03	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brasov	22	0	0	0	22	0
5	BV04	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brasov	17	17	0	0	17	17
6	BV04	Spitalul de Boli Infectioase Brasov	107	104	0	0	107	104
7	BV05	Spitalul De Pneumoftiziologie Brasov	55	55	95	95	150	150
8	BV06	Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras	253	238	20	20	273	258
9	BV08	Spitalul Municipal Codlea	40	40	30	30	70	70
10	BV09	Spitalul Municipal Sacele	23	23	27	12	50	35
11	BV10	Spitalul Orasenesc "Dr. C. T. Sparchez" Zarnesti	110	101	20	20	130	121
12	BV12	Spitalul Orasenesc Rupea	70	65	10	10	80	75
13	BV13	Spitalul De Psihiatrie Si Neurologie Brasov	229	229	392	392	621	621
14	BV14	Sanatoriul De Nevroze Predeal	0	0	140	100	140	100
15	BV16	Hospice Casa Sperantei	0	0	19	19	19	19
16	BV17	S.C. RUR Medical S.R.L.	0	0	0	0	0	0
17	BV18	Clinicile ICCO SRL	48	32	12	0	60	32
18	BV20	Vitalmed	0	0	42	30	42	30
19	BV21	Spitalul Teo Health Sa	107	44	0	0	107	44
20	BV22	Clinica NewMedics	6	6	0	0	6	6
21	BV23	S.C. Centrul Medical Unireal S.R.L. Brasov	55	46	0	0	55	46
22	BV24	S.C. PDR S.A.	90	64	0	0	90	64
23	BV25	SC ONCO CARD SRL- Centrul De Diagnostic si Tratament Oncologic	84	30	0	0	84	30
24	BV26	Centrul residential pentru Varstnici MARIA	0	0	91	39	91	39
25	BV28	Clinicile ICCO Ortopedie	20	16	0	0	20	16

26	BV30	Clinica Paltinul - Spital Victoria	29	0	85	24	114	24
27	BV31	Clinica Sante Vie	4	0	8	6	12	6
28	M01	Spitalul Militar de Urgență 'Regina Maria' Brasov	159	159	0	0	159	159
29	T09	Spitalul General CF Brasov	115	111	0	0	115	111
	Total		2894	2573	1093	893	3987	3466

Tabel. Clasificare și ICM spitale din județul Brașov

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	BV01	Spital Clinic Judetean de Urgență Brasov	PUBLIC	II	1,7436
2	BV02	Clinic de Obstetrică - Ginecologie "Dr.I.A. Sbarcea"	PUBLIC	II M	1,0576
3	BV03	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov	PUBLIC	II M	1,2849
4	BV04	Spitalul de Boli Infecțioase Brasov	PUBLIC	II M	1,6366
5	BV05	Spitalul Clinic de Pneumofiziologie Brasov	PUBLIC	II M	1,136
6	BV06	Spitalul Municipal "Dr.Aurel Tulbure" Făgăraș	PUBLIC	IV	1,2723
7	BV08	Spitalul Municipal Codlea	PUBLIC	V	1,1326
8	BV09	Spitalul Municipal Sacele	PUBLIC	V	1,1214
9	BV10	Spitalul "Dr.C.T. Spârchez" Zărnești	PUBLIC	IV	1,0433
10	BV12	Spitalul Orășenesc Rupea	PUBLIC	IV	1,1357
11	BV13	Spitalul Clinic Psihiatrie și Neurologie Brașov	PUBLIC	II M	1,3504
12	BV14	Sanatoriu de Nevroze Predeal	PUBLIC	V	Fără ICM
13	BV16	Spitalul "Hospice Casa Speranței"	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM
14	BV17	S.C. RUR MEDICAL S.R.L.	PRIVAT	V	1,0114
15	BV18	SC Clinicile ICCO SRL	PRIVAT	II M	1,3002
16	BV20	VITALMED	PRIVAT	V	Fără ICM
17	BV21	SPITALUL TEO HEALTH SA	PRIVAT	NECLASIFICAT	1.7288
18	BV22	CLINICA NEWMEDICS	PRIVAT	V	0.7674
19	BV23	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREAL S.R.L. BRASOV	PRIVAT	NECLASIFICAT	1.239
20	BV24	S.C. PDR S.A.	PRIVAT	IV	1.8673
21	BV25	SC ONCO CARD SRL- CENTRUL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT ONCOLOGIC	PRIVAT	V	1.2263
22	BV26	Centrul residential pentru Varstnici MARIA	PRIVAT	V	Fără ICM
23	BV28	Clinicile ICCO Ortopedie	PRIVAT	V	1.9205

24	BV30	Clinica Paltinul - Spital Victoria	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM
25	BV31	Clinica Sante Vie	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM
26	T09	SPITALUL GENERAL CF BRASOV	PUBLIC	IV	1.7581
27	M01	SPITALUL MILITAR DE URGENȚĂ 'REGINA MARIA' BRASOV	PUBLIC	III	1.3129

Și la nivelul județului Brașov, se evidențiază o situație similară în ceea ce privește ICM-ul la nivel de spital, cea mai mare valoare înregistrându-se la spitale private (Clinicile ICCO, SC PDR SA).

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4.3. Județul Covasna

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 961 paturi aprobate, 809 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 849 paturi aprobate, 644 paturi contractate

Numărul total de paturi: 1810 paturi aprobate, 1453 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Covasna

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	CV01	Spitalul Județean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfantu Gheorghe	583	502	12	9	595	511
2	CV03	Spitalul Municipal Targu Secuiesc	190	153	60	60	250	213
3	CV04	Spitalul Orasenesc Baraolt	74	68	0	0	74	68
4	CV05	SPITALUL DE CARDIOLOGIE COVASNA	114	86	777	575	891	661
	Total		961	809	849	644	1810	1453

Tabel. Clasificare și ICM spitale din județul Covasna

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	CV01	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ DR. FOGOLYAN KRISTOF	PUBLIC	III	1.299
2	CV03	SPITALUL MUNICIPAL TG. SECUIESC	PUBLIC	IV	1.0709
3	CV04	SPITALUL ORASENESCU BARAOLT	PUBLIC	IV	0.8058

4	CV05	SPITALUL DE RECUPERARE CARDIOVASCULARA DR. BENEDEK GEZA	PUBLIC	IV	1.0262
---	------	--	--------	----	--------

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4.4. Județul Harghita

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1656 paturi aprobate, 1471 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 356 paturi aprobate, 307 paturi contractate

Numărul total de paturi: 2012 paturi aprobate, 1778 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Harghita

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	HR01	Spitalul Județean Miercurea-Ciuc	731	666	66	50	797	716
2	HR02	Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	485	447	47	35	532	482
3	HR03	Spitalul Municipal Gheorgheni	182	164	10	8	192	172
4	HR04	Spitalul Municipal Toplita	158	130	5	3	163	133
5	HR07	Spitalul de Psihiatrie Tulghes	100	64	228	211	328	275
	Total		1656	1471	356	307	2012	1778

Tabel. Clasificare și ICM spitale din județul Harghita

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	HR01	Spitalul Județean Miercurea-Ciuc	PUBLIC	III	1.396
2	HR02	Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	PUBLIC	III	1.3193
3	HR03	Spitalul Municipal Gheorgheni	PUBLIC	IV	1.3028
4	HR04	Spitalul Municipal Toplita	PUBLIC	IV	1.1022
5	HR07	SPITALUL DE PSIHIATRIE TULGHES	PUBLIC	V	1.4318

Județele Covasna și Harghita au un profil spitalicesc similar, în județ există un număr mai mic de spitale, toate acestea sunt publice, iar nivelul mediu de complexitate a cazurilor spitalizate nu depășește valoare de 1,4318 (Spitalul de Psihiatrie Tulgheș-Harghita).

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4.5. Județul Mureș

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 3324 paturi aprobate, 3120 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 802 paturi aprobate, 774 paturi contractate

Numărul total de paturi: 4126 paturi aprobate, 3894 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Mureș

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	MS01	Spitalul Judetean Clinic de Urgență Targu Mures	1049	983	40	40	1089	1023
2	MS02	Spitalul Clinic Judetean Mures	1004	960	173	158	1177	1118
3	MS04	Spitalul Municipal Sighisoara	242	225	4	4	246	229
4	MS05	Spitalul Orasenesc "Dr. Vaier Russu" Ludus	141	132	75	75	216	207
5	MS06	Spitalul Municipal "Dr. E. Nicoara" Reghin	249	239	15	15	264	254
6	MS07	Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Tarnaveni	256	246	304	304	560	550
7	MS11	Centrul De Sanatate Sangeorgiu de Padure	25	25	15	15	40	40
8	MS16	S.C. Centrul Medical Topmed S.R.L.	24	21	0	0	24	21
9	MS18	SC Cardio Med SRL	18	18	0	0	18	18
10	MS19	SC Nova Vita Hospital SA	88	80	71	71	159	151
11	MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- Centrul Medical Puls	14	12	0	0	14	12
12	MS21	Spitalul Sovata-Niraj	24	12	13	13	37	25
13	MS24	Institutul de Boli Cardiovasculare si Transplant Targu Mures	190	167	10	4	200	171
14	MS25	SC BESTMED SERV SRL	0	0	28	28	28	28
15	MS26	SC Ralmed Centru MED	0	0	29	22	29	22
16	MS29	Regenmed	0	0	25	25	25	25
	Total		3324	3120	802	774	4126	3894

Tabel. Clasificare și ICM spitale din județul Mureș

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	MS01	Spitalul Judetean Clinic de Urgență Targu Mures	PUBLIC	I	2.0123

2	MS02	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	PUBLIC	II	1.501
3	MS04	Spitalul Municipal Sighisoara	PUBLIC	IV	1.1011
4	MS05	Spitalul Orasenesc "Dr. Vaier Russu" Ludus	PUBLIC	IV	1.0826
5	MS06	Spitalul Municipal "Dr. E. Nicoara" Reghin	PUBLIC	IV	0.9708
6	MS07	Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Tarnaveni	PUBLIC	IV	1.255
7	MS11	CENTRUL DE SANATATE SANGEORGIU DE PADURE	PUBLIC	V	1.0428
8	MS16	S.C. CENTRUL MEDICAL TOPMED S.R.L.	PRIVAT	IV	1.7466
9	MS18	SC Cardio Med SRL	PRIVAT	IV	2.5124
10	MS19	SC Nova Vita Hospital SA	PRIVAT	IV	1.2752
11	MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- CENTRUL MEDICAL PULS	PRIVAT	IV	2.115
12	MS21	SPITALUL SOVATA-NIRAJ	PUBLIC	NECLASIFICAT	1.0453
13	MS24	Institutul de Boli Cardiovasculare si Transplant Targu Mures	PUBLIC	I M	2.5919
14	MS25	SC BESTMED SERV SRL	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM
15	MS26	SC RALMED CENTRU MED	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM
16	MS29	Regenmed	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4.6. Județul Sibiu

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2315 paturi aprobate, 2053 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 496 paturi aprobate, 474 paturi contractate

Numărul total de paturi: 2811 paturi aprobate, 2527 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Sibiu

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	M09	Spitalul Militar de Urgență "Dr. Alexandru Augustin" Sibiu	175	175	0	0	175	175
2	SB01	Spitalul Clinic Judetean Sibiu	951	891	103	87	1054	978
3	SB02	SPITALUL DE PSIHIATRIE "DR.GH.PREDA" SIBIU	255	228	198	198	453	426
4	SB03	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SIBIU	80	80	90	90	170	170
5	SB04	Spitalul Municipal Medias	315	278	20	20	335	298
6	SB05	Spitalul Orasenesc Agnita	48	46	0	0	48	46

7	SB06	Spitalul Orasenesc Cisnădie	57	40	15	15	72	55
8	SB07	Centrul Medical de Recuperare și Ingrijiri Paliative			25	25	25	25
9	SB08	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	175	165	10	10	185	175
10	SB09	CENTRUL DE INGRIJIRE PALIATIVA - HOSPICE			24	24	24	24
11	SB11	SC CLINICA POLISANO SRL	193	107	6	0	199	107
12	SB14	Clinica New Medics	8	8	0	0	8	8
13	T12	SPITAL GENERAL CF SIBIU	58	35	5	5	63	40
	Total		2315	2053	496	474	2811	2527

Tabel. Clasificare și ICM spitale din județul Sibiu

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	SB01	Spitalul Clinic Județean Sibiu	PUBLIC	II	1.5905
2	SB02	SPITALUL DE PSIHIATRIE "DR.GH.PREDA" SIBIU	PUBLIC	II M	1.3327
3	SB03	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE SIBIU	PUBLIC	II M	1.5035
4	SB04	Spitalul Municipal Medias	PUBLIC	IV	1.2647
5	SB05	Spitalul Orasenesc Agnita	PUBLIC	IV	1.0669
6	SB06	Spitalul Orasenesc Cisnădie	PUBLIC	IV	1.1714
7	SB07	Centrul Medical de Recuperare și Ingrijiri Paliative	PRIVAT	NECLASIFICAT	Fără ICM
8	SB08	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	PUBLIC	II M	1.4412
9	SB09	CENTRUL DE INGRIJIRE PALIATIVA - HOSPICE	PRIVAT	V	Fără ICM
10	SB11	SC CLINICA POLISANO SRL	PRIVAT	IV	1.4835
11	SB14	Clinica New Medics	PRIVAT	V	1.1274
12	M09	Spitalul Militar de Urgență "Dr. Alexandru Augustin" Sibiu	PUBLIC	III	1.2975
13	T12	SPITAL GENERAL CF SIBIU	PUBLIC	IV	1.4294

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.4.7. Distribuirea paturilor pe specialitate și necesitățile de reprofilare

Procent paturi pe specialitate în regiune

	Număr de paturi în Regiunea Centru	Număr de paturi în alte județe	Total	Paturi pe 1000 loc. Regiunea Centru	Paturi la 1000 de locuitori județul
Secție arși					
Medicină internă					
Dermato-venerologie					
Afecțiuni metabolice					
Endocrinologie					
Gastro-enterologie					
Cardiologie și cardiologie intervențională					
Chirurgie cardiovasculară					
Neurologie					
Psihiatrie (acută)					
Pneumologie					
Nefrologie					
Oncologie medicală					
Radioterapie					
Boli infecțioase					
Toxicologie					
Imunologie					
Reumatologie					
Hematologie					
Chirurgie generală					
Chirurgie vasculară					
Chirurgie toracică					
Ortopedie/ Traume					
Urologie					
Neurochirurgie					
Chirurgie plastică și de reconstrucție					
ORL					
Oftalmologie					
Chirurgie maxilo-facială					
Chirurgie oncologică					
Obstetrică ginecologie					
Pediatrie					
Total					

4. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE

4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

4.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

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

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

- Investițiile FSIE direcționate către de unități de urgență, care aparțin spitalelor județene. Lista acestor unități a fost elaborată și va fi aprobată prin Ordinul MS (vezi tabelul)

Tabelul : Rețeaua de urgență – UPU reabilite prin POR

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

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

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

De asemenea, direcțiile strategice sunt:

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

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

Având în vedere insuficiența capacității de îngrijire pe termen lung, a celei paliative și a recuperării în raport cu nevoile estimate, planul propune o creștere a îngrijirii pe termen lung, a recuperării și îngrijirii paliative cu 25% (aproximativ 661 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.

5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Îngrijirea pe termen lung și recuperarea sunt oferite în prezent în mai multe spitale pentru îngrijirea bolilor cronice (din care 11 private), precum și în secțiile specifice din spitalele de îngrijire boli acute, cu un total de **3.889 paturi aprobate**, din care **3.349 paturi contractabile**, revenind în medie **167,61**

paturi/100.000 de locuitori. Rata medie de ocupare a acestor paturi pe regiune este de 79%, cu o valoare maximă de 102% înregistrată în județul Harghita și o valoare minimă de 54% - în județul Mureș. 37,44% din totalul celor 3349 paturi spitalicești sunt pentru afecțiuni psihiatrice cronice, ceea ce înseamnă că doar 2095 de paturi sunt dedicate altor tipuri de îngrijire pe termen lung și paliativ, respectiv: 21% sunt destinate recuperării medicale de diverse tipuri (adulti), 20% sunt pentru pneumoftiziologie (adulti și copii), 7,2% din paturi sunt de pentru neonatologie prematuri, cronici și recuperare pediatrică, iar îngrijirile paliative reprezintă doar 9,7% din totalul paturilor disponibile.

În ceea ce privește **îngrijirea paliativă**, există **12 unități** care oferă astfel de servicii în regiunea Centru, distribuite după cum urmează: 1 în Alba, 4 în Brașov, 1 în Harghita, 3 în Mureș și 3 în Sibiu. Capacitatea actuală de spitalizare este foarte redusă în județele Alba (6 paturi) și Harghita (10 paturi) și inexistentă în județul Covasna.

În regiunea Centru, există două unități spitalicești care au secție de psihiatrie de lungă durată: Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud (Alba), Centrul rezidențial pentru vârstnici Maria (Brașov).

Tabel. Prevalența bolilor cronice în evidența cabinetelor medicilor de familie în România în anul 2019

Boală cronică în evidența MF	Număr cazuri la 100.000 locuitori
Boala hipertensivă	13629,2
Cardiopatia ischemică	6236,8
Diabetul zaharat	4429,4
Bolile pulmonare cronice obstructive	2304,7
Bolile cerebro-vasculare	1944,8
Boala ulceroasă	1455,7
Ciroza hepatică	1603,0
Calculoza renală	926,2
Anemia	1075,6
Gușa	1066,8
Epilepsia	642,4
Nefritele	380,1

Sursa datelor: Raportul național de sănătate 2019

Tabel: Principalele 10 patologii cronice în regiunea Centru, pe fiecare județ

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
I63.8	Alte infarcte cerebrale	206	5,82%
J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	140	3,95%
I10	Hipertensiunea esențială (primară)	128	3,62%
M47.20	Alte spondilozes cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	101	2,85%
I63.3	Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale	98	2,77%
M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	98	2,77%
B90.9	Sechelele tuberculozei respiratorii și nespecificate	95	2,68%
M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	95	2,68%
M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	85	2,40%
I42.0	Cardiomiopatia cu dilatație	77	2,18%
ALBA	Total cazuri	1123	3,17%

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	684	6,43%
G81.1	Hemiplegia spastică	658	6,19%
M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	516	4,85%
F33.1	Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat	478	4,49%
P07.13	Alte greutate mici la naștere 1500 – 2499 g	363	3,41%
J62.8	Pneumoconioza datorită altor pulberi de siliciu	250	2,35%
F33.2	Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice	237	2,23%
F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	220	2,07%
G81.9	Hemiplegia, nespecificată	191	1,80%
F01.3	Demența vasculară mixtă, corticală și subcorticală	190	1,79%
BRAȘOV	Total cazuri	3787	3,56%
I10	Hipertensiunea esențială (primară)	7128	52,20%
I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată	3872	28,35%
I73.9	Boala vasculară periferică, nespecificată	192	1,41%
G71.0	Distrofia musculară	109	0,80%
M54.5	Dorsalgie joasă	101	0,74%
G81.1	Hemiplegia spastică	90	0,66%
A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	83	0,61%
I09.9	Cardiopatia reumatică, nespecificată	81	0,59%
M50.1	Afectiune a discului cervical cu radiculopatie	71	0,52%
M54.4	Lumbago cu sciatică	70	0,51%
COVASNA	Total cazuri	11.797	8,64%
M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	655	17,78%
F33.2	Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice	175	4,75%
F20.0	Schizofrenia paranoidă	163	4,43%
M75.8	Alte leziuni ale umărului	160	4,34%
M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	141	3,83%
P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 sau mai multe săptămâni complete dar mai puțin de 37 de săptămâni complete	126	3,42%
M19.88	Alte artroze specificate, altă localizare	114	3,10%
I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată	103	2,80%
I10	Hipertensiunea esențială (primară)	77	2,09%
A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	63	1,71%
HARGHITA	Total cazuri	1777	4,82%
I10	Hipertensiunea esențială (primară)	396	5,15%
G81.9	Hemiplegia, nespecificată	312	4,06%
F20.0	Schizofrenia paranoidă	214	2,78%
I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată	199	2,59%

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	182	2,37%
J84.1	Alte boli pulmonare interstițiale cu fibroză	155	2,02%
I25.8	Alte forme de cardiopatie ischemică cronică	146	1,90%
J62.8	Pneumoconioza datorită altor pulberi de siliciu	143	1,86%
G81.1	Hemiplegia spastică	135	1,76%
I50.1	Insuficiența ventriculară stângă	133	1,73%
MUREȘ	Total cazuri	2015	2,62%
Z50.8	Îngrijiri implicând alte proceduri de reabilitare	396	6,21%
M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	306	4,80%
G81.9	Hemiplegia, nespecificată	305	4,78%
M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	303	4,75%
A16.0	Tuberculoza pulmonară, cu investigații bacteriologice sau histologice negative	237	3,71%
M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	194	3,04%
F83	Tulburări de dezvoltare specifice mixte	170	2,66%
P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 sau mai multe săptămâni complete, dar mai puțin de 37 de săptămâni complete	164	2,57%
F20.0	Schizofrenia paranoidă	125	1,96%
I46.9	Stop cardiac, nespecificat	105	1,65%
SIBIU	Total cazuri	2305	3,61%
Total regiunea Centru patologii cronici		22.804	100%

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

Se evidențiază din aceste date numărul mare de cazuri cu hipertensiune esențială (primară) (7.128 cazuri) și de cardiopatie ischemică cronică, nespecificată (3.128 cazuri) la județul **Covasna**. Deși acest județ are populația rezidentă cea mai mică din regiunea Centru, numărul mare de cazuri cu patologie cardiovasculară se explică prin existența în acest județ a Spitalului de Recuperare Cardiovasculară, la care se adresează pacienți din întreaga regiune.

Cele mai frecvente tipuri de cazuri de tip cronic spitalizate în regiunea Centru în anul 2019 au fost reprezentate de următoarele:

- Județul **Alba**: alte infarcte cerebrale (cu 206 cazuri – 5,82%), urmată de boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată (cu 140 cazuri) și hipertensiunea esențială (primară) (cu 128 cazuri);
- Județul **Brașov**: tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*) (cu 684 cazuri – 6,43%), urmată de hemiplegia spastică (cu 658 cazuri) și alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală (cu 516 cazuri);
- Județul **Covasna**: hipertensiunea esențială (primară) (cu 7128 cazuri – 52,20%), urmată de cardiopatie ischemică cronică, nespecificată (cu 3872 cazuri – 28,35%) și boala vasculară periferică, nespecificată (cu 192 cazuri);
- Județul **Harghita**: alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală (cu 655 cazuri – 17,78%), urmată de tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice (cu 175 cazuri) și schizofrenia paranoidă (cu 163 cazuri);

- Județul **Mureș**: hipertensiunea esențială (primară) (cu 396 cazuri – 5,15%), urmată de hemiplegia, nespecificată (cu 312 cazuri) și schizofrenia paranoidă (cu 214 cazuri);
- Județul **Sibiu**: îngrijiri implicând alte proceduri de reabilitare (cu 396 cazuri – 6,21%), urmată de gonartroza primară, bilaterală (cu 306 cazuri) și hemiplegia, nespecificată (cu 305 cazuri).

Cele mai frecvente 30 de tipuri de cazuri spitalizate în regiunea Centru în anul 2019 în secțiile de cronici/ÎLD, clasificate după diagnosticul principal, însumează peste jumătate din totalul episoadelor de spitalizare de tip cronic, fiind prezentate în tabelul de mai jos.

Tabel. Cele mai frecvente 30 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate în secțiile pentru cronici, la nivelul regiunii Centru, 2019

Nr. crt.	Cod diagn. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri	% din total	% cumulat din total
1	I10	Hipertensiunea esențială (primară)	7944	17,43%	17,43%
2	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată	4287	9,40%	26,83%
3	M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	1396	3,06%	29,89%
4	M51.1+	Tulburări ale discurii lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	1099	2,41%	32,30%
5	G81.1	Hemiplegia spastică	996	2,18%	34,49%
6	G81.9	Hemiplegia, nespecificată	843	1,85%	36,34%
7	F20.0	Schizofrenia paranoidă	729	1,60%	37,93%
8	M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	594	1,30%	39,24%
9	F33.1	Tulburare depresivă recurentă, episod actual moderat	582	1,28%	40,51%
10	F33.2	Tulburare depresivă recurentă, episod actual sever fără simptome psihotice	543	1,19%	41,71%
11	A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	518	1,14%	42,84%
12	A16.0	Tuberculoza pulmonară, cu investigații bacteriologice sau histologice negative	515	1,13%	43,97%
13	P07.13	Alte greutate mici la naștere 1500-2499 g	421	0,92%	44,89%
14	P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 sau mai multe săptămâni complete, dar mai puțin de 37 de săptămâni complete	404	0,89%	45,78%
15	M54.4	Lumbago cu sciatică	403	0,88%	46,66%
16	Z50.8	Îngrijiri implicând alte proceduri de reabilitare	398	0,87%	47,54%
17	M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	396	0,87%	48,41%
18	J62.8	Pneumoconioza datorită altor pulberi de siliciu	395	0,87%	49,27%
19	I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	367	0,81%	50,08%
20	I46.9	Stop cardiac, nespecificat	314	0,69%	50,77%
21	F01.3	Demența vasculară mixtă, corticală și subcorticală	310	0,68%	51,45%
22	M54.5	Dorsalgie joasă	288	0,63%	52,08%
23	G82.40	Tetraplegia spastică, nespecificată	278	0,61%	52,69%
24	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	278	0,61%	53,30%
25	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	257	0,56%	53,86%
26	C34.9	Tumoră malignă bronhiilor și pulmon, fara precizare	254	0,56%	54,42%

27	M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	245	0,54%	54,96%
28	F03	Demența nespecificată	226	0,50%	55,45%
29	M50.1	Afecțiune a discului cervical cu radiculopatie	222	0,49%	55,94%
30	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	219	0,48%	56,42%

Sursa date: INMSS

Tabel. Specialitățile secțiilor de tip cronic conform Ord. 1509/2008 actualizat

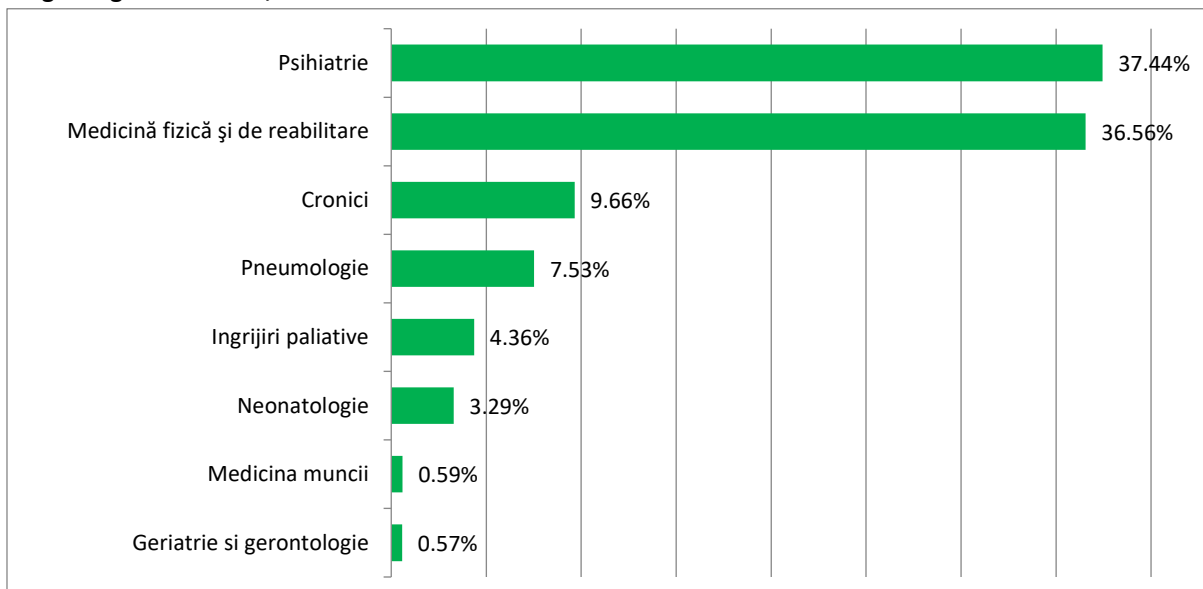
Specialitate secție	Denumire secție
Cronici	Cronici
	Pediatrie cronici
	Secții sanatoriale
Geriatric și gerontologie	Geriatric și gerontologie
Îngrijiri paliative	Îngrijiri paliative
Medicina muncii	Medicina muncii
Medicină fizică și de reabilitare	Excepție anexa 25 secția de recuperare medicală neuropsihomotorie copii din CT11
	Pediatrie (recuperare pediatrică)
	Recuperare medicală
	Recuperare medicală - cardiovasculară
	Recuperare medicală – ortopedie și traumatologie
	Recuperare medicală - respiratorie
	Recuperare medicală neurologie
	Recuperare neuro-psiho-motorie
	Recuperare, medicină fizică și balneologie
	Recuperare, medicină fizică și balneologie copii
Neonatologie	Neonatologie (prematuri)
	Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr. II
	Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr. III
Pneumologie	Pneumoftiziologie
	Pneumoftiziologie pediatrică
Psihiatrie	Psihiatrie cronici
	Psihiatrie cronici (lungă durată)

Tabel. Proporția specialităților din numărul total de zile de recuperare, îngrijire paliativă și îngrijire pe termen lung în regiunea Centru, în 2019

Specialități	Număr de zile	% din nr. total de zile cronici
Geriatric și gerontologie	5526	0,57%
Medicina muncii	5716	0,59%
Neonatologie	31.663	3,29%
Îngrijiri paliative	41.970	4,36%
Pneumologie	72.434	7,53%
Cronici	92.929	9,66%
Medicină fizică și de reabilitare	351.626	36,56%

Psihiatrie	360.338	37,44%
Total	962.399	100%

Figura. Proporția specialităților din numărul total de zile de recuperare, îngrijire paliativă și îngrijire pe termen lung în regiunea Centru, în 2019



Sursa date: MS, INMSS

Din numărul total de zile de spitalizare pentru recuperare, îngrijire paliativă și îngrijire pe termen lung înregistrate în regiunea Centru în 2019, de **962.399 zile**, mai mult de 54% din aceste zile de spitalizare au fost legate de psihiatrie (37,44%) și de medicină fizică și de reabilitare (36,56%). Îngrijirea paliativă ocupă doar 4,36%, iar geriatria și gerontologia se situează sub nivelul de 1%.

