



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

Versiune intermediară 2 - Mai 2023

MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE REGIUNEA SUD MUNTENIA

**(Județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița,
Prahova, Teleorman)**

CUPRINS

CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE.....	6
1. CONTEXTUL NAȚIONAL	6
2. METODOLOGIE ȘI ETAPE PRELIMINARE DE SUSȚINERE A ELABORĂRII MASTERPLANULUI REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	6
2.1. ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD MUNTENIA ÎN 2023.....	6
2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD MUNTENIA	6
3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE	6
3.1. DETERMINANȚII SĂNĂTĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂTATE	8
3.2. SERVICII DE MEDICINĂ PRIMARĂ (MEDICINĂ DE FAMILIE, ASISTENȚĂ COMUNITARĂ, MEDICINĂ DENTARĂ, SERVICII FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE)	13
3.3. SERVICII CLINICE AMBULATORII (INCLUSIV SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ) ȘI SERVICII PARACLINICE....	13
3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI.....	14
3.5. SERVICII SPITALICEȘTI.....	14
3.6. REȚEAUA SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA.....	18
3.7. ÎNGRIJIREA PE TERMEN LUNG (SPITALIZARE CRONICI, RECUPARARE ȘI REABILITARE, PALIAȚIE).....	18
3.8. SERVICII PREVENTIVE	19
3.9. RESURSE UMANE	19
3.10. DIGITALIZAREA	21
3.11. FINANȚAREA SĂNĂTĂȚII	21
3.12. INFRASTRUCTURA	21
CAPITOLUL II: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII SUD-MUNTENIA ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII.....	22
1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE	22
2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ	23
3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE	24
4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA SUD-MUNTENIA.....	24
CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE	24
1. VIZIUNE STRATEGICĂ.....	24
2. DIRECȚII STRATEGICE	24
3. REGIUNEA SUD-MUNTENIA – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030	24
CAPITOLUL IV: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIIAT PE NIVELURI DE ÎNGRIJIRE	24
1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII.....	24
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
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	36
2.2.	DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE	38
2.2.1.	Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	38
2.2.2.	Ținte regionale și Plan Operațional	38
3.	STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE	38
3.1.	ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE	38
3.1.1.	Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute	40
3.1.2.	Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi.....	50
3.2.	DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE	57
3.3.	PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN.....	60
3.3.1.	Județul Argeș	60
3.3.2.	Județul Călărași.....	62
3.3.3.	Județul Dâmbovița	63
3.3.4.	Județul Giurgiu	64
3.3.5.	Județul Ialomița	65
3.3.6.	Județul Prahova	66
3.3.7.	Județul Teleorman	68
3.4.	DISTRIBUIREA PATURILOR PE SPECIALITATE ȘI NECESITĂȚILE DE REPROFILARE	69
3.5.	SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE.....	70
4.	REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE	71
4.1.	ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	71
4.2.	ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	71
5.	DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII	72
5.1.	ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE	72
5.2.	ȚINTE REGIONALE	84
5.3.	DEZVOLTARE ÎN VIITOR	85
5.3.1.	Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung	85
5.3.2.	Îngrijiri paliative.....	88
6.	INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE	90
6.1.	ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	90
6.2.	ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	90
CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE		91
1.	IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE	91

1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	91
1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	97
2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE.....	98
2.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	98
2.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL.....	98
3. FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE	99
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE	99
3.1. REEVALUAREA MECANISMELOR DE PLATĂ PENTRU DIFERIȚII FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE	100
3.2. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR	100
3.3. PLANIFICAREA FINANCIARĂ ȘI ASIGURAREA FINANȚĂRII SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU ȚINTELE STABILITE	100
4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE	101
4.1 INFRASTRUCTURA SPITALE.....	105
4.2. INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ	127
4.3. INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE.....	127
4.4. REORGANIZAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE CENTRE DE TRANSFUZIE SANGUINĂ ÎN REȚELE REGIONALE	127
CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE.....	127
1. STRUCTURI DE GUVERNARE PENTRU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	127
1.1. ORGANISME RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI LA NIVEL LOCAL ȘI NAȚIONAL	127
1.2. PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI.....	129
1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS.....	130
1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE	131
2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT	131
3. ANEXE	131
ANEXE.....	132
1. INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA SUD-MUNTENIA	132
2. ANEXA: PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA SUD-MUNTENIA.....	155

ABREVIERI

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

CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE

1. CONTEXTUL NAȚIONAL

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

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

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

Pe baza liniilor directoare și de referință oferite de direcțiile strategice aprobate prin Programul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), proiectul Strategiei Naționale de Sănătate 2022 – 2030, precum și Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022 – 2030, s-a elaborat propunerea de Masterplan Regional de Servicii de Sănătate (MRSS) pentru Regiunea Sued-Muntenia².

Masterplanul de Servicii de Sănătate Regional, după consultări, va fi aprobat prin Ordin al Ministrului Sănătății.

2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA SUD MUNTENIA

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 reperele 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

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%AE-n-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.

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
- 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 prepandemic 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.

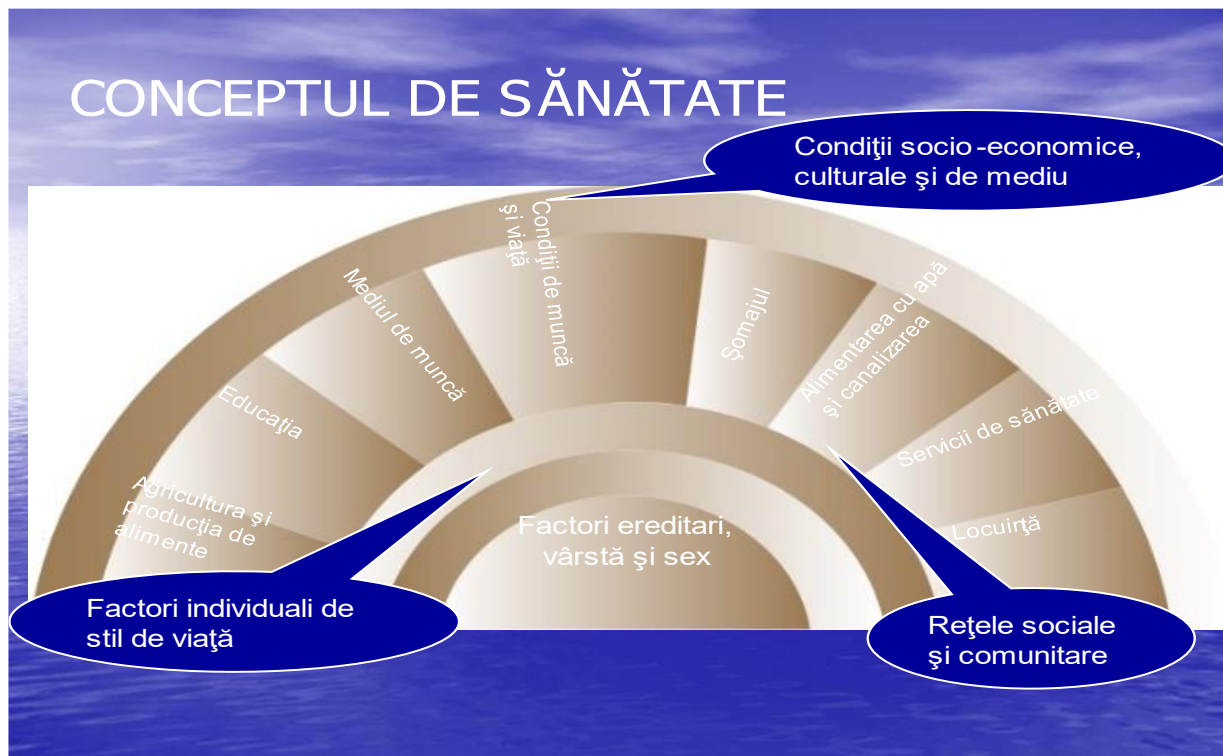
Tabelul 1. Principalii determinanții și indicatori de sănătate, comparativ România și media UE

Factori demografici	România	UE
Dimensiunea populației (estimare la mijlocul anului)	19.328.838	447.319.916
Ponderea populației 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.

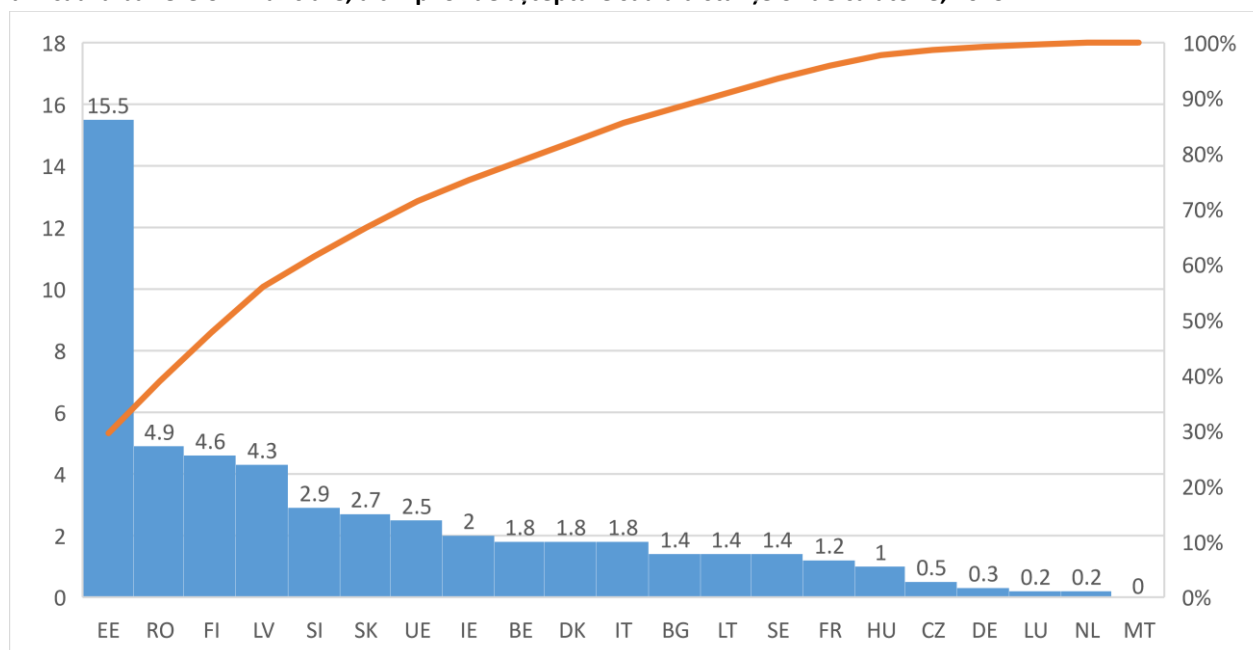
În anul 2021 au fost efectuate 29.264 întreruperi de sarcină comparativ cu 31.889 întreruperi de sarcină efectuate în anul 2020, revenind 6,9 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile comparativ cu 7,5 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile în anul 2020.

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.

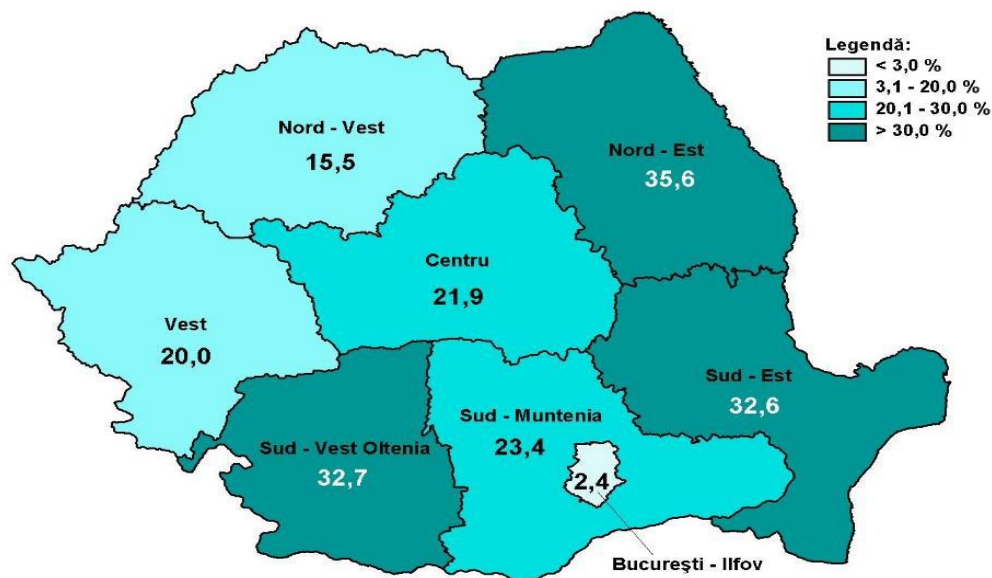
Dintre statele membre ale UE 28, din punct de vedere al ratei sărăciei relative, România (cu 23,8%) se plasa în anul 2019 în grupul statelor relativ sărace, cu valori peste media Uniunii Europene, cum ar fi: Letonia (22,9%), Bulgaria (22,6%), Estonia (21,7%), Spania (20,7%), Lituania (20,6%) și Italia (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 Național de Monitorizare de Riscurilor din Mediul Comunitar, *Raportul monitorizării indicatorilor de sănătate europeni (ECHI) în ultimii 10 ani în abordarea HiAP, 2019*

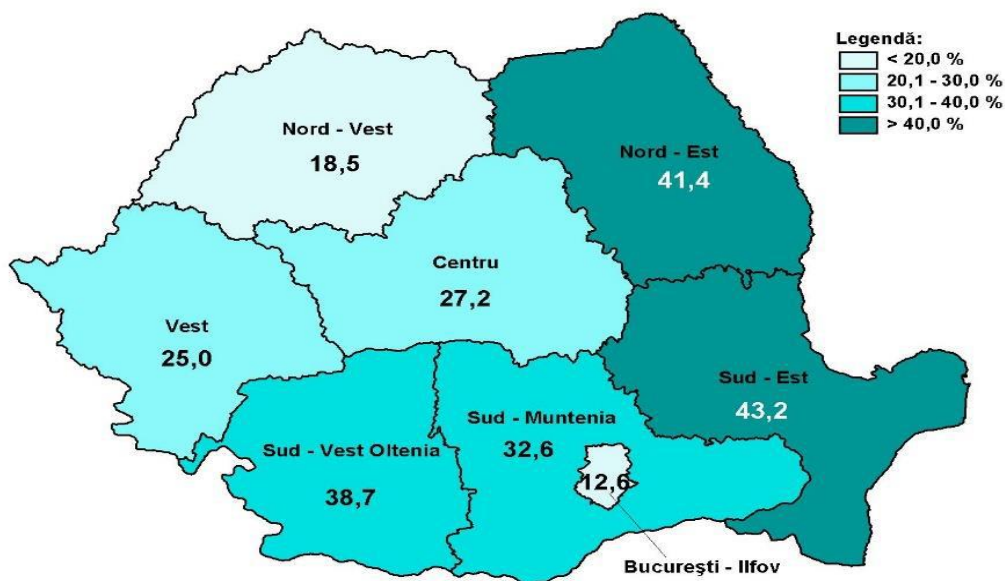
Cartograma 1. Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2020



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

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

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



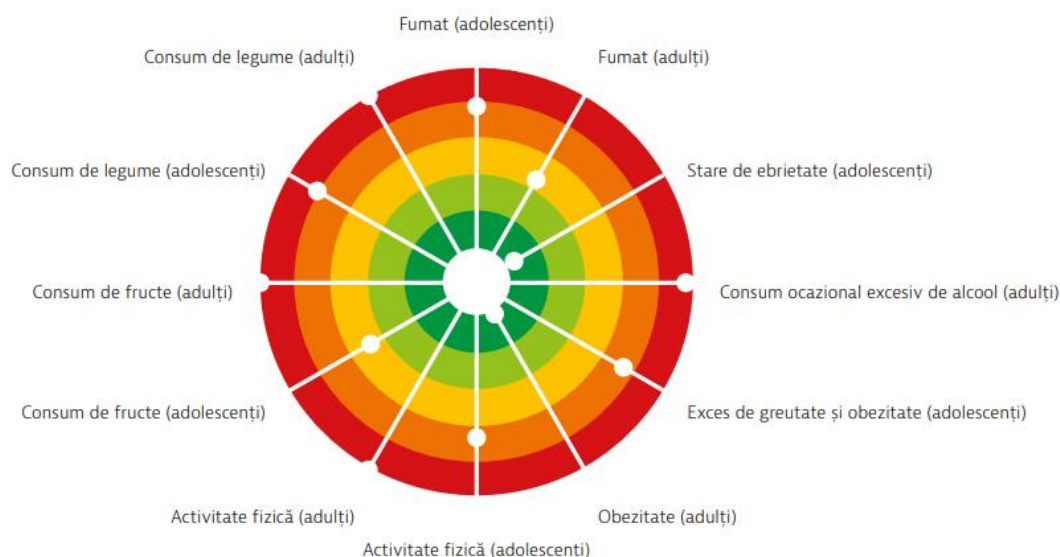
Sursa: INS - Dimensiuni ale incluziunii sociale în România, anul 2020

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

Principalii indicatori de sănătate⁵

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

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



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

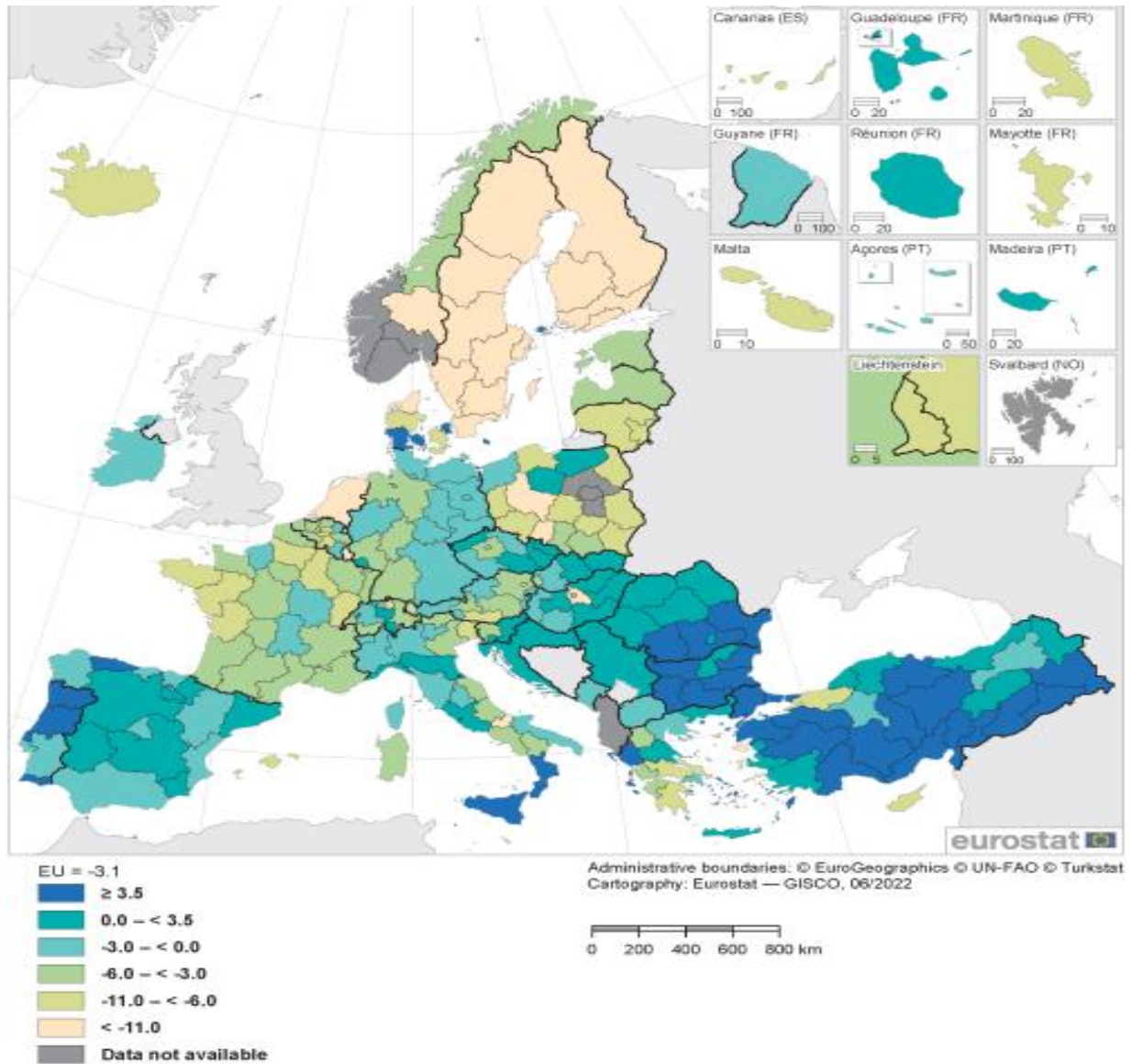
B.4.2. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contractează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea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



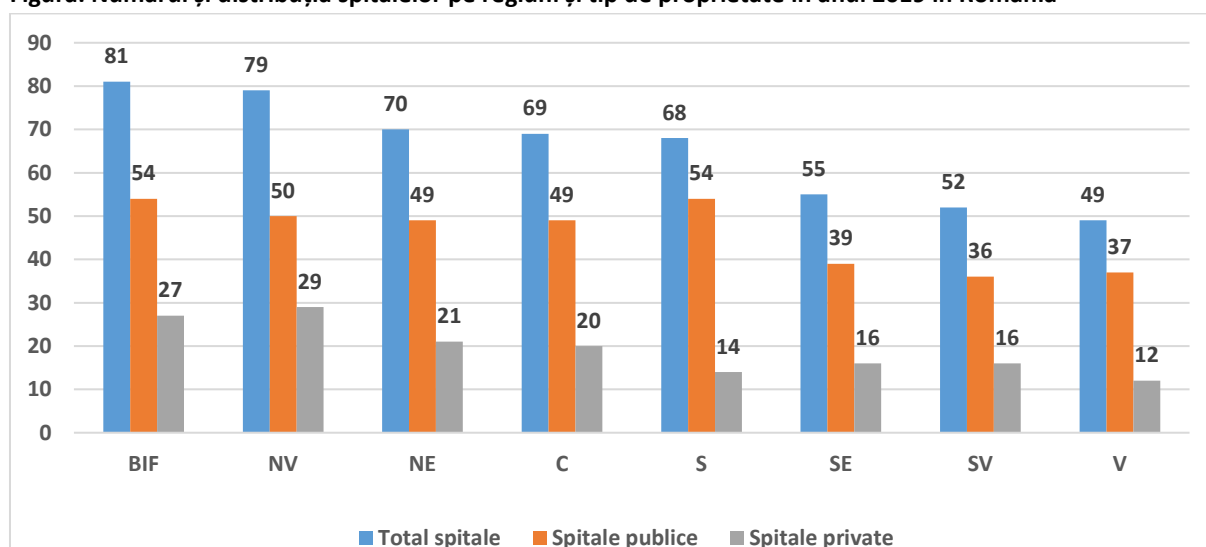
Note: Germany, NUTS level 1, Ireland, Croatia, the Netherlands and Serbia: national data. Malta: 2015–2018. North Macedonia: 2015–2017. Hungary and Slovakia: break in series.
Source: Eurostat (online data code: h1th_rs_bdsrg)

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 prin furnizarea unui număr mai mare de servicii de îngrijire de zi și ambulatoriu, precum și prin reducerea duratei medii a spitalizării; astfel de modificări pot rezulta din introducerea de noi tratamente și forme mai puțin invazive de intervenție chirurgicală. În România și

Bulgaria, pentru perioada menționată, numărul paturilor de spital la 100.000 de locuitori a rămas constant sau a crescut.