Tabel. Distribuția paturilor de spital aprobate și contractabile pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții și pe fiecare județ din regiunea Centru, 2019

Denumire secție	Paturi aprobate						Total paturi aprob.	Total paturi contract.
	AB	BV	CV	HG	MS	SB		
Cronici	54	54		20	95	20	243	218
Geriatrie și gerontologie		19					19	19
Îngrijiri paliative	6	78		10	32	33	159	139
Medicina muncii		6			15	30	51	30
Neonatologie (prematuri)		46			55		101	101
Neonatologie (prematuri) maternitate gr. II	10			15	30	25	80	76
Pediatrie (recuperare pediatrică)					4		4	4
Pneumoftiziologie	108	53	12	16	54	73	316	236
Pneumoftiziologie pediatrică		15			53	3	71	71
Psihiatrie cronici	27	362	60	108	70	68	695	662
Psihiatrie cronici (lungă durată)				110	275	90	475	467

Denumire secție	Paturi aprobate						Total paturi aprob.	Total paturi contract.
	AB	BV	CV	HG	MS	SB		
Recuperare medicală – cardiovasculară			707		35		742	543
Recuperare medicală – ortopedie și traumatologie	7					10	17	12
Recuperare medicală – respiratorie		18				14	32	32
Recuperare medicală neurologie	15	63	70		26	10	184	165
Recuperare neuro-psiho-motorie		35		10	36	40	121	121
Recuperare, medicină fizică și balneologie	51	167		55	67	88	428	345
Secții sanatoriale		140			8		148	108
Total paturi pe județe și regiune	278	1056	849	344	855	504	3889	3349
Nr. paturi cronici la 100.000 locuitori	85,8	190,95	422,38	113,9	160,11	125,68	167,71	144,54

Sursa date: MS

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

Județ, regiune	Nr. secții	Nr. paturi aprob.	Nr. paturi contract.	Nr. paturi aprob. /100.000 loc.	Nr. cazuri extern.	Nr. zile spitaliz.	DMS	ROP aprob. la 365 zile	ROP contract. la 365 zile
AB	17	278	185	85,8	3540	52.274	14,77	51,52%	77,41%
BV	28	1056	888	190,95	10.638	270.594	25,44	70,20%	83,49%
CV	4	849	644	422,38	13.656	210.554	15,42	67,95%	89,57%
HG	12	344	306	113,9	3683	114.102	30,98	90,87%	102,16%
MS	30	855	822	160,11	7692	160.853	20,91	51,54%	53,61%
SB	18	504	504	125,68	6380	154.022	24,14	83,73%	83,73%
Regiune Centru	109	3886	3349	167,71	45.589	962.399	21,11	67,85%	78,73%

Tabel. Indicatorii de activitate – cazuri cronice pentru spitalele din regiunea Centru, pe județe, 2019

Denumire spital	Public / privat	Categorie	Nr. paturi contr	Nr. cazuri extern	Nr. zile spit.	ROP la 365 zile
Spitalul de Boli Cronice Câmpeni	Public	IV	34	789	9137	74%
Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud	Public	V	40	353	10244	70%
Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia	Public	III	67	1345	20102	82%
Spitalul Municipal Aiud	Public	IV	10	160	2714	74%
Spitalul Municipal Sebeș	Public	IV	15	363	4225	77%
Spitalul Orășenesc Abrud	Public	IV	9	247	2709	82%
Spitalul Orășenesc Câmpeni	Public	V	4	103	1087	74%
Spitalul Orășenesc Cugir	Public	IV	6	180	2056	94%

Denumire spital	Public / privat	Categorie	Nr. paturi contr	Nr. cazuri extern	Nr. zile spit.	ROP la 365 zile
Alba total - 8 spitale			185	3540	52274	77%
Centrul rezidențial pentru vârstnici Maria	Privat	V	39	545	10299	72%
Clinica Paltinul - Spital Victoria	Privat	Neclasificat	24	712	7821	89%
Clinica Sante Vie	Privat	Neclasificat	6	109	1222	56%
Hospice Casa Speranței	Privat	V	19	650	5725	83%
Sanatoriul de Nevroze Predeal	Public	V	100	1554	30724	84%
Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I.A. Sbârcea" Brasov	Public	II M	46	523	11193	67%
Spitalul de Pneumoftiziologie Brasov	Public	II M	95	789	27675	80%
Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov	Public	II M	376	1284	124061	90%
Spitalul Județean Clinic de Urgență Brasov	Public	II	61	1934	20466	92%
Spitalul Municipal Codlea	Public	V	30	609	9340	85%
Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Făgăraș	Public	IV	20	482	5045	69%
Spitalul Municipal Săcele	Public	V	12	128	1102	25%
Spitalul Orășenesc "Dr. C. T. Sparchez" Zărnești	Public	IV	20	502	5670	78%
Spitalul Orășenesc Rupea	Public	IV	10	233	2564	70%
VITALMED	Privat	V	30	584	7687	70%
Brașov total - 15 spitale			888	10638	270594	83%
Spitalul de Cardiologie Covasna	Public	IV	575	13168	186963	89%
Spitalul Județean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe	Public	III	9	119	3170	96%
Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	Public	IV	60	369	20421	93%
Covasna total - 3 spitale			644	13656	210554	90%
Spitalul de Psihiatrie Tulgheș	Public	V	211	779	82215	107%
Spitalul Județean Miercurea-Ciuc	Public	III	50	1289	15317	84%
Spitalul Municipal Gheorgheni	Public	IV	8	228	2433	83%
Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	Public	III	34	1257	12606	102%
Spitalul Municipal Toplița	Public	IV	3	130	1531	140%
Harghita total - 5 spitale			306	3683	114102	102%
Centrul de Sănătate Sângeorgiu De Padure	Public	V	15	355	3731	68%
Institutul de Boli Cardiovasculare si Transplant Târgu Mureș	Public	I M	4	148	1156	79%
Regenmed	Privat	Neclasificat	25	127	1473	16%
SC Bestmed Serv Srl	Privat	Neclasificat	28	612	10472	102%
SC Nova Vita Hospital SA	Privat	IV	71	580	7186	28%
SC Ralmed Centru Medical	Privat	Neclasificat	22	238	3191	40%
Spitalul Clinic Județean Mureș	Public	II	171	2038	31181	50%
Spitalul Județean Clinic de Urgență Targu Mureș	Public	I	75	781	10683	39%
Spitalul Municipal "Dr. E. Nicoară" Reghin	Public	IV	15	236	2125	39%
Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Târnăveni	Public	IV	304	1684	69193	62%
Spitalul Municipal Sighișoara	Public	IV	4	15	197	13%
Spitalul Orășenesc "Dr. Vaier Russu" Luduș	Public	IV	75	449	15644	57%
Spitalul Sovata-NIRAJ	Public	V	13	429	4621	97%

Denumire spital	Public / privat	Categorie	Nr. paturi contr	Nr. cazuri extern	Nr. zile spit.	ROP la 365 zile
Mureș total - 13 spitale			822	7692	160853	54%
Centrul de îngrijire paliativă - Hospice	Privat	V	24	414	8079	92%
Centrul Medical de Recuperare și Îngrijiri Paliative	Privat	Neclasificat	25	650	8400	92%
Spital General CF Sibiu	Public	IV	5	144	1756	96%
Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	Public	II M	10	229	2419	66%
Spitalul Clinic Județean Sibiu	Public	II	117	1949	27539	64%
Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu	Public	II M	90	551	23792	72%
Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gh.Preda" Sibiu	Public	II M	198	1422	70189	97%
Spitalul Municipal Mediaș	Public	IV	20	574	6864	94%
Spitalul Orășenesc Cisnădie	Public	IV	15	447	4984	91%
Sibiu total - 9 spitale			504	6380	154022	84%
Total regiune			3349	45.589	962.399	79%

Sursa date: MS

Tabel. Indicatorii de activitate – îngrijiri paliative pentru spitalele din regiunea Centru, pe județe, 2019

Cod spital	Denumire spital	Public / privat	Categ	Nr. pat aprob	Nr. pat contr	Nr. cazuri extern	Nr. zile spit.	ROP la 365 zile
AB01	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia	Public	III	6	6	280	1994	91%
	ALBA Total			6	6	280	1994	91%
BV05	Spitalul de Pneumoftiziologie Brașov	Public	II M	9	9	151	2908	89%
BV08	Spitalul Municipal Codlea	Public	V	20	20	312	6208	85%
BV16	Hospice Casa Speranței	Privat	V	19	19	650	5725	83%
BV26	Centrul rezidențial pentru vârstnici Maria	Privat	V	30	10	174	3321	91%
	BRAȘOV Total			78	58	1287	18162	86%
HR01	Spitalul Județean Miercurea-Ciuc	Public	III	10	10	199	3223	88%
	HARGHITA Total			10	10	199	3223	88%
MS02	Spitalul Clinic Județean Mureș	Public	II	10	10	363	3122	86%
MS05	Spitalul Orășenesc "Dr. Vaier Russu" Luduș	Public	IV	12	12	164	2820	64%
MS19	SC Nova Vita Hospital SA	Privat	IV	10	10	83	1032	28%
	MUREȘ Total			32	32	610	6974	60%
SB04	Spitalul Municipal Mediaș	Public	IV	4	4	125	1689	116%
SB07	Centrul medical de recuperare și îngrijiri paliative	Privat	Neclasificat	5	5	92	1849	101%
SB09	Centrul de îngrijire paliativă - Hospice	Privat	V	24	24	414	8079	92%
	SIBIU Total			33	33	631	11617	96%
Total regiune				159	139	3007	41.970	83%

Tabelul: Indicatorii de activitate/performanță – cazuri cronice, pe tipuri de secții (DMS, ROP)

Secțiile pe județ și regiune	Nr. paturi contractate	Nr. cazuri externate	Nr. zile spit.	DMS norme	DMS realizat	ROP 365 zile
Cronici	45	1208	12493	10,54	10,34	76%
Ingrijiri paliative	6	280	1994	24,48	7,12	91%
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr II	10	113	1007	13,84	8,91	28%
Pneumoftiziologie	49	418	12004	33,95	28,72	67%
Psihiatrie cronici	26	186	8938	55,12	48,05	94%
Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	2	62	636	10,48	10,26	87%
uperare medicala neurologie	15	377	4883	13,01	12,95	89%
Recuperare, medicina fizica si balneologie	32	896	10319	11,32	11,52	88%
ALBA Total	185	3540	52274	19,00	14,77	77%
Cronici	44	1053	10828	10,54	10,28	67%
Geriatrie si gerontologie	19	475	5526	12,18	11,63	80%
Ingrijiri paliative	58	1287	18162	24,48	14,11	86%
Medicina muncii	0	301	1777	6,33	5,90	0%
Neonatologie (prematuri)	46	523	11193	15,16	21,40	67%
Pneumoftiziologie	53	259	13882	33,95	53,60	72%
Pneumoftiziologie pediatria	15	204	9060	22,53	44,41	165%
Psihiatrie cronici	339	333	113792	55,12	341,72	92%
Recuperare medicala - respiratorie	18	175	1825	10,45	10,43	28%
Recuperare medicala neurologie	53	1019	13949	13,01	13,69	72%
Recuperare neuro-psiho-motorie	35	883	10938	14,37	12,39	86%
Recuperare, medicină fizică și balneologie	108	2572	28938	11,32	11,25	73%
Sectii sanatoriale	100	1554	30724	10,54	19,77	84%
BRAȘOV Total	888	10638	270594	17,65	25,44	83%
Pneumoftiziologie	9	119	3170	33,95	26,64	96%
Psihiatrie cronici	60	369	20421	55,12	55,34	93%
Recuperare medicală - cardiovasculară	514	12172	168568	12,19	13,85	90%
Recuperare medicală neurologie	61	996	18395	13,01	18,47	83%
COVASNA Total	644	13656	210554	28,57	15,42	90%
Cronici	14	513	5312	10,54	10,35	104%
Îngrijiri paliative	10	199	3223	24,48	16,20	88%
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr II	11	236	2162	13,84	9,16	54%
Pneumoftiziologie	10	104	2964	33,95	28,50	81%
Psihiatrie cronici	99	417	32671	55,12	78,35	90%
Psihiatrie cronici (lungă durată)	102	164	46794	448,30	285,33	126%
Recuperare neuro-psiho-motorie	10	198	2750	14,37	13,89	75%
Recuperare, medicină fizică și balneologie	50	1852	18226	11,32	9,84	100%
HARGHITA Total	306	3683	114102	54,85	30,98	102%
Cronici	95	2294	21741	10,54	9,48	63%
Ingrijiri paliative	32	610	6974	24,48	11,43	60%
Medicina muncii	0	625	3939	6,33	6,30	-
Neonatologie (prematuri)	55	171	3482	15,16	20,36	17%

Secțiile pe județ și regiune	Nr. paturi contractate	Nr. cazuri externate	Nr. zile spit.	DMS norme	DMS realizat	ROP 365 zile
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr II	30	105	3270	13,84	31,14	30%
Pediatrie (recuperare pediatrică)	4	15	197	22,69	13,13	13%
Pneumoftiziologie	42	403	7959	33,95	19,75	52%
Pneumoftiziologie pediatrică	53	22	715	22,53	32,50	4%
Psihiatrie cronici	70	934	61185	55,12	65,51	239%
Psihiatrie cronici (lungă durată)	275	45	14798	448,30	328,84	15%
Recuperare medicală - cardiovasculară	29	775	8523	12,19	11,00	81%
Recuperare medicală neurologie	26	317	4368	13,01	13,78	46%
Recuperare neuro-psiho-motorie	36	837	12678	14,37	15,15	96%
Recuperare, medicină fizică și balneologie	67	474	5933	11,32	12,52	24%
Secții sanatoriale	8	65	5091	10,54	78,32	174%
MUREȘ Total	822	7692	160853	47,26	20,91	54%
Cronici	20	591	6740	10,54	11,40	92%
Îngrijiri paliative	33	631	11617	24,48	18,41	96%
Medicina muncii	30	59		6,33	0,00	0%
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr II	25	407	10549	13,84	25,92	116%
Pneumoftiziologie	73	380	21717	33,95	57,15	82%
Pneumoftiziologie pediatrica	3	62	963	22,53	15,53	88%
Psihiatrie cronici	68	651	23759	55,12	36,50	96%
Psihiatrie cronici (lunga durata)	90	14	37980	448,30	2712,86	116%
Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	10	229	2419	10,48	10,56	66%
Recuperare medicala - respiratorie	14	109	1112	10,45	10,20	22%
Recuperare medicala neurologie	10	240	2981	13,01	12,42	82%
Recuperare neuro-psiho-motorie	40	757	8450	14,37	11,16	58%
Recuperare, medicina fizica si balneologie	88	2250	25735	11,32	11,44	80%
SIBIU Total	504	6380	154022	42,05	24,14	84%
Total regiune Centru	3349	45.589	962.399	34,68	21,11	79%

5.2. ȚINTE REGIONALE

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

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

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

Tabel. 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	Număr de echipe de îngrijire paliativă la domiciliu
--	--	---

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

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

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

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

- Îngrijirea paliativă va fi dezvoltată sub formă de servicii integrate la toate nivelurile de îngrijire, în funcție de complexitatea nevoilor pacienților cu boli cronice progresive.
- Este necesară consolidarea capacităților în sectorul îngrijirii paliative de bază și al îngrijirilor paliative specializate prin dezvoltarea structurii (servicii de îngrijire paliativă specializate la domiciliu, servicii ambulatorii pentru îngrijire paliative, centre de îngrijire paliativă, echipe spitalicești de îngrijire paliativă, servicii de îngrijire paliativă în spitale, și centre de consultanță pentru furnizorii de îngrijire paliativă de bază) și formarea resurselor umane, alături de ajustările politicilor, pentru a permite furnizarea și coordonarea serviciilor.
- Trebuie puse în aplicare protocoalele și algoritmi pentru îngrijirea paliativă, iar medicamentele esențiale de îngrijire paliativă (inclusiv analgezice puternice-opioide) trebuie să fie disponibile la toate nivelurile de îngrijire atât pentru pacienții cu cancer, cât și pentru cei cu alte boli cronice progresive.
- Se impune dezvoltarea unor modele durabile pentru finanțarea îngrijirii paliative de bază și specializate în toate unitățile pentru a asigura furnizarea continuă a serviciilor.
- Dezvoltarea și acoperirea serviciilor vor fi monitorizate anual prin colectarea sistematică de date de la furnizorii de servicii, pentru a reflecta volumul și calitatea furnizării serviciilor, iar rezultatele vor fi utilizate pentru a sprijini în mod strategic dezvoltarea continuă a serviciilor în vederea asigurării accesului consecvent la îngrijirea paliativă din România.

5.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR

5.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung

Structurile de recuperare și de îngrijire pe termen lung au fost identificate prin eliminarea secțiilor și paturilor aferente de Neonatologie (prematuri), Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr. II, Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr. III, Pediatrie (recuperare pediatrică), pneumoftiziologie

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

adulti și copii, psihiatrie cronici, psihiatrie cronici lungă durată și de medicina muncii, din cadrul secțiilor pentru cronici prezentate în analiză, rezultând situația paturilor din următoarele secții:

- Cronici, Geriatrie și gerontologie – ce reprezintă serviciile de spitalizare continuă pentru îngrijire pe termen lung (ÎTL) și managementul pacienților de vârstă înaintată;
- Recuperare medicală cardiovasculară, Recuperare ortopedie traumatologie, Recuperare respiratorie, Recuperare neurologie, Recuperare neuro-psiho-motorie, Recuperare medicină fizică și balneologie adulți și copii – ce reprezintă serviciile de spitalizare continuă pentru recuperare și convalescență.
- Îngrijiri paliative

Necesarul pentru recuperare/convalescență este de 30 paturi la 100.000 de locuitori;

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

Tabel. Situația numărului de paturi aprobate pentru recuperare și ÎTL, a necesarelor și a deficitelor de paturi pe județe și la nivelul regiunii Centru, 2019

Tip de secție	Număr paturi aprobate pe secție și pe județ						Număr total paturi aprobate pe secție și pe regiune
	AB	BV	CV	HG	MS	SB	
Județ/regiune	AB	BV	CV	HG	MS	SB	Regiunea Centru
Cronici	54	54	0	20	95	20	243
Geriatrie și gerontologie	0	19	0	0	0	0	19
Paturi ÎTL	54	73	0	20	95	20	262
Total populație 65+	66.325	100.157	35.935	55.103	99.780	67.908	425.208
Necesar paturi ÎTL (6 la 1000 locuitori)	398	601	216	331	599	407	2552
Deficit paturi ÎTL	344	528	216	311	504	387	2290
Recuperare medicală	0	0	0	0	0	0	0
Recuperare medicală – cardiovasculară	0	0	707	0	35	0	742
Recuperare medicală – ortopedie și traumatologie	7	0	0	0	0	10	17
Recuperare medicală – respiratorie	0	18	0	0	0	14	32
Recuperare medicală – neurologie	15	63	70	0	26	10	184
Recuperare neuro-psiho-motorie	0	35	0	10	36	40	121
Recuperare, medicină fizică și balneologie	51	167	0	55	67	88	428
Recuperare, medicină fizică și balneologie copii	0	0	0	0	0	0	0
Paturi convalescență și recuperare	73	283	777	65	164	162	1524
Populația rezidentă la 01.07.2019	324.871	553.301	201.910	302.006	534.380	401.266	2.317.734
Necesar paturi convalescență și recuperare (30 paturi la 100.000 locuitori)	97	166	61	91	160	120	695
Deficit paturi convalescență și recuperare	24	0	0	26	0	0	50

Sursa: Analiza datelor MS și INMSS

Din analiza datelor prezentate, se observă că în regiunea Centru există un deficit important la secțiile pentru ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată, de 2290 paturi. În județul Covasna, spre exemplu, nu există niciun pat pentru acest tip de secții, deși necesarul raportat la populația județului este de 216 paturi. În celelalte județe ale regiunii Centru, deficitele sunt de 344 paturi (jud. Alba), 528 paturi (jud. Brașov), 311 paturi (jud. Harghita), 504 paturi (jud. Mureș), 387 paturi (jud. Sibiu).

În privința paturilor pentru convalescență și recuperare, se observă un surplus/excedent pentru mai multe județe din regiune, numărul existent de paturi fiind dublul celui necesar. În cazul județului Covasna (care contribuie la acest excedent cu peste 700 de paturi), acest fapt poate fi explicat prin existența centrului de recuperare cardiovasculară, care deservește pacienții cu boli cardiovasculare din mai multe județe. Privind datele pentru întreaga regiune Centru, se poate afirma că deficitul de paturi pentru convalescență și recuperare este de ordinul zecilor de paturi (24 de paturi la județul Alba și 26 de paturi la județul Harghita), deficit care s-ar putea rezolva prin redistribuirea paturilor disponibile din secțiile de acuți.

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

Județ/regiune	Recuperare	ÎTL
Alba	24	344
Brașov	0	528
Covasna	0	216
Harghita	26	311
Mureș	0	504
Sibiu	0	387
TOTAL	50	2290

Sursa: Analiza datelor MS și INMSS

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

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

5.3.2. Îngrijiri paliative

La nivelul regiunii Centru, personalul angajat pentru îngrijirile paliative furnizate în spital în 2019 pentru întreaga populație numără în total: 20 medici, 102 asistenți medicali, 54 infirmieri, 3 kinetoterapeuți, 7 psihologi, 5 asistenți sociali și 4 preoți²⁵.

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

²⁵ Sursa: Raportul "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN

Tabelul. Servicii îngrijiri paliative în regiunea Centru 2019 – curente, necesare și analiza deficitului

Regiunea Centru	Populație 2019	Paturi curente - număr și tip (furnizor de servicii)			Paturi necesare	Deficit (nu include paturi din privat)	Ambulatorii curente – număr și tip de furnizori de servicii			Ambulatoriu necesar	Deficit (excluz unitățile private)	Echipe curente de asistență la domiciliu – număr și tip de furnizori de servicii			Echipe la domiciliu necesare	Deficit (excluz unitățile private)
		S	ONG	C			25 paturi la 125.000 locuitori	S	ONG			C	1 clinică la 60.000 locuitori	S		
S = Stat ONG = Organizație nonprofit C = Societate privată		S	ONG	C	25 paturi la 125.000 locuitori		S	ONG	C	1 clinică la 60.000 locuitori		S	ONG	C	1 echipă la domiciliu la 40.000 locuitori	
Alba	324.871	6	0	0	65	59	0	1	0	5	4	0	1	0	8	7
Brașov	553.301	59	19	0	111	33	0	1	0	9	8	0	1	0	14	13
Covasna	201.910	0	0	0	40	40	0	0	0	3	3	0	0	0	5	5
Harghita	302.006	10	0	0	60	50	0	0	0	5	5	0	0	0	8	8
Mureș	534.380	22	0	10	107	75	0	0	0	9	9	0	0	0	13	13
Sibiu	401.266	4	29	0	80	47	0	0	0	7	7	0	0	0	10	10
Total regiune Centru	2.317.734	101	48	10	463	304	0	2	0	38	36	0	2	0	58	56

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

Notă: În momentul estimării numărul de paturi suplimentare necesare, paturile din unitățile private (plătite) au fost excluse din calcul, deoarece acestea nu sunt accesibile tuturor categoriilor de populație.

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 304 paturi în spitalele publice sau 256 de paturi în total, dacă se ține *cont de cele 48 de paturi existente în ONG*;
- Servicii de ambulatoriu: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual, și anume între 11 și 18 servicii de ambulatoriu;
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă, adică între 8 și 16 echipe de îngrijire la domiciliu.

Pentru a atinge aceste ținte, 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.

6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE

6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

Servicii preventive:

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

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

6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

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

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

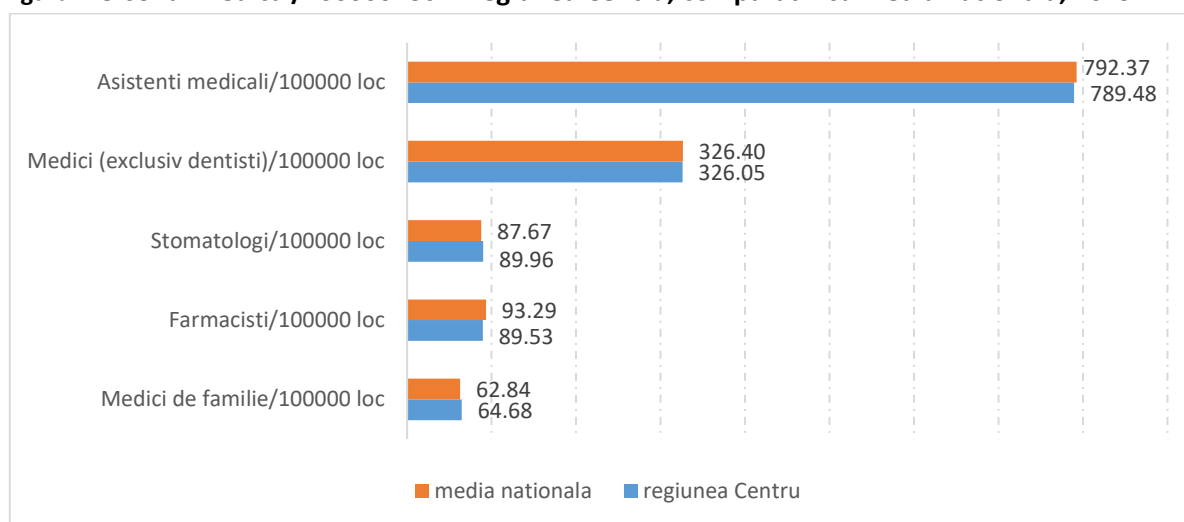
CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE

1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE

1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

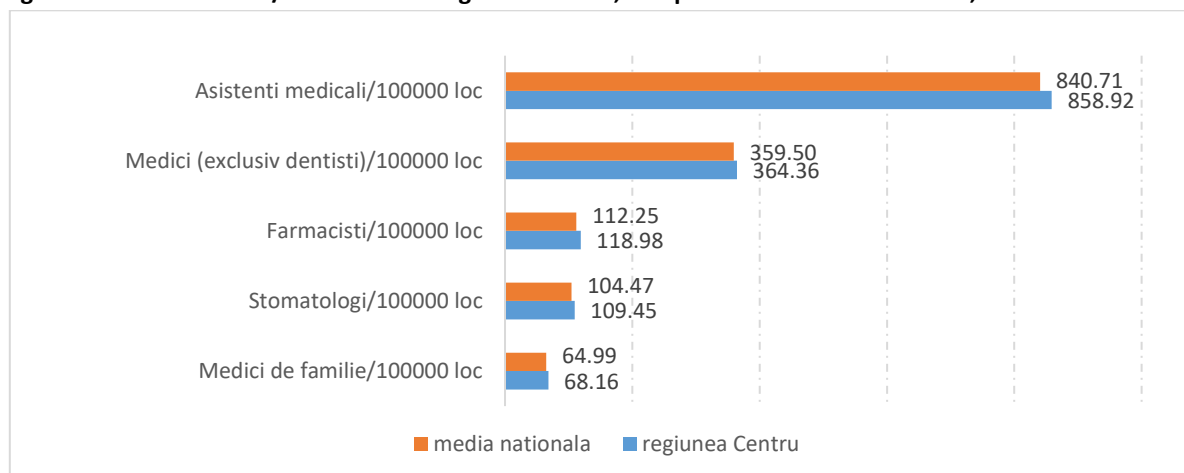
În regiunea Centru, la nivelul anului 2019 se înregistrează 7.557 medici specialiști, 1.499 medici de familie, 2085 dentiști, 2075 farmaciști și 18298 asistenți medicali. Raportat la populația rezidentă a regiunii Centru din anul 2019, valorile pentru fiecare categorie profesională comparativ cu media la nivel național sunt unele apropiate, diferențele înregistrate fiind foarte mici. Conform Eurostat regional yearbook, 2022 edition, regiunea Centru se încadrează în categoria regiunilor sub media Europeană de 390,6 medici la 100000/loc, cu o valoare de 326 medici/100000 loc. Pe parcursul următorilor doi ani se înregistrează o creștere ușoară a numărului personalului sanitar din regiune, astfel sunt înregistrați în anul 2021, 8.339 medici, 1.560 medici de familie, 2.505 stomatologi, 2.723 farmaciști și 19.658 asistenți medicali. Dacă în 2019 media regională depășea ușor media națională doar în cazul medicilor de familie și al stomatologilor, în 2021, media regională este superioară celei naționale la toate categoriile de personal, creșterile nefiind unele importante– vezi Figura.

Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Centru, comparativ cu media națională, 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Centru, comparativ cu media națională, 2021

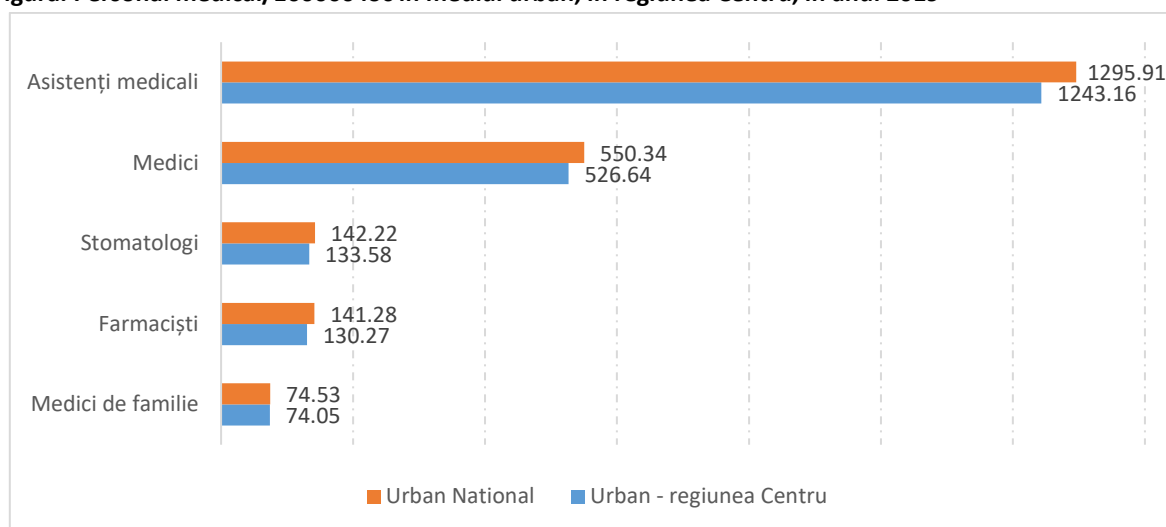


Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Cea mai mare parte a personalului medical din regiunea Centru lucrează în mediul urban, ponderea personalului activând în acest mediu de rezidență fiind asemănător ponderii la nivel național. Raportat la numărul populației

din regiunea Centru, din mediul urban valorile din anul 2019 (ultimul an cu date disponibile) sunt comparabile cu cele înregistrate la nivel național, pentru toate categoriile de personal – vezi Figura.

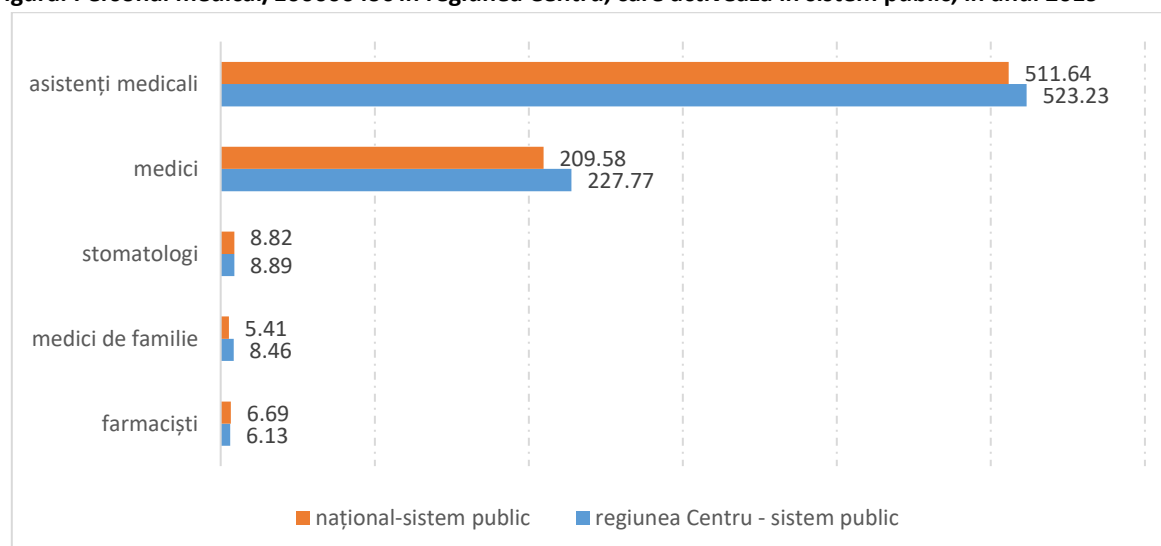
Figura. Personal medical/100000 loc în mediul urban, în regiunea Centru, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Atât în regiunea Centru, cât și la nivel național, ca formă de proprietate, activitatea celei mai mari părți a medicilor, cât și a asistenților medicali se desfășoară în sistemul public, de stat, în timp ce activitatea în cabinetele stomatologice, cabinetele medicilor de familie și în farmacii are loc mai ales în sistem privat – Figura. nr. Personalul medical din sistemul de stat din regiunea Centru excedează ușor media națională, excepția constituind-o farmaciștii – Figura. de mai jos.

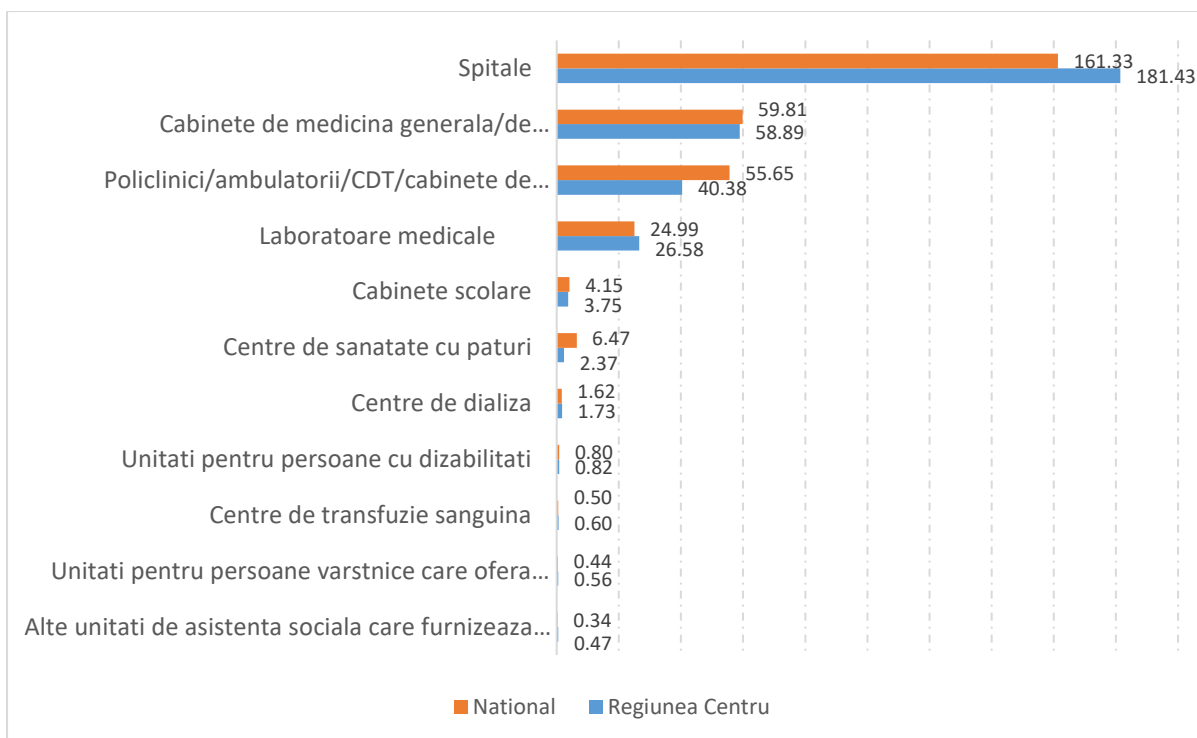
Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Centru, care activează în sistem public, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Distribuția medicilor din regiunea Centru, în funcție de tipul de unitate în care își desfășoară activitatea este asemănătoare celei la nivel național, medicii angajați în spitale și cei care funcționează în laboratoarele medicale depășind ușor media națională (aprox 10% în cazul medicilor din spitale), în timp ce personalul din asistența ambulatorie din regiune este aproape cu un sfert mai redus față de media națională – vezi Figura.

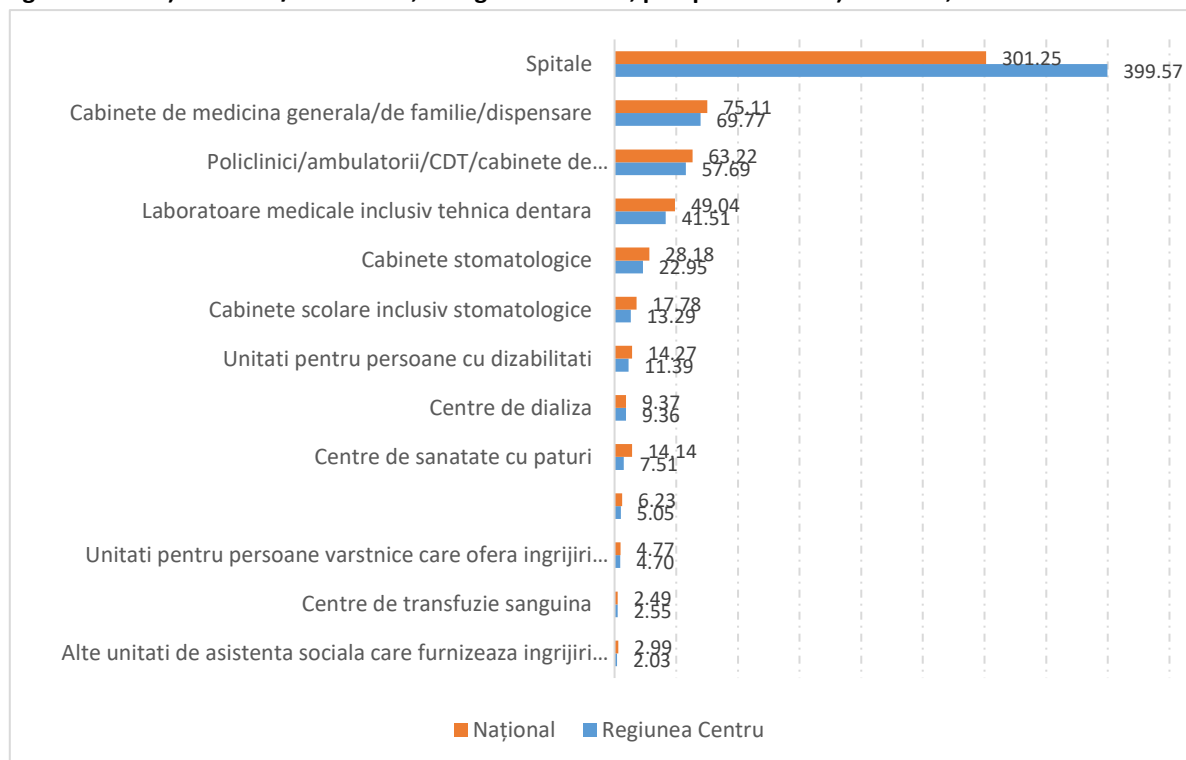
Figura. Medici/100000 loc, în regiunea Centru, pe tipuri de unitati sanitare, in anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

În cazul asistențelor medicale, doar numărul celor care profesază în spitale este mai mare decât cel al mediei naționale, la nivelul celorlalte tipuri de unități sanitare asistenței medicale din regiunea Centru se regăsc în număr inferior mediei naționale – vezi Figura.

Figura. Asistenți medicali/100000 loc, în regiunea Centru, pe tipuri de unități sanitare, 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza datelor în funcție de specializările medicilor din regiunea Centru relevă faptul că regiunea poate furniza populației prin medici angajați, servicii medicale în toate specialitățile regăsite și la nivel național. În cazul unora dintre specializări, precum: Chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă, Chirurgie toracică, Geriatrie și gerontologie sau Farmacologie clinică, numărul specialiștilor din regiune este mai redus comparativ cu media la nivel național – tabelul de mai jos.

Tabelul. Specializările medicale în regiunea Centru, comparativ cu media națională

Anul 2019	Național	Centru	Național/Centru
Alergologie și imunologie clinică	1,13	0,91	1,25
Anatomie patologică	3,85	3,37	1,14
Anestezie și terapie intensivă	12,91	15,32	0,84
Boli infecțioase	5,00	5,05	0,99
Cardiologie	10,80	13,46	0,80
Chirurgie cardiovasculară	0,99	1,16	0,85
Chirurgie generală	13,06	15,14	0,86
Chirurgie orală și maxilo-facială	1,74	1,29	1,34
Chirurgie pediatrică	1,65	1,60	1,03
Chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă	2,86	1,29	2,21
Chirurgie toracică	0,87	0,43	2,02
Chirurgie vasculară	1,23	1,38	0,89
Dermato-venerologie	5,91	4,70	1,26
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	4,57	3,15	1,45
Endocrinologie	3,76	3,58	1,05
Epidemiologie	3,26	3,67	0,89
Expertiză medicală a capacității de muncă	0,95	0,78	1,23
Farmacologie clinică	0,28	0,04	6,45
Gastroenterologie	4,49	3,84	1,17
Genetică medicală	0,61	0,39	1,58
Geriatrie și gerontologie	1,24	0,22	5,74
Hematologie	2,02	1,94	1,04
Igienă	1,36	1,12	1,21
Medicină de familie	62,84	64,68	0,97
Medicină de laborator	11,30	12,34	0,92
Medicină de urgență	8,52	9,88	0,86
Medicină generală	17,27	13,55	1,27
Medicină internă	15,86	18,77	0,85
Medicină legală	1,47	1,47	1,00
Medicina muncii	4,14	5,39	0,77
Medicină nucleară	0,55	0,43	1,27
Medicină sportivă	0,65	0,39	1,67
Nefrologie	3,90	2,55	1,53
Neonatologie	3,67	4,23	0,87
Neurochirurgie	2,14	1,98	1,08
Neurologie	7,78	8,54	0,91

Anul 2019	Național	Centru	Național/Centru
O.R.L.	6,61	4,92	1,34
Obstetrică-ginecologie	13,77	13,72	1,00
Oftalmologie	7,14	5,82	1,23
Oncologie medicală	4,23	2,68	1,58
Ortopedie și traumatologie	7,63	8,37	0,91
Pediatrie	14,55	17,52	0,83
Pneumologie	6,81	6,30	1,08
Psihiatrie	11,44	12,60	0,91
Psihiatrie pediatrică	1,66	1,04	1,60
Radiologie-imagistică medicală	10,31	10,70	0,96
Radioterapie	1,63	0,65	2,53
Recuperare, medicină fizică și balneologie	7,31	4,83	1,51
Reumatologie	3,12	2,50	1,25
Sănătate publică și management	1,04	1,25	0,83
Urologie	3,72	4,27	0,87
Altă specialitate medicală	0,02	0,09	0,24

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

La nivel local, cateva dintre cele cinci județe ale regiunii se află sub media regională/100000 loc la toate categoriile de personal, județele Covasna și Alba, dar și Harghita, unde doar categoria de asistenți medicali se plasează peste limita regională, restul profesioniștilor fiind deficitari. În cazul județului Brașov, și aici se înregistrează valori mai mici decât media regională pentru medici, stomatologi, farmaciști și asistenți medicali.

Analiza distribuției medicilor pe specializări medicale, la nivel de județ, indică faptul că în general personalul sanitar la nivel local, poate acoperi în mare parte necesarul de servicii de specialitate, iar cele deficitare într-un județ pot fi accesate în celelalte județe ale regiunii, trei dintre județe fiind centre universitare.

Specializările deficitare în fiecare din cele 5 județe sunt prezentate în tabelul următor:

Tabelul. Specializările deficitare la nivel județean, în regiunea Centru, comparativ cu media națională, în 2019

Judet	Specializări deficitare la nivel județean
Alba	Medicină nucleară
	Medicină sportivă
	Neurologie pediatrică
	Radioterapie
	Sănătate publică și management
	Altă specialitate medicală
	Farmacologie clinică
	Genetică medicală
	Geriatrică și gerontologie
Brașov	Chirurgie cardiovasculară
Covasna	Chirurgie orală și maxilo-facială

Judet	Specializări deficitare la nivel județean
	Chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă
	Chirurgie toracică
	Geriatrică și gerontologie
	Medicină nucleară
	Neurochirurgie
	Radioterapie
	Sănătate publică și management
Harghita	Sănătate publică și management
	Radioterapie
	Medicină nucleară
Mureș	Geriatrică și gerontologie
	Geriatrică și gerontologie
Sibiu	-

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

Va fi elaborat un Plan de dezvoltare privind resursele umane în vederea abordării aspectelor privitoare la modificările necesare atât din perspectiva cantitativă cât și din perspectiva calitativă (a se vedea sinteza din tabelul 22 infra).

Tabelul : Sumarul implicațiilor majore privind resursele umane

Componenta	Implicații
Îngrijire primară	Numărul MF va crește cu între% și% Între și medici de familie suplimentari vor fi atrași în Regiunea Centru.
Echipe de îngrijire comunitare	Un minim de echipe integrate va fi creat în Regiunea Centru până în 2030. Numărul personalului comunitar (asistente medicale comunitare și mediatori sanitari) va crește conform acestui obiectiv (..... asistente medicale comunitare și mediatori sanitari)
Sectorul spitale	Pe de altă parte, reconfigurarea strategiei are ca scop raționalizarea numărului de paturi, pentru evitarea dublării serviciilor nejustificate și reducerea numărului de internări. În acest context, numărul de paturi de spital se va diminua cu aproximativ în perioada 2023-2030 prin: <ul style="list-style-type: none"> - spitale de îngrijire boli acute (reprezentând aproximativ paturi) ce vor fi transformate în alte unități medicale sau sociale; - spitale de psihiatrie (încorporând paturi) vor fi transformate în "unități de sănătate mintală" atât cu paturi pentru internare cât și cu centre comunitare/de zi

	În general, implicațiile vor fi limitate în ceea ce privește personalul suplimentar necesar. Dimpotrivă, din moment ce spitalele au actualmente deficit de personal (conform capacității lor teoretice), strategia de restructurare va oferi posibilitatea de a reechilibra situația.
Centre ambulatorii pentru asistență specializată	Predictibilitatea exactă a implicațiilor dezvoltării unor astfel de unități nu este posibilă întrucât nevoile în cazul resurselor umane vor depinde de tipul de centru ambulatoriu.
Recuperarea și ÎTL	Capacitatea de furnizare a serviciilor de ÎTL și paliative va crește în regiune. Trebuie elaborată o evaluare a resurselor umane pentru aceste trei categorii în conformitate cu normativele naționale (a se vedea Anexa 3) și cotele propuse pentru îngrijirea paliativă. (Cf. Tabel19). Această evaluare va face parte din Planul de dezvoltare privind resursele umane.

2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE

2.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

2.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

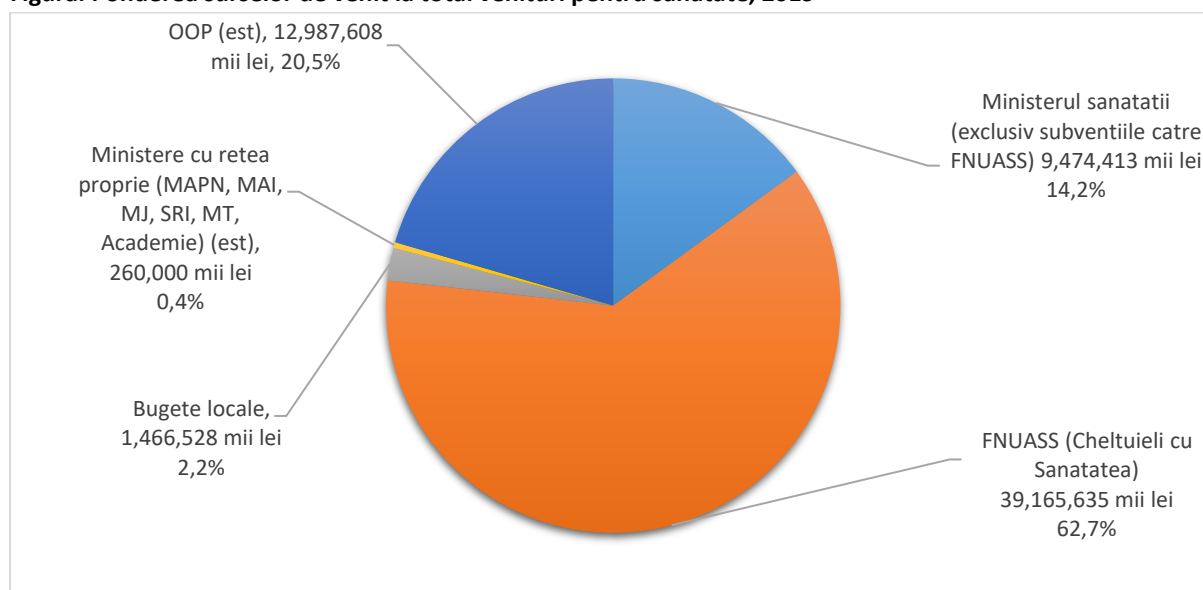
1. **Influențe rezultate din politici publice și prevederi legislative, măsurile și planurile de acțiune**, în baza cadrului strategic național (SNS și PNRR), cu privire la sistemele IT&C și e-sănătate.
2. **Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate în regiune de autoritățile publice din sănătate** (CNAS/ CAS, DSP, INSP, MS, ANMDM) privind infrastructura hardware și software, baze de date, servicii e-sănătate:
 - Cadrul strategic național
 - Proiecte naționale
 - Inițiative la nivel regional și/ sau județean ale instituțiilor vizate (de exemplu, baza de date a infrastructurii de sănătate, registrul profesioniștilor în sănătate)
 - Măsuri pentru îmbunătățirea interoperabilității la nivel național, regional și județean
 - Registre electronice de pacienți/ de boală naționale și regionale
 - Nomenclatoare naționale și regionale.
3. **Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate de unitățile sanitare**
 - Măsuri pentru îmbunătățirea interoperabilității și integrare
 - Măsuri pentru diversificarea funcționalităților
 - Măsuri pentru sprijinirea activității medicale
 - Măsuri pentru interoperabilizarea/ integrarea aplicațiilor IT între și în interiorul unităților sanitare publice.
4. **Situația preconizată cu privire la serviciile e-sănătate**
 - Inițiative naționale, cu impact regional
 - Inițiative regionale, județene sau locale.

3. FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE

3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

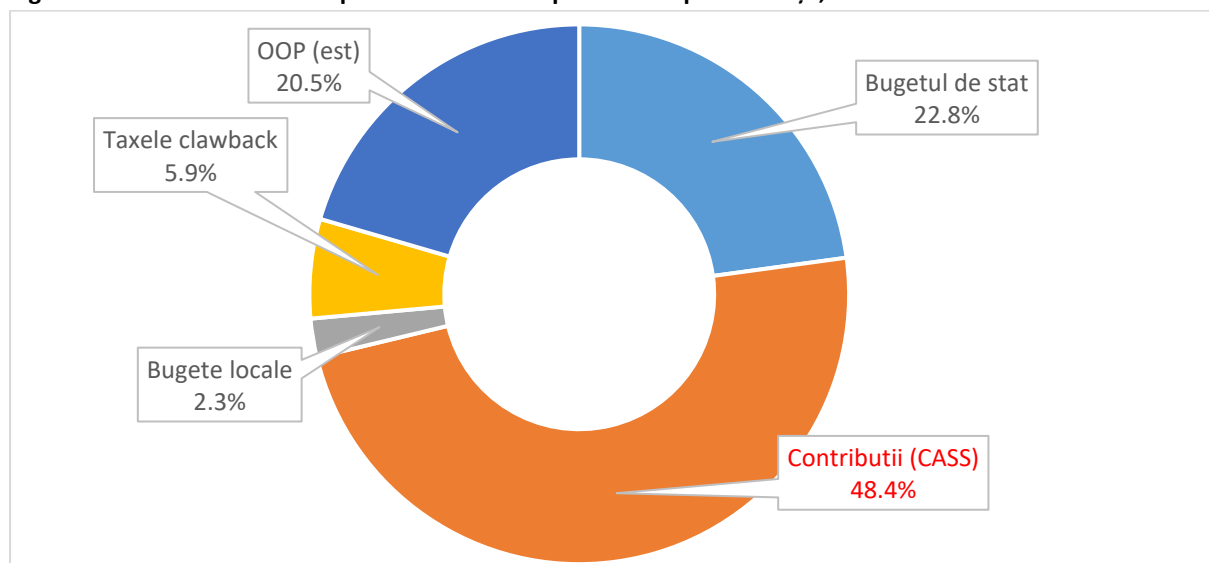
În România, principalele surse ale veniturilor pentru sănătate sunt: contribuțiile pentru asigurările de sănătate, bugetul de stat și plățile directe ale populației. Aproape jumătate din venituri sunt generate de contribuțiile pentru asigurările sociale de sănătate ale persoanelor care realizează venituri,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

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



Sursa datelor: Ministerul Sănătății

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

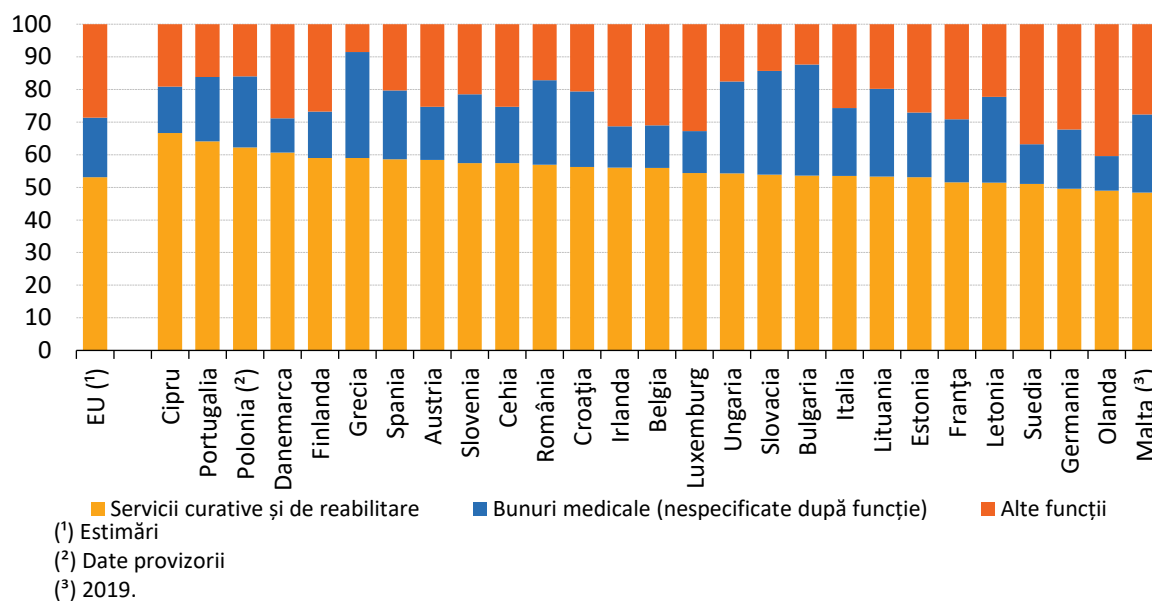


Sursa datelor: Ministerul Sănătății

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

În anul 2019, cheltuielile totale cu sănătatea au fost de 63,35 miliarde lei (cca 13,33 miliarde Euro)²⁶ din care aproape 2/3 au reprezentat cheltuieli din FNUASS (62,7%), 1/7 au fost cheltuieli de la bugetul de stat – Ministerul Sănătății și ministere cu rețea proprie (14,6%) și numai 2,2% au fost cheltuieli din bugetele locale. O cincime din cheltuielile cu sănătatea au fost plăți directe (20,5%) - valori estimate.

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



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

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

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

3.2. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR

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

²⁶ Surse: Raportul CNAS pentru anul 2019, Raportul Ministerului Sănătății pentru anul 2019,

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

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

4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE

A. **Imaginea de ansamblu** privind unitățile medicale și dotarea acestora cu echipamente medicale cu tehnologie avansată a fost analizată prin prisma datelor existente, colectate cu ajutorul formularului **SAN 2019-2021** și puse la dispoziție de către INS. Din analiza acestor date reiese situația generală la momentul anului 2021, dar și situația evolutivă 2019-2021.