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

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



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

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

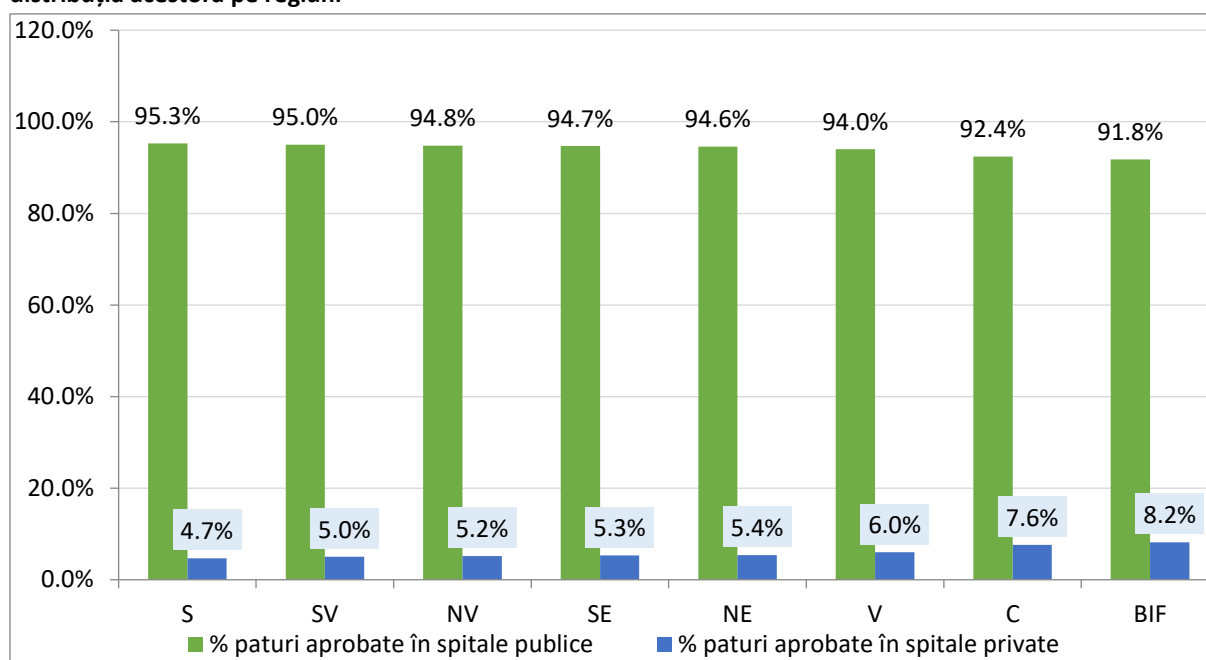
Regiune	Total Spitale ⁸	Spitale publice	Spitale private	Total paturi aprobate, din care:	Paturi aprobate în spitale publice	Paturi aprobate în spitale private	Total paturi contractate	Paturi contractate în spitale publice	Paturi contractate în spitale private
B	76	54	22	22.696	20.843	1.853	20.940	19.475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

Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

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

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

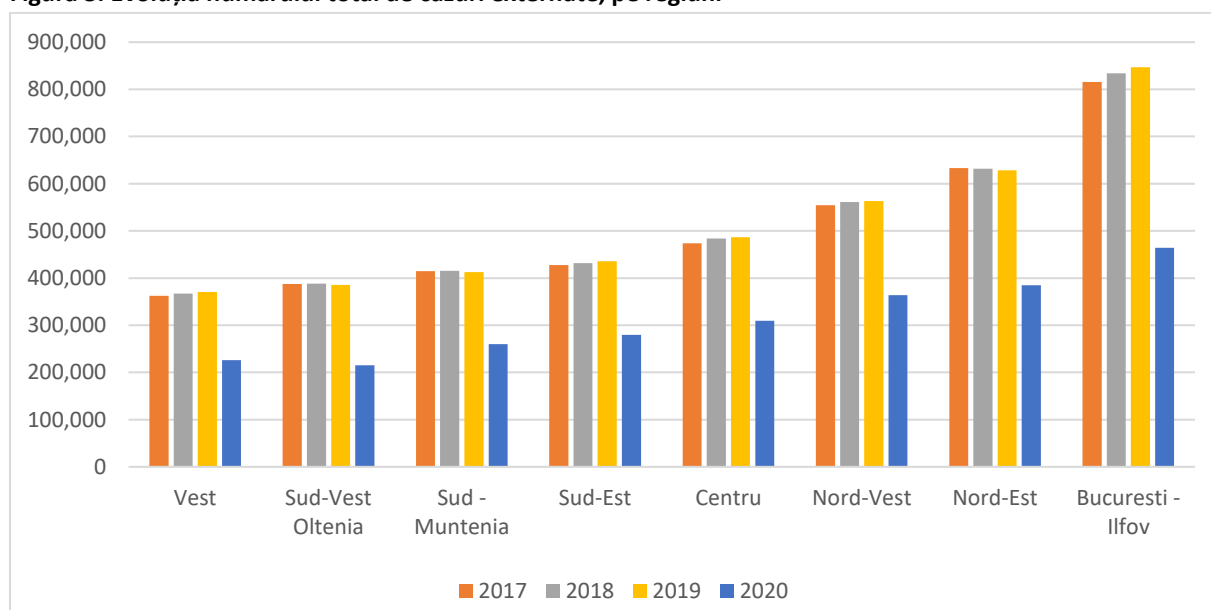
Figura 4. Ponderea numărului de paturi aprobate în structura după tipul de proprietate a spitalelor și distribuția acestora pe regiuni



Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

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

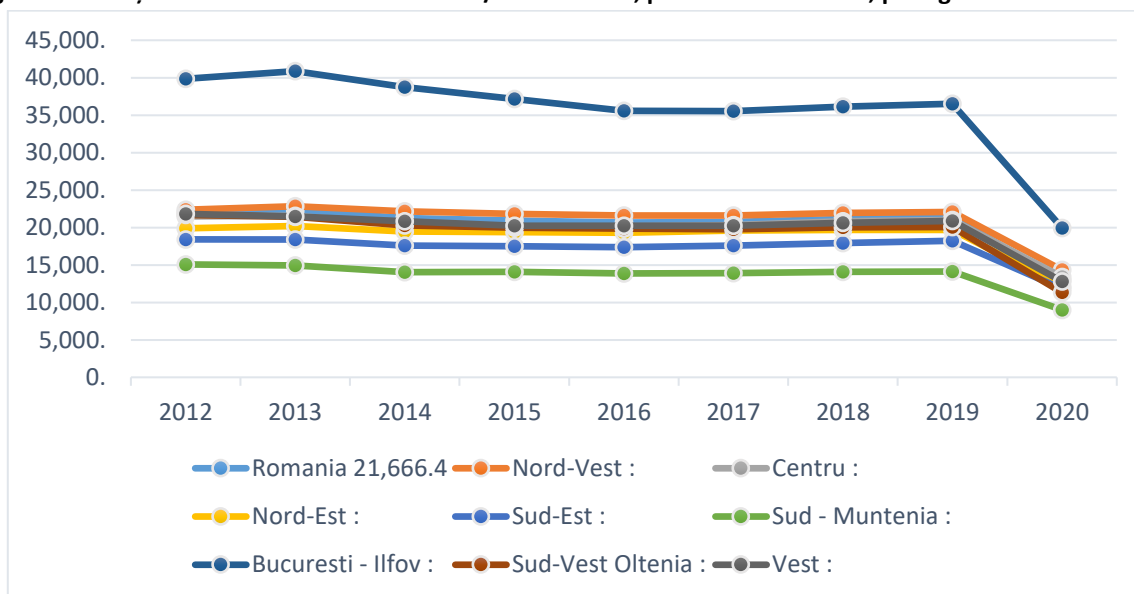
Figura 5. Evoluția numărului total de cazuri externe, pe regiuni



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

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

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



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

3.6. REȚEAUA SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA

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

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

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

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

Sursa datelor: INS

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

În România există o proporție semnificativă de persoane în vârstă, în special de peste 80 de ani, care necesită servicii de îngrijire pe termen lung. În anul 2019, **serviciile de îngrijiri paliative** din România⁹ au fost acordate în următoarele medii de îngrijire sau forme de suport:

- 87 unități cu paturi de paliativitate (44 spitale publice; 43 spitale private din care 12 caritabile)

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

- 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 2019, la nivelul UE era un medic la fiecare 256 de locuitori. Am considerat medicii generaliști și medicii specialiști (fără dentiști). În 2019, în UE erau 1,7 milioane de medici; ceea ce a echivalat cu o medie de 390,6 medici la 100.000 de locuitori. Cartograma 4 prezintă distribuția regională a medicilor, cu:

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

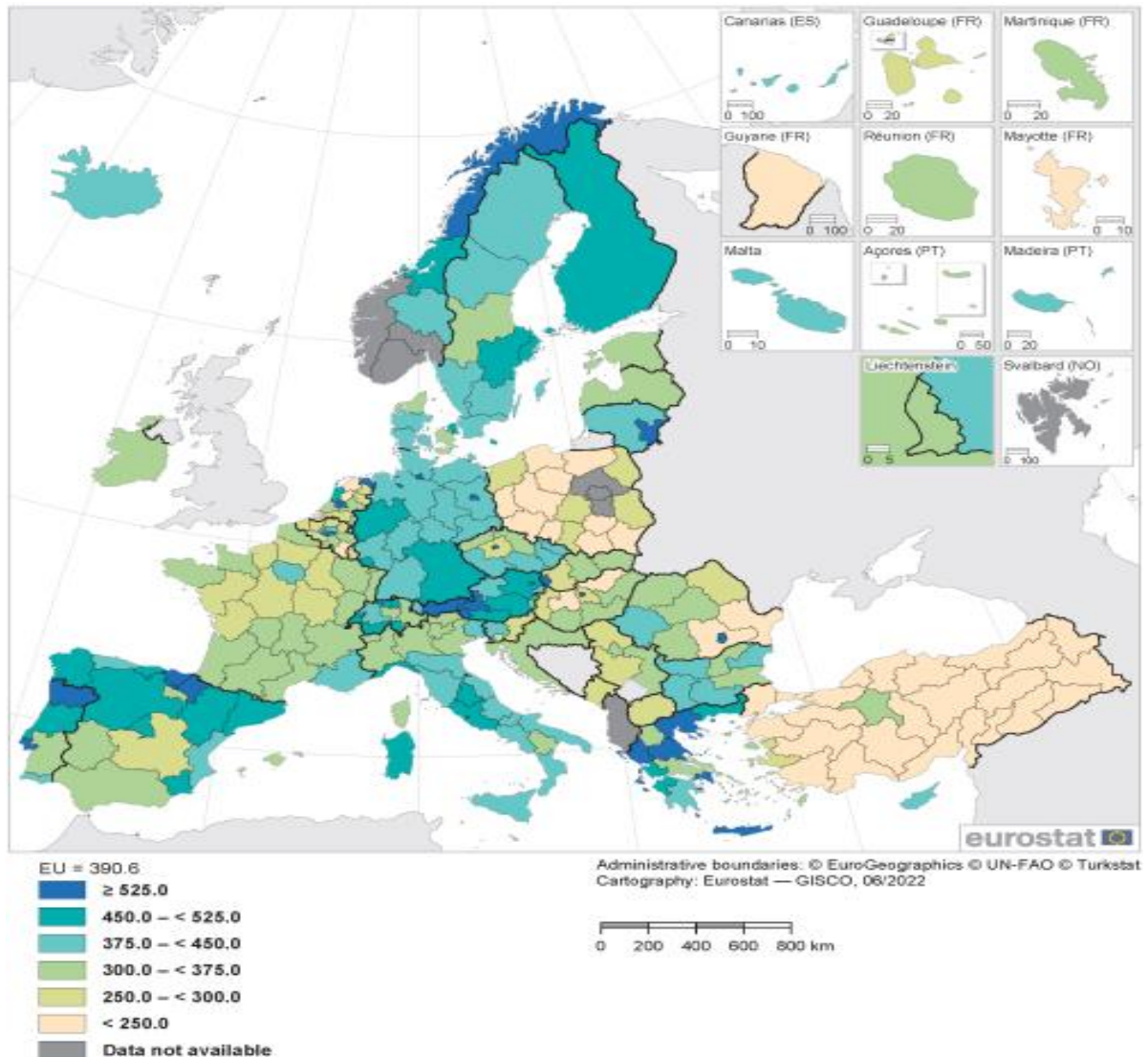
¹⁰ Sursa: Comisia Europeană, *Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea*

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



Note: Eurostat gives preference to the concept of practising health care staff. Greece, Portugal and Finland: medical doctors licensed to practice. Slovakia, North Macedonia and Turkey: professionally active medical doctors. Germany, NUTS level 1. Ireland, Croatia and Finland: national data. Denmark, Estonia, Malta, Finland, Sweden and Serbia: 2018. Luxembourg, Poland and North Macedonia: 2017.
Source: Eurostat (online data codes: h1th_rs_prrsg and h1th_rs_psr1)

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

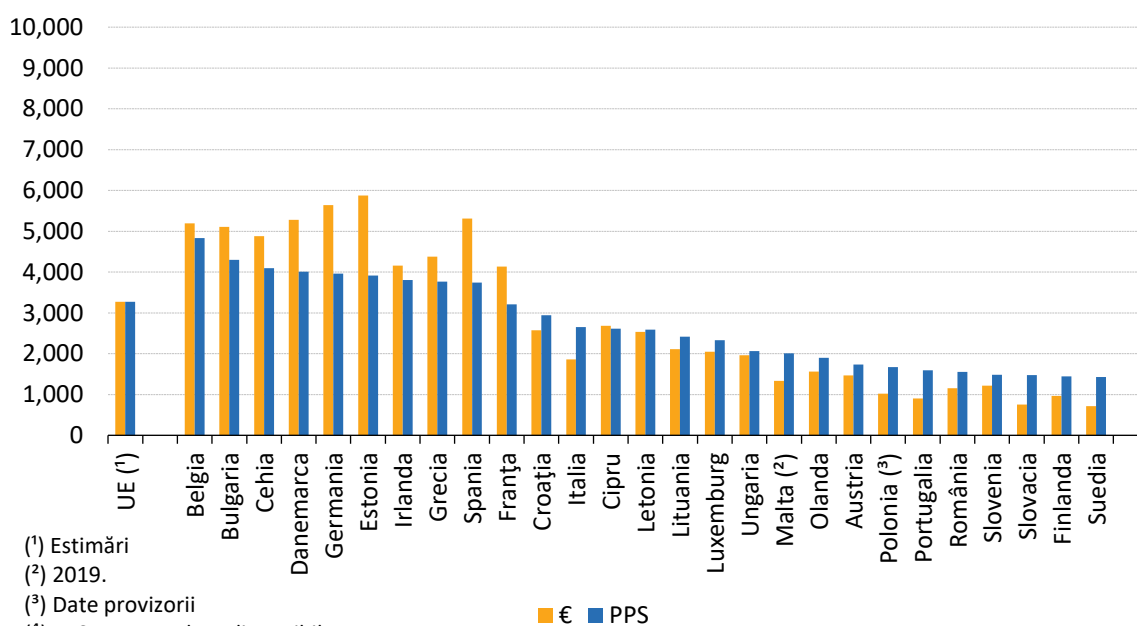
3.10. DIGITALIZAREA

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

3.11. FINANȚAREA SĂNĂTĂȚII

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

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



(1) Estimări

(2) 2019.

(3) Date provizorii

(4) PPS: nu sunt date disponibile

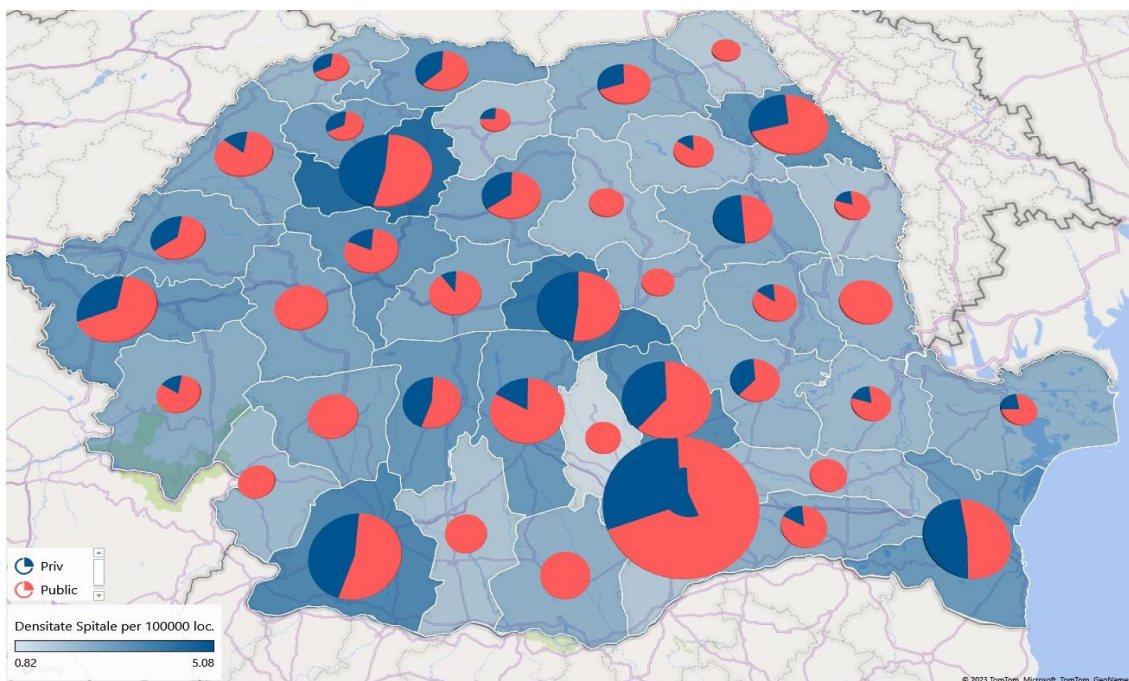
(5) 2018.

Sursa: Eurostat (online data code: hlth_sha11_hf)

3.12. INFRASTRUCTURA

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

¹² PPS - Purchasing power standards



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

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

1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE

1.1. Descriere regiune: județe, suprafață, relief

Regiunea Sud-Muntenia este situată în partea de sud-sud-est a României, are suprafața de 34.468 km² (reprezintă 14,5% din suprafața României), învecinându-se la nord cu regiunea Centru, la est cu regiunea Sud-Est, la sud cu Bulgaria, limita fiind dată de granița naturală - fluviul Dunărea, iar la vest cu regiunea Sud-Vest. Prezența în sudul regiunii a fluviului Dunărea îi conferă acestuia posibilitatea de a avea comunicații cu cele opt țări riverane, iar prin intermediul canalului Dunăre - Marea Neagră de a avea ieșire la Marea Neagră și acces la Portul Constanța - principala poartă maritimă a țării.