B. Pentru detalierea și **identificarea nevoilor de infrastructură, resimțite** privind aspecte relevante (ex: *vechimea, starea fizică, securitatea la cutremur, securitatea la incendii, starea instalațiilor aer, independența energetică, nevoi rehabilitare clădiri, reparații capitale, achiziții aparatură* etc.) au fost colectate date suplimentare de la spitalele publice, la nivelul anului 2022, cu ajutorul unei **machete de colectare date dezvoltată de către INMSS** și pusă la dispoziție spitalelor prin intermediul direcțiilor de sănătate publică județene. Această analiză vine în completarea imaginii de ansamblu, prin detalierea situației privind infrastructura spitalicească.

A. IMAGINEA DE ANSAMBLU 2019-2021

Potrivit INS, la nivelul anului 2021, în regiunea Centru (C) existau circa 7152 unități medicale, publice și private, incluzând toate tipurile de unități medicale care au raportat date în formularul SAN2021.

Repartizarea numerică a acestor unități medicale, la nivelul celor șase județe din regiunea Centru este variată, atât în ceea ce privește unitățile publice, cât și cele private. Cele mai bine reprezentate numeric sunt județul Mureș (1904 unități) – centru universitar, Brașov (1596 unități) și Sibiu (1557 unități), unde numărul unităților medicale (publice și private) este semnificativ mai mare decât în celelalte județe, în timp ce la polul opus se situează județele Covasna (464 unități) și Alba (799 unități)

– Tabel x1.

Analiza în funcție de tipul unităților relevă inegalități județene în cadrul regiunii, cu valori extreme caracterizând lipsa unor tipuri de unități medicale în anumite județe:

- Categoria “Unități medico-sociale”: lipsă în Covasna, Harghita”
- Categoria “Centre de dializă și puncte lucru dializă”: publice (niciun județ reprezentat); private (toate județele reprezentate prin puncte de lucru; doar Covasna are un centru de dializă)
- Categoria “Unitati de ambulanta, transportul pacientilor + SMURD”: subcategoria private (lipsă în Alba, Covasna, Harghita, Sibiu)

Pentru celelalte tipuri de unități medicale lipsă, valorile sunt incluse în Tabel X1.

SITUAȚIA UNITĂȚILOR SANITARE CU PATURI, pe baza datelor de infrastructură INS 2019-2021

Numărul spitalelor și distribuția spitalelor

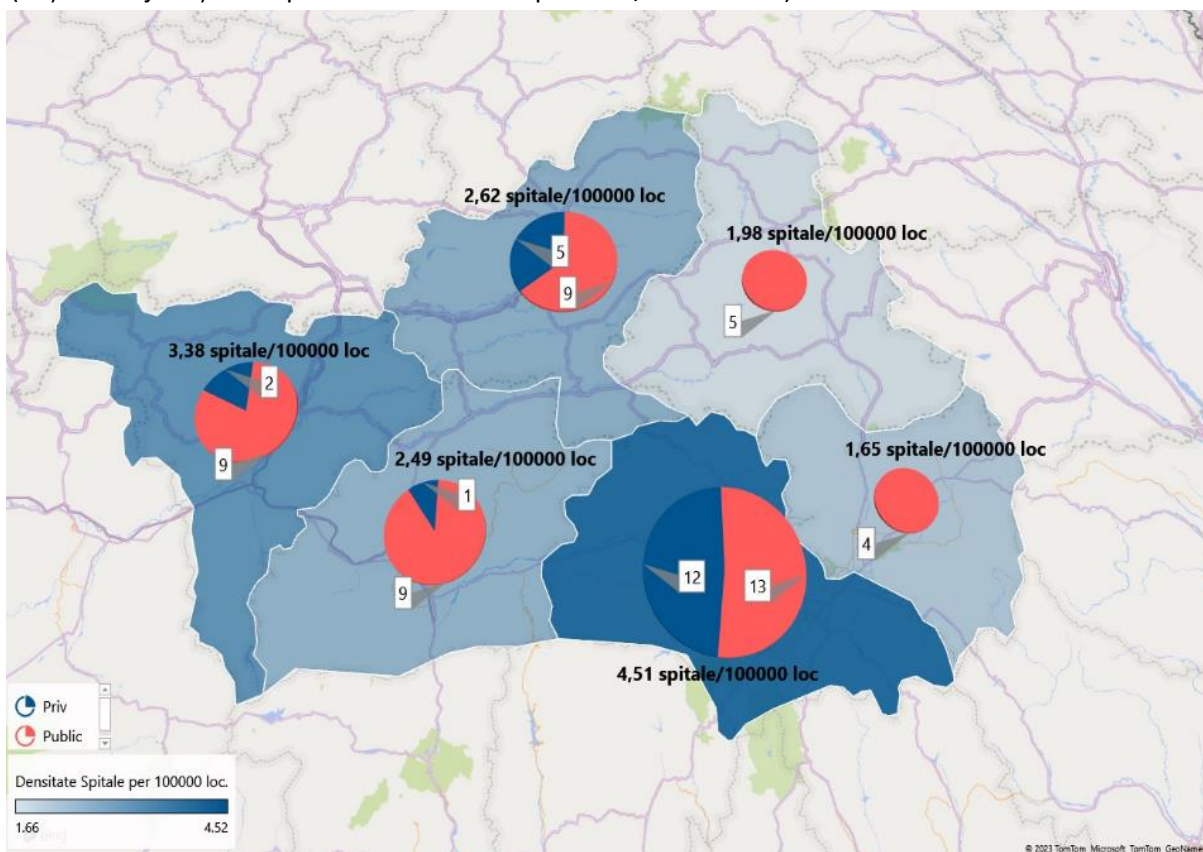
- Potrivit datelor INS, în regiunea Centru, la nivelul anului 2021 existau 69 spitale care au intrat în cercetarea SAN 2019-2021, dintre care 49 publice și 20 private, distribuite neuniform pe suprafața regiunii. Cele mai bine reprezentate numeric sunt județele Brașov, cu reprezentare foarte bună a spitalelor private, în special (12 spitale private versus 13 spitale publice), respectiv județul Mureș, (5 spitale private versus 9 spitale publice), în timp ce la polul opus se află județul Covasna și Harghita cu niciun spital privat și cu număr mic de spitale publice (4 spitale publice în Covasna și 5 spitale publice în Harghita) – **cartograma**.

În ciuda faptului că această regiune are o infrastructură de sănătate relativ bine dezvoltată pe principalele tipuri de spitale (cu existența a 1 institut de boli CV în centrul universitar, 5 spitale județene de urgență, 6 clinice, 13 municipale, 11 orașenești, 1 spital boli cronice, 1 centru de sănătate etc.), există totuși o serie de probleme semnificative care trebuie abordate pentru a asigura accesul la servicii medicale de calitate pentru toți cetățenii.

Din punct de vedere numeric și al densității spitalelor per populație există inegalități interjudețene (concentrare a spitalelor în centrul universitar și orașele mari) și diferențe față de nivelul național și european. Asigurarea populației la un nivel optim cu unități cu paturi care să fie distribuite uniform în profil teritorial, împreună cu alți factori importanți, poate îmbunătăți accesul populației la servicii spitalicești de înaltă calitate și în mod echitabil tuturor cetățenilor din regiunea Centru.

Cartograma. Distribuția teritorială a spitalelor (inclusiv institute cu paturi de spital), pe județ din regiunea CENTRU, pe tip de unitate, la nivelul anului 2019

(hașurarea județelor reprezintă densitatea spitalelor/100000 loc.)



Sursa: INS, Cercetare statistică SAN 2019-2021, Cap. 1 (prelucrare date de către INMSS)

Tabel X1. Situația numerică a spitalelor și altor unități medicale din regiunea C, pe județe și tip unitate, 2021, Cercetarea statistică SAN 2021, INS

Proprietate	Judet	POP	Densitate spitale per 100000 loc	Spitale1	Centre de sanatate cu paturi de spital	Centre de sanatate	Centre de sanatemulti-funcionale	Centre desanatate mintala	Centre de diagnostic si tratamentcu paturi despital	Centre medicale de spe-cialitate cu paturi de spital	Unitati medico-sociale	Sanatorii TBC	Preventorii	Sanatorii de nevrosesau de neuro-psihiatrie	Sanatorii balneare	Dispensare medicale	Cabinete medicale scolare	Cabinete medicale stu-dentesti	Cabinete indepen-dente de medicinagenerala	Cabinete indepen-dente de medicinade familie	Societati medicale civile	Farmaci	Puncte delucru alefarmacilor si drogherii	Depozite farmaceutice	Polclinici	Centre de dializa	Puncte de lucrualcentrelor dedializa	Centre dediagnosticsi tratament	Centre medicale de spe-cialitate	Ambu-latorii de specialitate	Ambula-torii integrate spitalelor	Cabinete stoma-tologicescolare	Cabinete stoma-tologice studentesti	Cabinete stomato-logice independente	Societati stomato-logice civile medicale	Cabinete medicale independente de specialitate	Societati civile medicale de specialitate	Centre de transfuzie sanguina	Laboratoare medicale	Laboratoare de tehnica dentara	Unități de ambulanța, transportul pacienților+SMURC	Alte tipuri de cabinete medicale	Institute si institutii fara paturi	Total
Pub+Priv	Reg CENTRU	2317734	2.98	69	2	1	0	14	1	5	7	0	0	1	1	23	258	5	49	1374	3	954	152	37	85	1	11	1	9	24	51	40	3	1806	1	1240	10	6	492	321	20	62	13	7152
Pub+Priv	Alba	324871	3.39	11	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	6	35	1	1	195	0	121	39	1	0	0	1	0	3	1	9	8	0	143	0	116	0	1	60	34	2	4	2	799
Pub+Priv	Brasov	553301	4.52	25	0	1	0	3	1	0	1	0	0	1	0	3	81	2	6	314	0	237	28	13	21	0	2	0	0	13	13	4	2	393	0	248	0	1	110	56	8	7	2	1596
Pub+Priv	Covasna	201910	1.98	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0	98	0	65	2	0	0	1	0	0	1	0	6	5	0	102	0	87	0	1	34	41	2	2	2	464
Pub+Priv	Harghita	302006	1.66	5	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	5	14	0	1	163	0	137	0	2	0	0	2	0	1	0	5	0	0	192	0	203	0	1	49	40	2	2	2	832
Pub+Priv	Mures	534380	2.62	14	0	0	0	3	0	2	1	0	0	0	0	5	87	1	0	301	3	238	52	11	36	0	3	0	3	6	9	8	1	470	1	358	4	1	179	55	4	45	3	1904
Pub+Priv	Sibiu	401266	2.49	10	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	2	34	1	41	303	0	156	31	10	28	0	3	1	1	4	9	15	0	506	0	228	6	1	60	95	2	2	2	1557
Public	Reg CENTRU	2317734	2.11	49	2	0	0	14	0	0	7	0	0	1	0	23	258	5	2	1	0	52	6	1	1	0	0	1	5	7	49	40	3	4	0	0	0	6	265	0	12	23	13	850
Public	Alba	324871	2.77	9	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	6	35	1	1	0	0	9	0	1	0	0	0	0	1	0	9	8	0	1	0	0	0	1	38	0	2	4	2	131
Public	Brasov	553301	2.35	13	0	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0	3	81	2	0	1	0	14	4	0	1	0	0	0	0	3	11	4	2	1	0	0	0	1	63	0	2	6	2	219
Public	Covasna	201910	1.98	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	1	0	6	5	0	0	0	0	0	1	27	0	2	2	2	67
Public	Harghita	302006	1.66	5	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	14	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	1	0	0	0	1	38	0	2	2	2	86
Public	Mures	534380	1.68	9	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	5	87	1	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	1	2	9	8	1	1	0	0	0	1	56	0	2	7	3	208
Public	Sibiu	401266	2.24	9	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	2	34	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0	1	1	2	9	15	0	0	0	0	0	1	43	0	2	2	2	139
Priv	Reg CENTRU	2317734	0.86	20	0	1	0	0	1	5	0	0	0	0	1	0	0	0	47	1373	3	902	146	36	84	1	11	0	4	17	2	0	0	1802	1	1240	10	0	227	321	8	39	0	6302
Priv	Alba	324871	0.62	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	195	0	112	39	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	142	0	116	0	0	22	34	0	0	0	668
Priv	Brasov	553301	2.17	12	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	313	0	223	24	13	20	0	2	0	0	10	2	0	0	392	0	248	0	0	47	56	6	1	0	1377
Priv	Covasna	201910	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98	0	61	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	102	0	87	0	0	7	41	0	0	0	397
Priv	Harghita	302006	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	163	0	132	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	191	0	203	0	0	11	40	0	0	0	746
Priv	Mures	534380	0.94	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	301	3	227	52	11	36	0	3	0	2	4	0	0	0	469	1	358	4	0	123	55	2	38	0	1696
Priv	Sibiu	401266	0.25	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	303	0	147	31	10	28	0	3	0	0	2	0	0	0	506	0	228	6	0	17	95	0	0	0	1418	

Sursa: INS, Cercetare statistica SAN 2019-2021, Cap. 1 (prelucrare date de către INMSS)

SITUAȚIA DOTĂRII SPITALELOR cu aparatura de înaltă performanță, pe baza datelor de infrastructură INS 2019-2021

Numărul și densitatea echipamentelor de înaltă tehnologie

Din punct de vedere **numeric**, potrivit datelor INS, la finalul anului 2021, în regiunea Centru funcționau circa 50 aparate tomografie computerizată (aparate TC), niciun aparat PET (tomografie cu emisie de pozitroni), 6 aparate Gamma, 29 aparate RMN, 18 aparate DSA (angiografie digitală), 5 aparate pentru mărunțirea calculilor renali – litotriptor, 9 aparate RAD (terapie cu radiații) și respectiv 26 mamografe. Privită în **evoluție**, imaginea dotării cu aparatură de înaltă performanță la nivelul anului 2021, la nivelul regiunii Centru, este mai bună comparativ cu anul 2019, în care, per ansamblu, existau cu 11 mai puține aparate CT, cu 1 aparat Gamma mai puțin și cu 6 mai puține aparate RMN. În perioada 2019-2021, numărul aparatelor PET pozitron a rămas la nivel zero, iar cel al mamografelor la nivelul a 26 unități, în timp ce numărul de aparate DSA, RAD a crescut cu 3, respectiv 2 unități.

Astfel, în ceea ce privește dotarea cu aparate CT, dintre cele 11 aparate CT puse în funcțiune în plus în anul 2021 față de anul 2019, un număr de 7 aparate CT reprezintă dotări la nivelul categoriei "Laboratoare medicale" (independente).

În ceea ce privește **numărul aparatelor de înaltă tehnologie la 100.000 locuitori** se poate remarca o variabilitate mare a acestora la nivel de județ din regiunea Centru, aceste evidențe denotând o asigurare inechitabilă a populației din regiunea Centru cu aparatură de înaltă tehnologie necesară pentru diagnosticarea corectă și precoce precum și pentru și tratarea afecțiunilor medicale.

La nivelul anului 2021, indicatorii ce măsoară densitatea aparatelor de înaltă tehnologie la 100000 locuitori din regiunea Centru au fost calculați pe baza datelor INS:

Numărul echipamentului per 100000 locuitori	Regiunea Centru, anul 2021
Aparate tomografie computerizată (CT)	2.18
Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)	0.00
Aparate Gamma	0.26
Aparate RMN	1.27
Aparate DSA (angiografie digitală)	0.79
Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare	0.22
Aparate RAD (terapie cu radiații)	0.39
Aparate pentru mamografii	1.14

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

Pentru România, Ordinul MS 606/2016 prevede pentru echipamente și aparatură de de înaltă tehnologie normative privind aparatura CT și RMN. Potrivit acestei reglementări, pentru Centrele medicale din ambulatoriul de specialitate sunt prevăzute două ținte privind aparatura CT și RMN. Comparativ cu aceste ținte, nivelul înregistrat la nivelul regiunii Centru este peste țintele naționale, și este datorat, în principal, numărului mare de echipamente de înaltă performanță din sectorul privat.

Numărul echipamentului din Centrele Medicale Ambulatorii De Specialitate	Regiunea Centru, anul 2021	Normativul Național Ordin MS 606/2016
Aparate tomografie computerizată (CT)/250000 locuitori	2,0	1.0
Aparate RMN/200000 locuitori	1,2	1.0

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

Situația dotării cu echipamente de înaltă performanță, la nivelul anului 2021, prezentată în **tabelul X3** relevă nivele sub media națională declarată și în Eurostat, iar pentru centrele medicale ambulatorii de specialitate, valorile sunt sub țintele naționale (cf. OMS 606/2016).

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

Tabel x3. Numărul aparatelor de înaltă tehnologie, pe tip de unitate și județe din regiunea Centru, 2021,

JUDET	UNITATE	CT per 100000	RE T Ga m R M DS A LSI per RA D Ma mo CT per R M
Reg CENTRU Total, din care:		2.18	0.00 0.26 1.27 0.79 0.22 0.39 1.14 - -
	Spitale	1.31	0.00 0.13 0.61 0.57 0.17 0.13 0.57 - -
	Policlinici	0.00	0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 - -
	Ambulatorii integrate spitalului	0.00	0.00 0.00 0.04 0.00 0.00 0.00 0.09 0.00 0.09
	Laboratoare medicale	0.52	0.00 0.04 0.31 0.17 0.00 0.17 0.26 1.31 0.61
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	0.09	0.00 0.00 0.00 0.04 0.04 0.04 0.00 0.22 0.00
	Centre medicale de specialitate	0.04	0.00 0.04 0.04 0.00 0.00 0.00 0.00 0.11 0.09
	Ambulatorii de specialitate	0.22	0.00 0.04 0.26 0.00 0.00 0.04 0.22 0.55 0.52
	Alte tipuri de cabinete medicale	0.00	0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00

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

Tabel X4: Numărul echipamentelor din spitale la 100.000 locuitori, anul 2021

Tipul echipamentelor	Numărul echipamentelor din spitale la 100.000 locuitori
Aparate tomografie computerizată (CT)	1,31
Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)	0,00
Aparate Gamma	0,13
Aparate RMN	0,61
Aparate DSA (angiografie digitală)	0,57
Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare	0,17
Aparate RAD (terapie cu radiații)	0,13
Aparate pentru mamografii	0,57

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

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

JUDET	UNITATE	2021_CT	2021_PET	2021_Gamma	2021_RMN	2021_DSA	2021_LSI	2021_RAD	2021_Mamo	Ev CT	Ev PET	Ev Gamma	Ev RMN	Ev DSA	Ev LSI	Ev RAD	Ev Mamo
Reg CENTRU Total, din care:		50	0	6	29	18	5	9	26	11	0	1	6	3	-1	2	0
	Spitale	30	0	3	14	13	4	3	13	6	0	0	3	1	0	0	-1
	Policlinici	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	0	0
	Laboratoare medicale	12	0	1	7	4	0	4	6	7	0	0	3	4	0	2	3
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
	Centre medicale de specialitate	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1
	Ambulatorii integrate spitalului	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	-1
	Ambulatorii de specialitate	5	0	1	6	0	0	1	5	-2	0	1	0	-2	0	-1	0
	Alte tipuri de cabinete medicale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1	0	0
		50	0	6	29	18	5	9	26	11	0	1	6	3	-1	2	0
Reg CENTRU Total, din care:																	
Alba	Ambulatorii integrate spitalului									0	0	0	0	0	0	0	-1
Alba	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alba	Spitale	7	0	0	2	1	0	0	3	2	0	0	1	1	0	0	1
Brasov	Alte tipuri de cabinete medicale									0	0	0	0	0	-1	0	0
Brasov	Ambulatorii de specialitate	4	0	0	5	0	0	1	4	1	0	0	2	0	0	0	1
Brasov	Ambulatorii integrate spitalului	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Brasov	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Brasov	Laboratoare medicale	5	0	1	2	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1
Brasov	Spitale	5	0	0	2	4	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	-2
Covasna	Spitale	3	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Harghita	Ambulatorii integrate spitalului	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Harghita	Laboratoare medicale	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Harghita	Spitale	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	-1
Mures	Ambulatorii de specialitate									-4	0	0	-3	-2	0	-1	-2
Mures	Ambulatorii integrate spitalului	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Mures	Laboratoare medicale	7	0	0	4	4	0	2	3	6	0	0	3	4	0	2	2
Mures	Spitale	8	0	2	3	4	1	1	3	1	0	0	0	-2	0	0	0
Sibiu	Ambulatorii de specialitate	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1
Sibiu	Centre medicale de specialitate	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1
Sibiu	Policlinici									-1	0	0	-1	0	0	0	0
Sibiu	Spitale	5	0	1	4	4	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0

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

4.1 INFRASTRUCTURA SPITALE

Nevoi de investiții în infrastructură clădiri

- Reabilitare clădire/instalații
- Clădiri noi sau extindere clădire

Nevoi de investiții în echipamente de înaltă tehnologie

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

B. PATTERN SPITALE PUBLICE, 2022

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

BI. INFRASTRUCTURĂ CLĂDIRI

Subordonarea spitalelor

La nivelul regiunii Centru există o mare varietate în ceea ce privește subordonarea spitalelor publice. Astfel, dintre spitalele care au completat macheta, trei au ca autoritate tutelară Ministerul Sănătății (Spitalul de Cardiologie Covasna Spitalul Județean Clinic de urgență Târgu Mureș și Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș), 14 aparțin de Consiliului Județean, cele mai multe (27) fiind sub autoritatea primăriei și consiliului local al UAT.

Vechimea spitalelor

În ceea ce privește vechimea spitalelor, în cadrul regiunii, cele mai vechi spitale se găsesc în județul Sibiu, având în medie 106 ani vechime. Tot aici se găsește și cel mai vechi spital din regiune, respectiv, Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Ghe. Preda Sibiu (160 ani). Județul cu cele mai noi clădiri este județul Covasna (35 ani în medie). Cel mai nou spital din regiune (15 ani vechime – dat în folosință în 2008) se află în județul Harghita (Spitalul Municipal Gheorghieni).

Dintre cele 41 de spitale care au declarat anul dării în folosință, puțin peste jumătate (21) au vechime mai mare de 50 ani, șase dintre acestea având peste 100 ani. Din totalul de 44 spitale de la nivelul regiunii, care au transmis date de infrastructură, trei dintre spitale nu au comunicat acest an (Spitalul Municipal Aiud, Spitalul Orășenesc Baraolt și Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș). De remarcat faptul că, județul în care toate spitalele sunt mai vechi de 50 ani este județul Sibiu – tabel X1.

Configurație fizică (monoloc vs.pavilionar)

Aproape 2/3 dintre spitalele din regiunea Centru au structură pavilionară. Județele în care toate spitalele au o astfel de configurație fizică sunt Sibiu și Covasna. Majoritatea spitalelor din Brașov sunt monobloc (5 din 6). Pentru trei dintre spitale situate în județul Alba (Spital Boli Cronice Câmpeni, Spital Municipal Blaj și Spital Municipal Aiud) nu a fost declarată configurația fizică - tabel X2.

Tabel X1. Vechimea spitalelor din regiunea Centru

Judet	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Anul constructiei	Vechime (ani)				
				Ani	0-25	26-50	51-100	+ 100
ALBA	AB01	*	1973	50		1		
ALBA	AB02	P/CL UAT	1937	86			1	
ALBA	AB03	P/CL UAT	1984	39		1		
ALBA	AB04	P/CL UAT	1929	94			1	
ALBA	AB05	P/CL UAT	-	-	-	-	-	-
ALBA	AB06	P/CL UAT	1986	37		1		
ALBA	AB09	P/CL UAT	1957	66			1	
ALBA	AB12	CJ	1932	91			1	
ALBA Total				66 ani				
BRASOV	BV01	CJ	1973	50		1		
BRASOV	BV02	CJ	1912	111				1
BRASOV	BV03	CJ	1984	39		1		
BRASOV	BV05	CJ	1929	94			1	
BRASOV	BV06	P/CL UAT	1977	46		1		
BRASOV	BV08	P/CL UAT	1980	43		1		
BRASOV	BV09	P/CL UAT	1974	49		1		
BRASOV	BV10	P/CL UAT	1986	37		1		
BRASOV	BV12	P/CL UAT	1968	55			1	
BRASOV	BV13	CJ	1924	99			1	
BRASOV	BV34	P/CL UAT	1981	42		1		
BRASOV Total				60 ani				
COVASNA	CV01	CJ	1975	48		1		
COVASNA	CV03	P/CL UAT	2006	17	1			
COVASNA	CV04	P/CL UAT	-		-	-	-	-
COVASNA	CV05	MS	1982	41		1		
COVASNA Total				35 ani				
HARGHITA	HR01	CJ	1978	45		1		
HARGHITA	HR02	P/CL UAT	1981	42		1		
HARGHITA	HR03	P/CL UAT	2008	15	1			
HARGHITA	HR04	P/CL UAT	1986	37		1		
HARGHITA	HR07	CJ	1940	83			1	
HARGHITA Total				44 ani				
MURES	MS01	MS	1978	45		1		
MURES	MS02	CJ	1940	83			1	
MURES	MS04	P/CL UAT	1896	127				1
MURES	MS05	P/CL UAT	1960	63			1	
MURES	MS06	P/CL UAT	1980	43		1		
MURES	MS07	CJ	1937	86			1	
MURES	MS11	P/CL UAT	1960	63			1	
MURES	MS21	P/CL UAT	1999	24	1			
MURES	MS24	MS	-	-	-	-	-	-
MURES Total				67				
SIBIU	SB01	CJ	1913	110				1
SIBIU	SB02	*	1863	160				1
SIBIU	SB03	CJ	1925	98			1	
SIBIU	SB04	P/CL UAT	1902	121				1
SIBIU	SB05	P/CL UAT	1958	65			1	

SIBIU	SB06	P/CL UAT	1940	83			1	
SIBIU	SB08	P/CL UAT	1921	102				1
SIBIU Total				106 ani				
Reg CENTRU				67 ani	3	17	15	6

Suprafața utilă

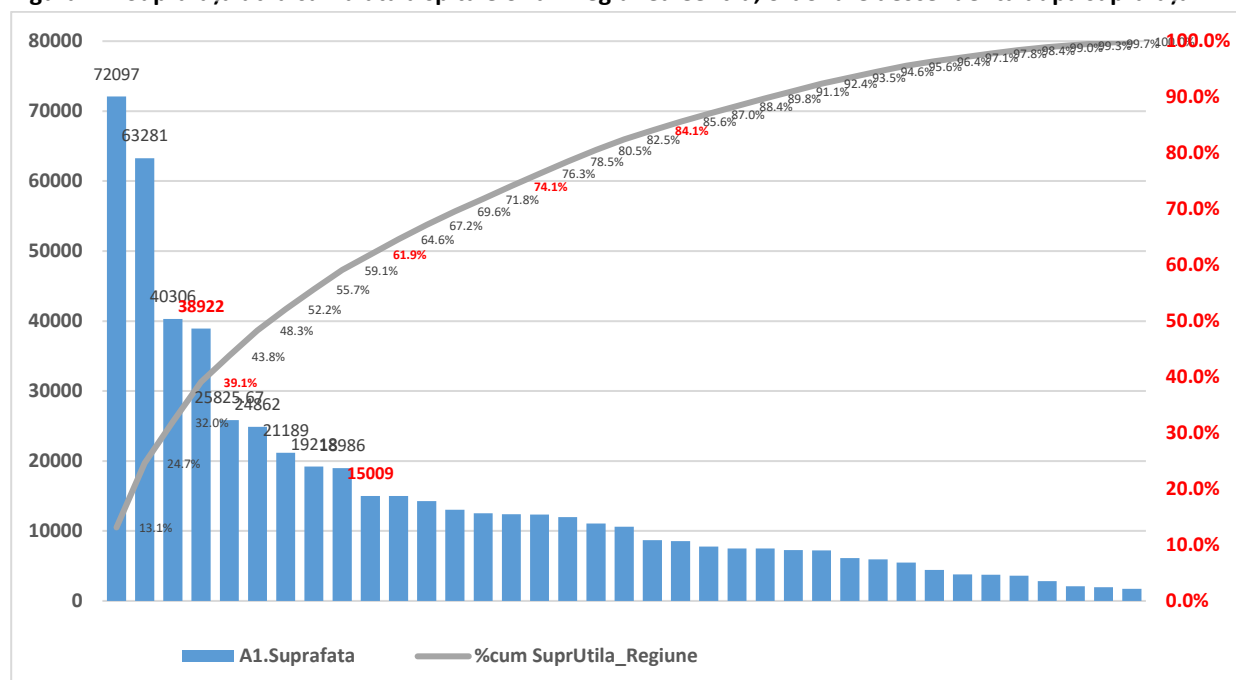
Referitor la suprafața utilă, primele 10 spitale după suprafață cumulează 69,1% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii. Cea mai mare suprafață o are Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Ghe. Preda Sibiu (72097m2), urmat de Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș (63281 m2) – Figura Y1.