Existența în centrul regiunii, dar nefăcând parte din aceasta, a capitalei țării, București, parte componentă a regiunii București-Ilfov, constituie, prin infrastructura socială și instituțională, existența unui real avantaj.

Nefiind o structură administrativă, regiunea Sud-Muntenia este formată din șapte județe - Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman, având 16 municipii, 32 de orașe și 519 de comune cu 2019 sate. La 1 iulie 2019, în ceea ce privește repartizarea pe medii, 42,8% din populația după domiciliu a Regiunii Sud Muntenia trăia în mediul urban și 57,2% în mediul rural.

1.2. PIB regiune

În anul 2018, produsul intern brut regional a reprezentat 11,8% din PIB-ul național, situând regiunea Sud Muntenia pe locul trei în raport cu contribuția la crearea PIB al României. În 2019, regiunea Sud-Muntenia se clasează pe locul 6 după PIB pe locuitor.

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: 2.917.666 (15,04% din populația rezidentă a României la 1 iulie 2019)
- Populația în urban: 39,65%
- Populația în vârstă de 65+: 20,7%
- Rata relativă¹³ a sărăciei: 23,4
- Riscul sărăciei de excluziune socială (ARPE): 32,6

Tabel. Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea Sud-Muntenia în perioada 2019-2021

Județ	Populație rezidentă 2019	Nr. pers. rural 2019	Populație rezidentă 2020	nr. pers. rural 2020	Populație rezidentă 2021	Nr. pers. rural 2021
ARGEȘ	577658	310973	571454	307970	567401	308178
CĂLĂRAȘI	282541	179876	279082	177864	279945	179718
DÂMBOVIȚA	489481	350872	485212	347816	480952	347639
GIURGIU	264862	187647	262257	186508	260730	185926
IALOMIȚA	255871	141420	253253	139880	251276	140151
PRAHOVA	715510	367189	708011	364272	699033	363559
TELEORMAN	331743	223103	326626	220326	323301	218733
Total	2.917.666	1.761.080	2.885.895	1.744.636	2.862.638	1.743.904

Tabel. Situația populației 0-14 ani și 65 de ani și peste în regiunea Sud-Muntenia în perioada 2019-2021

Județ	0-14 ani 2019	65 ani și + 2019	0-14 ani 2020	65 ani și + 2020	0-14 ani 2021	65 ani și + 2021
ARGEȘ	82.332	113957	81.475	115491	82.036	115533
CĂLĂRAȘI	46.295	57637	45.370	57914	45.921	57120
DÂMBOVIȚA	72.097	91708	70.471	92824	72.180	92596
GIURGIU	39.029	55558	38.278	55752	39.074	54921
IALOMIȚA	44.236	50332	43.331	50780	43.698	50618
PRAHOVA	103.333	146119	101.219	147642	100.520	147945
TELEORMAN	44.220	88910	43.177	88969	42.917	86157
Total	431.542	604221	423.321	609.372	426.346	604.890

La nivelul regiunii Sud-Muntenia, copiii de 0-14 ani reprezintă 14,79% din totalul populației (sub media națională, de 15,7%), iar vârstnicii de peste 65 de ani reprezintă 20,7% din total și se situează pe un

¹³ Date de la Institutul Național de Statistică

trend ascendent, depășind media națională la această grupă de vârstă (18,6% în 2019); 60,35% din populația regiunii trăiește în mediul rural (INS, 2019).

3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE

Cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăviri pentru 2019 în Regiunea Sud-Muntenia au fost reprezentate de:

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

4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA SUD-MUNTENIA

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

CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE

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

1. VIZIUNE STRATEGICĂ

2. DIRECȚII STRATEGICE

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

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

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

- Număr medici de familie: 50,25 /100.000 locuitori, mult sub media națională (80,11)
- Număr de consultații ale medicilor de familie/pacient: 2,44 sub media națională de 3,19
- Număr medici de familie / mediu de rezidență: 677 în urban și 789 în rural, revenind în medie 58,63 MF/100.000 în urban și numai 44,80 MF/100.000 locuitori în rural
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 41 localități în mediul rural
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 454.915 (reprezentând 15,59 % din populația rezidentă a regiunii)
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 2.836.553 (reprezentând 97,2% din populația rezidentă a regiunii)

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

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

Județ	Nr. cabinete MF	Nr Cabinete medicale scolare	Nr. cabinete MG	Farmacii	Puncte de lucru farmacii și drogherii	Cabinete stomatologice scolare	Cabinete stomatologice independente
Argeș	346	89	51	227	184	11	370
Călărași	123	11	15	102	20	1	86
Dambovița	259	48	15	175	53	12	281
Giurgiu	96	14	2	108	3	1	58
Ialomița	107	14	2	85	27	3	74
Prahova	351	80	66	252	61	12	464
Teleorman	188	12	-	109	38	5	110
Regiune Sud-Muntenia	1.470	268	151	1.058	386	45	1.443

Sursa date: INS

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

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

Județ, regiune	Nr. medici familie	Nr. medici familie /100.000	Nr. dentiști	Nr. dentiști /100.000	Nr. farmaciști	Nr. farmaciști /100.000
Argeș	352	60,94	310	53,66	394	68,21
Călărași	112	39,64	119	42,12	87	30,79
Dambovița	223	45,56	247	50,46	232	47,40
Giurgiu	108	40,78	141	53,24	70	26,43
Ialomița	112	43,77	125	48,85	78	30,48
Prahova	370	51,71	441	61,63	537	75,05
Teleorman	189	56,97	117	35,27	124	37,38
Regiune Sud-Muntenia	1.466	50,25	1.500	51,41	1.522	52,16

Sursa date: INS

1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE

1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Din punctul de vedere al personalului medical, din totalul celor 1.466 medici de familie înregistrați în regiune, cei mai puțini sunt în județele Călărași și Giurgiu, unde revin numai 39,64 și respectiv 40,78 MF la 100.000 de locuitori, față de media regiunii de 50,25 și de media națională de 80 de MF la 100.000 de locuitori. Cei mai mulți medici de familie și cabinete de MF din regiune se află în județele Prahova și Argeș, revenind 51,71 medici de MF la 100.000 locuitori în jud. Prahova și 60,94 în jud. Argeș, mult peste media regiunii. Însă este important de analizat și acoperirea populației pe medii de rezidență și îndeosebi în rural, cu resurse și servicii de asistență medicală primară.

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

	MF	MF rural	MF urban	MF la 100.000 rural	MF la 100.000 urban
Argeș	352	176	176	56,60	66,00
Călărași	112	65	47	36,14	45,78
Dambovița	223	145	78	41,33	56,27

Giurgiu	108	71	37	37,84	47,92
Ialomița	112	53	59	37,48	51,55
Prahova	370	164	206	44,66	59,14
Teleorman	189	115	74	51,55	68,11
Regiune Sud-Muntenia	1466	789	677	44,80	58,53

Sursa date: INS

Distribuția rural – urban a personalului medical din asistența primară arată că, la nivelul regiunii, 53,1% din totalul celor 1466 medici de familie lucrează în rural, revenind doar **44,80** medici de familie în medie la 100.000 de locuitori față de **58,53** MF la 100.000 de locuitori în urban; județele Călărași și Giurgiu se situează chiar sub media regiunii cu doar 39,64 MF/100.000 de locuitori și respectiv 40,68 MF/100.000 de locuitori, indicând inechități care necesită intervenție. Totodată, în județul Argeș se înregistrează un excedent de medici de familie revenind aprox. 66 MF/100.000 locuitori. Județele Călărași, Giurgiu se situează sub media regională în urban, cu 45,78 și respectiv 47,92 MF/100.000 locuitori. La nivelul regiunii Sud, distribuția medicilor de familie pe județe și deficitele din mediul rural se prezintă astfel:

- În județul Argeș lucrează în total 176 medici de familie în mediul rural și există 2 localități fără MF;
- În județul Călărași sunt înregistrați doar 65 medici de familie în rural, sunt 2 localități fără MF și 37 localități cu deficit de MF (11 puncte de lucru);
- În județul Dâmbovița sunt 145 medici de familie în mediul rural, 25 localități nu au MF, existând 6 posturi vacante în mediul rural, 25 localități cu deficit ;
- În județul Giurgiu sunt 71 de MF în rural, sunt 6 localități fără MF și 9 cu MF insuficienți
- În județul Ialomița sunt 53 de medici de familie în rural, 5 localități rurale fără MF și alte 9 localități în rural cu deficit de MF.
- În județul Prahova sunt 164 de MF în rural , 11 localități fără MF și 19 cu deficit.
- În județul Teleorman sunt 115 medici de familie în rural, 9 localități fără MF și 23 cu deficit.

Rezultă că, la nivelul regiunii Sud există un număr total de 41 de localități din mediul rural care nu au niciun medic de familie, iar în alte 124 localități din rural numărul MF este insuficient.

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

CAS	Nr. persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie				Nr. persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii				Total persoane înscrise pe lista medicului de familie			
	Județ	0-3 ani	4-59 ani	60 de ani și peste	TOTAL	0-3 ani	4-59 ani	60 de ani și peste	TOTAL	0-3 ani	4-59 ani	60 de ani și peste	TOTAL
Argeș	20.692	338.951	147.644	507.287	0	100.415	5.682	106.097	20.692	439.366	153.326	613.384
Călărași	9.601	146.881	66.506	222.988	0	40.417	1.876	42.293	9.601	187.298	68.382	265.281
Dâmbovița	15.876	247.359	111.382	374.617	0	79.464	2.971	82.435	15.876	326.823	114.353	457.052
Giurgiu	8.266	123.070	58.027	189.363	0	29.652	1.486	31.138	8.266	152.722	59.513	220.501
Ialomița	8.729	134.319	60.909	203.957	0	42.389	2.207	44.596	8.729	176.708	63.116	248.553
Prahova	22.755	403.388	187.852	613.995	0	99.342	4.137	103.479	22.755	502.730	191.989	717.474
Teleorman	8.719	161.307	99.405	269.431	0	42.527	2.350	44.877	8.719	203.834	101.755	314.308
				2 381 638				454 915				2 836 553

Sursa date: CNAS

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

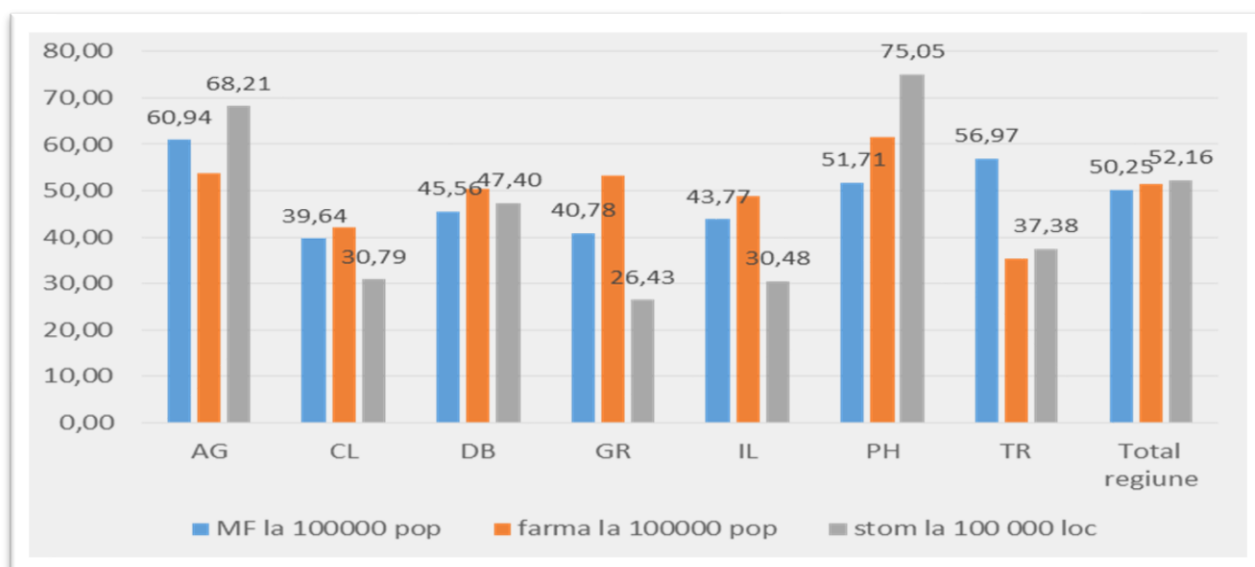
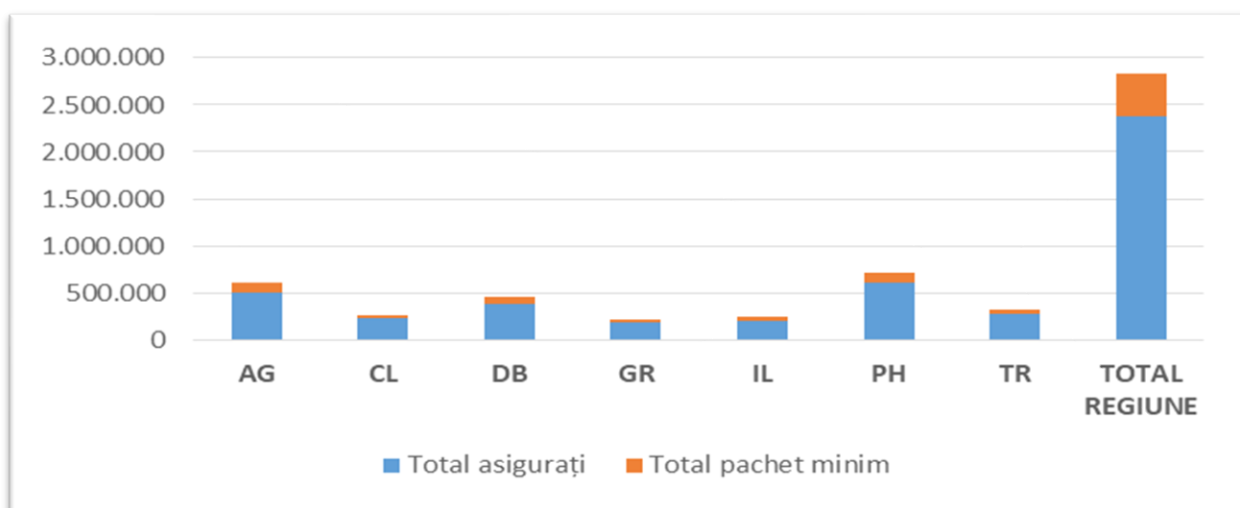


Figura . Situația populației înscrise pe listele MF în regiunea Sud, 2019



Sursa date: CNAS

Persoanele asigurate înscrise pe listele MF reprezintă în medie 81,63 % din totalul populației regiunii, cea mai mică pondere a acestora fiind înregistrată în județul Giurgiu (71,49%) și cea mai mare pondere în județul Argeș (87,8%). Iar beneficiarii pachetului minimal de servicii la nivelul regiunii totalizează 454.915

persoane, reprezentând 15,1% din populația regiunii, cei mai mulți fiind înregistrați în jud. Argeș (reprezentând 18,3% din populația județului) și în jud. Prahova (reprezentând 14,4% din populația județului); județele Argeș și Ialomița (17,6%) depășesc ușor media regională în privința numărului de beneficiari ai pachetului minimal ca pondere din populație.

Se observă că persoanele de peste 59 de ani reprezintă un sfert din totalul locuitorilor înscrși pe listele medicilor de familie la nivelul întregii regiuni (cu ponderea maximă de 28,71% în județul Argeș și minima de 22,57% în jud. Giurgiu).

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

Județ	Nr total MF județ	Din care in rural	Nr loc fara MF județ	Nr loc cu MF insuficienti județ	Posturi vacante in rural
Argeș	352	176	2	2	2
Călărași	112	65	2	37	37
Dambovița	223	145	6	25	6
Giurgiu	108	71	6	9	38
Ialomița	112	53	5	9	9
Prahova	370	164	11	19	49
Teleorman	189	115	9	23	31
Regiune Sud-Muntenia	1466	789	41	124	172

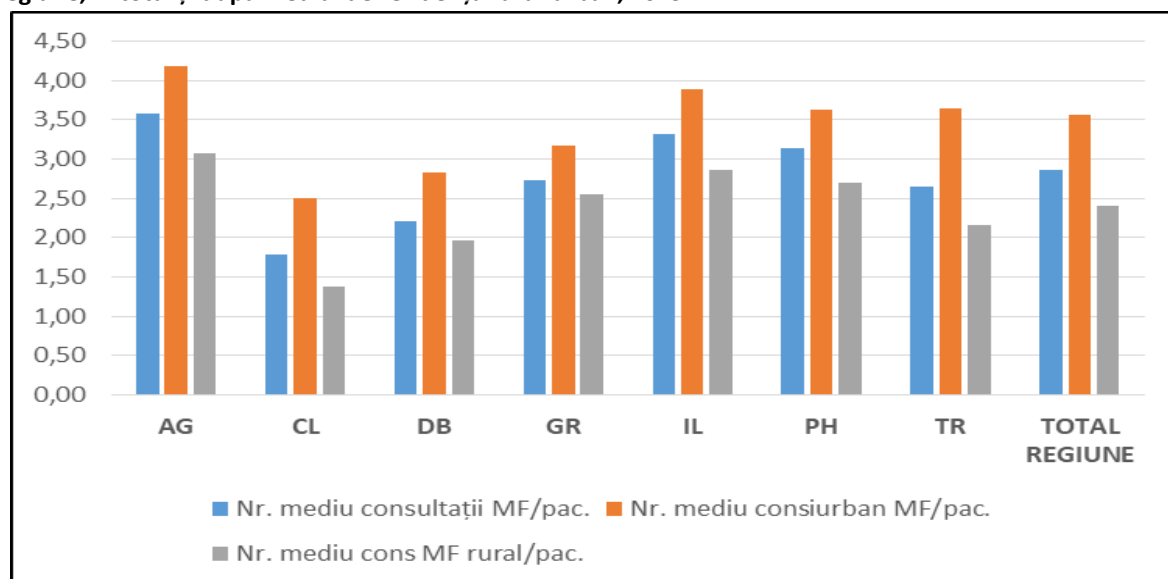
Sursa date: Avocatul Poporului – Raport special privind lipsa medicilor de familie din zona rurală

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

Județ, regiune	Nr. total consultații MF acordate	Nr. mediu consultații MF/pac.	Nr. Consultații în urban	Nr. mediu consultații MF/ pac. urban	Nr. Consultații în rural	Nr. mediu consultații MF/ pac. rural
Argeș	2.070.615	3,58	1.116.150	4,19	954.465	3,07
Călărași	504.399	1,79	256.872	2,50	247.527	1,38
Dambovița	1.082.005	2,21	392.830	2,83	689.175	1,96
Giurgiu	722.586	2,73	245.218	3,18	477.368	2,54
Ialomița	848.700	3,32	444.079	3,88	404.621	2,86
Prahova	2.250.327	3,15	1.261.999	3,62	988.328	2,69
Teleorman	877.785	2,65	395.641	3,64	482.144	2,16
Regiune Sud-Muntenia	8.356.417	2,86	4.112.789	3,56	4.243.628	2,41

Sursa date: CNAS

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



Sursa date: CNAS

Se observă că județele Călărași și Dâmbovița sunt județele cele mai slab acoperite cu consultații de medicină de familie din regiune, revenind doar 1,79 și respectiv 2,21 consultații MF în medie pe pacient

pe an, în timp ce județele Argeș și Ialomița depășesc media regională înregistrând 3,58 și respectiv 3,32 de consultații de MF în medie pe pacient pe an. Pe de altă parte, există diferențe și între activitatea MF desfășurată în urban și rural, în sensul că populația urbană este mai bine acoperită cu asistență primară MF rezultând în medie 3,56 consultații primite anual de pacienții din urban față de doar 2,41 consultații primite de pacienții din rural. Cele mai slab acoperite județe în urban sunt Călărași cu 2,50 și Dâmbovița cu 2,83 consultații MF pe pacient pe an (sub media regională), în timp ce cele mai slab acoperite județe cu aceste servicii medicale în rural sunt aceleași județe respectiv Călărași cu doar 1,38 consultații în medie pe pacient pe an și Dâmbovița cu 1,96 consultații MF în medie /pacient /an, indicând deficitele de medici de familie din unele localități.

Infrastructură facilități asistența medicală primară

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

1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

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

- *Stimulente financiare pentru a încuraja MF să își asume rolul de protector al sistemului sanitar;*
 - *Rolul MF în eficiența programelor de screening pentru cancer în zona teritorială (de exemplu procentul dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani implicate în programele de screening pentru cancerul de col uterin și de sân, procentul din populația eligibilă participantă la programul de screening pentru cancerul colorectal);*
 - *Angajamentul MF în managementul pacienților cu boli cronice (de exemplu, numărul de pacienți diabetici cu HbA1c înregistrați în ultimele 12 luni; numărul pacienților cu tensiune arterială ridicată controlată la fiecare 6 luni);*
 - *Rata de vaccinare pentru vaccinurile incluse în programul național de imunizare, pentru copii și persoane în vârstă;*
 - *Alte criterii ce trebuie stabilite pentru îmbunătățirea calității și/sau eficienței.*
- d) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național:
 - e) Pachetul de îngrijiri medicale de bază va fi reevaluat (în acord cu Ghidul Național și concluziile în urma discuțiilor cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate) pentru a crește capacitatea de reacție a MF în ceea ce privește:
 - *Educația și consilierea în domeniul sănătății;*
 - *Îngrijirea legată de perioada sarcinii, inclusiv îngrijirea prenatală și postnatală;*
 - *Suplimentele nutritive;*
 - *Servicii de planificare familială;*
 - *Îngrijirea copiilor (inclusiv imunizarea), consilierea și educația în domeniul sănătății;*
 - *Managementul și monitorizarea bolilor cronice (HTA, DZ tip II);*

- *Managementul și monitorizarea bolilor asociate persoanelor vârstnice;*
 - *Screening-ul pentru cancer (în special activitățile de screening pentru cancerul de sân și de col uterin);*
 - *Screening-ul pentru bolile cardiovasculare*
 - *Evaluarea nevoilor în îngrijirea paliativă pentru pacienții cu boli progresive cronice și furnizarea îngrijirii paliative de bază;*
- f) Lista finanțărilor din PNRR.
- g) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF.
- h) Acest fond va fi subvenționat la nivel național, de autoritățile locale, precum și de partenerii tehnici și financiari. O solicitare de candidaturi urmează a fi lansată la nivel interjudețean. Criteriile de priorizare pentru selectarea cabinetelor de medicină de familie care vor fi sprijinite se vor baza pe:
- *Statutul juridic clar al clădirii cabinetului MF;*
 - *Vechimea clădirilor și activitățile anterioare de reabilitare și întreținere;*
 - *Dovada faptului că investiția promovează îmbunătățirea performanței în furnizarea serviciilor, precum și standardele de calitate;*
 - *Impactul proiectului de investiție în ceea ce privește motivarea/stimularea MF;*
 - *Gradul în care proiectul de investiție constituie punctul de pornire pentru reevaluarea pachetului de servicii medicale de bază și introducerea plății pe bază de performanță (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%)
- Necesare asistente medicale comunitare și mediatori sanitari în comune, față de normativele naționale

1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

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

Criterii principale/de bază:

- *Sprijin logistic și sprijin financiar pentru costurile de funcționare ale centrelor comunitare integrate, furnizate de autoritatea locală (inclusiv o contribuție la plata salariilor personalului comunitar);*
- *Localități incluse în Atlasul zonelor marginalizate din mediul rural și al dezvoltării locale;*

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

- Localități fără medic de familie;
- Localități care cuprind cel puțin 3 sate;
- Personalul minimal disponibil pentru a asigura funcționarea centrului;
- Statutul juridic corespunzător și starea fizică a facilităților existente;
- Procentul populației 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 52,16 sub media națională de 87,67
- Număr de consultații ale medicilor dentiști/pacient
- Număr total servicii raportate pe coduri de servicii de medicii dentiști aflați în contract cu CAS
- Procent de servicii preventive decontate din total servicii decontate pentru copii, elevi și studenți
- Număr localități fără medic dentist, pe mediu de rezidență

Din totalul celor 1.522 de medici dentiști înregistrați în această regiune, revenind în medie 52,16 la 100.000 locuitori, aproape 95% lucrează în privat și numai 72 stomatologi activează în sistemul public. Județele cele mai slab acoperite cu medici dentiști, mult sub media regională, sunt Giurgiu (cu doar 26,43 stomatologi la 100.000 locuitori) Călărași și Ialomița (cu 30 stomatologi la 100.000 locuitori), în timp ce în județul Prahova este cel mai bine acoperit, cu peste 27 % din totalul stomatologilor din regiune (revenind astfel 75,05 dentiști la 100.000 locuitori).

Din totalul celor 1467 de cabinete stomatologice și societăți medicale stomatologice înregistrate la nivelul regiunii Sud , cele mai puține se află în județul Giurgiu (doar 58) și în județul Ialomița (74), iar cele mai multe sunt situate în județul Prahova (464 -32,4% din total).

1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional

1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE

1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr farmaciști /100.000 locuitori: 51,41– mult sub media națională (93,29)

Din totalul de 1500 de farmaciști înregistrați în regiunea Sud, cea mai mare parte (92,7%) lucrează în privat. Județele Călărași, Ialomița și Teleorman, cu 119, 125 și respectiv 117 farmaciști, se situează sub media regiunii, revenind în medie numai 42,12 farmaciști, 48,85 și respectiv 35,27 farmaciști la 100.000 de locuitori. În schimb, județul Prahova concentrează peste 40% dintre farmaciștii regiunii, revenind în medie 61,62 farmaciști la 100.000 locuitori – nivel care depășește semnificativ media regiunii .

În regiune sunt înregistrate în total 1444 farmacii și puncte farmaceutice, cu următoarea distribuție județeană: cele mai puține sunt înregistrate în județul Giurgiu doar 111 reprezentând 10,6% din total

și în județul Ialomița (112 reprezentând 11,32% din total), în timp ce în Argeș sunt 414 farmacii (29,2% din totalul regional).

1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional

2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ

2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE

2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

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

- 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%
Spitale1	1.046	7,74%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	362	2,68%
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	235	1,74%
Centre de diagnostic si tratament	226	1,67%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	147	1,09%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	132	0,98%
Centre de sanatate mintala	75	0,56%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	75	0,56%
Centre de dializa si puncte ale centrelor de dializa	51	0,38%
Societati medicale civile	50	0,37%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	35	0,26%
Centre de sanatate	32	0,24%
Centre de sanatate multifunctionale	32	0,24%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	32	0,24%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	17	0,13%
Centre de sanatate cu paturi de spital	14	0,10%
Total unități ambulatorii de specialitate	13.511	100%

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

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

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

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

CAS	Nr. consultații și servicii	CAS	Nr. consultații și servicii
Alba	372.210	Ialomița	225.861
Arad	579.555	Iași	1.568.968
Argeș	611.215	Ilfov	539.213
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
Brăila	273.327	Prahova	849.595
Buzău	407.360	Satu Mare	393.727
Caraș	245.299	Sălaj	198.479
Călărași	359.095	Sibiu	640.696
Cluj	1.614.890	Suceava	803.780
Constanța	1.099.073	Teleorman	342.022
Covasna	210.233	Timiș	1.543.063
Dâmbovița	396.388	Tulcea	175.408
Dolj	1.716.660	Vaslui	345.829
Galați	360.916	Vâlcea	366.726
Giurgiu	161.896	Vrancea	277.546
Gorj	343.928	București	7.065.106
Harghita	287.078	AOPSNAJ	1.835.098
Hunedoara	426.269		
		TOTAL	32.611.081

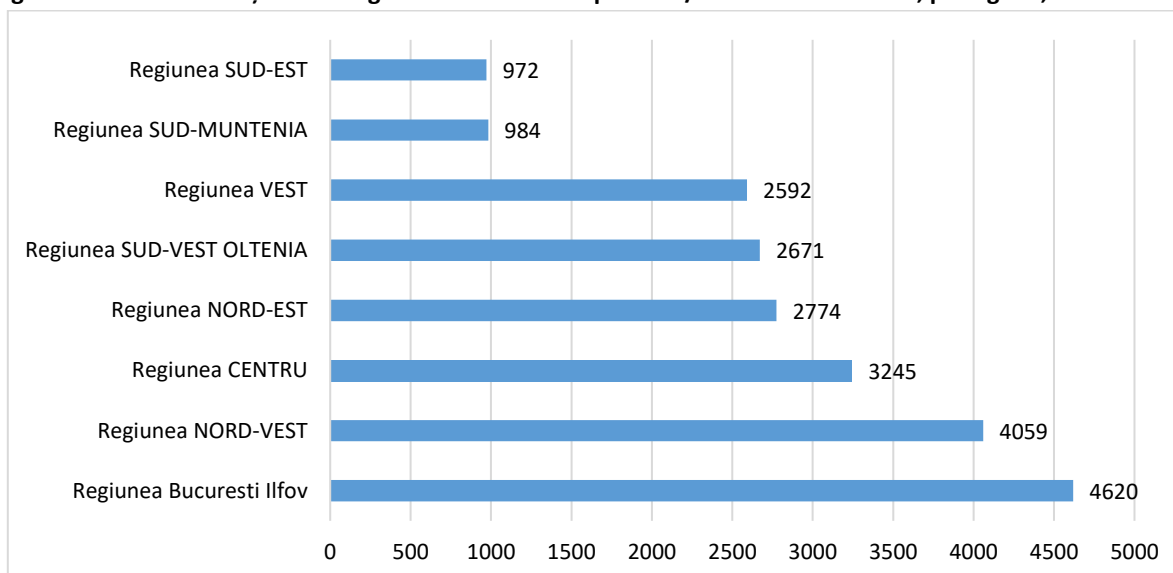
Sursa datelor: Raport CNAS, 2021

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

La polul opus, cu mai puțin de 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.

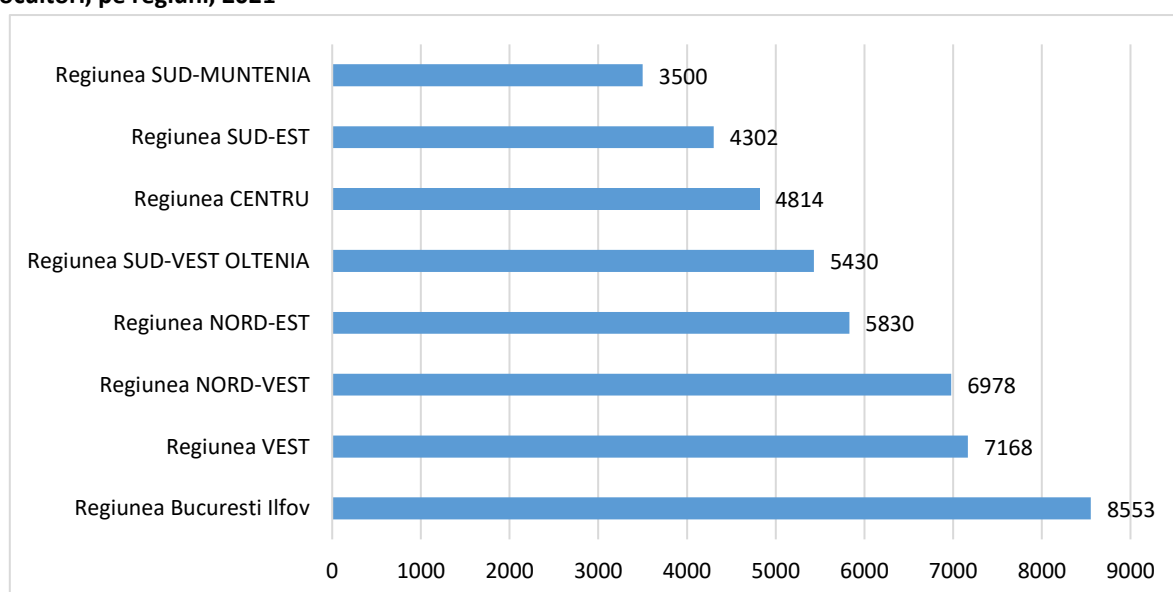
Figura. Număr consultații cardiologie în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitățile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locală și Academia Română) și 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.

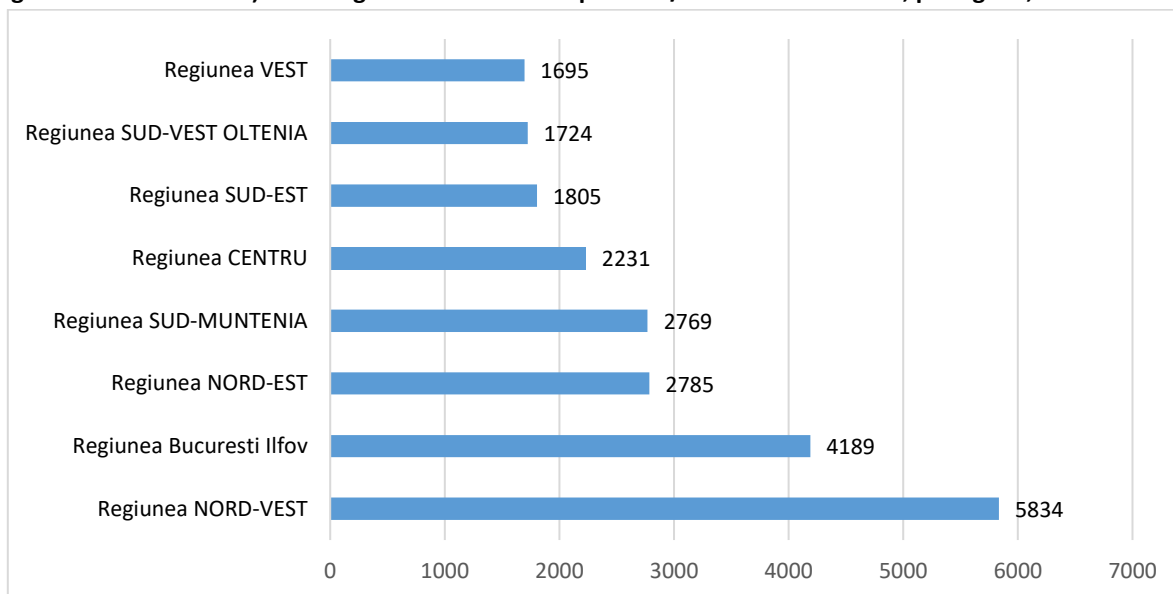
Figura. Număr consultații diabet zaharat, nutriție și boli metabolice în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitățile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. locală și Academia Română) 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 si Academia Romana) si 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.

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

Direcții strategice:

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

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

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

2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE

2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

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

3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

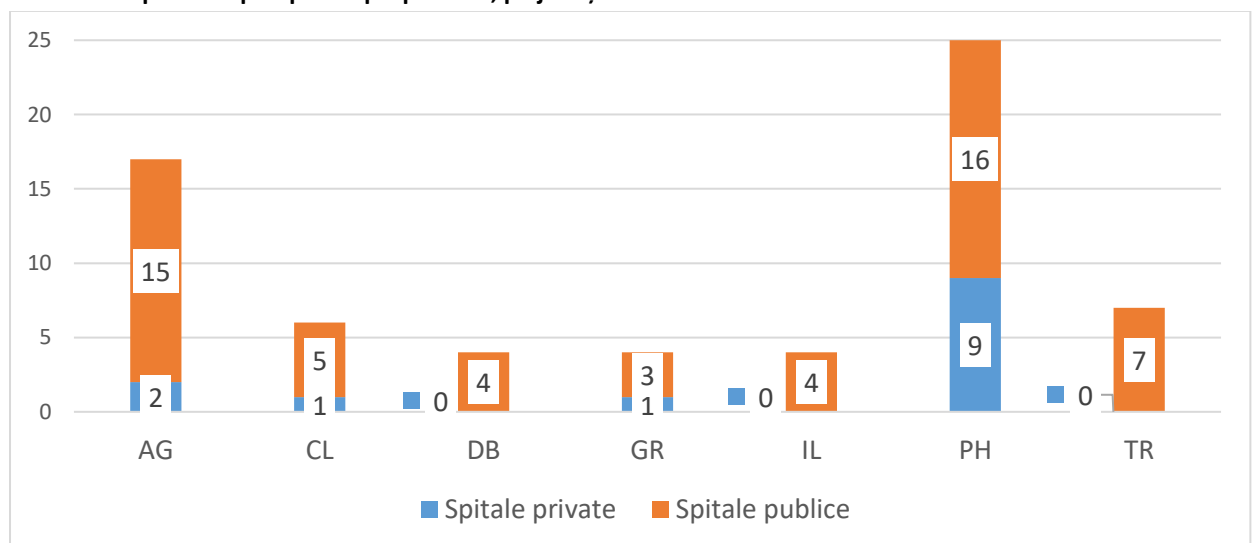
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

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

- Numărul total de paturi/100.000 loc în regiune (523,40 paturi/100.000 loc) se situează sub media națională din 2019 (705,75 paturi/100.000 loc)¹⁵
- % cazuri spitalizate fără bilet de trimitere de la MF - 73,90% din total cazuri spitalizate
- % cazuri spitalizate prin departamentul de urgență 58,36%
- % cazuri spitalizări evitabile 6,05%
- % cazuri spitalizate din afara regiunii 3,90%
- Număr de paturi pentru îngrijire boli acute la 100.000 de locuitori
 - o 523 paturi aprobate/ 100.000 locuitori
 - o 441 paturi contractate/ 100.000 locuitori
- Număr cazuri externate/100 de locuitori: 14,12/100 locuitori

În Regiunea Sud sunt organizate și funcționează 67 de unități sanitare cu paturi, a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare, astfel:

Figura. Număr spitale după tipul de proprietate, pe județe



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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

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

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

Regiunea SUD	Spitale Total	Spitale de Acuți Total	Spitale de Acuți-Cronici	Spitale de Cronici Total	Spitale Publice Total	Spitale Private Total	Spitale de Acuți Publice	Spitale de Acuți-Cronici	Spitale de Cronici	Spitale de Acuți Private	Spitale de Acuți-Cronici	Spitale de Cronici	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
ARGEȘ	17	5	8	4	15	2	4	8	3	1	0	1	0	0	0	0	2	5	9	1
CĂLĂRAȘI	6	1	4	1	5	1	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1
DÂMBOVIȚA	4	1	3	0	4	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
GIURGIU	4	1	1	2	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0
IALOMIȚA	4	3	1	0	4	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
PRAHOVA	25	3	15	7	16	9	2	14	0	1	3	5	0	0	0	0	1	8	14	2
TELEORMAN	7	0	7	0	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	0
Total SUD-MUNTENIA	67	14	39	14	54	13	12	38	4	2	3	8	0	0	0	0	8	26	29	4

Sursa: Date puse la dispoziție de către Ministerul Sănătății

De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, aproximativ 19% dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut dar și de tip cronic aflate în contract cu CJAS, sunt unități sanitare care funcționează în regim privat. Cu toate acestea numărul paturilor din unitățile sanitare private este redus, ele reprezentând doar 4,7% din totalul paturilor aprobate din regiune, respectiv 3,2% din totalul celor contractate.

Spitalele din Regiunea Sud însumează număr total de 15.271 de paturi autorizate pentru funcționare (aprobată în structură), respectiv 523,40 paturi aprobate/ 100.000 locuitori și un număr total de paturi contractabile de 12.859, respectiv 440,73 paturi contractate/100.000 locuitori. În condițiile în care, la nivel european, în perioada 2015 – 2019 *numărul total paturi/100.000 loc* a scăzut cu un procent mediu de 3,10%, la nivelul Regiunii Sud acest indicator s-a modificat (în sensul creșterii) cu un procent cuprins mai mare sau egal cu 3,5%¹⁶.