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

Județ	Cod Spital	Denumire spital	A1.Suprafata utila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. monobloc	2. pavilionară	Total
ALBA	AB02	SPITAL BOLI CRONICE CAMPENI	-			
ALBA	AB01	Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia	-		1	1
ALBA	AB03	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	12531			
ALBA	AB04	SPITALUL ORASENESC ABRUD	3749.35		1	1
ALBA	AB05	SPITALUL MUNICIPAL AIUD	-			
ALBA	AB06	SPITALUL ORASENESC CAMPENI	7482	1		1
ALBA	AB09	SPITALUL ORASENESC CUGIR	15009		1	1
ALBA	AB12	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE AIUD	5953	1		1
ALBA Total		Suprafata utila medie /spital	8944.9	1	4	5
BRASOV	BV01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA BRASOV	-		1	1
BRASOV	BV02	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA GINECOLOGIE "DR. I. A. SBARCEA"	14262.78		1	1
BRASOV	BV03	SPITALUL CLINIC DE COPII BRASOV	12338	1		1
BRASOV	BV05	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRASOV	12392.15		1	1
BRASOV	BV06	SPITALUL MUNICIPAL DR. AUREL TULBURE FAGARAS	19218		1	1
BRASOV	BV08	SPITALUL MUNICIPAL CODLEA	7222.4	1		1
BRASOV	BV09	SPITALUL MUNICIPAL SACELE	2077	1		1
BRASOV	BV10	SPITALUL ORASENESC "DR. C. T. SPARCHEZ" ZARNESTI	8672.4	1		1
BRASOV	BV12	SPITALUL ORASENESC RUPEA	4429		1	1
BRASOV	BV13	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	11054.1		1	1
BRASOV	BV34	SPITALUL ORASENESC VICTORIA	5500	1		1
BRASOV Total		Suprafata utila medie /spital	9716.6	5	6	11
COVASNA	CV01	SPITALUL JUDETEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFANTU GHEORGHE	25825.67		1	1
COVASNA	CV03	SPITALUL MUNICIPAL TARGU SECUIESC	12002		1	1
COVASNA	CV04	SPITALUL ORASENESC BARAOLT	2849		1	1
COVASNA	CV05	SPITALUL DE CARDIOLOGIE COVASNA	24862		1	1
COVASNA Total		Suprafata utila medie /spital	16384.7		4	4
HARGHITA	HR01	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	40306		1	1
HARGHITA	HR02	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	38922		1	1
HARGHITA	HR03	SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI	14997		1	1
HARGHITA	HR04	SPITALUL MUNICIPAL TOPLITA	7478.96	1		1
HARGHITA	HR07	SPITALUL DE PSIHIATRIE TULGHES	13047.65		1	1
HARGHITA Total		Suprafata utila medie /spital	22950.3	2	3	5
MURES	MS01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	63281	1		1
MURES	MS02	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	-		1	1
MURES	MS04	SPITALUL MUNICIPAL SIGHISOARA	10630		1	1
MURES	MS05	SPITALUL ORASENESC DR. VALER RUSSU	6114.8		1	1
MURES	MS06	SPITALUL MUNICIPAL "DR. E. NICOARA" REGHIN	7784.48		1	1
MURES	MS07	SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI	21189		1	1
MURES	MS11	CENTRUL DE SANATATE SANGEORGIIU DE PADURE	1734		1	1
MURES	MS21	SPITALUL SOVATA-NIRAJ	1954	1		1
MURES	MS24	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE SI TRANSPLANT TARGU MURES	-	1		1

MURES Total		Suprafata utila medie /spital	16098.2	3	6	9
SIBIU	SB01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN SIBIU	-		1	1
SIBIU	SB02	Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Ghe. Preda Sibiu	72097		1	1
SIBIU	SB03	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE SIBIU	7283		1	1
SIBIU	SB04	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAS	18986		1	1
SIBIU	SB05	SPITALUL ORASENESC AGNITA	3602.53		1	1
SIBIU	SB06	SPITALUL ORASENESC CISNADIE	3775		1	1
SIBIU	SB08	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU	8535		1	1
SIBIU Total		Suprafata utila medie /spital	19046.4		7	7
Grand Total Regiunea CENTRU			16106.8	11	31	42

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



Primele 10 spitale, după suprafața totală utilă:

Județ	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Suprafata	% regiune	Suprafața	%cum Supr. Utila Regiune
SB	SB02	Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Ghe. Preda Sibiu	72097	13,1%		13,1%
MS	MS01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	63281	11,5%		24,7%
HR	HR01	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	40306	7,3%		32,0%
HR	HR02	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	38922	7,1%		39,1%
CV	CV01	SPITALUL JUDETEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFANTU GHEORGHE	25825,67	4,7%		43,8%
CV	CV05	SPITALUL DE CARDIOLOGIE COVASNA	24862	4,5%		48,3%
MS	MS07	SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI	21189	3,9%		52,2%
BV	BV06	SPITALUL MUNICIPAL DR. AUREL TULBURE FAGARAS	19218	3,5%		55,7%
SB	SB04	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAS	18986	3,5%		59,1%
AB	AB09	SPITALUL ORASENESC CUGIR	15009	2,7%		61,9%

Numărul clădirilor și destinația acestora

În jur de 50% dintre clădirile deținute de spitalele din regiunea Centru au destinație medicală. Județul Harghita se află pe primul loc între județele regiunii în ceea ce privește procentul clădirilor medicale din totalul clădirilor deținute de spitale (82,4%). La polul opus, județul Mureș are doar 38% din clădiri

cu destinație medicală. 7 dintre spitalele regiunii au numai clădiri medicale, 5 dintre acestea fiind de tip monobloc. Este de remarcat faptul că în trei dintre spitalele regiunii (Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud, Spitalul Orășenesc Agnita și spitalul Municipal "Dr. Gheorghe Marinescu" Târnăveni) predomină în procente semnificative clădirile administrative (86,7%, 72,7% și 69,6%) – tabel X3.

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

Județ	Cod Spit	Număr clădiri funcție de activitățile efectuate			% clădiri funcție de activitățile efectuate			Config. Monobloc/
		Med/mixte	Adm.	TOTAL	%Med/mixte	%Adm.	% TOTAL	
ALBA	AB02	8	0	8	100.00%	0.00%	100.00%	-
ALBA	AB01	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	P
ALBA	AB03	5	3	8	62.50%	37.50%	100.00%	-
ALBA	AB04	5	3	8	62.50%	37.50%	100.00%	P
ALBA	AB05	6	10	16	0.375	0.625	1	-
ALBA	AB06	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
ALBA	AB09	6	2	8	75.00%	25.00%	100.00%	P
ALBA	AB12	2	13	15	13.33%	86.67%	100.00%	M
ALBA Total		34	31	65	52.31%	47.69%	100.00%	
BRASOV	BV01	3	0	3	100.00%	0.00%	100.00%	P
BRASOV	BV02	3	0	3	100.00%	0.00%	100.00%	P
BRASOV	BV03	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
BRASOV	BV05	8	2	10	80.00%	20.00%	100.00%	P
BRASOV	BV06	13	0	13	100.00%	0.00%	100.00%	P
BRASOV	BV08	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
BRASOV	BV09	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
BRASOV	BV10	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
BRASOV	BV12	4	1	5	80.00%	20.00%	100.00%	P
BRASOV	BV13	5	0	5	100.00%	0.00%	100.00%	P
BRASOV	BV34	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
BRASOV Total		41	3	44	93.18%	6.82%	100.00%	
COVASNA	CV01	9	8	17	52.94%	47.06%	100.00%	P
COVASNA	CV03	8	3	11	72.73%	27.27%	100.00%	P
COVASNA	CV04	15	3	18	83.33%	16.67%	100.00%	P
COVASNA	CV05	12	7	19	63.16%	36.84%	100.00%	P
COVASNA Total		44	21	65	67.69%	32.31%	100.00%	
HARGHITA	HR01	15	0	15	100.00%	0.00%	100.00%	P
HARGHITA	HR02	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	P
HARGHITA	HR03	4	0	4	100.00%	0.00%	100.00%	P
HARGHITA	HR04	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
HARGHITA	HR07	9	4	13	69.23%	30.77%	100.00%	P
HARGHITA Total		30	4	34	88.24%	11.76%	100.00%	
MURES	MS01	8	11	19	42.11%	57.89%	100.00%	M
MURES	MS02	20	5	25	80.00%	20.00%	100.00%	P
MURES	MS04	-	-	-	-	-	-	P
MURES	MS05	10	4	14	71.43%	28.57%	100.00%	P
MURES	MS06	11	12	23	47.83%	52.17%	100.00%	P
MURES	MS07	7	16	23	30.43%	69.57%	100.00%	P
MURES	MS11	4	1	5	80.00%	20.00%	100.00%	P
MURES	MS21	1	0	1	100.00%	0.00%	100.00%	M
MURES	MS24	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	M
MURES Total		61	49	110	55.45%	44.55%	100.00%	
SIBIU	SB01	15	16	31	48.39%	51.61%	100.00%	P
SIBIU	SB02	6	4	10	0.6	0.4	1	P
SIBIU	SB03	5	1	6	83.33%	16.67%	100.00%	P
SIBIU	SB04	5	2	7	71.43%	28.57%	100.00%	P
SIBIU	SB05	3	8	11	27.27%	72.73%	100.00%	P
SIBIU	SB06	3	0	3	100.00%	0.00%	100.00%	P
SIBIU	SB08	8	1	9	88.89%	11.11%	100.00%	P
SIBIU Total		45	32	77	58.44%	41.56%	100.00%	
Regiunea CENTRU		255	140	395	64.56%	35.44%	100.00%	

Starea tehnică a clădirilor

La nivelul regiunii, puțin peste jumătate dintre clădirile deținute de spitale sunt în stare tehnică bună (s-au efectuat lucrări de întreținere și de reparații curente, la timp și în condiții acceptabile, dar nu s-au efectuat reparații capitale), cele mai multe dintre acestea aflându-se la nivelul județului Sibiu (48). Numărul cel mai mare clădiri dezafectate sunt în județul Alba și aparțin Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud. Numai 13, 2 % din totalul clădirilor existente la nivelul spitalelor din regiune sunt în stare foarte bună, adică au lucrări de întreținere, reparații curente și capitale efectuate, la timp și în condiții optime, cele mai multe astfel de clădiri fiind în județul Alba (12) – tabel X4.

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

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
ALBA	AB 02	0	0	0	0	0
ALBA	AB01	0	0	0	0	0
ALBA	AB03	0	0	0	9	9
ALBA	AB04	0	0	8	0	8
ALBA	AB05	0	13	3	0	16
ALBA	AB06	0	0	0	1	1
ALBA	AB09	0	5	3	0	8
ALBA	AB12	10	0	3	2	15
ALBA Total (nr)		10	18	17	12	57
ALBA Total %		17.5%	31.6%	29.8%	21.1%	100.0%
BRASOV	BV01	0	2	0	1	3
BRASOV	BV02	1	0	0	2	3
BRASOV	BV03	0	0	1	0	1
BRASOV	BV05	0	5	4	1	10
BRASOV	BV06	0	0	13	0	13
BRASOV	BV08	0	0	0	1	1
BRASOV	BV09	0	0	1	0	1
BRASOV	BV10	0	0	1	0	1
BRASOV	BV12	0	2	2	1	5
BRASOV	BV13	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	0	0	1	0	1
BRASOV Total (nr)		1	14	23	6	44
BRASOV Total %		2.3%	31.8%	52.3%	13.6%	100.0%
COVASNA	CV01	0	7	6	4	17
COVASNA	CV03	1	0	9	1	11
COVASNA	CV04	0	6	12	0	18
COVASNA	CV05	3	1	12	0	16
COVASNA Total (nr)		4	14	39	5	62
COVASNA Total %		6.5%	22.6%	62.9%	8.1%	100.0%
HARGHITA	HR01	0	0	15	0	15
HARGHITA	HR02	0	0	1	0	1
HARGHITA	HR03	0	1	3	0	4
HARGHITA	HR04	0	0	1	0	1
HARGHITA	HR07	1	2	7	3	13
HARGHITA Total (nr)		1	3	27	3	34
HARGHITA Total %		2.9%	8.8%	79.4%	8.8%	100.0%
MURES	MS01	0	0	0	0	0
MURES	MS02	0	12	11	2	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0
MURES	MS05	0	0	0	0	0
MURES	MS06	2	4	15	4	25
MURES	MS07	4	2	15	2	23
MURES	MS11	0	2	1	2	5
MURES	MS21	0	0	1	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0
MURES Total (nr)		6	20	43	10	79
MURES Total %		7.6%	25.3%	54.4%	12.7%	100.0%
SIBIU	SB01	0	8	19	4	31
SIBIU	SB02	0	0	0	0	0

SIBIU	SB03	0	0	1	4	5
SIBIU	SB04	0	1	5	1	7
SIBIU	SB05	0	0	11	0	11
SIBIU	SB06	0	0	3	0	3
SIBIU	SB08	0	0	9	0	9
SIBIU Total (nr)		0	9	48	9	66
SIBIU Total %		0.0%	13.6%	72.7%	13.6%	100.0%
Total regiunea CENTRU Nr		22	78	197	45	342
Total regiunea CENTRU %		6.4%	22.8%	57.6%	13.2%	100.0%

Ultima expertiză tehnică a clădirii. Circa 73,8% sunt clădiri neexpertizate după 1978. Aproape jumătate din spitalele de la nivelul regiunii Centru (17 dintre cele 44) au toate clădirile deținute neexpertizate după 1978. Județul Covasna, are cel mai mare procent de clădiri existente, care nu au efectuată nicio expertiză după anul 1978 (88,7 % - 55 din totalul de 62 clădiri). În toate județele regiunii, >1/2 dintre clădirile existente la nivel de județ sunt neexpertizate după anul 1978. Jumătate dintre clădirile expertizate din regiunea Centru au fost expertizate între anii 2020 și 2023 – tabel X5.

Tabel X5. Ultima expertiză tehnică a clădirii

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Total Cladiri	Total Cladiri expertizate	Intr 2020 2023	Intr 2014 2019	Intr 1978 2013	Total Cladiri neexpertizate Dupa1978	%Cladiri Neexpertizate Dupa1978
ALBA	AB01	0	8	0	0	0	0	8	100.0%
ALBA	AB02	P/CL UAT	1	0	0	0	0	1	100.0%
ALBA	AB03	P/CL UAT	9	9	9	0	0	0	0.0%
ALBA	AB04	P/CL UAT	8	8	7	1	0	0	0.0%
ALBA	AB05	P/CL UAT	13	0	0	0	0	13	100.0%
ALBA	AB06	P/CL UAT	1	0	0	0	0	1	100.0%
ALBA	AB09	P/CL UAT	8	3	0	2	1	5	62.5%
ALBA	AB12	Consiliul Județean	15	2	0	2	0	13	86.7%
ALBA Total			63	22	16	5	1	41	65.1%
BRASOV	BV01	Consiliul Județean	3	1	0	1	0	2	66.7%
BRASOV	BV02	Consiliul Județean	3	3	2	1	0	0	0.0%
BRASOV	BV03	Consiliul Județean	1	0	0	0	0	1	100.0%
BRASOV	BV05	Consiliul Județean	10	1	1	0	0	9	90.0%
BRASOV	BV06	P/CL UAT	13	0	0	0	0	13	100.0%
BRASOV	BV08	P/CL UAT	1	1	0	0	1	0	0.0%
BRASOV	BV09	P/CL UAT	1	1	0	0	1	0	0.0%
BRASOV	BV10	P/CL UAT	1	1	0	1	0	0	0.0%
BRASOV	BV12	P/CL UAT	5	4	0	4	0	1	20.0%
BRASOV	BV13	Consiliul Județean	5	3	3	0	0	2	40.0%
BRASOV	BV34	P/CL UAT	1	0	0	0	0	1	100.0%
BRASOV Total			44	15	6	7	2	29	65.9%
COVASNA	CV01	Consiliul Județean	17	7	5	2	0	10	58.8%
COVASNA	CV03	P/CL UAT	11	0	0	0	0	11	100.0%
COVASNA	CV04	P/CL UAT	18	0	0	0	0	18	100.0%
COVASNA	CV05	MS	16	0	0	0	0	16	100.0%
COVASNA Total			62	7	5	2	0	55	88.7%
HARGHITA	HR01	Consiliul Județean	15	9	5	3	1	6	40.0%
HARGHITA	HR02	P/CL UAT	1	1	0	0	1	0	0.0%
HARGHITA	HR03	P/CL UAT	4	2	1	1	0	2	50.0%
HARGHITA	HR04	P/CL UAT	1	0	0	0	0	1	100.0%
HARGHITA	HR07	Consiliul Județean	13	0	0	0	0	13	100.0%
HARGHITA Total			34	12	6	4	2	22	64.7%
MURES	MS01	MS	18	2	2	0	0	16	88.9%
MURES	MS02	Consiliul Județean	25	5	2	3	0	20	80.0%
MURES	MS04	P/CL UAT	11	9	9	0	0	2	18.2%
MURES	MS05	P/CL UAT	14	1	0	1	0	13	92.9%

MURES	MS06	P/CL UAT	25	0	0	0	0	25	100.0%
MURES	MS07	Consiliul Județean	23	3	3	0	0	20	87.0%
MURES	MS11	P/CL UAT	5	5	2	1	2	0	0.0%
MURES	MS21	P/CL UAT	1	0	0	0	0	1	100.0%
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	-
MURES Total			122	25	18	5	2	97	79.5%
SIBIU	SB01	Consiliul Județean	31	8	0	5	3	23	74.2%
SIBIU	SB02	0	2	0	0	0	0	2	100.0%
SIBIU	SB03	Consiliul Județean	5	4	0	4	0	1	20.0%
SIBIU	SB04	P/CL UAT	7	3	0	3	0	4	57.1%
SIBIU	SB05	P/CL UAT	11	0	0	0	0	11	100.0%
SIBIU	SB06	P/CL UAT	3	0	0	0	0	3	100.0%
SIBIU	SB08	P/CL UAT	9	7	1	6	0	2	22.2%
SIBIU Total			68	22	1	18	3	46	67.6%
CENTRU	Total		393	103	52	41	10	290	73.8%

Înscrierea în cartea funciară. Circa 82,3 dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai trei dintre spitale au toate clădirile deținute în cartea financiară (Spitalul de Cardiologie Covasna, Spitalul Județean clinic de Urgență Târgu Mureș și Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu).

Izolare termică. Circa 78,5% (mai mult de 3/4) dintre clădirile din regiune nu sunt izolate termic.

Încadrarea în gradul de risc seismic. Circa 65% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 12 clădiri (3%) sunt încadrate în clasa de risc Rsl – tabel X6.

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

Regiune	Județ	Cod Spital	Nr. Cladiri	Înscriere în:		Izolare termică		Expertiza tehnică clădiri				
				Carte Funciara DA	Carte Funciara NU	Izolare Termica DA	Izolare Termica NU	Rs I	Rs II	Rs III	Rs IV	Fara incadrare Rs
CENTRU	ALBA	AB01	8	5	3	2	6	0	0	1	0	7
CENTRU	ALBA	AB02	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
CENTRU	ALBA	AB03	9	8	1	2	7	0	0	3	6	0
CENTRU	ALBA	AB04	8	4	4	5	3	0	0	8	0	0
CENTRU	ALBA	AB05	13	0	13	0	13	0	0	0	0	13
CENTRU	ALBA	AB06	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
CENTRU	ALBA	AB09	8	7	1	3	5	0	0	0	3	5
CENTRU	ALBA	AB12	15	14	1	2	13	0	0	2	0	13
	ALBA Total		63	38	25	16	47	0	0	14	9	40
CENTRU	BRASOV	BV01	3	2	1	1	2	1	0	0	0	2
CENTRU	BRASOV	BV02	3	1	2	2	1	0	0	3	0	0
CENTRU	BRASOV	BV03	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
CENTRU	BRASOV	BV05	10	1	9	0	10	0	1	0	0	9
CENTRU	BRASOV	BV06	13	12	1	0	13	0	0	0	0	13
CENTRU	BRASOV	BV08	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0
CENTRU	BRASOV	BV09	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
CENTRU	BRASOV	BV10	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
CENTRU	BRASOV	BV12	5	4	1	0	5	4	0	0	0	1
CENTRU	BRASOV	BV13	5	4	1	0	5	2	0	1	0	2
CENTRU	BRASOV	BV34	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
	BRASOV Total		44	24	20	4	40	8	1	8	0	27
CENTRU	COVASNA	CV01	17	16	1	6	11	0	0	6	1	10
CENTRU	COVASNA	CV03	11	10	1	2	9	0	0	0	0	11
CENTRU	COVASNA	CV04	18	17	1	0	18	0	0	0	0	18
CENTRU	COVASNA	CV05	16	16	0	0	16	0	0	0	0	16
	COVASNA Total		62	59	3	8	54	0	0	6	1	55
CENTRU	HARGHITA	HR01	15	14	1	2	13	2	1	5	1	6

CENTRU	HARGHITA	HR02	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
CENTRU	HARGHITA	HR03	4	0	4	0	4	0	1	1	0	2
CENTRU	HARGHITA	HR04	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
CENTRU	HARGHITA	HR07	13	12	1	0	13	0	0	0	0	13
	HARGHITA Total		34	26	8	3	31	2	3	6	1	22
CENTRU	MURES	MS01	18	18	0	1	17	0	0	2	0	16
CENTRU	MURES	MS02	25	23	2	5	20	0	0	4	1	20
CENTRU	MURES	MS04	11	10	1	1	10	0	0	11	0	0
CENTRU	MURES	MS05	14	12	2	4	10	0	0	0	0	14
CENTRU	MURES	MS06	25	24	1	7	18	0	0	0	0	25
CENTRU	MURES	MS07	23	22	1	8	15	0	0	2	0	21
CENTRU	MURES	MS11	5	4	1	2	3	0	0	3	0	2
CENTRU	MURES	MS21	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
CENTRU	MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MURES Total		122	113	9	29	93	0	0	22	1	99
CENTRU	SIBIU	SB01	31	30	1	12	19	2	1	28	0	0
CENTRU	SIBIU	SB02	10	9	1	3	7	0	0	10	0	0
CENTRU	SIBIU	SB03	5	5	0	4	1	0	0	5	0	0
CENTRU	SIBIU	SB04	7	6	1	3	4	0	0	3	1	3
CENTRU	SIBIU	SB05	11	10	1	5	6	0	0	0	0	11
CENTRU	SIBIU	SB06	3	2	1	0	3	0	0	0	0	3
CENTRU	SIBIU	SB08	9	8	1	1	8	0	4	3	0	2
	SIBIU Total		76	70	6	28	48	2	5	49	1	19
CENTRU Total			401	330	71	88	313	12	9	105	13	262

BII. INFRASTRUCTURĂ ECHIPAMENTE DE ÎNALTĂ TEHNOLOGIE

Numărul echipamentelor de înaltă performanță

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

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

Cod	C10	C4	C8	C1	C12	C5	C11	C9	C6	C2	C7	C3	C13
AB01	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0
AB02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
AB03	9	1	0	1	2	0	6	0	0	0	0	1	10
AB04	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	8
AB05	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AB06	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
AB09	2	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0
AB12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	15	1	0	7	3	0	11	0	2	0	0	2	23
BV01	0	3	0	4	0	0	0	0	1	0	0	1	0
BV02	29	0	0	0	4	0	45	0	1	0	0	0	17
BV03	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BV05	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
BV06	6	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	5
BV08	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	10
BV09	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BV10	2	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	4
BV12	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8
BV13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2

BV34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	39	3	0	10	9	0	53	2	2	0	0	2	47
CV01	12	0	3	2	5	0	9	0	1	0	0	1	22
CV03	11	0	0	1	1	0	4	0	0	0	0	0	15
CV04	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5
CV05	3	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	4
Total	27	0	3	3	6	0	23	0	1	0	0	1	46
HR01	40	1	0	2	13	0	6	0	2	0	0	1	35
HR02	8	0	0	1	3	0	7	0	1	0	0	0	22
HR03	5	0	0	1	2	0	5	0	1	0	1	0	1
HR04	8	0	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0	8
HR07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	61	1	0	4	19	0	22	0	5	0	1	1	66
MS01	14	4	0	2	15	1	12	0	1	0	0	1	16
MS02	50	0	1	4	15	0	30	1	1	0	2	1	42
MS04	7	0	0	2	2	0	6	0	0	0	0	0	11
MS05	3	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	14
MS06	3	0	0	1	1	0	9	0	1	0	0	0	12
MS07	4	0	1	1	3	0	2	0	1	0	0	0	12
MS11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
MS21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MS24	30	2	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	8
Total	111	6	2	12	37	1	68	1	4	0	2	2	119
SB01	0	2	1	4	0	1	0	0	1	0	0	3	0
SB02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SB03	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	2
SB04	18	0	0	1	2	0	9	0	1	0	0	0	0
SB05	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
SB06	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
SB08	4	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	1	3
Total	23	3	1	7	9	1	13	0	2	0	0	4	5
Reg.C	276	14	6	43	83	2	190	3	16	0	3	12	306

Unde :

C1:CT

C2:PET-CT

C3:RMN

C4:Angiograf

C5:Camera

(scintigrafie)

C6:Mamograf

C7:Aparate de radioterapie

C8:Densitatea spectrală Array

C9:LSI1

C10:Echipament de anestezie – ventilator

C11:Incubatoare pentru nou-născuți, permanente

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

C13:Echipament cu ultrasunete

CT – aparat scanner tomografie computerizată

În anul 2022, în regiunea Centru, la nivelul spitalelor publice exista un număr de 43 computer tomografe. Acest număr raportat la populația rezidentă în regiune în anul 2021 (2 288 700 locuitori - ultimele date disponibile pentru populația rezidentă la data analizei), reprezintă 1,87 CT în spitale publice/100 000 locuitori, mai mare decât media națională – 1,10 (la nivel de 2020 - ultima cifra disponibilă în Eurostat). Indicatorul CT în spitale/100 000 locuitori este peste media națională în toate cele șase județe ale regiunii – tabel X14.

Tabel X14 Repartiția CT pe spitalele din regiunea Centru și numărul CT/100 000loc/județe /regiune

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	CT (Nr)	Denumire Spital	Nr. CT/100 000 loc.
ALBA	AB01	*	3	Spitalul Județean de Urgenta Alba Iulia	
ALBA	AB03	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	
ALBA	AB05	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL AIUD	
ALBA	AB06	P/CL UAT	1	SPITALUL ORASENESC CAMPENI	
ALBA	AB09	P/CL UAT	1	SPITALUL ORASENESC CUGIR	
ALBA	AB09	P/CL UAT	1	SPITALUL ORASENESC CUGIR	
ALBA Total			7		2,16
BRASOV	BV01	Consiliul Județean	4	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA BRASOV	
BRASOV	BV03	Consiliul Județean	1	SPITALUL CLINIC DE COPII BRASOV	
BRASOV	BV05	Consiliul Județean	1	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE BRASOV	
BRASOV	BV09	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL SACELE	
BRASOV	BV10	P/CL UAT	1	SPITALUL ORASENESC "DR. C. T. SPARCHEZ" ZARNESTI	
BRASOV	BV12	P/CL UAT	1	SPITALUL ORASENESC RUPEA	
BRASOV	BV13	Consiliul Județean	1	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	
BRASOV Total			10		1,81
COVASNA	CV01	Consiliul Județean	2	SPITALUL JUDETEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SF. GHEORGHE	
COVASNA	CV03	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL TARGU SECUIESC	
COVASNA Total			3		1,49
HARGHITA	HR01	Consiliul Județean	2	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	
HARGHITA	HR02	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	
HARGHITA	HR03	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI	
HARGHITA Total			4		1,35
MURES	MS01	Ministerul Sănătății	2	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	
MURES	MS02	Consiliul Județean	4	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	
MURES	MS04	P/CL UAT	2	SPITALUL MUNICIPAL SIGHISOARA	
MURES	MS05	P/CL UAT	1	SPITALUL ORASENESC DR.VALER RUSSU	
MURES	MS06	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL "DR. E. NICOARA" REGHIN	
MURES	MS07	Consiliul Județean	1	SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI	
MURES	MS24	Ministerul Sănătății	1	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE SI TRANSPLANT TARGU MURES	
MURES Total			12		2,28
SIBIU	SB01	Consiliul Județean	4	SPITALUL CLINIC JUDETEAN SIBIU	
SIBIU	SB03	Consiliul Județean	1	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE SIBIU	
SIBIU	SB04	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAS	
SIBIU	SB08	P/CL UAT	1	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU	
SIBIU Total			7		1,77
CENTRU Total			43		1,87

* nedeclarat în machetă; identificat ca aparținând de CJ (www.spitalalba.ro);

70% (30) dintre aparatele CT deținute de spitalele din regiune au vechime cuprinsă între 0-5 ani. Patru CT sunt mai vechi de 10 ani , acestea fiind în dotarea următoarelor spitale: Spitalul Municipal Târgu Secuiesc -1, Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș - 2, Spitalul Clinic Județean Mureș -1, iar opt au vechime între 6-9 ani. Singurul spital care nu a declarat vechimea aparatului CT deținut este Spitalul Municipal Săcele.

Conform solicitărilor exprimate de către spitale în machete, la nivelul regiunii Centru este nevoie de un număr de 16 aparate CT.