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

Tabel A. Paturi în unitățile sanitare pe forme de proprietate, Regiunea Sud-Muntenia, 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

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

Proprietate privată	6.667	6.983	7.215	8.147	9.063
Regiunea Sud, din care:	14.655	14.688	14.655	14.765	14.892
Proprietate publică	14.331	14.267	14.234	14.202	14.170
Proprietate privată	324	421	421	563	722

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

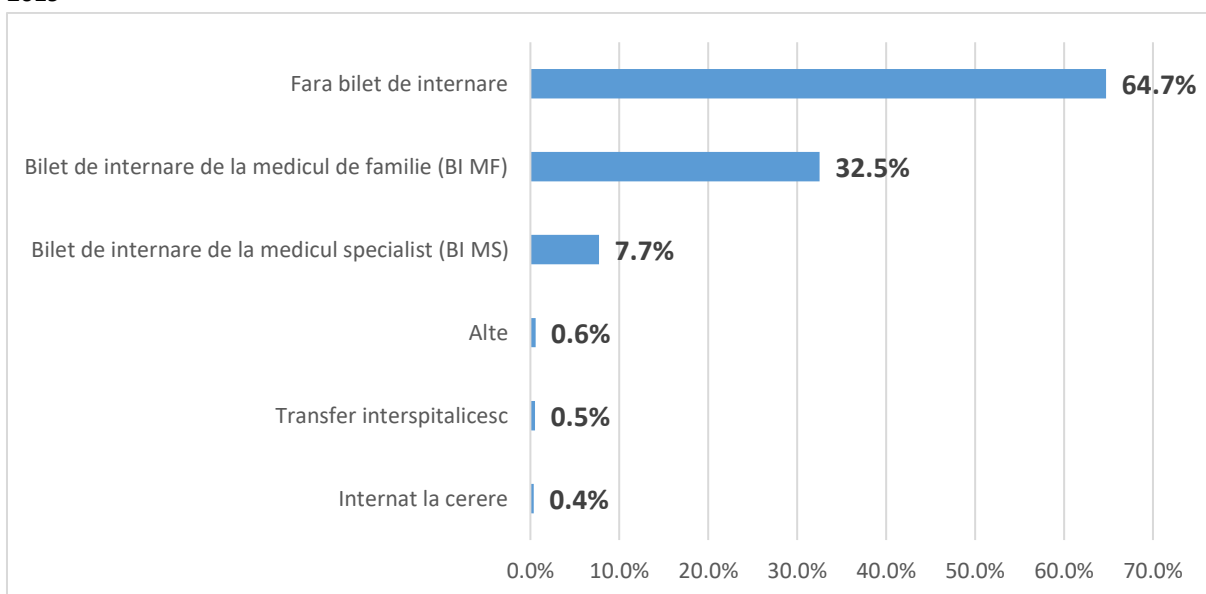
Tabel B. Populația rezidentă la 1 iulie pe medii de rezidență, Regiunea Sud-Muntenia, perioada 2015 – 2019

Populația deservită de spitale după medii de rezidență	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	19.875.542	19.760.585	19.643.949	19.533.481	19.425.873
urban	10.703.051	10.636.418	10.531.819	10.506.097	10.463.886
rural	9.172.491	9.124.167	9.112.130	9.027.384	8.961.987
Regiunea Sud, din care:	3.061.759	3.031.555	3.003.333	2.965.415	2.930.686
urban	1.210.133	1.198.008	1.180.480	1.170.253	1.158.341
rural	1.851.626	1.833.547	1.822.853	1.795.162	1.772.345

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

3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute

Tabel. Ponderea episoadelor de spitalizare continuă în funcție de tipul internării, în regiunea Sud-Muntenia, 2019



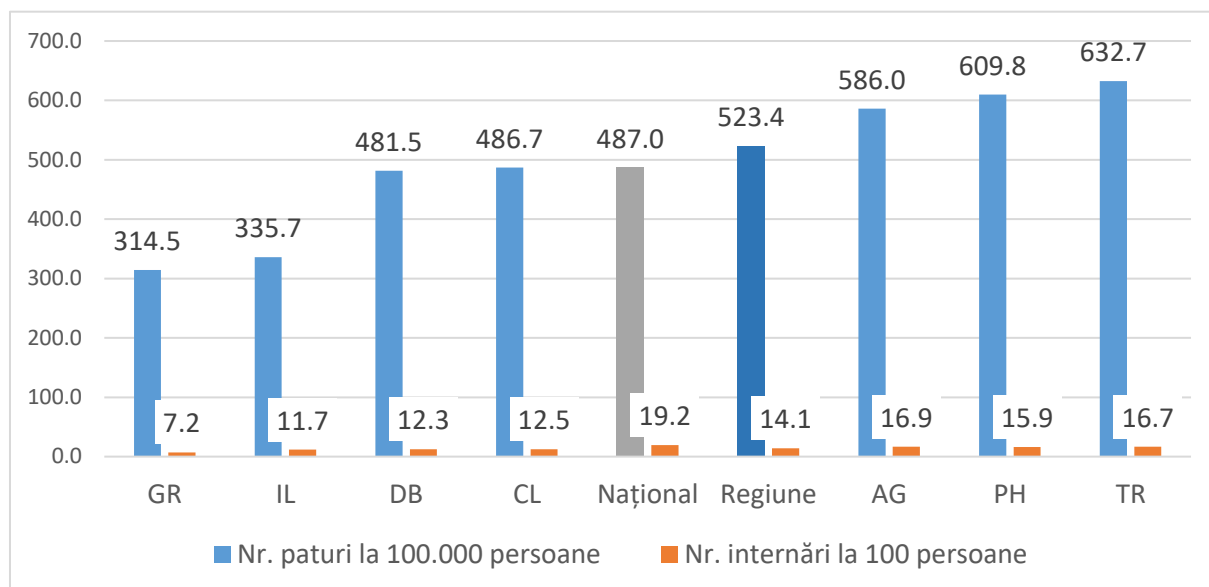
Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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:

- 376,87 paturi acuți aprobate/100.000 locuitori, din care:
 - o 331,80 paturi acuți contractabile/100.000 locuitori
- 15,15 cazuri externate/100 locuitori, din care:
 - o 12,40 cazuri acuți externate/ 100 locuitori

Numărul de cazuri externate/100 loc în regiune (15,15 total cazuri externate/100 loc) este sub valoarea indicatorului la nivel național (20,70 total cazuri externate/100 loc), o posibilă explicație fiind apropierea de regiunea București-Ilfov, motiv pentru care aceste aspecte trebuie judecate în context.

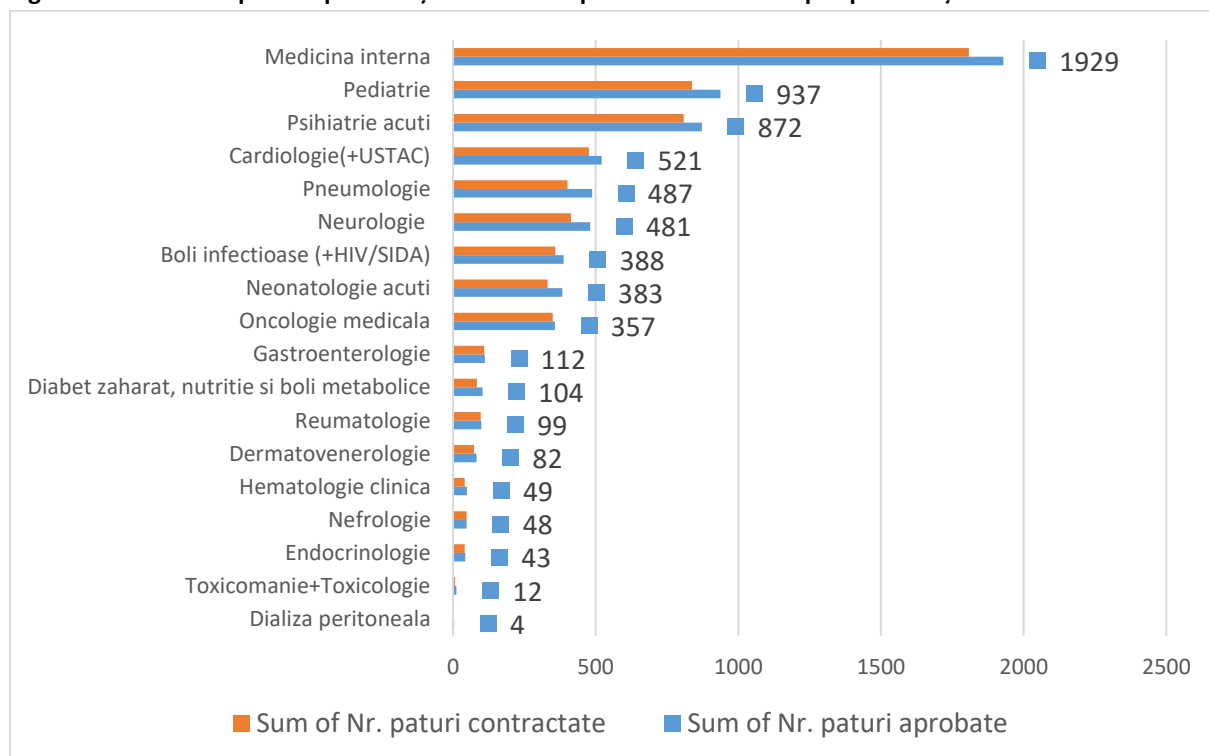
Figura. Număr paturi/100.000 loc și număr cazuri externate acuți /100 loc pe județe



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

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

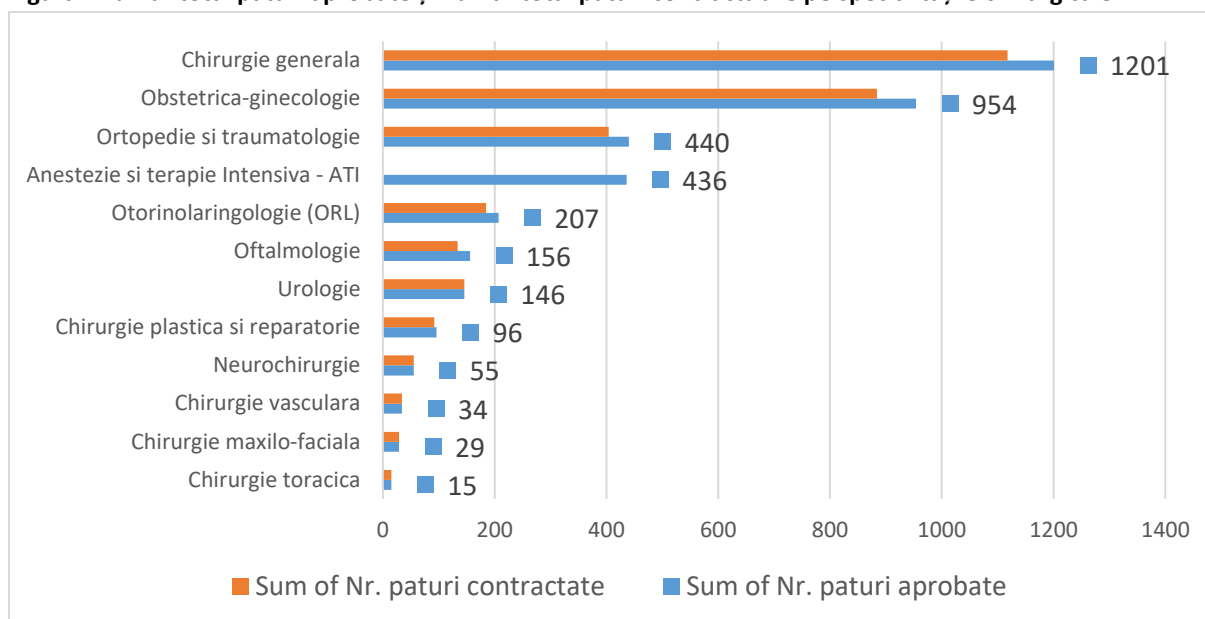
Figura. Număr total paturi aprobate și număr total paturi contractabile pe specialitățile medicale



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități medicale: aprobate – 6.908 paturi, din care contractabile – 6.286 paturi

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

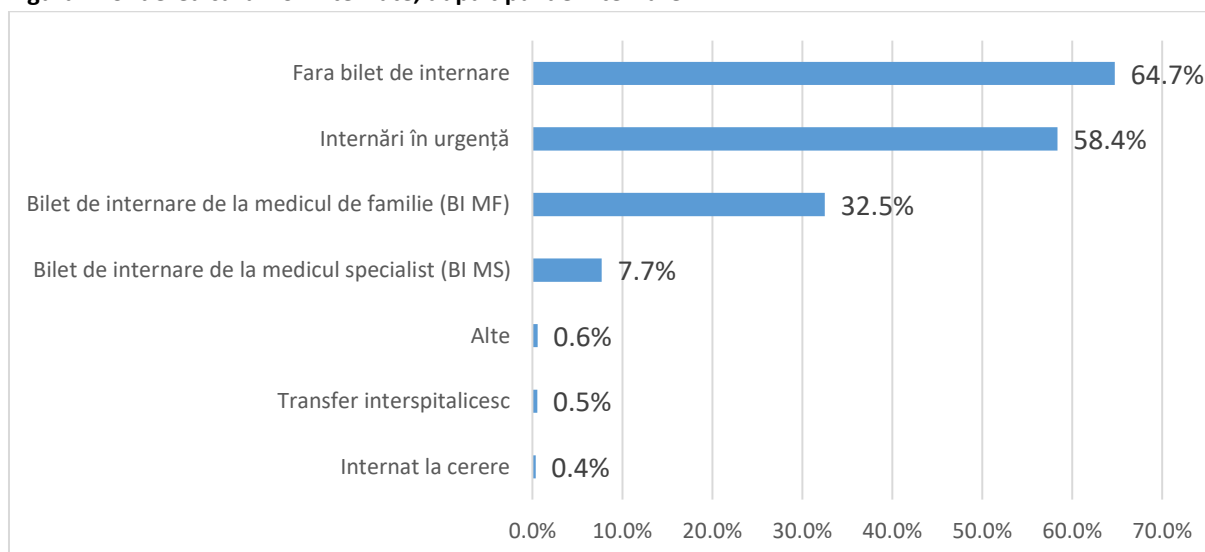


Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități chirurgicale: aprobate – 3.769 paturi, din care contractabile – 3.096 paturi. Din graficele de mai sus se observă că distribuția paturilor aprobate și a celor contractabile pe specialități, respectiv pe secții/compartimente de specialitate (medicale și chirurgicale) care sunt organizate și funcționează la nivel de regiune indică o pondere de aproape 1,8 ori mai mare a paturilor din aria specialităților medicale comparativ cu cea din aria specialităților chirurgicale.

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

Figura. Ponderea cazurilor internate, după tipul de internare



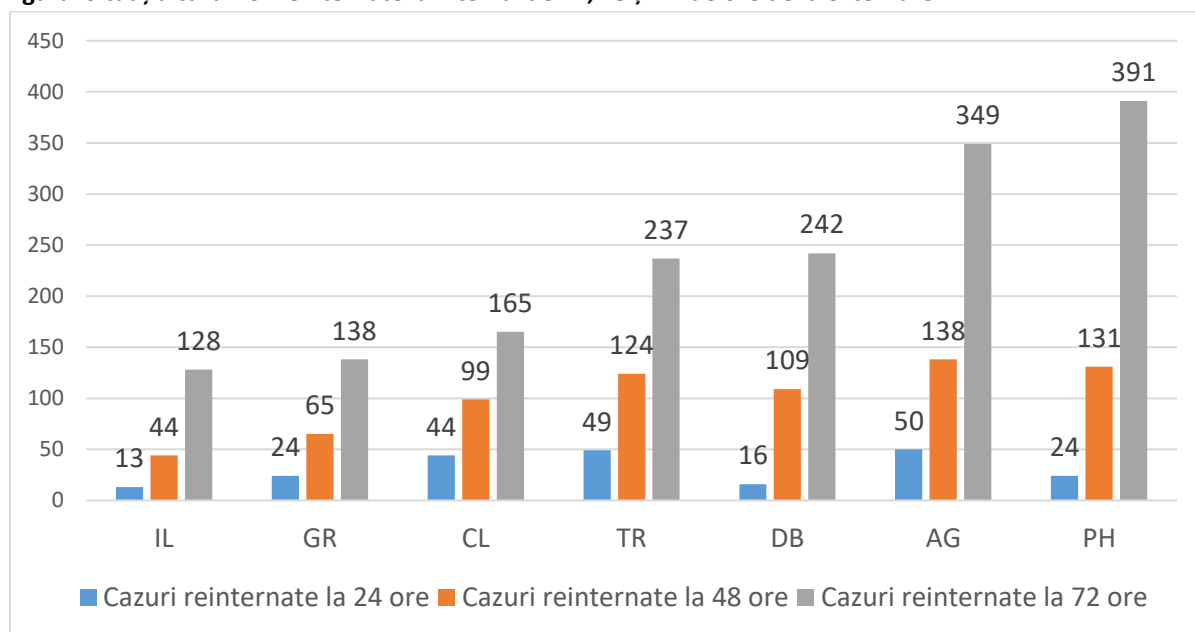
Sursa datelor: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Ceva mai mult de jumătate din cazurile internate în spitalele din regiune (58,36%) 240365 sunt pacienți care au fost internați prin departamentul de urgență, indiferent de cauza spitalizării, în timp ce, din cazurile prezentate cu bilet de internare, cca. 80% sunt cazuri trimise direct de la medicul de familie (133.925 cazuri).

În Regiunea Sud aproximativ 65% 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. (de pus lista în anexa: astm, BPOC, insuficiență cardiacă congestivă, HTA, diabet, amputații membru inferior la pacienți diabetici) În medie, la nivel de regiune 6,5% din spitalizări (24.934 de cazuri) sunt evitabile, comparativ cu media națională de 4.33%. (182.499 de cazuri)

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în graficul de mai jos și, așa cum se poate vedea, cifrele sunt relativ mici, pacienții aflați în această situație la nivelul întregii regiuni reprezentând un procent de doar 0,63% din totalul externărilor.

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



Sursa datelor: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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

Din numărul total de internări înregistrat în 2019, aproximativ 3,9% reprezintă pacienți din afara regiunii (mai exact 16.169). Situația defalcată pe județele regiunii (redată în tabelul de mai jos) demonstrează ponderi uniforme și relativ reduse ale pacienților proveniți din alte județe.

Tabel. Cazuri spitalizare pacienți după județul de reședință

Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externai din spitalele din județ	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externai din spitalele din județ
IALOMIȚA	30.000	1.195	4,0%
ARGEȘ	98.276	4.877	5,0%
CĂLĂRAȘI	35.321	1.217	3,4%
GIURGIU	19.375	8.51	4,4%
DÂMBOVIȚA	60.578	1.398	2,3%
TELEORMAN	55.560	1.741	3,1%
PRAHOVA	115.370	4.890	4,2%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

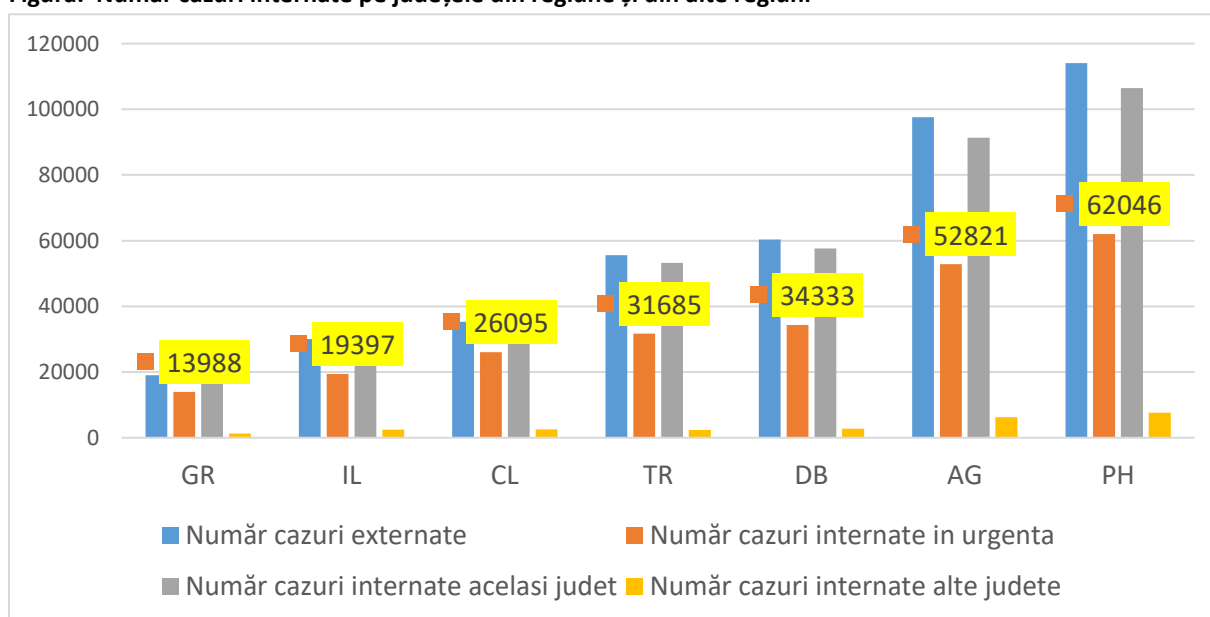
Tabel. Cazuri spitalizare pacienți după județul de reședință

Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externai din spitalele din județ	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externai din spitalele din județ
IALOMIȚA	30000	1195	4.0%
ARGEȘ	98276	4877	5.0%
CĂLĂRAȘI	35321	1217	3.4%
GIURGIU	19375	851	4.4%
DÂMBOVIȚA	60578	1398	2.3%
TELEORMAN	55560	1741	3.1%
PRAHOVA	115370	4890	4.2%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Pe de altă parte, 246.731 internări pentru pacienții din regiunea Sud au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea 224.060 în spitale din București).

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



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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

JUDEȚ	Nr.Paturi contractabile	Nr. internări	Rata de ocupare a paturilor la 365 zile
ARGEȘ	2114	82371	62%
CĂLĂRAȘI	809	32474	63%
DÂMBOVIȚA	1212	52803	72%
GIURGIU	546	17630	58%
IALOMIȚA	762	29310	52%
PRAHOVA	2649	96641	63%
TELEORMAN	1184	48944	59%
Total	1184	48944	62%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

La o primă interpretare, datele arată o rată slabă de ocupare a paturilor din Regiunea Sud, respectiv o medie regională de 62% la an și o pondere de 78% din rata optimă de ocupare a paturilor pentru cazurile de acuți¹⁷. Acest aspect indică faptul că, raportat la an, mai mult de o treime dintre paturile contractabile, pentru a căror mentenanță se consumă resurse importante (umane și materiale), nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele. Dacă ne raportăm la paturile aprobate în structura spitalelor, ponderea celor neutilizate devine și mai semnificativă și pune și mai mult problema utilizării judicioase a resurselor disponibile la nivel de regiune pentru serviciile spitalicești.

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

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

Județ	Cod CNAS	Denumire spital	Public/ Privat	Clasificare	Nr. Paturi Aprob	Nr. Paturi Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
AG	AG01	Spitalul Judetean Pitesti	Public	III	994	973	31752	59%	1.512	1.3726
	AG02	Spitalul de Pediatrie Pitesti	Public	IV	256	229	11317	52%	1.485	1.1766
	AG04	Spitalul de Pneumoftiziologie Campulung	Public	V	82	65	1327	49%	0.978	1.3108
	AG05	Spitalul Municipal Campulung	Public	IV	374	350	12835	50%	1.238	1.1766
	AG06	Spitalul Orasenesc "Regele Carol I" Costesti	Public	IV	159	148	4139	41%	1.417	1.1766
	AG07	Spitalul Municipal Curtea de Arges	Public	IV	200	185	7943	67%	1.22	1.1766
	AG08	Spitalul Orasenesc "Sf. Spiridon" Mioveni	Public	IV	134	114	3763	51%	1.046	1.1766

¹⁷ 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.