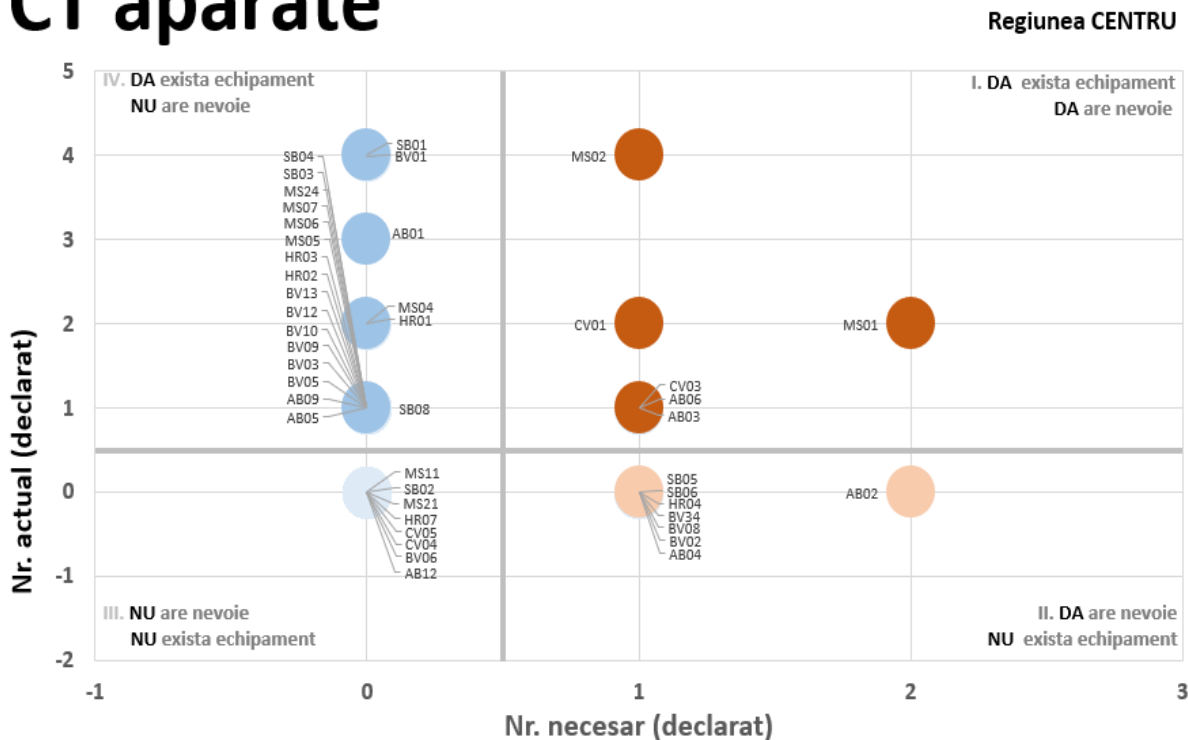
În funcție de numărul actual de CT și necesarul declarat de către spital, spitalele de la nivelul regiunii Centru au fost grupate în patru categorii figura X:

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

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

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

CT aparate



În categoria I se regăesc șase dintre spitalele regiunii: Spitalul Clinic Județean Mureș, Spitalul Județean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe, Spitalul Municipal Târgu Secuiesc, Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș, Spitalul Municipal Blaj și Spitalul Orășenesc Câmpeni.

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

- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"înlocuire" (MS02, CV03 și MS01) – cerere justificată;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (AB03) – cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mică de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (CV01, AB06) – cerere discutabilă.

Între cele șase spitale, două (Spitalul Clinic Județean Mureș și Spitalul Județean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe) au beneficiat de achiziționarea unui CT prin POIM (Program Operațional Infrastructură Mare 2014-2020) și respectiv POR (Program Operațional Regional 2014-2020).

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

Cod spital		Nr. CT actual	Necesar CT	An achiziție	An achiziție	An achiziție	An achiziție	Beneficiar achiziție POR/POIM
MS02	Spitalul Clinic Județean Mureș	4	1	2011	2021	2022	2022	DA – 2 (POIM)
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>				înlocuire	satisfăcut	satisfăcut	satisfăcut	
CV01	Spitalul Județean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe	2	1	2019	2018			DA -1 (POR)
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>				satisfăcut	înlocuire			
CV03	Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	1	1	2011				NU
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>				înlocuire				
MS01	Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș	2	2	2011	2011			NU
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>				înlocuire	înlocuire			
AB03	Spitalul Municipal Blaj	1	1	2016				NU
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>				satisfăcut				
AB06	Spitalul Orășenesc Cămpeni	1	1	2019				NU
<i>nivelul de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută</i>				satisfăcut				

Spitalele din regiune care nu au în dotare CT și care consideră necesară achiziționarea de CT (categoria II) sunt în număr de opt (**Tabel X.**): patru spitale orășenești, două spitale municipale un spital de boli cronice și un spital de monospecialitate. Numărul total de CT solicitat de cele opt spitale este de 9 CT-uri. Este de remarcat și totodată surprinzător, cazul Spitalului de Boli Cronice Cămpeni care a declarat că îi sunt necesare două aparate CT. De asemenea, trebuie menționat că Spitalul Orășenesc Cămpeni, deși în machetă a declarat că nu are CT, a fost regăsit în lista spitalelor beneficiare de CT în cadrul POIM.

Tabel X. Spitalele de la nivelul regiunii Centru aflate în categoria II

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	număr CT deținut	număr CT necesar
ALBA	AB02	SPITAL BOLI CRONICE CAMPENI	0	2
ALBA	AB04	SPITALUL ORASENESC ABRUD	0	1
BRASOV	BV02	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA GINECOLOGIE "DR. I. A. SBARCEA"	0	1
BRASOV	BV08	SPITALUL MUNICIPAL CODLEA	0	1
BRASOV	BV34	SPITALUL ORASENESC VICTORIA	0	1
HARGHITA	HR04	SPITALUL MUNICIPAL TOPLITA	0	1
SIBIU	SB05	SPITALUL ORASENESC AGNITA	0	1

SIBIU	SB06	SPITALUL ORASENESC CISNADIE	0	1
-------	------	-----------------------------	---	---

PET-CT – aparat scanner CT pozitron

La nivelul regiunii Centru, din declarațiile spitalelor nu exista, la nivelul anului 2022, niciun PET-CT în dotarea acestora. Există însă solicitări de achiziționare a acestui tip de aparat din partea a cinci spitale Tabel X.

Tabel X: Spitale din regiunea Centru care solicită achiziționarea de PET-CT

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Cantitate solicitată (buc)
BRASOV	BV08	SPITALUL MUNICIPAL CODLEA	1
HARGHITA	HR01	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	1
MURES	MS02	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	1
MURES	MS07	SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI	1
SIBIU	SB02	Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Ghe. Preda Sibiu	1

RMN – aparat de rezonanță magnetică nucleară

În regiunea Centru există un număr total de 12 RMN, adică 0,52/100000 loc (raportat la populația rezidentă a regiunii din anul 2021), aproape egal cu media națională 0,53/100000 loc. la nivel de 2020 (ultima cifra disponibilă în Eurostat. Cele mai multe RMN din regiune, ca număr, se află la nivelul județului Sibiu (4), acesta fiind județul aflat pe primul loc din cele șase ale regiunii din punct de vedere al numărului de RMN/100000 locuitori (1,01), urmat de județul Alba (0,61RMN/100000 loc. -tabel X15.

Tabel X15. Distribuția RMN pe spitale în cadrul regiunii Centru

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	RMN (nr)	Denumire Spital	RMN /100 000 loc
ALBA	AB01	*	1	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia	
ALBA	AB03	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	
ALBA Total			2		0,61
BRASOV	BV01	Consiliul Județean	1	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA BRASOV	
BRASOV	BV13	Consiliul Județean	1	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	
BRASOV Total			2		0,36
COVASNA	CV01	Consiliul Județean	1	SPITALUL JUDETEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFANTU GHEORGHE	
COVASNA Total			1		0,49
HARGHITA	HR01	Consiliul Județean	1	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	
HARGHITA Total			1		0,33
MURES	MS01	Ministerul Sănătății	1	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	
MURES	MS02	Consiliul Județean	1	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	
MURES Total			2		0,38
SIBIU	SB01	Consiliul Județean	3	SPITALUL CLINIC JUDETEAN SIBIU	
SIBIU	SB08	P/CL UAT	1	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU	
SIBIU Total			4		1,01
CENTRU Total			12		0,52

* nedeclarat în machetă; identificat ca aparținând de CJ (www.spitalalba.ro);

Toate RMN-urile existente la nivelul regiunii în anul 2022 aveau vechime mai mică de 10 ani, opt dintre acestea fiind cu vechime cuprinsă între 0-5 ani și patru cu vechime cuprinsă între 6-9 ani.

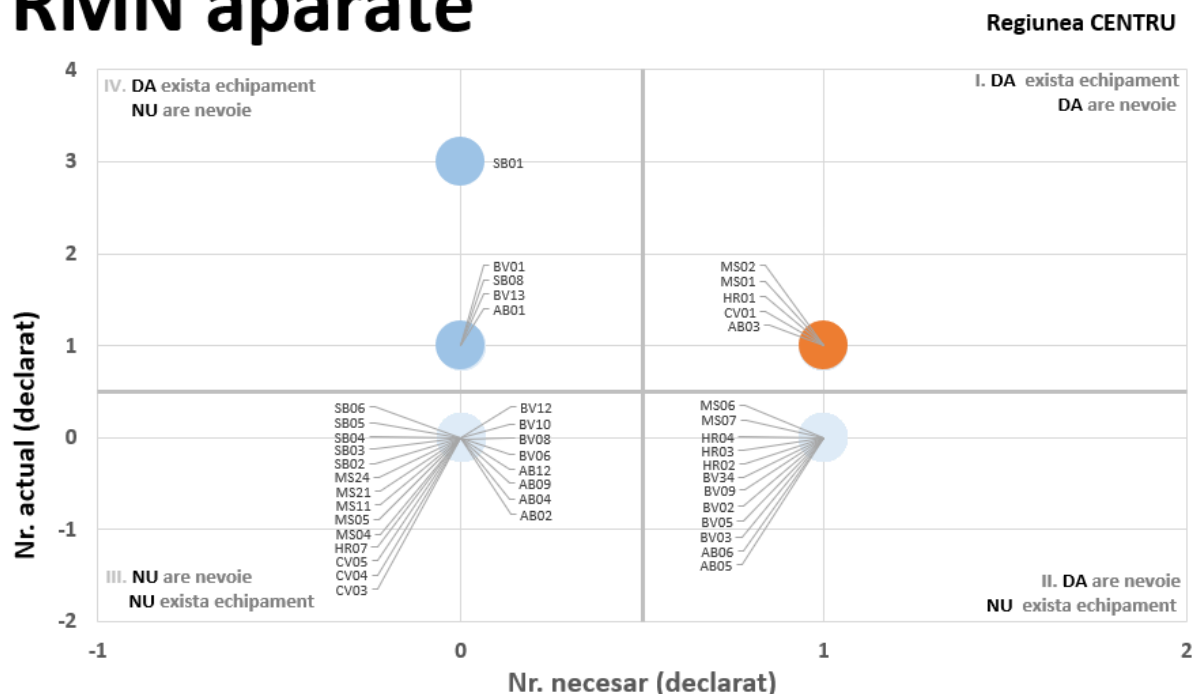
În funcție de numărul actual de RMN și necesarul declarat de către spital, spitalele de la nivelul regiunii Centru au fost grupate în patru categorii figura X:

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

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

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

RMN aparate



În categoria I se regăesc cinci dintre spitalele regiunii: Spitalul Municipal Blaj, Spitalul Județean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe, Spitalul Județean Miercurea-Ciuc, Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș și Spitalul Clinic Județean Mureș.

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

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. actual RMN	Necesar RMN	An achiziție	Nivel de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută	Beneficiar achiziție POR/POIM
ALBA	AB03	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	1	1	2020	satisfăcut	NU
COVASNA	CV01	SPITALUL JUDEȚEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFANTU GHEORGHE	1	1	2018	satisfăcut	NU
HARGHITA	HR01	SPITALUL JUDEȚEAN MIERCUREA-CIUC	1	1	2020	satisfăcut	NU
MURES	MS01	SPITALUL JUDEȚEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	1	1	2016	înlocuire	1 buc (POR)
MURES	MS02	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN MURES	1	1	2018	extindere/suplimentare	NU

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

- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție "înlocuire" (MS01) – cerere justificată;

- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție "satisfăcut" (AB03, HR01) -cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"extindere" (MS02) – cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (CV01) – cerere discutabilă;

Spitalele din regiune care nu au în dotare RMN și care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat (categoria II) sunt în număr de douăsprezece: AB05 SPITALUL MUNICIPAL AIUD; AB06 SPITALUL ORASENESC CAMPENI; BV02 SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA GINECOLOGIE "DR. I. A. SBARCEA"; BV03 SPITALUL CLINIC DE COPII BRASOV; BV05 SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE BRASOV; BV09 SPITALUL MUNICIPAL SACELE; BV34 SPITALUL ORASENESC VICTORIA; HR02 SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC; HR03 SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI; HR04 SPITALUL MUNICIPAL TOPLITA; MS06 SPITALUL MUNICIPAL "DR. E. NICOARA" REGHIN; MS07 SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI.

Angiograf

La nivelul regiunii există un număr de 14 angiografe, reprezentând 0,61angiografe/100 000loc pop rezidentă regiune 2021 (mai mare decât media națională – 0,31 - cifra valabilă pentru 2015, ultima cifra disponibilă în Eurostat). Cele mai multe angiografe sunt la nivelul județului Mureș (6). Din cele 44 spitale din regiune, numai șapte dispun de un astfel de aparat. În județul Covasna niciun spital nu deține un astfel de aparat. În toate celelalte 5 județe ale regiunii, dotarea este peste media națională în județele BV, HR, MS și SB și egală cu media națională în județul AB– tabel X16.

Unul din cele 14 angiografe de la nivelul regiunii are vechime mai mare de 10 ani (în Spitalul Județean Clinic de Urgență Brașov), cinci au vechime cuprinsă între 6-9 ani și opt au vechime mai mică de 5 ani.

Tabel X16 Distribuția angiografelor la nivelul regiunii Centru

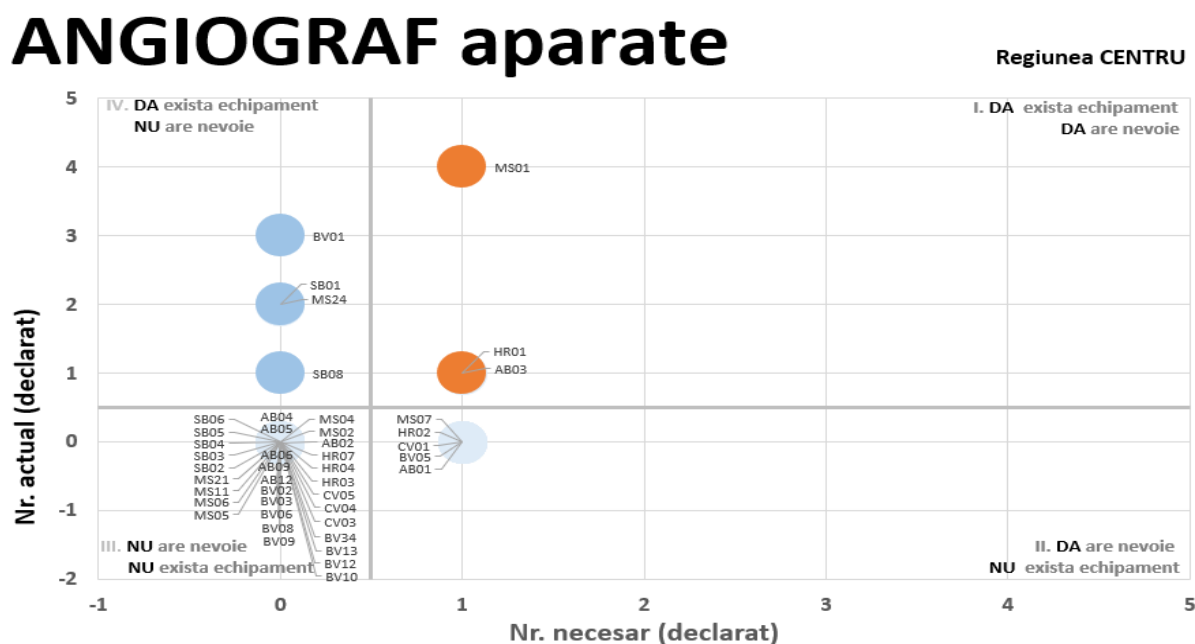
Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	angiograf	Denumire Spital	Angiograf/ 100000 loc.
ALBA	AB03	P/CL UAT	1	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	
ALBA Total			1		0,31
BRASOV	BV01	Consiliul Județean	3	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA BRASOV	
BRASOV Total			3		0,54
HARGHITA	HR01	Consiliul Județean	1	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	
HARGHITA Total			1		0,33
MURES	MS01	Ministerul Sănătății	4	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	
MURES	MS24	Ministerul Sănătății	2	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE SI TRANSPLANT TARGU MURES	
MURES Total			6		1,14
SIBIU	SB01	Consiliul Județean	2	SPITALUL CLINIC JUDETEAN SIBIU	
SIBIU	SB08	P/CL UAT	1	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU	
SIBIU Total			3		0,76
CENTRU Total			14		0,61

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

- I. Spitale care declară că au în dotare angiograf și care consideră necesară achiziționarea de angiograf

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

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea Centru după numărul deținut și necesar de angiografe



În categoria I se regăesc trei dintre spitalele regiunii: Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș, Spitalul Județean Miercurea-Ciuc și Spitalul Municipal Blaj.

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

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. actual Angiograf	Necesar Angiograf	An achiziție	Nivel de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută	Beneficiar achiziție POR/POIM
ALBA	AB03	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	1	1	2019	nedeclarat	NU
HARGHITA	HR01	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	1	1	2020	satisfăcut	NU
MURES	MS01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	4	1	2012 2021 2021 2018	înlocuire satisfăcut satisfăcut satisfăcut	NU

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

- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"înlocuire" (MS01) – cerere justificată;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (MS01) – cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mică de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (HR01) sau nedeclarat (AB03) – cerere discutabilă;

Spitalele din regiune care nu au în dotare angiograf și care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat (categoria II) sunt în număr de cinci: AB01 Spitalul Județean de Urgenta Alba Iulia, BV05 SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE BRASOV, CV01 SPITALUL JUDETEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFANTU GHEORGHE, HR02 SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC, MS07 SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI.

Camera Gamma (scintigrafie)

În regiunea Centru, numai două spitale sunt dotate cu Cameră Gamma (Spitalul Județean Clinic de Urgență Târgu Mureș și Spitalul Clinic Județean Sibiu), având astfel 0,08 scintigrafe /100 000 loc. (populația rezidentă în 2021), fiind sub media națională (0,17 la nivelul anului 2020, ultima cifra raportată în Eurostat). Două spitale au solicitat cameră Gamma la nivelul regiunii: MS02- Spitalul Clinic Județean Mures și MS07- Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Tarnaveni.

Mamograf

Aproximativ 34% (15 din 44 spitale) dintre spitalele din regiune dețin câte un mamograf. Singurul spital din regiune care deține două astfel de aparate este Spitalul Județean Miercurea-Ciuc. Șapte din cele 16 mamografe existente la nivelul regiunii sunt cu vechime cuprinsă între 0-5 ani, trei cu vechime între 6-9 ani și cinci au vechime peste 10 ani – tabel X17.

Tabel X17 Distribuția mamografelor la nivelul regiunii Centru

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Mamograf (Nr.)	Vechime 0_5ani	Vechime 6_9ani	Vechime 10ani+
AB	AB01	Spitalul Județean de Urgenta Alba Iulia	1	1	0	0
AB	AB04	SPITALUL ORASENESC ABRUD	1	0	1	0
ALBA Total			2	1	1	0
BV	BV01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA BRASOV	1	1	0	0
BV	BV02	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA GINECOLOGIE "DR. I. A. SBARCEA"	1	1	0	0
BRASOV Total			2	2	0	0
CV	CV01	SPITALUL JUDETEAN "DR. FOGOLYAN KRISTOF" SFANTU GHEORGHE	1	1	0	0
COVASNA Total			1	1	0	0
HG	HR01	SPITALUL JUDETEAN MIERCUREA-CIUC	2	1	0	1
HG	HR02	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	1	0	1	0
HG	HR03	SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI	1	1	0	0
HG	HR04	SPITALUL MUNICIPAL TOPLITA	1	0	0	1
HARGHITA Total			5	2	1	2
MS	MS01	SPITALUL JUDETEAN CLINIC DE URGENTA TARGU MURES	1	0	1	0
MS	MS02	SPITALUL CLINIC JUDETEAN MURES	1	0	0	1
MS	MS06	SPITALUL MUNICIPAL "DR. E. NICOARA" REGHIN	1	0	0	1
MS	MS07	SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI	1	0	0	1
MURES Total			4	0	1	3
SB	SB01	SPITALUL CLINIC JUDETEAN SIBIU	1	1	0	0
SB	SB04	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAS	1	0	0	0
SIBIU Total			2	1	0	0

Grand Total		16	7	3	5
-------------	--	----	---	---	---

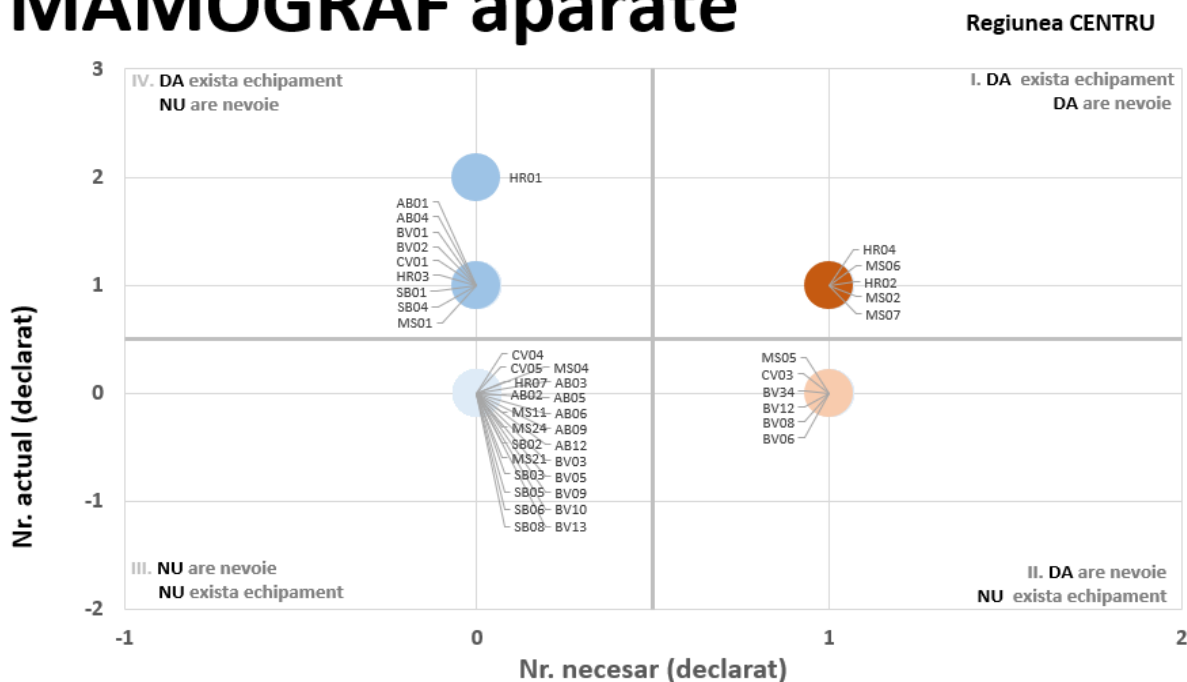
Numărul solicitat de mamografe la nivelul regiunii este de 11.

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

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

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea Centru în raport cu numărul deținut și necesar de mamografe

MAMOGRAF aparate



În categoria I se regăsesc cinci dintre spitalele regiunii: HR02, HR04, MS02, MS06, MS07.

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

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. actual Mamograf	Necesar Mamograf	An achiziție	Nivel de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută	Beneficiar achiziție POR/POIM
HARGHITA	HR02	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIUL SECUIESC	1	1	2013	înlocuire	NU
HARGHITA	HR04	SPITALUL MUNICIPAL TOPLITA	1	1	2011	extindere	NU
MURES	MS02	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN MURES	1	1	2009	înlocuire	NU
MURES	MS06	SPITALUL MUNICIPAL "DR. E. NICOARA" REGHIN	1	1	2008	mixt	NU
MURES	MS07	SPITALUL MUNICIPAL "DR. GH. MARINESCU" TARNAVENI	1	1	2011	satisfăcut	NU

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

- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"înlocuire" (HR02 și MS02) – cerere justificată;
 - aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"mixt" (MS06) – cerere justificată;
 - aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"extindere" (HR04) – cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție "satisfăcut" (MS07) – cerere discutabilă;
- Spitalele din regiune care nu au în dotare mamograf și care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat (categoria II) sunt în număr de șase: BV06, BV08, BV12, BV34, CV03 și MS05.

Aparat radioterapie

Numai trei aparate de radioterapie se regăsesc în regiunea Centru, acestea fiind amplasate în Spitalul Municipal Gheorghieni (vechime <5 ani) și Spitalul Clinic Județean Mureș (două: unul vechime <5 ani; unul vechime >10 ani).

Numărul solicitat de aparate de radioterapie la nivelul regiunii este de cinci.

Densitate Spectrală Array (DSA)

Din cele șase aparate DSA existente la nivelul regiunii, repartizate în patru spitale, cinci au vechime mai mică de 5 ani și unul cu vechime cuprinsă între 6-9 ani.

LSI

Trei aparate LSI se găsesc la nivelul regiunii Centru, respectiv în Spitalul Clinic Județean Mureș (1) și Spitalul Municipal Codlea (2). Numărul de LSI/100 000locuitori la nivel de regiune este de 0,13 LSI/100 000 loc- pop rezidentă anul 2021, mai mică decât media națională (la nivelul 2015 media națională– 0,19/100 000loc., ultima valoare disponibilă în Eurostat).

Există o singură solicitare de achiziționare de LSI, pentru înlocuirea celui existent, făcută din partea Spitalul Clinic Județean Mureș

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

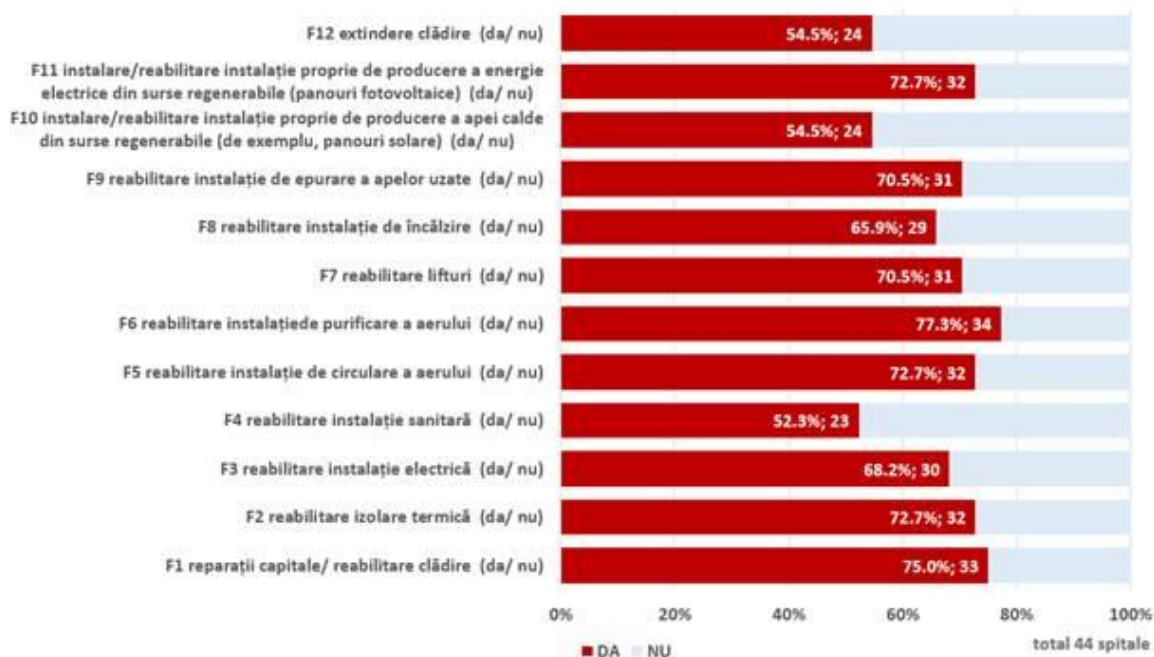
Analiza nevoilor a fost realizată pe baza răspunsurilor spitalelor privind nevoia declarată la nivelul fiecărei clădiri privind reparațiile capitale, reabilitările necesare, instalarea/reabilitarea instalațiilor.

Situația privind aceste aspecte, la nivelul anului 2022 sunt centralizate în graficele de mai jos și detaliate în tabelele din anexă.