Județ	Cod CNAS	Denumire spital	Public/ Privat	Clasificare	Nr. Paturi Aprob	Nr. Paturi Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM nation al tip spital
	AG13	Spitalul de Psihiatrie Sf Maria Vedea	Public	V	206	157	2410	88%	1.401	1.3108
	AG14	Spitalul de Pneumoftiziologie "Sf Andrei" Valea Iasului	Public	V	212	145	2193	66%	0.986	1.3108
	AG15	Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni	Public	V	96	77	1077	65%	1.076	1.3108
	AG24	SC Muntenia Medical Competences SA	Privat	V	17	12	335	8%	1.701	1.3108
	M10	Spitalul Militar de Urgenta dr. Ion Jianu Pitesti	Public	III	151	151	7193	61%	1.446	1.3726
	M18	Spitalul Penitenciar Colibasi	Public	Neclasi f.	0	0	3034	N/A ¹⁸	0.565	1.0289
Total Argeș					2881	2606	89318	...	...	...
CL	CL01	Spitalul Judetean de Urgenta Calarasi	Public	III	570	465	21163	58%	1.332	1.3726
	CL02	Spitalul Municipal Oltenita	Public	IV	221	174	6725	49%	0.977	1.1766
	CL03	Spitalul Orasenesc Lehliu-Gara	Public	IV	110	91	3886	52%	0.896	1.1766
	CL06	Spitalul de Psihiatrie Sapunari	Public	V	170	123	2125	63%	1.601	1.3108
	CL07	Spitalul de Pneumoftiziologie Calarasi	Public	V	204	172	1138	34%	1.401	1.3108
Total Călărași					1275	1025	35037	...	...	...
DB	DB01	Spitalul Judetean Targoviste	Public	III	1727	1504	41697	60%	1.471	1.3726
	DB02	Spitalul Orasenesc Pucioasa	Public	IV	255	230	7393	65%	1.334	1.1766
	DB03	Spitalul Orasenesc Gaesti	Public	IV	135	122	5423	64%	1.063	1.1766
	DB04	Spitalul Orasenesc Moreni	Public	IV	175	157	5842	61%	1.095	1.1766
Total Dâmbovița					2292	3038	95392	...	...	...
GR	GR01	Spitalul Judetean Giurgiu	Public	III	499	445	13580	57%	1.44	1.3726
	GR05	Spitalul Orasenesc Bolintin-Vale	Public	IV	164	127	4235	37%	0.877	1.1766
Total Giurgiu					663	572	17815	...	...	...
IL	IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	Public	III	487	472	18178	52%	1.35	1.3726
	IL02	Spitalul Municipal Urziceni	Public	IV	117	105	3926	43%	1.065	1.1766
	IL03	Spitalul Municipal Fetesti	Public	IV	139	130	5733	60%	1.137	1.1766
	IL04	Spitalul Orasenesc Tandarei	Public	IV	68	68	2163	43%	1.147	1.1766
Total Ialomița					811	775	30000	...	...	...
PH	PH01	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	Public	III	1105	1090	39413	69%	1.514	1.3726
	PH04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie Ploiesti	Public	V	260	255	10690	56%	0.868	1.3108
	PH05	Spitalul de Ortopedie si	Public	V	90	89	2596	68%	1.17	1.3108

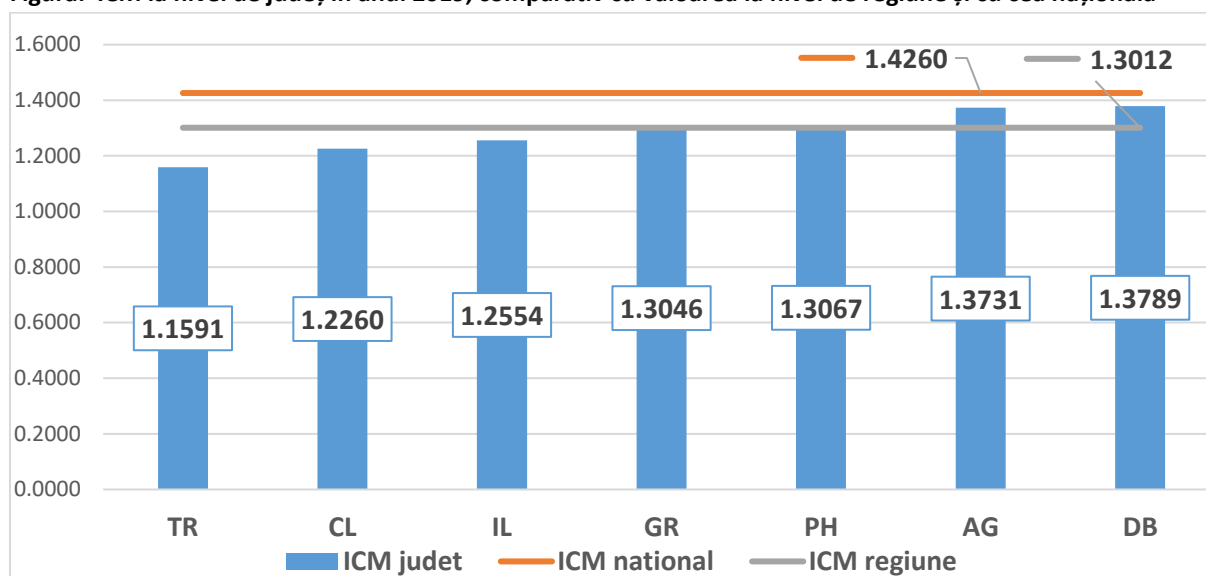
¹⁸ Nu există date disponibile

Județ	Cod CNAS	Denumire spital	Public/ Privat	Clasificare	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Paturi Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
		Traumatologie Azuga								
	PH06	Spitalul Orasenesc Baicoi	Public	IV	123	111	2707	71%	0.939	1.1766
	PH07	Spitalul Municipal Campina	Public	IV	287	279	10286	59%	1.215	1.1766
	PH08	Spitalul Orasenesc Sinaia	Public	IV	92	76	2955	49%	1.011	1.1766
	PH09	Spitalul Orasenesc Mizil	Public	IV	101	104	2993	53%	0.898	1.1766
	PH101	Spitalul Orasenesc Urlati	Public	IV	65	56	2221	34%	1.123	1.1766
	PH102	Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna	Public	V	94	69	1249	63%	0.789	1.3108
	PH105	Dentirad Hospital SRL	Privat	V	20	14	306	39%	1.035	1.3108
	PH111	Spital AS Medica SRL	Privat	V	32	26	1172	57%	1.455	1.3108
	PH12	Spitalul Orasenesc Valenii de Munte	Public	IV	115	115	3929	64%	1.172	1.1766
	PH13	Spitalul de Psihiatrie Voila	Public	V	510	485	9015	72%	1.652	1.3108
	PH14	Spitalul de Boli Pulmonare Breaza	Public	V	70	64	2029	69%	1.064	1.3108
	PH96	Spitalul de Pneumoftiziologie Floresti	Public	V	144	94	1468	56%	0.849	1.3108
	PH98	Spitalul Municipal Ploiesti	Public	IV	302	292	7611	52%	1.141	1.1766
	PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	Public	V	127	110	5283	43%	1.259	1.3108
	T11	Spitalul General CF Ploiesti	Public	IV	135	128	3964	59%	1.368	1.1766
Total Prahova					3672	3457	109887	...	...	...
TR	TR01	Spitalul Judetean Alexandria	Public	III	691	621	22608	64%	1.276	1.3726
	TR02	Spitalul Municipal Turnu Magurele	Public	IV	178	169	6829	57%	0.901	1.1766
	TR03	Spitalul Municipal Caritas" Rosiori de Vede	Public	IV	255	206	8273	50%	1.144	1.1766
	TR04	Spitalul Orasenesc Zimnicea	Public	IV	120	116	5237	59%	0.735	1.1766
	TR05	Spitalul Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede	Public	V	362	234	2555	25%	1.227	1.3108
	TR08	Spitalul Psihiatrie Poroschia	Public	V	185	145	2930	39%	1.576	1.3108
	TR12	Spitalul Orasenesc Videle	Public	IV	223	202	7128	59%	1.061	1.1766
Total Teleorman					2014	1693	55560	...	...	...
Total					13608	13166	433009	...	...	...

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 specific tipului de spital (Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești, Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna, Spitalul de Pneumoftiziologie Florești, Spitalul Orășenesc Zimnicea), în timp ce majoritatea spitalelor înregistrează un indice de complexitate a cazurilor comparabil cu media națională pentru spitalele din aceeași categorie. Situația centralizată a indicelui de case-mix realizat la nivelul județelor regiunii Sud în 2019 prezentată în graficul de mai jos sugerează că în județele Teleorman, Călărași și Ialomița unde există un număr mic de unități sanitare/paturi pentru serviciile de tip acut și complexitatea cazurilor rezolvate este mai mică.

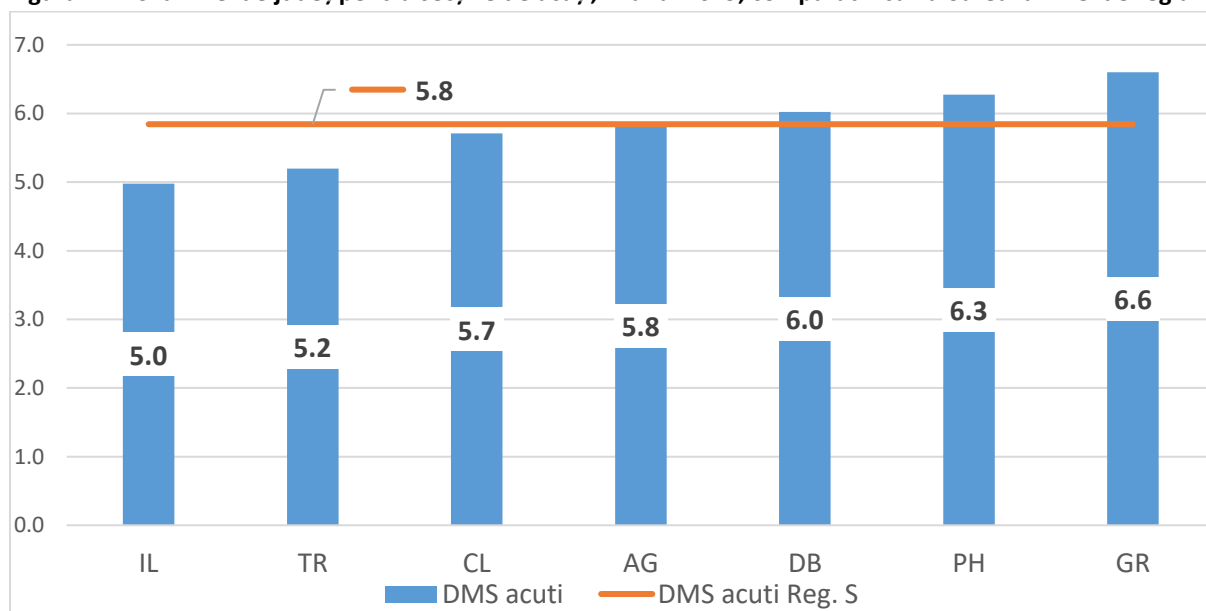
Figura. ICM la nivel de județ în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune și cu cea națională



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

În sprijinul celor arătate anterior vin și valorile DMS realizate la nivelul celor 3 județe, care se situează sub media regiunii, așa cum se poate observa din graficul următor. Mai mult decât atât, o analiză suplimentară arată că aproximativ 38% (94034) dintre episoadele de spitalizare ale pacienților cu domiciliul regiunea Sud rezolvate în județe din afara regiunii, aparțin județelor Teleorman, Călărași și Ialomița.

Figura. DMS la nivel de județ pentru secțiile de acuti, în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Analiza punctuală la nivel de spital cuprinde și situația privind resursele umane, fără de care nu se pot aprecia corect motivele privind rata slabă de ocupare a paturilor sau (pentru unele dintre spitale), ICM-ul mic.

Analiza morbidității spitalizate arată că primele 10 DRG ca frecvență acoperă un procent de 21% din totalul cazurilor externate din secții de acuți, iar 10,7% din totalul cazurilor externate se referă la patologie de tip respirator, aspect ce ar putea fi explicat prin faptul că în regiune există un număr relativ important de paturi de pneumologie, adică 487 (5,0%). DRG-ul în care s-au clasificat pacienții cu diferite forme de BPOC este pe prima poziție ca frecvență în regiune comparativ cu poziția a 6-a la nivel național, iar alte 3 grupe de diagnostic frecvent în regiune nu se regăsesc în top 10 la nivel național, așa cum se poate observa din tabelul următor.

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

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Regiune V				DMS acuti regiune S	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiunea V	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
			Nr. cazuri externate	Nr. total cazuri acuți	% cazuri acuți	% cumulat cazuri acuți				
E3061	Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	1.147	9298	361819	2.6%	2.6%	7.3	1	7.3	6
E3031	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	1.67	9030	361819	2.5%	5.1%	5.8	2	7.2	5
F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	0.756	8903	361819	2.5%	7.5%	6.2	3		
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.329	8806	361819	2.4%	10.0%	6.0	4	5.7	2
O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.365	7631	361819	2.1%	12.1%	3.2	5	3.1	4
E3032	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	0.97	7512	361819	2.1%	14.1%	6.0	6	6.2	8
B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	1.632	7312	361819	2.0%	16.2%	8.5	7	8.1	10
P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	0.731	7204	361819	2.0%	18.2%	4.4	8	4.1	3
D3041	Otita medie si infectie a cailor respiratorii superioare cu CC	0.529	7008	361819	1.9%	20.1%	3.9	9		
E3151	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	1.676	6018	361819	1.7%	21.8%	5.3	10		

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Oricum, paturile de spitalizare continuă acuți trebuie analizate corelat cu analiza cazurilor de spitalizare continuă cronici, spitalizare de zi și nivelul de migrație a pacienților către spitale din alte județe și/sau

alte regiuni și din perspectiva strategiei de reconfigurare a spitalelor, care prevede diminuarea numărului de paturi de spitalizare continuă acuți.

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

Numărul de proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi

- operația de cataractă – nu au fost raportate astfel de servicii pentru această regiune în 2019.
- amigdalectomia - nu au fost raportate astfel de servicii pentru această regiune în 2019.

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

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

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

B.2. Cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală;

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

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

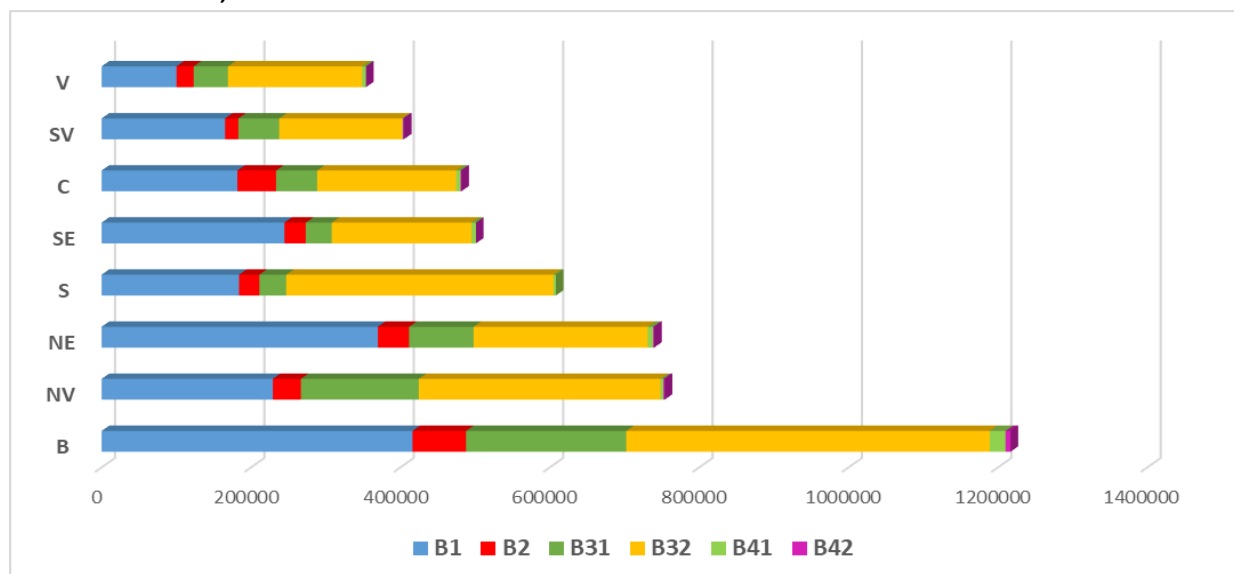
B.4.1. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;

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

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

Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip *cazuri medicale și servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului*. Pentru toate regiunile, *serviciile standardizate* reprezintă 1-2% din totalul spitalizărilor de zi. La nivel de regiune, Regiunea București-Ilfov furnizează un sfert (24,01%) din totalul spitalizărilor de zi, având cel mai mare număr de spitale (91 spitale), iar în Regiunea Sud Muntenia 12,02% din spitalizările de zi, în 68 de spitale.

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



Sursa datelor: INMSS

În Regiunea **Sud Muntenia** se furnizează 12,02%% din totalul spitalizărilor de zi la nivel național, în 68 de spitale. Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip cazuri medicale și servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului.

Tabel. Proporția diferitelor tipuri de spitalizări de zi, pentru fiecare regiune, numărul de spitalizări de zi raportat la spitalele din regiune și la populația regiunii

Regiune	B1 nr SZ	B2 nr SZ	B31 nr SZ	B32 nr SZ	B41 nr SZ	B42 nr SZ	Total SZ pe regiune	SZ raportat la spitale	SZ la 100.000 loc
B	416.215	71.598	214.669	486.645	21.105	6.630	1.216.862	13.372	52.379
NV	229.315	37.458	157.856	323.430	4.008	1.819	753.886	10.188	29.549
NE	369.942	41.709	86.258	233.273	7.277	1.269	739.728	7.954	23.128
S	184.040	27.084	35.975	357.942	3.123		608.164	8.944	20.844
SE	244.785	28.578	34.691	187.160	5.963	2	501.179	6.865	20.966
C	181.729	51.845	55.044	186.164	5.746	1.101	481.629	6.880	20.780
SV	165.289	17.807	54.634	164.621	1.090	1.285	404.726	5.866	21.082
V	100.361	22.904	45.916	179.568	5.167	133	354.049	7.225	19.939
National	1.891.676	298.983	685.043	2.118.803	53.479	12.239	5.060.223	8.620	26.091

Sursa datelor: INMSS

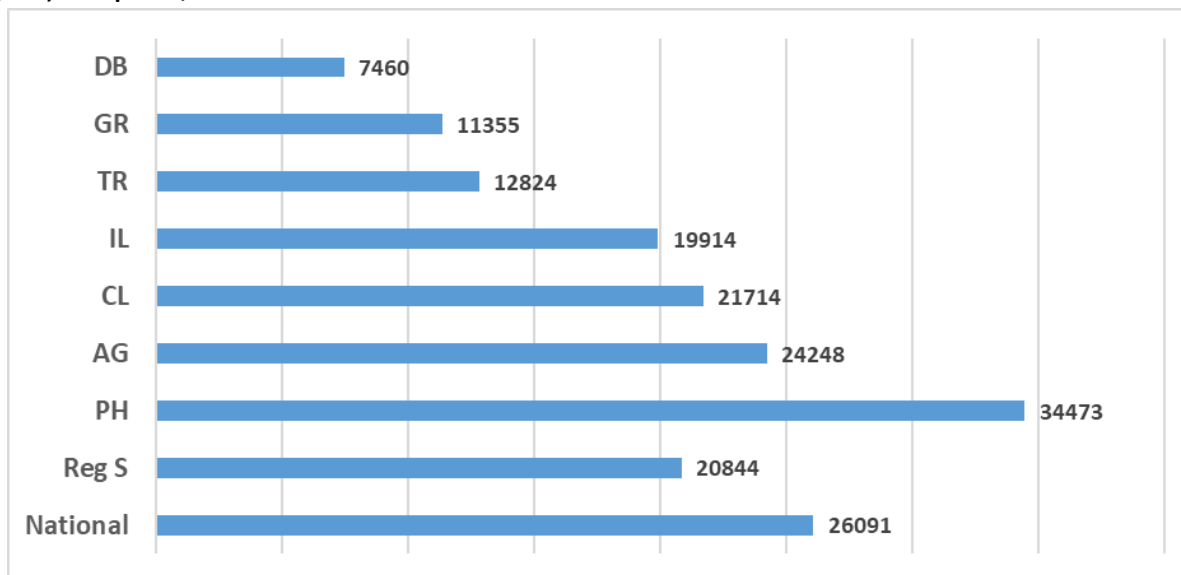
Legendă: B1 – cazuri medicale; B2 – cazuri chirurgicale; B31 – servicii fără închiderea zilnică a foii; B32 – servicii cu închiderea zilnică a foii; B41 – servicii standardizate cu închiderea zilnică a foii; B42 – servicii standardizate ce se pot face și ambulatoriu

Raportat la numărul de spitale, dar și la populație, **regiunea Sud Muntenia** furnizează mai puține spitalizări de zi față de media națională, fiind însă la fel de multe ca în Regiunile Centru, Sud-Est și Sud-Vest.

În cadrul regiunii Sud Muntenia există o discrepanță destul de mare între județul Prahova și celelalte județe ale regiunii, acesta totalizând 40% din spitalizările de zi ale regiunii. De asemenea și raportat la populație, județul Prahova are de departe cele mai multe spitalizări de zi pe locuitor. La polul opus,

este județul Dâmbovița, cu doar 6% din totalul spitalizărilor de zi ale regiunii și cu de 5 ori mai puține spitalizări de zi la 100.000 locuitori.

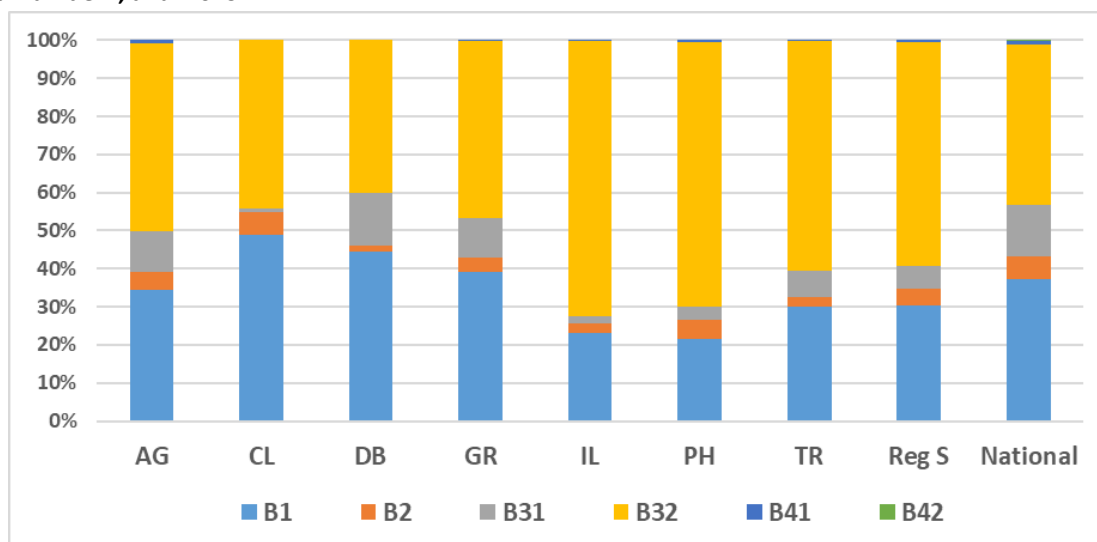
Figura. Spitalizarile de zi la nivelul fiecărui județ din regiunea Sud Muntenia raportate la 100.000 locuitori din județul respectiv, anul 2019



Sursa datelor: INMSS

La nivelul județelor Regiunii Sud Muntenia, se observă tendința de a rezolva un număr mai mare de servicii cu închiderea fișei în aceeași zi față de cazurile medicale. Excepție fac județele Călărași și Dâmbovița, unde numărul cazurilor medicale este ceva mai mare comparativ cu cel al serviciilor.

Figura. Spitalizările de zi la 100.000 locuitori pentru fiecare județ al regiunii Sud-Muntenia, pe tipuri de spitalizări de zi, anul 2019



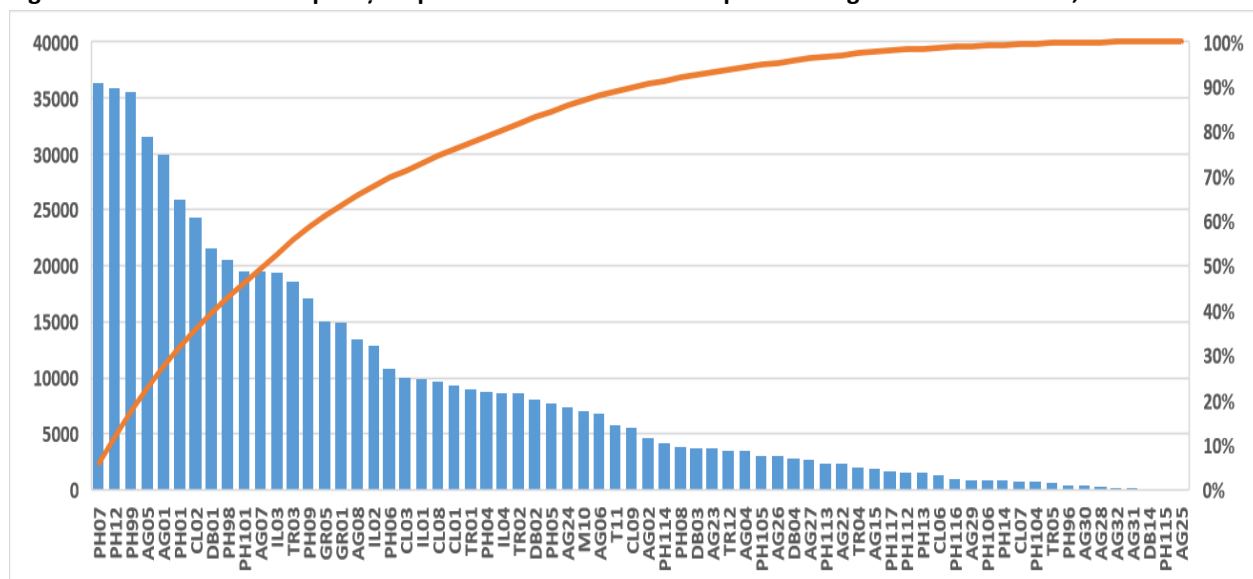
Sursa datelor: INMSS

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”).

La nivel de spital, în regiunea Sud-Muntenia, 3 spitale rezolvă 18% din totalul spitalizărilor de zi, toate trei din județul Prahova, toate fiind spitale relativ mici, un spital municipal, unul orășenesc și un spital de pediatrie. Numărul de spitalizări de zi la nivel de spital variază de la 36.314 la nivelul Spitalului Municipal Câmpina, până la 21 de cazuri la Spitalul de Boli Cronice Călinești, media fiind de 8.944 de spitalizări de zi în anul 2019. Din cele 68 de spitale ale regiunii, 26 acoperă 80% din spitalizările de zi.

Figura. Graficul Pareto al repartiției spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor regiunii Sud-Muntenia, 2019



Sursa datelor: INMSS

În regiunea Sud Muntenia, numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate a fost de 608.164, distribuite astfel:

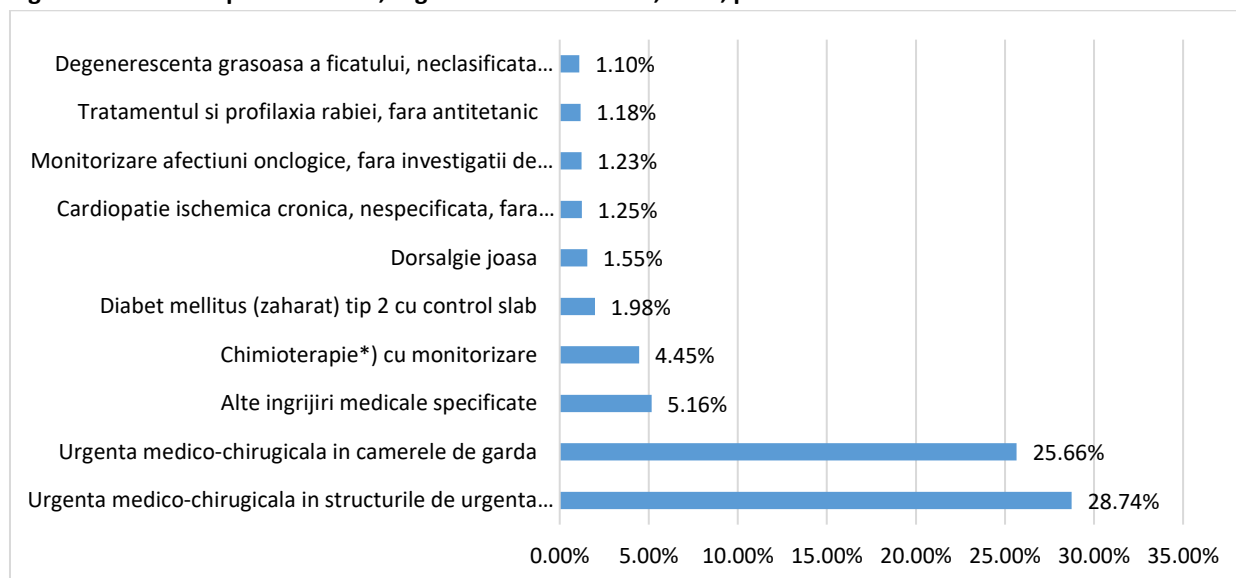
- Pe lista B1 – 184040 (30%)
- Pe lista B2 – 27084 (4%)
- Pe lista B3.1 – 35975 (6%)
- Pe lista B3.2 – 357942 (59%)
- Pe lista B4.1 – 3123 (1%)
- Pe lista B4.2 – nu au existat spitalizări de zi

Cele mai multe spitalizări de zi au fost cele aparținând listelor B.3.2. serviciile medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical (60% din total spitalizări de zi regiunea Sud Muntenia) și B1 - afecțiunile (diagnosticele) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi (30%) totalizând 541.982 de servicii, ceea ce reprezintă 89% din totalul serviciilor de spitalizare de zi din regiunea Sud Muntenia.

De remarcat faptul că această regiune este singura care în anul 2019 nu a avut spitalizări de zi pe lista B4.2, această listă reprezentând serviciile 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.

Figura. Primele 10 spitalizări de zi, regiunea Sud-Muntenia, 2019, procentual



Sursa datelor: INMSS

În ceea ce privește primele 10 tipuri de servicii de SZ, pe toate listele regiunii Sud-Muntenia, urgențele medico-chirurgicale în structurile de urgență din cadrul spitalelor (Compartimente de primiri urgențe - CPU) pentru care finanțarea nu se face de la Ministerul Sănătății și urgențele medico-chirurgicale în camerele de gardă cumulează un număr de 330.837 spitalizări, reprezentând 55% din totalul spitalizărilor de zi din regiune, urmate de spitalizările încadrate în categoria “Alte îngrijiri medicale specificate” - 31360 spitalizări, reprezentând 5% și chimioterapie cu monitorizare – 27091 spitalizări – 4,45%. Diabetul zaharat, dursalgia joasă, cardiopatia ischemică cronică, monitorizarea afecțiunilor oncologice, tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic și degenerescenta grăsoasă a ficatului sunt spitalizări cu un procent mic, fiecare reprezentând sub 2% din totalul spitalizărilor de zi din regiunea Sud-Muntenia în anul 2019.

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

Cele mai multe spitalizări de zi pe lista B1 31360 spitalizări de zi au fost raportate în categoria “Alte îngrijiri medicale specificate”, reprezentând 17% din totalul serviciilor aparținând acestei liste. Spitalizările cu diabet zaharat și dursalgia joasă au fost aproape de de trei ori mai puține, iar cele de cardiopatie ischemică cronică nespecificată, fără coronarografie au reprezentat 4% din totalul acestei liste.

Un sfert din totalul spitalizărilor raportate pe lista B2 au fost reprezentate de proceduri chirurgicale de debridare și excizie a tegumentului și țesutului celular subcutanat, iar endoscoopiile digestive superioare sau inferioare, cu sau fără biopsie, inclusive fibroscopia faringelui, au reprezentat aproximativ 34% din spitalizările aparținând listei B2. În aceasta regiune se remarcă între primele 10 spitalizări de zi

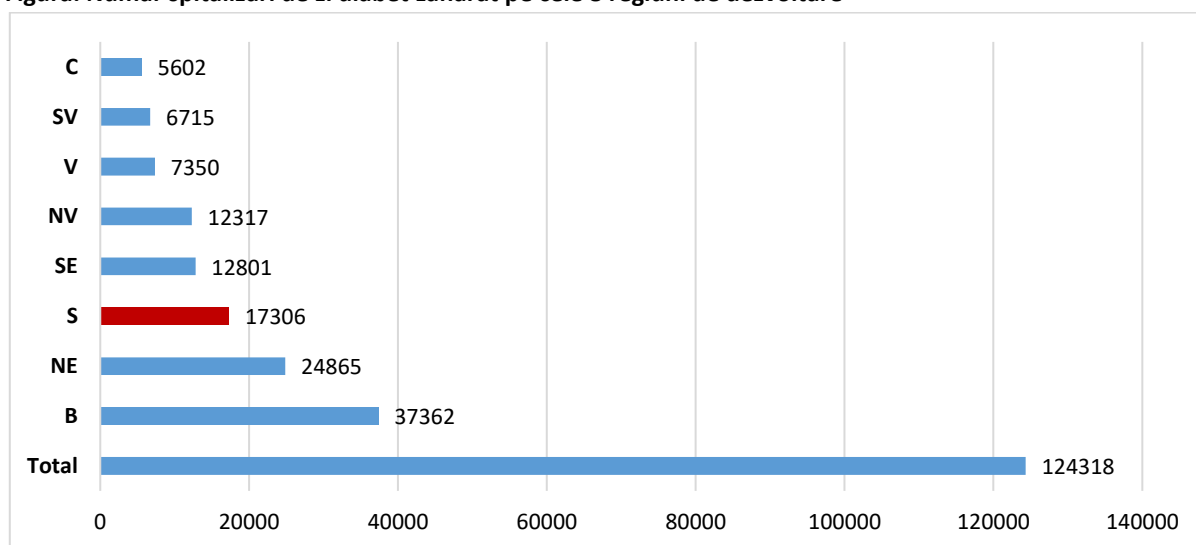
raportate pe lista B2, chirurgia varicelor, cu un număr de 994 spitalizări, reprezentând 4% din totalul listei B2.

75% din serviciile furnizate pe lista B3.1 sunt reprezentate de chimioterapie cu monitorizare, urmate de tratamentul și profilaxia rabiei, cu și fără antitetanic, cu 24%. Cele mai puține servicii sunt cele de Supleere a funcției intestinale la bolnavii cu insuficiența intestinală cronică care necesită nutriție parenterală pentru o perioadă mai mare de 3 luni de zile și litotritie, 199 cazuri (0,55%) respectiv 1 caz. În cadrul listei B3.2, aproximativ 93% dintre serviciile furnizate sunt reprezentate de urgențele medico-chirurgicale, atât în camerele de gardă, cât și în structurile de urgență din cadrul spitalelor (CPU) 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 psihice, IRC, insuficiența cardiacă congestivă, colagenoze, boli neurologice. Un procent de 1% este reprezentat de implantul de cristalin.

Pe lista B.4.1. se remarcă faptul că 82% dintre servicii sunt cele de endoscopie digestivă inferioară, cu sau fără sedare, cu sau fără biopsie, cu polipectomie, fiind colonoscopia flexibilă până la cec sau la flexura hepatică, iar 18% sunt serviciile de monitorizare lunară și prescriere tratament antiviral hepatite B, C, D.

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

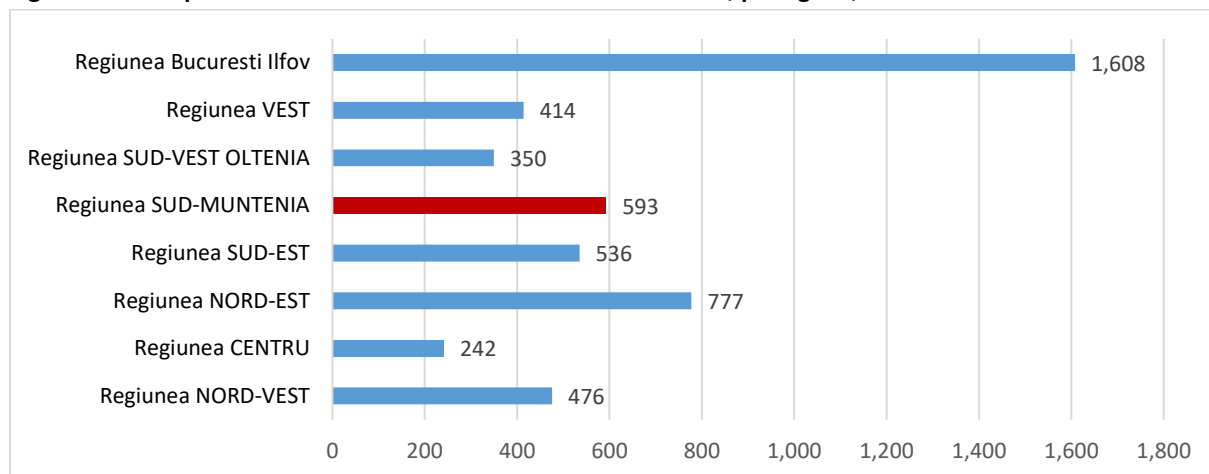
Figura. Număr spitalizări de zi diabet zaharat pe cele 8 regiuni de dezvoltare



Sursa datelor: INMSS

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

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



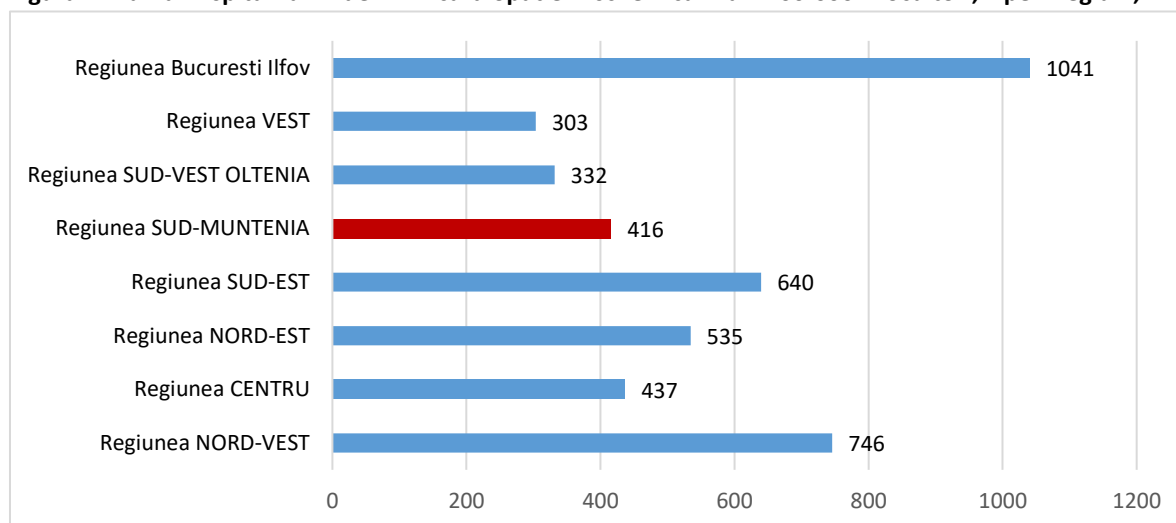
Sursa datelor: INMSS, INS

Raportat la populație, numărul de spitalizări de zi de diabet zaharat la 100.000 de locuitori, cele mai multe astfel de cazuri s-au raportat în regiunea București-Ilfov – 1.608, urmată de regiunea Nord-Est cu 777 cazuri și regiunea Sud Muntenia 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 – 24.174, reprezentând 22% din total servicii SZ pe regiuni, urmat de Nord-Vest – 19.027 (17%), Nord-Est – 17.097 (aproximativ 16%) și Sud-Est – 15.294 (14%). Regiunile Sud-Vest și Vest au avut cel mai mic număr de astfel de servicii – 6.370 (6%), respectiv 5389 (5%). Regiunea Centru a raportat 10.127 spitalizări de zi.

Figura. Număr spitalizări de zi cardiopatie ischemică la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019



Sursa datelor: INMSS, INS

Din nou regiunea București-Ilfov are cele mai multe spitalizări de zi la 100.000 locuitori pentru cardiopatie ischemică, urmată de regiunea Nord-Vest, cu 746 și SE cu 640. Regiunea Sud Muntenia are un număr de 416 servicii la 100.000 locuitori, fiind a șasea regiune dintre cele opt analizate.

3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE

Viziunea globală pe termen lung privind reorganizarea serviciilor spitalicești este ca serviciile de spitalizare continuă să abordeze în mod eficient și în același timp eficace cazurile acute cu complexitate mare¹⁹, și să transfere celelalte cazuri (cu VR $\leq 2,00$) către alte segmente de asistență medicală (spitalizare de zi, ambulatoriu, asistență primară și îngrijiri pe termen lung/recuperare, după caz). 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 paliativ 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 acuți (supraspitalizate – ICM mic și DMS prelungit) în spitalizare cronici
 - Stabilirea valorii pentru Rata de ocupare a paturilor la un minimum de 80% (și un maxim de 85%)²⁰;
 - Optimizarea Duratei medii de spitalizare la 6 zile, anticipând faptul că, datorită dezvoltării unui sistem de asistență medicală integrat la nivel regional, spitalele vor primi realmente, pentru un procent din pacienți, cazuri foarte complexe care necesită o ședere mai lungă datorită complexității a tratamentului, sume cel puțin egale cu cele actuale.
- b) Tarifele pentru cazuri de spitalizare se vor recalcula astfel încât, se vor crea condițiile pentru tratarea nediferențiată a pacienților din internarea de zi și internarea continuă (furnizorul este plătit pe pacient – caz rezolvat, indiferent de durata și tipul de internare).