Regiunea CENTRU

Nevoie declarată investiții infrastructură

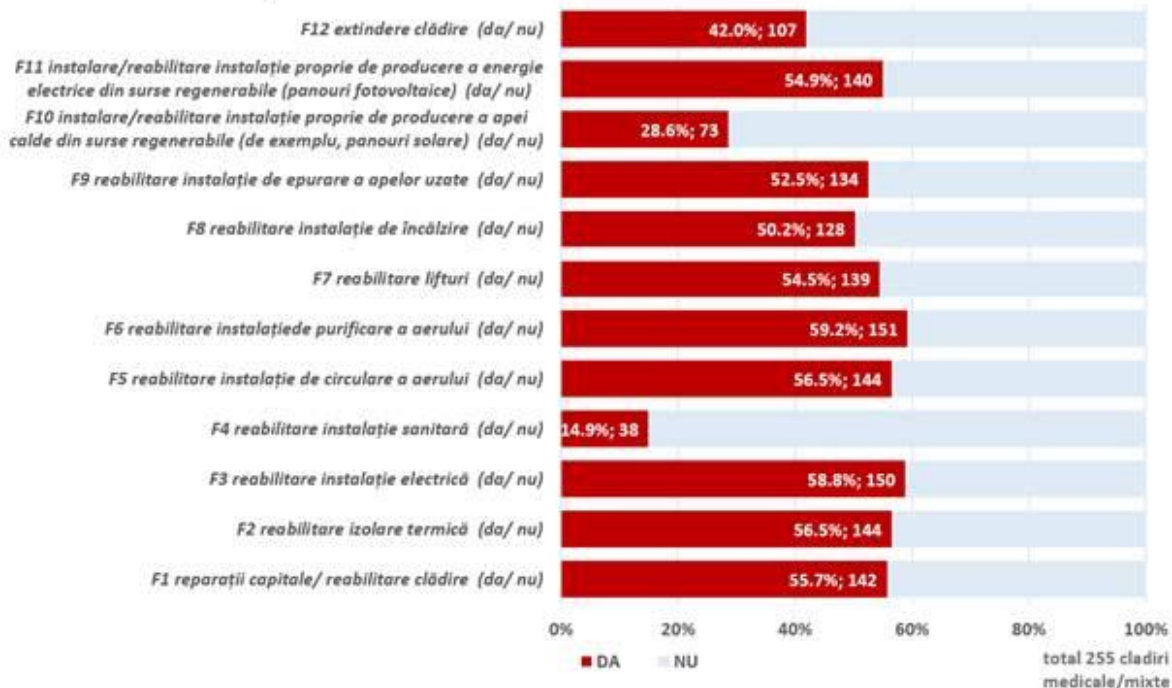
% și nr. spitale declarând nevoi pt. clădirile medicale/mixte



Regiunea CENTRU

Nevoie declarată investiții infrastructură

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



PLANIFICARE INFRASTRUCTURĂ LA NIVEL DE REGIUNE

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

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

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

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

jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR (indicatori referitori la investiții /construcții / reabilitări)

4.2 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ

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

4.3 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

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

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

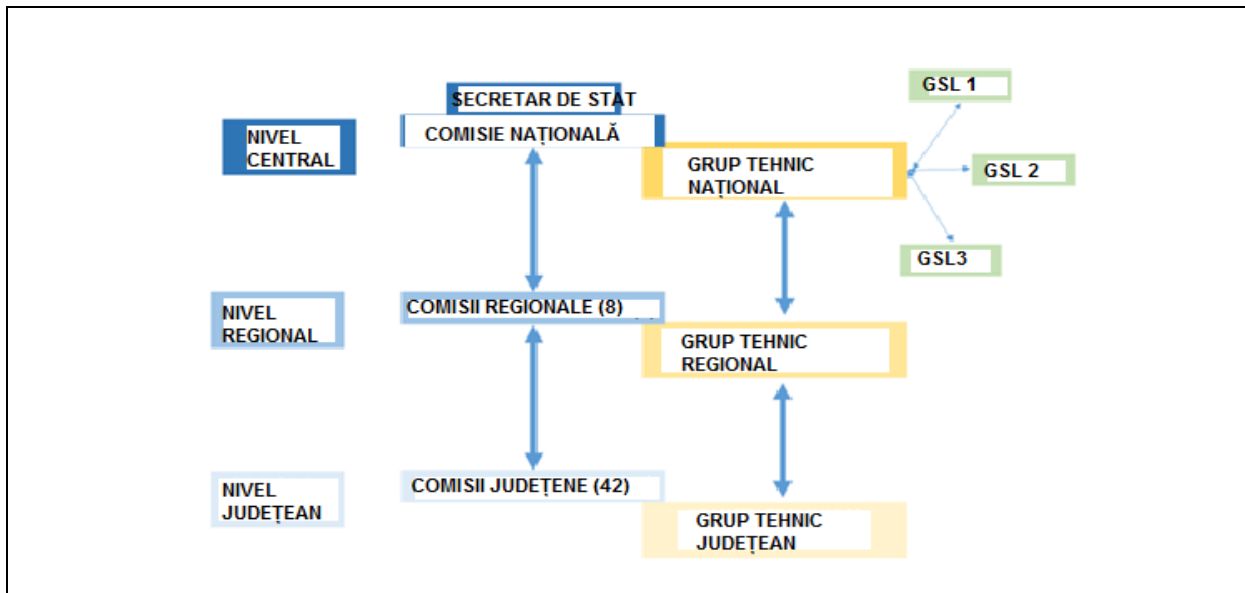
CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

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

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

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

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



La nivel național:

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

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

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

La nivel județean:

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

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

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

La nivel regional:

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

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

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

1.2. PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI

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

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

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

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

1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS

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

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

1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE

Pentru Regiunea Centru prioritățile majore de investiție sunt:

Nivel	Investiție	Indicativ valoare intervenție (mil EUR)	Indicativ surse de finanțare ²⁷
1	Construirea spitalului	Va fi stabilit	CE – BEI
2	Dezvoltarea centrelor de îngrijire în ambulatoriu	Va fi stabilit	CE - POR Banca Mondială
3	Crearea a echipe de îngrijire comunitare	Va fi stabilit	CE - POR
4	Restructurarea, reabilitarea și dotarea cu echipament a anumitor spitale de îngrijire boli acute (UTI și a rețelei de spitale regionale, asistență medicală de urgență, dezvoltarea capacităților de diagnostic și tratament din regiune	Va fi stabilit	CE - POR ²⁸ Banca Mondială
5	Restructurarea și reabilitarea capacităților de îngrijire pe termen lung, îngrijire paliativă și de recuperare		Banca Mondială
6	Crearea unui fond special de susținere a renovării/dotării cabinetelor MF	Va fi stabilit	Autorități locale, naționale

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

²⁷ Componenta de finanțare privată va fi clarificată ca urmare a dezvoltării Investiției Multianuale a MS.

²⁸ Pentru unitățile de urgență (UPU), care face obiectul prezentei analize.

2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT

ANEXE

1. INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA CENTRU

Starea instalațiilor electrice

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

Tabel X7. Starea instalațiilor electrice, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă					Total Clădiri	
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5		Total
ALBA	AB01	0	2	0	6	0	8	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	0	0	1	4	0	5	0	0	0	3	0	3	8
ALBA	AB04	0	0	1	4	0	5	0	0	0	3	0	3	8
ALBA	AB05	0	1	0	5	0	6	0	0	0	10	0	10	16
ALBA	AB06	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	0	3	0	3	0	6	0	2	0	0	0	2	8
ALBA	AB12	0	0	0	2	0	2	11	0	0	1	1	13	15
ALBA Total		0	6	3	25	0	34	11	2	0	17	1	31	65
BRASOV	BV01	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	0	1	5	2	0	8	0	0	2	0	0	2	10
BRASOV	BV06	0	0	13	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV12	0	0	2	2	0	4	0	0	1	0	0	1	5
BRASOV	BV13	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV Total		0	3	26	11	0	41	0	0	3	0	0	3	44
COVASNA	CV01	0	5	2	2	0	9	0	0	3	5	0	8	17
COVASNA	CV03	0	0	0	7	1	8	0	0	0	3	0	3	11
COVASNA	CV04	0	0	0	1	0	15	0	0	0	0	0	3	18
COVASNA	CV05	0	0	0	9	3	12	0	0	0	6	1	7	19
COVASNA Total		0	5	2	19	4	44	0	0	3	14	1	21	65
HARGHITA	HR01	0	3	0	12	0	15	0	0	0	0	0	0	15
HARGHITA	HR02	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

HARGHIT A	HR03	0	0	1	3	0	4	0	0	0	0	0	4
HARGHIT A	HR04	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
HARGHIT A	HR07	0	2	1	6	0	9	0	0	1	3	0	13
HARGHITA Total		0	6	2	22	0	30	0	0	1	3	0	34
MURES	MS01	0	0	4	4	0	8	0	0	1	9	0	19
MURES	MS02	0	2	14	4	0	20	0	0	2	3	0	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	0	1	3	6	0	10	0	1	1	2	0	14
MURES	MS06	0	0	0	11	0	11	0	0	0	12	0	23
MURES	MS07	0	0	0	7	0	7	6	0	0	10	0	23
MURES	MS11	0	0	0	4	0	4	0	0	0	1	0	5
MURES	MS21	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		0	3	21	37	0	61	6	1	4	37	0	110
SIBIU	SB01	0	1	0	14	0	15	2	0	2	11	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	4	0	10
SIBIU	SB03	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	6
SIBIU	SB04	0	0	0	5	0	5	0	0	0	2	0	7
SIBIU	SB05	0	0	0	3	0	3	1	0	0	7	0	11
SIBIU	SB06	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	0	0	0	8	0	8	0	0	0	1	0	9
SIBIU Total		0	1	3	41	0	45	3	0	2	26	0	77
Reg Centru Nr clădiri		0	24	57	155	4	255	20	3	13	97	2	395
Reg Centru % clădiri		0.0%	9.4%	22.4%	60.8%	1.6%	100.0%	14.3%	2.1%	9.3%	69.3%	1.4%	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;

Starea instalațiilor sanitare

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

Tabel X8. Starea instalațiilor sanitare, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
ALBA	AB01	0	2	0	6	0	8	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	0	0	0	5	0	5	0	0	0	3	0	3	8
ALBA	AB04	0	0	0	5	0	5	0	1	0	2	0	3	8
ALBA	AB05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	10	0	10	16
ALBA	AB06	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	0	3	0	3	0	6	0	2	0	0	0	2	8
ALBA	AB12	0	0	0	2	0	2	12	0	0	1	0	13	15

ALBA Total		0	6	1	27	0	34	12	3	0	16	0	31	65
BRASOV	BV01	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	0	1	5	2	0	8	0	0	2	0	0	2	10
BRASOV	BV06	0	0	13	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV12	0	0	0	4	0	4	0	0	0	1	0	1	5
BRASOV	BV13	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV Total		0	3	23	13	0	41	0	0	2	1	0	3	44
COVASNA	CV01	0	5	1	3	0	9	1	0	3	4	0	8	17
COVASNA	CV03	0	0	0	7	1	8	0	0	0	3	0	3	11
COVASNA	CV04	0	0	1	0	0	15	0	0	0	0	0	3	18
COVASNA	CV05	0	0	0	7	3	12	0	0	0	3	1	7	19
COVASNA Total		0	5	2	17	4	44	1	0	3	10	1	21	65
HARGHITA	HR01	0	0	0	15	0	15	0	0	0	0	0	0	15
HARGHITA	HR02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR03	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
HARGHITA	HR04	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR07	0	2	1	6	0	9	0	0	0	4	0	4	13
HARGHITA Total		0	2	1	27	0	30	0	0	0	4	0	4	34
MURES	MS01	0	0	4	4	0	8	0	0	1	7	0	11	19
MURES	MS02	0	3	13	4	0	20	0	0	3	2	0	5	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	0	1	0	9	0	10	1	0	0	3	0	4	14
MURES	MS06	0	0	0	11	0	11	0	0	0	12	0	12	23
MURES	MS07	0	0	0	7	0	7	6	0	0	10	0	16	23
MURES	MS11	0	1	2	1	0	4	1	0	0	0	0	1	5
MURES	MS21	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		0	5	19	37	0	61	8	0	4	34	0	49	110
SIBIU	SB01	2	1	1	11	0	15	9	0	1	6	0	16	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	4	0	4	10
SIBIU	SB03	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
SIBIU	SB04	0	0	2	3	0	5	0	0	0	2	0	2	7
SIBIU	SB05	0	0	0	3	0	3	5	0	0	3	0	8	11
SIBIU	SB06	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	0	0	0	8	0	8	0	0	0	1	0	1	9
SIBIU Total		2	1	3	39	0	45	14	0	1	17	0	32	77
Reg Centru Nr clădiri		2	22	49	160	4	255	35	3	10	82	1	140	395
Reg Centru % clădiri		0.8	8.6	19.2	62.7	1.6	100.0	25.	2.1	7.1	58.	0.7	100.0	
		%	%	%	%	%	%	0%	%	%	6%	%	%	

Legendă

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

Starea instalațiilor de circulare a aerului

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

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

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
ALBA	AB01	0	0	0	8	0	8	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	0	0	2	3	0	5	0	0	2	1	0	3	8
ALBA	AB04	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	8
ALBA	AB05	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16
ALBA	AB06	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	3	0	0	3	0	6	2	0	0	0	0	2	8
ALBA	AB12	2	0	0	0	0	2	13	0	0	0	0	13	15
ALBA Total		18	0	2	14	0	34	28	0	2	1	0	31	65
BRASOV	BV01	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	8	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0	2	10
BRASOV	BV06	12	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV12	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
BRASOV	BV13	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV Total		33	1	2	4	0	41	3	0	0	0	0	3	44
COVASNA	CV01	8	0	0	0	1	9	8	0	0	0	0	8	17
COVASNA	CV03	5	0	1	1	1	8	2	0	0	1	0	3	11
COVASNA	CV04	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	3	18
COVASNA	CV05	12	0	0	0	0	12	7	0	0	0	0	7	19
COVASNA Total		25	0	1	1	2	44	17	0	0	1	0	21	65
HARGHITA	HR01	14	0	0	1	0	15	0	0	0	0	0	0	15
HARGHITA	HR02	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR03	1	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4
HARGHITA	HR04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR07	9	0	0	0	0	9	4	0	0	0	0	4	13
HARGHITA Total		26	0	2	2	0	30	4	0	0	0	0	4	34
MURES	MS01	3	0	5	0	0	8	5	0	2	1	0	11	19
MURES	MS02	18	0	0	2	0	20	4	0	1	0	0	5	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	2	0	4	4	0	10	1	0	2	1	0	4	14
MURES	MS06	11	0	0	0	0	11	12	0	0	0	0	12	23
MURES	MS07	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	16	23
MURES	MS11	3	0	0	1	0	4	1	0	0	0	0	1	5
MURES	MS21	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		38	0	9	7	0	61	23	0	5	2	0	49	110
SIBIU	SB01	3	0	0	12	0	15	9	2	0	5	0	16	31
SIBIU	SB02	6	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	4	10
SIBIU	SB03	3	0	0	2	0	5	0	0	0	1	0	1	6
SIBIU	SB04	0	0	2	3	0	5	1	0	0	1	0	2	7
SIBIU	SB05	0	0	0	3	0	3	0	0	0	8	0	8	11
SIBIU	SB06	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	0	0	0	8	0	8	0	0	0	1	0	1	9
SIBIU Total		15	0	2	28	0	45	14	2	0	16	0	32	77
Reg Centru Nr clădiri		155	1	18	56	2	255	89	2	7	20	0	140	395
Reg Centru % clădiri		60.8	0.4	7.1	22.0	0.8	100.0	63.6	1.4	5.0	14.0	0.0	100.0	0%
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;

4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;

5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Starea instalațiilor de purificare a aerului

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

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

Judet	CodS	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă					Total Clădiri	
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5		Total
ALBA	AB01	0	0	0	8	0	8	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	8
ALBA	AB04	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	8
ALBA	AB05	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16
ALBA	AB06	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	5	0	0	1	0	6	2	0	0	0	0	2	8
ALBA	AB12	2	0	0	0	0	2	13	0	0	0	0	13	15
ALBA Total		25	0	0	9	0	34	31	0	0	0	0	31	65
BRASOV	BV01	2	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	8	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0	2	10
BRASOV	BV06	12	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV12	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
BRASOV	BV13	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV Total		35	0	1	4	0	41	3	0	0	0	0	3	44
COVASNA	CV01	9	0	0	0	0	9	8	0	0	0	0	8	17
COVASNA	CV03	5	0	1	1	1	8	3	0	0	0	0	3	11
COVASNA	CV04	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	3	18
COVASNA	CV05	12	0	0	0	0	12	7	0	0	0	0	7	19
COVASNA Total		26	0	1	1	1	44	18	0	0	0	0	21	65
HARGHIT A	HR01	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	15
HARGHIT A	HR02	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHIT A	HR03	2	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
HARGHIT A	HR04	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHIT A	HR07	9	0	0	0	0	9	4	0	0	0	0	4	13
HARGHITA Total		28	0	2	0	0	30	4	0	0	0	0	4	34

MURES	MS01	3	0	5	0	0	8	5	0	2	1	0	11	19
MURES	MS02	19	0	0	1	0	20	5	0	0	0	0	5	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	10	0	0	0	0	10	4	0	0	0	0	4	14
MURES	MS06	3	0	0	8	0	11	10	0	0	2	0	12	23
MURES	MS07	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	16	23
MURES	MS11	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	5
MURES	MS21	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		40	0	5	9	0	61	25	0	2	3	0	49	110
SIBIU	SB01	9	0	0	6	0	15	13	0	0	3	0	16	31
SIBIU	SB02	6	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	4	10
SIBIU	SB03	3	0	0	2	0	5	0	0	0	1	0	1	6
SIBIU	SB04	5	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	2	7
SIBIU	SB05	3	0	0	0	0	3	8	0	0	0	0	8	11
SIBIU	SB06	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	6	0	0	2	0	8	1	0	0	0	0	1	9
SIBIU Total		35	0	0	10	0	45	28	0	0	4	0	32	77
Reg Centru Nr clădiri		189	0	9	33	1	255	109	0	2	7	0	140	395
Reg Centru % clădiri		74.1%	0.0%	3.5%	12.9%	0.4%	100.0%	77.9%	0.0%	1.4%	5.0%	0.0%	100.0%	

Legendă

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

Starea instalațiilor de încălzire

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

Tabel X11. Starea instalațiilor de încălzire, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
ALBA	AB01	0	2	0	6	0	8	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	0	0	0	5	0	5	0	0	0	3	0	3	8
ALBA	AB04	0	0	0	5	0	5	0	0	0	3	0	3	8
ALBA	AB05	0	1	0	5	0	6	0	0	0	10	0	10	16
ALBA	AB06	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	0	4	0	2	0	6	0	2	0	0	0	2	8
ALBA	AB12	0	0	0	2	0	2	12	0	0	1	0	13	15
ALBA Total		0	8	0	26	0	34	12	2	0	17	0	31	65
BRASOV	BV01	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	0	0	7	1	0	8	0	0	1	1	0	2	10
BRASOV	BV06	0	0	0	13	0	13	0	0	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

BRASOV	BV12	0	0	1	3	0	4	0	0	0	1	0	1	5
BRASOV	BV13	0	0	3	2	0	5	0	0	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV Total		0	2	12	27	0	41	0	0	1	2	0	3	44
COVASNA	CV01	0	5	1	3	0	9	1	0	3	4	0	8	17
COVASNA	CV03	0	0	0	8	0	8	0	0	0	3	0	3	11
COVASNA	CV04	0	0	1	0	0	15	0	0	0	0	0	3	18
COVASNA	CV05	0	0	0	6	4	12	0	0	0	3	2	7	19
COVASNA Total		0	5	2	17	4	44	1	0	3	10	2	21	65
HARGHITA	HR01	0	4	0	11	0	15	0	0	0	0	0	0	15
HARGHITA	HR02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR03	0	0	1	3	0	4	0	0	0	0	0	0	4
HARGHITA	HR04	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR07	0	2	1	6	0	9	0	0	0	4	0	4	13
HARGHITA Total		0	6	2	22	0	30	0	0	0	4	0	4	34
MURES	MS01	0	6	0	2	0	8	0	4	1	1	0	11	19
MURES	MS02	0	4	7	9	0	20	0	0	2	3	0	5	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	0	1	0	9	0	10	0	0	1	3	0	4	14
MURES	MS06	0	0	0	11	0	11	0	0	0	12	0	12	23
MURES	MS07	0	0	0	7	0	7	6	0	0	10	0	16	23
MURES	MS11	0	1	1	2	0	4	1	0	0	0	0	1	5
MURES	MS21	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		0	12	8	41	0	61	7	4	4	29	0	49	110
SIBIU	SB01	2	0	0	13	0	15	7	0	0	9	0	16	31
SIBIU	SB02	0	0	0	5	0	6	0	0	0	4	0	4	10
SIBIU	SB03	1	0	0	4	0	5	0	0	0	1	0	1	6
SIBIU	SB04	0	0	0	5	0	5	0	0	0	2	0	2	7
SIBIU	SB05	0	0	0	3	0	3	3	0	0	5	0	8	11
SIBIU	SB06	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	0	0	0	8	0	8	0	0	0	1	0	1	9
SIBIU Total		3	0	3	38	0	45	10	0	0	22	0	32	77
Reg Centru Nr clădiri		3	33	27	171	4	255	30	6	8	84	2	140	395
Reg Centru % clădiri		1.2	12.	10.	67.1	1.6	100.0	21.4	4.3	5.7	60	1.4	100.0	
		%	9%	6%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

Legendă

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

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

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

Tabel X12. Disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde

Judet	CodSpital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Total clădiri
		Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	
ALBA	AB01	1	7	0	8	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	0	1	0	1	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	1	4	0	5	0	2	1	3	8
ALBA	AB04	0	5	0	5	0	3	0	3	8
ALBA	AB05	0	1	5	6	0	0	10	10	16
ALBA	AB06	0	1	0	1	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	2	4	0	6	0	2	0	2	8

ALBA	AB12	1	1	0	2	1	12	0	13	15
ALBA Total		5	24	5	34	1	19	11	31	65
BRASOV	BV01	0	3	0	3	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	2	1	3	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	0	8	0	8	0	2	0	2	10
BRASOV	BV06	0	13	0	13	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV12	0	4	0	4	0	1	0	1	5
BRASOV	BV13	0	5	0	5	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV Total		0	40	1	41	0	3	0	3	44
COVASNA	CV01	0	9	0	9	0	8	0	8	17
COVASNA	CV03	0	8	0	8	0	3	0	3	11
COVASNA	CV04	0	1	14	15	0	0	3	3	18
COVASNA	CV05	0	12	0	12	0	7	0	7	19
COVASNA Total		0	30	14	44	0	18	3	21	65
HARGHITA	HR01	10	5	0	15	0	0	0	0	15
HARGHITA	HR02	0	1	0	1	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR03	0	4	0	4	0	0	0	0	4
HARGHITA	HR04	0	1	0	1	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR07	0	9	0	9	0	4	0	4	13
HARGHITA Total		10	20	0	30	0	4	0	4	34
MURES	MS01	0	8	0	8	0	11	0	11	19
MURES	MS02	0	20	0	20	0	5	0	5	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	3	7	0	10	0	4	0	4	14
MURES	MS06	0	11	0	11	0	12	0	12	23
MURES	MS07	0	0	7	7	0	1	15	16	23
MURES	MS11	0	4	0	4	0	1	0	1	5
MURES	MS21	0	1	0	1	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		3	51	7	61	0	34	15	49	110
SIBIU	SB01	0	15	0	15	0	16	0	16	31
SIBIU	SB02	5	0	1	6	4	0	0	4	10
SIBIU	SB03	2	3	0	5	1	0	0	1	6
SIBIU	SB04	3	2	0	5	0	2	0	2	7
SIBIU	SB05	0	3	0	3	0	8	0	8	11
SIBIU	SB06	0	3	0	3	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	0	8	0	8	0	1	0	1	9
SIBIU Total		10	34	1	45	5	27	0	32	77
Reg Centru Nr clădiri		28	199	28	255	6	105	29	140	395
Reg Centru % clădiri		11.0%	78.0%	11.0%	100.0%	4.3%	75.0%	20.7%	100.0%	

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

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

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

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Total clădiri
		Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	
ALBA	AB01	0	8	0	8	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	0	1	0	1	0	0	0	0	1
ALBA	AB03	0	5	0	5	0	3	0	3	8
ALBA	AB04	0	5	0	5	0	3	0	3	8
ALBA	AB05	0	1	5	6	0	0	10	10	16
ALBA	AB06	0	1	0	1	0	0	0	0	1

ALBA	AB09	1	5	0	6	0	2	0	2	8
ALBA	AB12	0	2	0	2	0	12	1	13	15
ALBA Total		1	28	5	34	0	20	11	31	65
BRASOV	BV01	0	3	0	3	0	0	0	0	3
BRASOV	BV02	0	2	1	3	0	0	0	0	3
BRASOV	BV03	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV05	0	8	0	8	0	2	0	2	10
BRASOV	BV06	0	13	0	13	0	0	0	0	13
BRASOV	BV08	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV09	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV	BV12	0	4	0	4	0	1	0	1	5
BRASOV	BV13	0	5	0	5	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	0	1	0	1	0	0	0	0	1
BRASOV Total		0	40	1	41	0	3	0	3	44
COVASNA	CV01	0	9	0	9	0	8	0	8	17
COVASNA	CV03	1	7	0	8	0	3	0	3	11
COVASNA	CV04	0	1	14	15	0	0	3	3	18
COVASNA	CV05	0	12	0	12	0	7	0	7	19
COVASNA Total		1	29	14	44	0	18	3	21	65
HARGHITA	HR01	0	15	0	15	0	0	0	0	15
HARGHITA	HR02	0	1	0	1	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR03	0	4	0	4	0	0	0	0	4
HARGHITA	HR04	0	1	0	1	0	0	0	0	1
HARGHITA	HR07	0	9	0	9	0	4	0	4	13
HARGHITA Total		0	30	0	30	0	4	0	4	34
MURES	MS01	0	8	0	8	0	11	0	11	19
MURES	MS02	0	20	0	20	0	5	0	5	25
MURES	MS04	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	0	10	0	10	0	4	0	4	14
MURES	MS06	0	11	0	11	0	12	0	12	23
MURES	MS07	0	0	7	7	0	1	15	16	23
MURES	MS11	0	4	0	4	0	1	0	1	5
MURES	MS21	0	1	0	1	0	0	0	0	1
MURES	MS24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total		0	54	7	61	0	34	15	49	110
SIBIU	SB01	0	15	0	15	0	16	0	16	31
SIBIU	SB02	0	5	1	6	0	4	0	4	10
SIBIU	SB03	0	4	1	5	0	1	0	1	6
SIBIU	SB04	0	5	0	5	0	2	0	2	7
SIBIU	SB05	0	3	0	3	0	8	0	8	11
SIBIU	SB06	0	3	0	3	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	0	8	0	8	0	1	0	1	9
SIBIU Total		0	43	2	45	0	32	0	32	77
Reg Centru Nr clădiri		2	224	29	255	0	111	29	140	395
Reg Centru % clădiri		0.8	87.8	11.4	100.0	0.0	79.3	20.7	100.0	
		%	%	%	%	%	%	%	%	

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			Total clădiri
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	
ALBA	AB01	0	5	0	3	8	0	0	0	0	5	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ALBA	AB04	P/CL	4	1	0	5	2	1	0	3	6	2	0	8
ALBA	AB05	P/CL	1	0	5	6	0	0	10	10	1	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ALBA	AB09	P/CL	4	2	0	6	2	0	0	2	6	2	0	8
ALBA	AB12	CJ	1	1	0	2	3	10	0	13	4	11	0	15
ALBA Total			16	10	8	34	7	14	10	31	23	24	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3

BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			21	19	1	41	3	0	0	3	24	19	0	44
COVASNA	CV01	CJ	6	3	0	9	0	8	0	8	6	11	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	15	0	0	15	3	0	0	3	18	0	0	18
COVASNA	CV05	MS	4	8	0	12	0	7	0	7	4	15	0	19
COVASNA Total			25	19	0	44	3	18	0	21	28	37	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	3	6	0	9	0	4	0	4	3	10	0	13
HARGHITA Total			24	6	0	30	0	4	0	4	24	10	0	34
MURES	MS01	MS	8	0	0	8	6	4	1	11	14	4	0	19
MURES	MS02	CJ	17	3	0	20	5	0	0	5	22	3	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	3	7	0	10	1	3	0	4	4	10	0	14
MURES	MS06	P/CL	5	6	0	11	8	4	0	12	13	10	0	23
MURES	MS07	CJ	4	3	0	7	10	6	0	16	14	9	0	23
MURES	MS11	P/CL	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			40	21	0	61	30	18	1	49	70	39	0	110
SIBIU	SB01	CJ	11	4	0	15	6	10	0	16	17	14	0	31
SIBIU	SB02	0	1	0	5	6	0	0	4	4	1	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	1	4	0	5	1	1	0	2	2	5	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	0	2	6	8	0	0	1	1	0	2	0	9
SIBIU Total			16	18	11	45	7	20	5	32	23	38	0	77
Reg Centru nr. clădiri			142	93	20	255	50	74	16	140	192	167	0	395
Reg Centru % clădiri			55.7	36.5	7.8	100.0	35.7	52.9	11.4	100.0	48.6	42.3	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Reabilitare izolare termică (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	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	3	2	0	5	0	3	0	3	3	5	0	8
ALBA	AB04	P/CL	1	4	0	5	1	2	0	3	2	6	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ALBA	AB09	P/CL	3	3	0	6	2	0	0	2	5	3	0	8
ALBA	AB12	CJ	0	2	0	2	2	11	0	13	2	13	0	15
ALBA Total			8	12	14	34	5	16	10	31	13	28	0	65
BRASOV	BV01	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1

BRASOV	BV12	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			22	18	1	41	3	0	0	3	25	18	0	44
COVASNA	CV01	CJ	7	2	0	9	1	7	0	8	8	9	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	5	3	0	8	3	0	0	3	8	3	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	15	0	0	15	3	0	0	3	18	0	0	18
COVASNA	CV05	MS	1	11	0	12	1	6	0	7	2	17	0	19
COVASNA Total			28	16	0	44	8	13	0	21	36	29	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	3	6	0	9	0	4	0	4	3	10	0	13
HARGHITA Total			24	6	0	30	0	4	0	4	24	10	0	34
MURES	MS01	MS	7	1	0	8	5	5	1	11	12	6	0	19
MURES	MS02	CJ	16	4	0	20	5	0	0	5	21	4	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	5	5	0	10	3	1	0	4	8	6	0	14
MURES	MS06	P/CL	9	2	0	11	9	3	0	12	18	5	0	23
MURES	MS07	CJ	4	3	0	7	10	6	0	16	14	9	0	23
MURES	MS11	P/CL	2	2	0	4	1	0	0	1	3	2	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			44	17	0	61	33	15	1	49	77	32	0	110
SIBIU	SB01	CJ	8	7	0	15	1	15	0	16	9	22	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	1	4	0	5	1	1	0	2	2	5	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	6	2	0	8	1	0	0	1	7	2	0	9
SIBIU Total			18	21	6	45	3	25	4	32	21	46	0	77
Reg Centru nr. clădiri			144	90	21	255	52	73	15	140	19	16	0	395
Reg Centru % clădiri			56.5%	35.3%	8.2%	100.0%	37.1%	52.1%	10.7%	100.0%	49.6%	41.3%	0.0%	100.0%

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

Judet	Cod Spital	Aut oritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	3	2	0	5	2	1	0	3	5	3	0	8
ALBA	AB04	P/CL	5	0	0	5	1	2	0	3	6	2	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	4	2	0	6	2	0	0	2	6	2	0	8
ALBA	AB12	CJ	0	2	0	2	2	11	0	13	2	13	0	15
ALBA Total			14	6	14	34	7	14	10	31	21	20	0	65
BRASOV	BV01	CJ	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	4	4	0	8	2	0	0	2	6	4	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			20	20	1	41	3	0	0	3	23	20	0	44

COVASNA	CV01	CJ	5	3	1	9	0	8	0	8	5	11	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	15	0	0	15	3	0	0	3	18	0	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			29	14	1	44	5	16	0	21	34	30	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	4	5	0	9	1	3	0	4	5	8	0	13
HARGHITA Total			25	5	0	30	1	3	0	4	26	8	0	34
MURES	MS01	MS	7	1	0	8	6	4	1	11	13	5	0	19
MURES	MS02	CJ	17	3	0	20	4	1	0	5	21	4	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	4	6	0	10	2	2	0	4	6	8	0	14
MURES	MS06	P/CL	9	2	0	11	3	9	0	12	12	11	0	23
MURES	MS07	CJ	4	3	0	7	10	6	0	16	14	9	0	23
MURES	MS11	P/CL	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			44	17	0	61	25	23	1	49	69	40	0	110
SIBIU	SB01	CJ	11	4	0	15	6	10	0	16	17	14	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	4	1	0	5	0	2	0	2	4	3	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	1	7	0	8	1	0	0	1	2	7	0	9
SIBIU Total			19	20	6	45	7	21	4	32	26	41	0	77
Reg Centru nr. clădiri			151	82	22	255	48	77	15	140	199	159	0	395
Reg Centru % clădiri			59.2	32.2	8.6	100.0	34.3	55.0	10.7	100.0	50.4	40.3	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Reabilitare instalație sanitară (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 clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	2	3	0	5	0	3	0	3	2	6	0	8
ALBA	AB04	P/CL	1	4	0	5	0	3	0	3	1	7	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	0	2	0	2	2	11	0	13	2	13	0	15
ALBA Total			5	9	20	34	2	17	12	31	7	26	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	6	2	0	8	2	0	0	2	8	2	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			20	20	1	41	3	0	0	3	23	20	0	44
COVASNA	CV01	CJ	5	4	0	9	1	7	0	8	6	11	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	15	0	0	15	3	0	0	3	18	0	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			29	15	0	44	6	15	0	21	35	30	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	4	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	4

HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	4	5	0	9	0	4	0	4	4	9	0	13
HARGHITA Total			25	5	0	30	0	4	0	4	25	9	0	34
MURES	MS01	MS	7	1	0	8	6	4	1	11	13	5	0	19
MURES	MS02	CJ	17	3	0	20	4	1	0	5	21	4	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	3	7	0	10	1	3	0	4	4	10	0	14
MURES	MS06	P/CL	8	3	0	11	2	10	0	12	10	13	0	23
MURES	MS07	CJ	4	3	0	7	4	12	0	16	8	15	0	23
MURES	MS11	P/CL	2	2	0	4	0	1	0	1	2	3	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			42	19	0	61	17	31	1	49	59	50	0	110
SIBIU	SB01	CJ	11	4	0	15	4	12	0	16	15	16	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	4	1	0	5	0	2	0	2	4	3	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	0	8	0	8	0	1	0	1	0	9	0	9
SIBIU Total			18	21	6	45	4	24	4	32	22	45	0	77
Reg Centru nr. clădiri			139	89	27	255	32	91	17	140	171	180	0	395
Reg Centru % clădiri			54.5%	34.9%	10.6%	100.0%	22.9%	65.0%	12.1%	100.0%	43.3%	45.6%	0.0%	100.0%

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

Judet	Cod Spital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			Total clădiri
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	2	3	0	5	0	3	0	3	2	6	0	8
ALBA	AB04	P/CL	1	4	0	5	0	3	0	3	1	7	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	2	0	0	2	2	11	0	13	4	11	0	15
ALBA Total			7	7	20	34	2	17	12	31	9	24	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			22	17	2	41	3	0	0	3	25	17	0	44
COVASNA	CV01	CJ	1	8	0	9	1	7	0	8	2	15	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	5	3	0	8	0	3	0	3	5	6	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	15	0	0	15	3	0	0	3	18	0	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			30	14	0	44	6	15	0	21	36	29	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	3	6	0	9	0	4	0	4	3	10	0	13
HARGHITA Total			21	6	3	30	0	4	0	4	21	10	0	34
MURES	MS01	MS	8	0	0	8	5	5	1	11	13	5	0	19
MURES	MS02	CJ	18	2	0	20	5	0	0	5	23	2	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

MURES	MS05	P/CL	6	4	0	10	1	3	0	4	7	7	0	14
MURES	MS06	P/CL	0	11	0	11	0	12	0	12	0	23	0	23
MURES	MS07	CJ	0	7	0	7	0	16	0	16	0	23	0	23
MURES	MS11	P/CL	3	1	0	4	0	1	0	1	3	2	0	5
MURES	MS21	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			35	25	1	61	11	37	1	49	46	62	0	110
SIBIU	SB01	CJ	11	4	0	15	4	12	0	16	15	16	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	2	3	5	0	1	0	1	0	3	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	2	3	0	5	0	2	0	2	2	5	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	0	8	0	8	0	1	0	1	0	9	0	9
SIBIU Total			13	20	12	45	4	24	4	32	17	44	0	77
Reg Centru nr. clădiri			128	89	38	255	26	97	17	140	154	186	0	395
Reg Centru % clădiri			50.2	34.9	14.9	100.0%	18.6	69.3	12.1	100.0	39	47.1	0.0	100.0%
			%	%	%		%	%	%	%	%	%	%	

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

Judet	CodS Pital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			Total clădiri
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	3	2	0	5	0	3	0	3	3	5	0	8
ALBA	AB04	P/CL	1	4	0	5	0	3	0	3	1	7	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	2	0	0	2	0	13	0	13	2	13	0	15
ALBA Total			8	6	20	34	0	19	12	31	8	25	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	1	1	0	2	9	1	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			22	17	2	41	2	1	0	3	24	18	0	44
COVASNA	CV01	CJ	2	7	0	9	1	7	0	8	3	14	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	5	3	0	8	0	3	0	3	5	6	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	15	0	0	15	3	0	0	3	18	0	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			31	13	0	44	6	15	0	21	37	28	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	3	6	0	9	0	4	0	4	3	10	0	13
HARGHITA Total			21	6	3	30	0	4	0	4	21	10	0	34
MURES	MS01	MS	8	0	0	8	5	5	1	11	13	5	0	19
MURES	MS02	CJ	18	2	0	20	5	0	0	5	23	2	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	2	8	0	10	0	4	0	4	2	12	0	14
MURES	MS06	P/CL	9	2	0	11	1	11	0	12	10	13	0	23
MURES	MS07	CJ	3	4	0	7	0	16	0	16	3	20	0	23
MURES	MS11	P/CL	3	1	0	4	0	1	0	1	3	2	0	5
MURES	MS21	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

MURES Total			43	17	1	61	11	37	1	49	54	54	0	110
SIBIU	SB01	CJ	5	10	0	15	3	13	0	16	8	23	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	2	3	5	0	1	0	1	0	3	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	4	1	0	5	0	2	0	2	4	3	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	0	8	0	8	0	1	0	1	0	9	0	9
SIBIU Total			9	24	12	45	3	25	4	32	12	49	0	77
Reg Centru nr. clădiri			134	83	38	255	22	101	17	140	156	184	0	395
Reg Centru % clădiri			52.5	32.5	14.9	100.0	15.	72.1	12.1	100.0	39.5	46.6	0.0	100.0%
			%	%	%	%	7%	%	%	%	%	%	%	%

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

Judet	CodS Pital	Aut orita te	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	1	4	0	5	0	3	0	3	1	7	0	8
ALBA	AB04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	0	2	0	2	0	13	0	13	0	15	0	15
ALBA Total			3	11	20	34	0	19	12	31	3	30	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	2	6	0	8	0	2	0	2	2	8	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	1	3	0	4	0	1	0	1	1	4	0	5
BRASOV	BV13	CJ	2	0	3	5	0	0	0	0	2	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			11	26	4	41	0	3	0	3	11	29	0	44
COVASNA	CV01	CJ	3	5	1	9	0	8	0	8	3	13	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	1	14	0	15	0	3	0	3	1	17	0	18
COVASNA	CV05	MS	0	12	0	12	0	7	0	7	0	19	0	19
COVASNA Total			4	39	1	44	0	21	0	21	4	60	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	3	6	0	9	0	4	0	4	3	10	0	13
HARGHITA Total			21	6	3	30	0	4	0	4	21	10	0	34
MURES	MS01	MS	7	1	0	8	0	7	4	11	7	8	0	19
MURES	MS02	CJ	18	2	0	20	4	1	0	5	22	3	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	1	9	0	10	0	4	0	4	1	13	0	14
MURES	MS06	P/CL	0	11	0	11	0	12	0	12	0	23	0	23
MURES	MS07	CJ	0	7	0	7	0	16	0	16	0	23	0	23
MURES	MS11	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
MURES	MS21	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			26	34	1	61	4	41	4	49	30	75	0	110
SIBIU	SB01	CJ	7	8	0	15	3	13	0	16	10	21	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	1	4	5	0	0	1	1	0	1	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	1	3	1	5	0	2	0	2	1	5	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3

SIBIU	SB08	P/CL	0	7	1	8	0	1	0	1	0	8	0	9
SIBIU Total			8	22	15	45	3	24	5	32	11	46	0	77
Reg Centru nr. clădiri			73	138	44	255	7	112	21	140	80	25	0	395
Reg Centru % clădiri			28.6 %	54.1 %	17.3 %	100.0 %	5.0 %	80.0 %	15.0 %	100.0 %	20.3 %	63.3 %	0.0 %	100.0 %

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

Judet	Cod Spital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			Total clădiri
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	2	3	0	5	0	3	0	3	2	6	0	8
ALBA	AB04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	1	1	0	2	1	12	0	13	2	13	0	15
ALBA Total			5	9	20	34	1	18	12	31	6	27	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			22	18	1	41	3	0	0	3	25	18	0	44
COVASNA	CV01	CJ	5	4	0	9	1	7	0	8	6	11	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	0	8	0	8	0	3	0	3	0	11	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	14	1	0	15	3	0	0	3	17	1	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			28	16	0	44	6	15	0	21	34	31	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	5	4	0	9	0	4	0	4	5	8	0	13
HARGHITA Total			23	4	3	30	0	4	0	4	23	8	0	34
MURES	MS01	MS	7	1	0	8	3	4	4	11	10	5	0	19
MURES	MS02	CJ	17	3	0	20	5	0	0	5	22	3	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	2	8	0	10	1	3	0	4	3	11	0	14
MURES	MS06	P/CL	9	2	0	11	4	8	0	12	13	10	0	23
MURES	MS07	CJ	5	2	0	7	4	12	0	16	9	14	0	23
MURES	MS11	P/CL	2	2	0	4	1	0	0	1	3	2	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			43	18	0	61	18	27	4	49	61	45	0	110
SIBIU	SB01	CJ	12	3	0	15	5	11	0	16	17	14	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	3	2	0	5	0	2	0	2	3	4	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	0	3	0	3	0	8	0	8	0	11	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	1	7	0	8	0	1	0	1	1	8	0	9
SIBIU Total			19	20	6	45	5	23	4	32	24	43	0	77
Reg Centru nr. clădiri			140	85	30	255	33	87	20	140	173	172	0	395
Reg Centru % clădiri			54.9 %	33.3 %	11.8 %	100.0 %	23.6 %	62.1 %	14.3 %	100.0 %	43.8 %	43.5 %	0.0 %	100.0 %

Reabilitare instalație de epurare a apelor uzate (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	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	3	2	0	5	0	3	0	3	3	5	0	8
ALBA	AB04	P/CL	2	3	0	5	0	3	0	3	2	6	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	0	2	0	2	1	12	0	13	1	14	0	15
ALBA Total			7	7	20	34	1	18	12	31	8	25	0	65
BRASOV	BV01	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV02	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	12	1	13	0	0	0	0	0	12	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	3	1	0	4	1	0	0	1	4	1	0	5
BRASOV	BV13	CJ	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV Total			14	20	7	41	3	0	0	3	17	20	0	44
COVASNA	CV01	CJ	6	3	0	9	0	8	0	8	6	11	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	7	1	0	8	2	1	0	3	9	2	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	9	6	0	15	1	2	0	3	10	8	0	18
COVASNA	CV05	MS	12	0	0	12	7	0	0	7	19	0	0	19
COVASNA Total			34	10	0	44	10	11	0	21	44	21	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	3	6	0	9	0	4	0	4	3	10	0	13
HARGHITA Total			21	6	3	30	0	4	0	4	21	10	0	34
MURES	MS01	MS	8	0	0	8	6	4	1	11	14	4	0	19
MURES	MS02	CJ	16	4	0	20	2	3	0	5	18	7	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	2	8	0	10	1	3	0	4	3	11	0	14
MURES	MS06	P/CL	0	11	0	11	0	12	0	12	0	23	0	23
MURES	MS07	CJ	0	7	0	7	0	16	0	16	0	23	0	23
MURES	MS11	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
MURES	MS21	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			26	34	1	61	9	39	1	49	35	73	0	110
SIBIU	SB01	CJ	1	14	0	15	0	16	0	16	1	30	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	0	5	5	0	0	1	1	0	0	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	1	0	4	5	0	0	2	2	1	0	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	3	0	0	3	1	7	0	8	4	7	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	0	8	0	8	0	1	0	1	0	9	0	9
SIBIU Total			5	22	18	45	1	24	7	32	6	46	0	77
Reg Centru nr. clădiri			107	99	49	255	24	96	20	140	131	195	0	395
Reg Centru % clădiri			42.0 %	38.8 %	19.2 %	100.0%	17. 1%	68.6 %	14.3 %	100.0 %	33. 2%	49.4 %	0.0 %	100.0 %

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

Judet	Cod pPital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	4	1	0	5	1	2	0	3	5	3	0	8
ALBA	AB04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	1	1	0	2	2	11	0	13	3	12	0	15
ALBA Total			6	7	21	34	3	16	12	31	9	23	0	65
BRASOV	BV01	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV02	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			22	18	1	41	3	0	0	3	25	18	0	44
COVASNA	CV01	CJ	9	0	0	9	2	6	0	8	11	6	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	6	2	0	8	2	1	0	3	8	3	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	1	14	0	15	0	3	0	3	1	17	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			25	19	0	44	6	15	0	21	31	34	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	9	0	0	9	4	0	0	4	13	0	0	13
HARGHITA Total			27	0	3	30	4	0	0	4	31	0	0	34
MURES	MS01	MS	8	0	0	8	6	4	1	11	14	4	0	19
MURES	MS02	CJ	20	0	0	20	5	0	0	5	25	0	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	2	8	0	10	0	4	0	4	2	12	0	14
MURES	MS06	P/CL	0	11	0	11	0	12	0	12	0	23	0	23
MURES	MS07	CJ	6	1	0	7	10	6	0	16	16	7	0	23
MURES	MS11	P/CL	4	0	0	4	0	1	0	1	4	1	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			41	20	0	61	21	27	1	49	62	47	0	110
SIBIU	SB01	CJ	3	12	0	15	0	16	0	16	3	28	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	3	1	1	5	0	0	1	1	3	1	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	3	2	0	5	0	2	0	2	3	4	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	3	0	0	3	8	0	0	8	11	0	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	8	0	0	8	1	0	0	1	9	0	0	9
SIBIU Total			23	15	7	45	9	18	5	32	32	33	0	77
Reg Centru nr. clădiri			144	79	32	255	46	76	18	140	190	155	0	395
Reg Centru % clădiri			56.5 %	31.0 %	12.5 %	100.0 %	32.9 %	54.3 %	12.9 %	100.0 %	48.1 %	39.2 %	0.0 %	100.0 %

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

Judet	Cod Spital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ALBA	AB04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	2	0	0	2	4	9	0	13	6	9	0	15
ALBA Total			8	5	21	34	7	12	12	31	15	17	0	65
BRASOV	BV01	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV02	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	4	0	0	4	1	0	0	1	5	0	0	5
BRASOV	BV13	CJ	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV Total			21	19	1	41	3	0	0	3	24	19	0	44
COVASNA	CV01	CJ	9	0	0	9	2	6	0	8	11	6	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	6	2	0	8	3	0	0	3	9	2	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	1	14	0	15	0	3	0	3	1	17	0	18
COVASNA	CV05	MS	9	3	0	12	2	5	0	7	11	8	0	19
COVASNA Total			25	19	0	44	7	14	0	21	32	33	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	15	0	0	15	0	0	0	0	15	0	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	9	0	0	9	4	0	0	4	13	0	0	13
HARGHITA Total			27	0	3	30	4	0	0	4	31	0	0	34
MURES	MS01	MS	8	0	0	8	6	4	1	11	14	4	0	19
MURES	MS02	CJ	19	1	0	20	5	0	0	5	24	1	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	0	10	0	10	0	4	0	4	0	14	0	14
MURES	MS06	P/CL	10	1	0	11	3	9	0	12	13	10	0	23
MURES	MS07	CJ	6	1	0	7	10	6	0	16	16	7	0	23
MURES	MS11	P/CL	4	0	0	4	0	1	0	1	4	1	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			48	13	0	61	24	24	1	49	72	37	0	110
SIBIU	SB01	CJ	0	15	0	15	0	16	0	16	0	31	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	5	0	0	5	1	0	0	1	6	0	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	2	1	2	5	0	0	2	2	2	1	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	3	0	0	3	8	0	0	8	11	0	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	8	0	0	8	1	0	0	1	9	0	0	9
SIBIU Total			21	16	8	45	10	16	6	32	31	32	0	77
Reg Centru nr. clădiri			150	72	33	255	55	66	19	140	205	138	0	395
Reg Centru % clădiri			58.8 %	28.2 %	12.9 %	100.0 %	39.1 %	47.1 %	13.6 %	100.0 %	51.9 %	34.9 %	0.0 %	100.0 %

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

Judet	Cod pPital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			Total clădiri
			Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	Total clădiri	Da	Nu	-	
ALBA	AB01	0	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	8
ALBA	AB02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB03	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ALBA	AB04	P/CL	1	4	0	5	0	3	0	3	1	7	0	8
ALBA	AB05	P/CL	0	0	6	6	0	0	10	10	0	0	0	16
ALBA	AB06	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ALBA	AB09	P/CL	0	0	6	6	0	0	2	2	0	0	0	8
ALBA	AB12	CJ	0	2	0	2	0	13	0	13	0	15	0	15
ALBA Total			3	11	20	34	0	19	12	31	3	30	0	65
BRASOV	BV01	CJ	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
BRASOV	BV02	CJ	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
BRASOV	BV03	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV05	CJ	0	8	0	8	0	2	0	2	0	10	0	10
BRASOV	BV06	P/CL	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
BRASOV	BV08	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
BRASOV	BV10	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV	BV12	P/CL	1	3	0	4	1	0	0	1	2	3	0	5
BRASOV	BV13	CJ	2	0	3	5	0	0	0	0	2	0	0	5
BRASOV	BV34	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
BRASOV Total			6	32	3	41	1	2	0	3	7	34	0	44
COVASNA	CV01	CJ	3	6	0	9	0	8	0	8	3	14	0	17
COVASNA	CV03	P/CL	2	6	0	8	0	3	0	3	2	9	0	11
COVASNA	CV04	P/CL	2	13	0	15	0	3	0	3	2	16	0	18
COVASNA	CV05	MS	0	12	0	12	0	7	0	7	0	19	0	19
COVASNA Total			7	37	0	44	0	21	0	21	7	58	0	65
HARGHITA	HR01	CJ	1	14	0	15	0	0	0	0	1	14	0	15
HARGHITA	HR02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR03	P/CL	1	0	3	4	0	0	0	0	1	0	0	4
HARGHITA	HR04	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
HARGHITA	HR07	CJ	0	9	0	9	0	4	0	4	0	13	0	13
HARGHITA Total			4	23	3	30	0	4	0	4	4	27	0	34
MURES	MS01	MS	2	6	0	8	0	10	1	11	2	16	0	19
MURES	MS02	CJ	5	15	0	20	1	4	0	5	6	19	0	25
MURES	MS04	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES	MS05	P/CL	4	5	1	10	0	4	0	4	4	9	0	14
MURES	MS06	P/CL	1	10	0	11	0	12	0	12	1	22	0	23
MURES	MS07	CJ	0	7	0	7	0	16	0	16	0	23	0	23
MURES	MS11	P/CL	0	4	0	4	0	1	0	1	0	5	0	5
MURES	MS21	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
MURES	MS24	MS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MURES Total			13	47	1	61	1	47	1	49	14	94	0	110
SIBIU	SB01	CJ	0	15	0	15	0	16	0	16	0	31	0	31
SIBIU	SB02	0	0	0	6	6	0	0	4	4	0	0	0	10
SIBIU	SB03	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
SIBIU	SB04	P/CL	0	3	2	5	0	0	2	2	0	3	0	7
SIBIU	SB05	P/CL	1	2	0	3	0	8	0	8	1	10	0	11
SIBIU	SB06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
SIBIU	SB08	P/CL	1	7	0	8	0	1	0	1	1	8	0	9
SIBIU Total			5	32	8	45	0	26	6	32	5	58	0	77

Reg Centru nr. clădiri		38	182	35	255	2	119	19	140	40	301	0	395
Reg Centru % clădiri		14.9	71.4	13.7	100.0	1.4	85.0	13.6	100.0	10.1	76.2	0.0	100.0
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

2. PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA CENTRU²⁹

Indicator	UM	RO	Regiunea Centru					
			Alba	Braşov	Covasna	Harghita	Mureş	Sibiu
Demografie								
Ponderea populației sub 14 ani	%	15,68	14,78	16,80	17,16	16,61	16,61	16,89
Ponderea populației peste 65 ani	%	18,74	20,44	18,12	17,80	18,25	18,68	16,94
Indicele de dependență demografică	%	52,47	54,38	53,66	53,74	53,53	54,53	51,12
Ponderea născuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	9,32	9,48	12,84	14,77	8,62	16,40	11,22
Ponderea gravidelor nou depistate în primul trimestru de sarcină din total gravide	%	65,18	75,02	72,92	70,05	61,20	75,37	81,37
Înteruperile de sarcină la populația femeilor fertile (15-49 ani)	o/oo	11,04	4,93	9,74	31,04	14,81	9,66	8,38
Determinanți								
Ponderea populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	25,28	20,69	11,00	36,80	34,62	27,47	19,55
Incidența bolilor atribuite consumului de alcool la populația de peste 15 ani	o/oooo	22,61	49,50	15,65	99,84	60,76	41,97	11,99
Incidența cazurilor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri	o/oooo	5,83	0,00	0,90	0,99	0,33	3,56	0,25
Prevalența fumatului 18-64 ani	%	30,05	19,05	47,83	37,50	40,00	31,03	39,29
Prevalența consumului excesiv de alcool 18-64 ani	%	5,25	4,35	6,12	0,00	0,00	9,68	6,06
Prevalența obezității 18-64 ani	%	20,11	18,18	18,75	12,50	33,33	16,13	9,09
Prevenție								
Gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%)	%	1,27	1,28	0,00	0,00	2,06	3,60	1,71
Sănătate si resurse								
Pondere dizarmonici cu plus de greutate - bilanț clasa a IV-a	%	20,27	25,52	13,84	-	19,21	16,78	22,62
Incidența astmului bronșic la copii și adolescenți 0-19 ani	o/oooo	257,01	416,66	389,10	292,10	398,64	260,62	57,35
Incidența tumorilor maligne	o/oooo	307,63	300,84	110,68	311,53	256,30	376,77	289,09
Incidența diabetului zaharat	o/oooo	397,23	168,13	271,27	241,20	609,96	440,59	497,68
Prevalența diabetului zaharat tip 2	o/oooo	5116,12	5210,36	6260,73	2943,93	3653,79	3790,67	6051,20
Incidența diabetului zaharat insulino-dependent la copii 0-14 ani	o/oooo	16,49	4,17	24,75	31,76	1,99	0,00	25,09
Incidența HIV	o/oooo	3,64	0,62	4,16	0,50	0,00	2,25	3,74
Incidența hepatitei virale acute	o/oooo	18,97	25,25	29,30	18,82	27,82	134,76	36,39

²⁹ INSP, <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/starea-de-sanatate/profilul-starii-de-sanatate/>

Indicator	UM	RO	Regiunea Centru					
			Alba	Braşov	Covasna	Harghita	Mureş	Sibiu
Incidenţa hepatitei virale B	o/0000	0,49	0,31	0,00	0,00	0,00	0,19	0,50
Incidenţa infarctului miocardic	o/0000	28,19	56,35	40,87	47,05	51,00	55,96	9,47
Incidenţa accidentului vascular cerebral	o/0000	428,08	984,74	673,47	988,08	655,66	434,60	303,30
Incidenţa fracturilor de şold la populaţia peste 65 ani	o/0000	528,49	563,41	533,10	484,19	448,06	440,78	572,29
Acoperirea populaţiei din rural cu medici de familie	o/000	4,91	7,19	4,29	4,13	5,16	5,27	5,15
Acoperirea populaţiei cu asistenţi medicali	o/000	78,04	71,72	70,39	60,18	82,55	88,16	83,11
Pondere operaţiilor cezariene din totalul naşterilor	%	43,07	37,22	51,70	56,69	30,11	29,13	48,98
Speranţa de viaţă la naştere la bărbaţi	ani	72,45	73,56	74,18	71,84	72,76	71,97	273,61
Speranţa de viaţă la naştere la femei	ani	79,54	80,21	80,45	78,64	79,62	79,64	80,36
Mortalitate								
Mortalitatea prin accidente rutiere	o/0000	10,11	5,87	7,07	10,61	8,16	12,34	8,96
Mortalitatea maternă	o/00	0,10	0,00	0,16	0,00	0,31	0,18	0,00
Mortalitatea infantilă (0-1 an)	o/00	5,67	7,36	6,42	4,12	8,71	8,45	4,70
Mortalitatea prin suicid la bărbaţi	o/0000	13,86	12,97	13,95	37,67	50,86	24,11	12,27
Mortalitatea prin suicid la femei	o/0000	2,12	2,11	2,13	4,36	5,96	2,99	2,08
Mortalitatea prin tumori maligne la populaţia 0-74 ani	o/0000	158,49	143,49	153,75	159,70	164,46	182,71	143,89
Mortalitatea prin cancer de col uterin	o/0000	13,57	7,90	12,17	14,81	13,71	12,95	8,32
Mortalitatea prin cancer de sân	o/0000	15,50	12,27	16,17	20,33	21,15	19,27	15,15
Mortalitatea prin cancer de colon	o/0000	17,74	12,27	19,94	13,70	17,83	20,79	15,79
Utilizarea serviciilor								
Pondere spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	45,20	36,03	38,80	19,26	42,25	48,20	36,21