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		

¹⁹ Propunerea privind aprecierea nivelului de complexitate a cazurilor de spitalizare continuă acuți are în vedere o Valoare Relativă (VR) a cazurilor $\geq 2,00$.

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

Număr de locuri pentru internări de zi		
Total		

Sursa: Analiza date MS și INMSS

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

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

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

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

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

3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN

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

3.3.1. Județul Argeș

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 2.474 paturi aprobate, 2.255 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 911 paturi aprobate, 643 paturi contractate

Numărul total de paturi: 3.385 paturi aprobate, 2.898 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

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	AG01	Spitalul Județean Pitești	991	948	33	25	1024	973
2	AG02	Spitalul de Pediatrie Pitești	251	213	20	16	271	229
3	AG04	Spitalul de Pneumoftiziologie Campulung	60	52	22	13	82	65
4	AG05	Spitalul Municipal Campulung	390	350	0	0	390	350
5	AG06	Spitalul Orasenesc "Regele Carol I" Costești	165	148	0	0	165	148
6	AG07	Spitalul Municipal Curtea de Argeș	215	185	0	0	215	185
7	AG08	Spitalul Orasenesc "Sf. Spiridon" Mioveni	119	99	20	15	139	114
8	AG10	Spitalul de Boli Cronice Stefanesti			101	74	101	74
9	AG13	Spitalul de Psihiatrie Sf Maria Vedea	48	37	158	120	206	157
10	AG14	Spitalul de Pneumoftiziologie "Sf Andrei" Valea Iasului	31	29	181	116	212	145
11	AG15	Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni	31	31	65	46	96	77
12	AG16	Spitalul de Recuperare Bradet			200	128	200	128

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
13	AG23	SC Centrul Medical Sfantul Nicolae S.R.L. Pitesti			71	53	71	53
14	AG24	SC Muntenia Medical Competences SA	22	12	0	0	22	12
15	AG25	Spitalul de Boli Cronice Calinesti			40	37	40	37
16	M10	Spitalul Militar de Urgenta Dr. Ion Jianu Pitesti	151	151	0	0	151	151
17	M18	Spitalul Penitenciar Colibasi	0	0	0	0	0	0

Sursa datelor: INMSS

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	AG01	Spitalul Judetean Pitesti	Public	III	1.5116
2	AG02	Spitalul de Pediatrie Pitesti	Public	IV	1.4854
3	AG04	Spitalul de Pneumoftiziologie Campulung	Public	V	0.9775
4	AG05	Spitalul Municipal Campulung	Public	IV	1.2376
5	AG06	Spitalul Orasenesc "Regele Carol I" Costesti	Public	IV	1.4174
6	AG07	Spitalul Municipal Curtea de Arges	Public	IV	1.2202
7	AG08	Spitalul Orasenesc "Sf. Spiridon" Mioveni	Public	IV	1.0458
8	AG10	Spitalul de Boli Cronice Stefanesti	Public	V	
9	AG13	Spitalul de Psihiatrie Sf Maria Vedea	Public	V	1.4014
10	AG14	Spitalul de Pneumoftiziologie "Sf Andrei" Valea Iasului	Public	V	0.9855
11	AG15	Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni	Public	V	1.0761
12	AG16	Spitalul de Recuperare Bradet	Public	V	
13	AG23	SC Centrul Medical Sfantul Nicolae S.R.L. Pitesti	Privat	V	
14	AG24	SC Muntenia Medical Competences SA	Privat	V	1.7006
15	AG25	Spitalul de Boli Cronice Calinesti	Public	V	
16	M10	Spitalul Militar de Urgenta Dr. Ion Jianu Pitesti	Public	III	1.4457
17	M18	Spitalul Penitenciar Colibasi	Public	Neclasificat	0.5646

Sursa datelor: INMSS

La nivelul anului 2019 în județul Argeș 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. Cele trei spitale fără ICM rportează doar îngrijiri de tip cronic.

Strategie de reconfigurare propusă :

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.2. Județul Călărași

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute:

1.011 paturi aprobate, 752 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă:

364 paturi aprobate, 308 paturi contractate

Numărul total de paturi:

1.375 paturi aprobate, 1.060 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Călărași

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	CL01	Spitalul Judetean de Urgenta Calarasi	547	427	50	38	597	465
2	CL02	Spitalul Municipal Oltenita	212	153	24	21	236	174
3	CL03	Spitalul Orasenesc Lehliu-Gara	124	91			124	91
4	CL06	Spitalul de Psihiatrie Sapunari	108	61	62	62	170	123
5	CL07	Spitalul de Pneumoftiziologie Calarasi	20	20	184	152	204	172
6	CL08	SC Alpha Medical Invest SRL			44	35	44	35

Sursa datelor: INMSS

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	CL01	Spitalul Judetean de Urgenta Calarasi	Public	III	1.3319
2	CL02	Spitalul Municipal Oltenita	Public	IV	0.9771
3	CL03	Spitalul Orasenesc Lehliu-Gara	Public	IV	0.8959
4	CL06	Spitalul de Psihiatrie Sapunari	Public	V	1.6012

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
5	CL07	Spitalul de Pneumoftiziologie Calarasi	Public	V	1.4011
6	CL08	SC Alpha Medical Invest SRL	Privat	Neclasificat	

Sursa datelor: INMSS

La nivelul județului Călărași cel mai mare ICM a fost realizat în 2019 de un spital de psihiatrie, acesta devansând chiar spitalul județean.

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.3. Județul Dâmbovița

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute:

1.422 paturi aprobate, 1.315 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă:

935 paturi aprobate, 713 paturi contractate

Numărul total de paturi:

2.357 paturi aprobate, 2.028 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

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	DB01	Spitalul Județean Targoviste	931	895	841	624	1772	1519
2	DB02	Spitalul Orasenesc Pucioasa	206	176	59	54	265	230
3	DB03	Spitalul Orasenesc Gaesti	140	122			140	122
4	DB04	Spitalul Orasenesc Moreni	145	122	35	35	180	157

Sursa datelor: INMSS

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	DB01	Spitalul Județean Targoviste	1	III	1.4705
2	DB02	Spitalul Orasenesc Pucioasa	1	IV	1.3344
3	DB03	Spitalul Orasenesc Gaesti	1	IV	1.0628

4	DB04	Spitalul Orasenesc Moreni	1	IV	1.0952
---	------	---------------------------	---	----	--------

Sursa datelor: INMSS

În județul Dâmbovița există doar spitalul județean cu nivel de competență III. Toate unitățile sanitare cu paturi furnizează și servicii de tip acut, de remarcat fiind Spitalul Orășenesc Pucioasa, al cărui ICM este comparabil cu cel al regiunii.

Strategie de reconfigurare propusă :

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.4. Județul Giurgiu

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute:

649 paturi aprobate, 546 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă:

184 paturi aprobate, 137 paturi contractate

Numărul total de paturi:

833 paturi aprobate, 683 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

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	GR01	Spitalul Județean Giurgiu	479	419	35	26	514	445
2	GR05	Spitalul Orasenesc Bolintin-Vale	170	127			170	127
3	GR07	Spitalul de Pneumoftiziologie Izvoru			125	94	125	94
4	GR09	Quality Compas			24	17	24	17

Sursa datelor: INMSS

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	GR01	Spitalul Județean Giurgiu	1	III	1.4399
2	GR05	Spitalul Orasenesc Bolintin-Vale	1	IV	0.8774
3	GR07	Spitalul de Pneumoftiziologie Izvoru	1	V	
4	GR09	Quality Compas	0	V	

Sursa datelor: INMSS

În județul Giurgiu există doar spitalul județean cu nivel de competență III și cu un ICM superior celui al regiunii. În rest, mai există un singur spital orășenesc ce furnizează servicii de tip acut, iar singurul spital privat furnizează servicii de tip paliativ.

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.5. Județul Ialomița

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 836 paturi aprobate, 752 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 23 paturi aprobate, 23 paturi contractate

Numărul total de paturi: 859 paturi aprobate, 775 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

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	IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	487	449	23	23	510	472
2	IL02	Spitalul Municipal Urziceni	127	105			127	105
3	IL03	Spitalul Municipal Fetesti	152	130			152	130
4	IL04	Spitalul Orasenesc Tandarei	70	68			70	68

Sursa datelor: INMSS

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	1	III	1.3504
2	IL02	Spitalul Municipal Urziceni	1	IV	1.0653
3	IL03	Spitalul Municipal Fetesti	1	IV	1.1371
4	IL04	Spitalul Orasenesc Tandarei	1	IV	1.1468

Sursa datelor: INMSS

Toate cele 4 spitale din județ furnizează și servicii de tip acut și doar spitalul județean, care are nivel de competență III, are un ICM comparabil cu media regiunii.

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

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

3.3.6. Județul Prahova

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 3.025 paturi aprobate, 2.784 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 1.338 paturi aprobate, 938 paturi contractate

Numărul total de paturi: 4.363 paturi aprobate, 3.722 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

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	PH01	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	1120	1065	40	25	1160	1090
2	PH04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie Ploiesti	275	235	25	20	300	255
3	PH05	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga	55	50	40	39	95	89
4	PH06	Spitalul Orasenesc Baicoi	62	52	63	59	125	111
5	PH07	Spitalul Municipal Campina	251	236	51	43	302	279
6	PH08	Spitalul Orasenesc Sinaia	87	71	10	5	97	76
7	PH09	Spitalul Orasenesc Mizil	92	94	10	10	102	104
8	PH101	Spitalul Orasenesc Urlati	67	56			67	56
9	PH102	Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna	8	6	86	63	94	69
10	PH103	SC BESTMED SERV SRL			38	34	38	34
11	PH105	Dentirad Hospital SRL	20	14	14	14	34	28
12	PH107	SC WIA KINETODENT SRL			21	21	21	21
13	PH108	SC Darius Medical Center SRL			81	61	81	61
14	PH109	Centrul Medical MEDIURG			53	34	53	34
15	PH111	Spital AS Medica SRL	24	18	8	8	32	26
16	PH115	Patrik Medical Center SRL			149	10	149	10
17	PH118	Sfanta Sofia Hospital Med SRL			48	2	48	2
18	PH12	Spitalul Orasenesc Valenii de Munte	93	88	27	27	120	115
19	PH13	Spitalul de Psihiatrie Voila	295	295	215	190	510	485
20	PH14	Spitalul de Boli Pulmonare Breaza	30	30	40	34	70	64
21	PH22	Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Busteni			104	79	104	79
22	PH96	Spitalul de Pneumoftiziologie Floresti	6	6	138	88	144	94

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
23	PH98	Spitalul Municipal Ploiesti	277	247	50	45	327	292
24	PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	135	110			135	110
25	T11	Spitalul General CF Ploiesti	128	111	27	27	155	138

Sursa datelor: INMSS

Este de remarcat faptul că din cele 8 spitale private din județ, 5 oferă doar servicii medicale de tip cronic.

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	PH01	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	1	III	1.5144
2	PH04	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie Ploiesti	1	V	0.8678
3	PH05	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga	1	V	1.1697
4	PH06	Spitalul Orasenesc Baicoi	1	IV	0.9389
5	PH07	Spitalul Municipal Campina	1	IV	1.2152
6	PH08	Spitalul Orasenesc Sinaia	1	IV	1.0112
7	PH09	Spitalul Orasenesc Mizil	1	IV	0.8975
8	PH101	Spitalul Orasenesc Urlati	1	IV	1.1232
9	PH102	Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna	1	V	0.7887
10	PH103	SC Bestmed Serv SRL	0	V	
11	PH105	Dentirad Hospital SRL	0	V	1.0353
12	PH105	Dentirad Hospital SRL	0	V	
13	PH107	SC WIA Kinetodent SRL	0	V	
14	PH108	SC Darius Medical Center SRL	0	V	
15	PH109	Centrul Medical Mediurg	0	V	
16	PH111	Spital AS Medica SRL	0	V	1.4545
17	PH115	Patrik Medical Center SRL	0	Neclasificat	
18	PH118	Sfanta Sofia Hospital Med SRL	0	Neclasificat	
19	PH12	Spitalul Orasenesc Valenii de Munte	1	IV	1.1718
20	PH13	Spitalul de Psihiatrie Voila	1	V	1.652
21	PH14	Spitalul de Boli Pulmonare Breaza	1	V	1.0639
22	PH22	Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Busteni	0	V	
23	PH96	Spitalul de Pneumoftiziologie Floresti	1	V	0.8494
24	PH98	Spitalul Municipal Ploiesti	1	IV	1.1411
25	PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	1	V	1.2585
26	T11	Spitalul General CF Ploiesti	1	IV	1.3684

Sursa datelor: INMSS

În județul Prahova există un singur spital cu nivel de competență III, care, de altfel, are și cel mai mare ICM. Totuși, există și un spital privat care are un ICM mai mare decât cel al regiunii sau decât al unor spitale municipale publice.

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

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

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

3.3.7. Județul Teleorman

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 1.579 paturi aprobate, 1.277 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 520 paturi aprobate, 416 paturi contractate

Numărul total de paturi: 2.099 paturi aprobate, 1.693 paturi contractate

Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județ

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	TR01	Spitalul Judetean Alexandria	583	479	142	142	725	621
2	TR02	Spitalul Municipal Turnu Magurele	150	124	45	45	195	169
3	TR03	Spitalul Municipal "Caritas" Rosiori de Vede	211	164	62	42	273	206
4	TR04	Spitalul Orasenesc Zimnicea	104	96	20	20	124	116
5	TR05	Spitalul Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede	222	148	140	86	362	234
6	TR08	Spitalul Psihiatrie Poroschia	144	134	41	11	185	145
7	TR12	Spitalul Orasenesc Videle	165	132	70	70	235	202

Sursa datelor: INMSS

Tabel. Rețeaua de spitale din județ în funcție de nivelul de competență, forma de proprietate și indicele de case-mix

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	TR01	Spitalul Judetean Alexandria	1	III	1.2757
2	TR02	Spitalul Municipal Turnu Magurele	1	IV	0.9007

3	TR03	Spitalul Municipal "Caritas" Rosiori de Vede	1	IV	1.1443
4	TR04	Spitalul Orasenesc Zimnicea	1	IV	0.7353
5	TR05	Spitalul Pneumoftiziologie Rosiorii de Vede	1	V	1.2269
6	TR08	Spitalul Psihiatrie Poroschia	1	V	1.5759
7	TR12	Spitalul Orasenesc Videle	1	IV	1.0609

Sursa datelor: INMSS

În județul Teleorman, doar spitalul județean are nivel de competență III, dar el are un ICM ceva mai mic decât cel al regiunii și chiar decât al unui 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. DISTRIBUIREA PATURILOR PE SPECIALITATE ȘI NECESITĂȚILE DE REPROFILARE

Procent paturi pe specialitate în regiune

	Număr de paturi în Regiunea Sud-Muntenia	Număr de paturi în alte județe	Total	Paturi pe 1.000 loc. Regiunea Sud-Muntenia	Paturi la 1.000 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					

4. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE

4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

4.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

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

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

- Investițiile din PNRR
- Investițiile din POS

Tabel. Rețeaua de urgență – UPU reabilitate prin POR

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

Fonduri ale Băncii Mondiale: Din cele de structuri de spitalizare pentru primirea a cazurilor de urgență în Regiunea **Sud Muntenia** (..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 967 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 15 spitale pentru îngrijiri boli cronice, precum și în 82 de secții și compartimente specifice din spitalele de îngrijire boli acute, pentru un total de 3999 paturi, revenind în medie 137,06 paturi/100 000 locuitori. Rata medie de ocupare a acestor paturi pe regiune este de 69,81%, maxima de 79,12% fiind înregistrată în județul Călărași, iar minima de 36,72% în județul Ialomița.

Din punct de vedere al distribuției acestora în regiune, cele mai multe secții (36,36%), paturi (33,2%) și episoade de spitalizare continuă (36,5%) pentru acest tip de îngrijire sunt concentrate în județul Prahova, care are populația cea mai numeroasă din regiunea Sud (24% din total), în timp ce județul Ialomița cu 8% din populația regiunii are doar 50 paturi de boli cronice în Spitalul Județean Slobozia.

Cele 51273 cazuri de spitalizare continuă de tip cronic realizate în regiune au totalizat 1018997 zile de spitalizare în 2019, generând o durată medie de spitalizare de 19,87 de zile, cu diferențe pe județe în funcție de profilul secțiilor existente și al patologiilor tratate, astfel: 25,81zile în județul Giurgiu, 24,60 zile în județul Dâmbovița și doar 9,71 zile în județul Ialomița.

Tabel. Numărul de paturi aprobate și numărul de cazuri pentru bolnavii cronici în regiunea Sud-Muntenia

JUDEȚ	Nr. spitale	Nr. Paturi Aprobate	Populație	Nr. paturi la 100.000 locuitori	Nr.Cazuri externate	Nr. cazuri la 100 loc
ARGEȘ	11	911	577.658	157,71	12.871	2,23
CĂLĂRAȘI	5	222	282.541	78,57	2.847	1,01
DÂMBOVIȚA	3	740	489.481	151,18	7.775	1,59
GIURGIU	3	184	264.862	69,47	1.745	0,66
IALOMIȚA	1	50	255.871	19,54	690	0,27
PRAHOVA	23	1331	715.510	186,02	18.729	2,62
TELEORMAN	7	561	331.743	169,11	6.616	1,99
Total regiune		3999	2.917.666	137,06	51.273	1,76

Sursa date: MS, CNAS

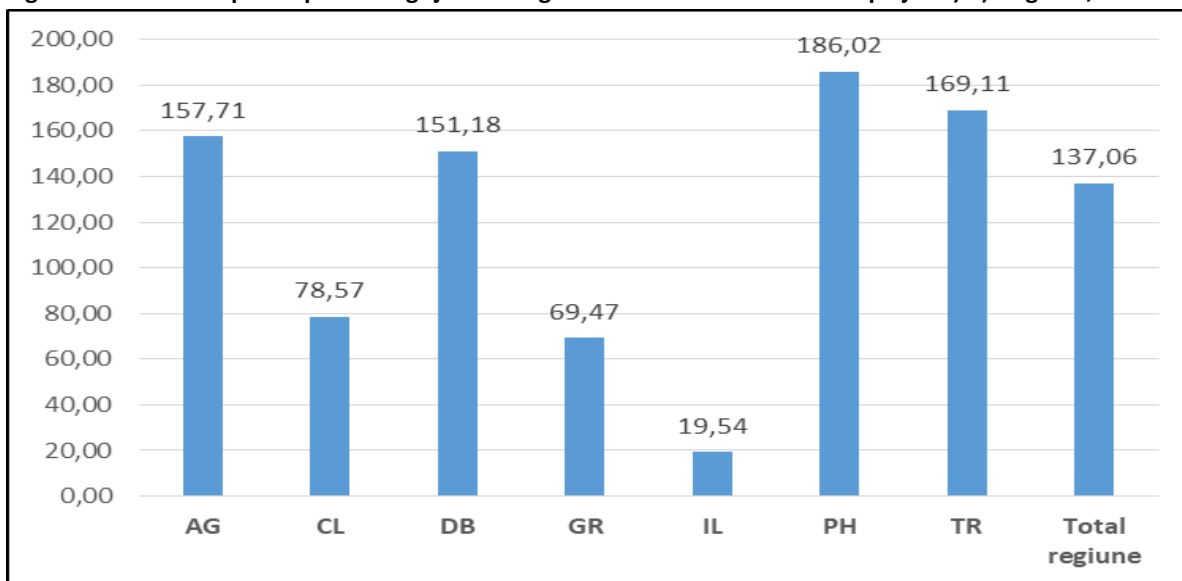
Tabel. Distribuția paturilor de spital la nivelul regiunii pe tipuri de secții pentru îngrijiri de lungă durată, 2019

JUDEȚ	Nr. Secții	Nr.Paturi Aprobate	Nr.Paturi Contractabile	Nr.Cazuri externate	Nr.Zile Spitalizare	DMS	ROP la Nr.paturi aprobate și 365 zile
ARGEȘ	21	911	643	12871	242068	18,81	72,80%
CĂLĂRAȘI	9	222	182	2847	64110	22,52	79,12%
DÂMBOVIȚA	15	740	633	7775	191233	24,60	70,80%
GIURGIU	4	184	137	1745	45034	25,81	67,05%
IALOMIȚA	2	50	50	690	6702	9,71	36,72%

JUDEȚ	Nr. Secții	Nr.Paturi Aprobate	Nr.Paturi Contractabile	Nr.Cazuri externate	Nr.Zile Spitalizare	DMS	ROP la Nr.paturi aprobate și 365 zile
PRAHOVA	36	1331	938	18729	346747	18,51	71,37%
TELEORMAN	12	561	447	6616	123103	18,61	60,12%
Total regiune	99	3999	3030	51273	1018997	19,87	69,81%

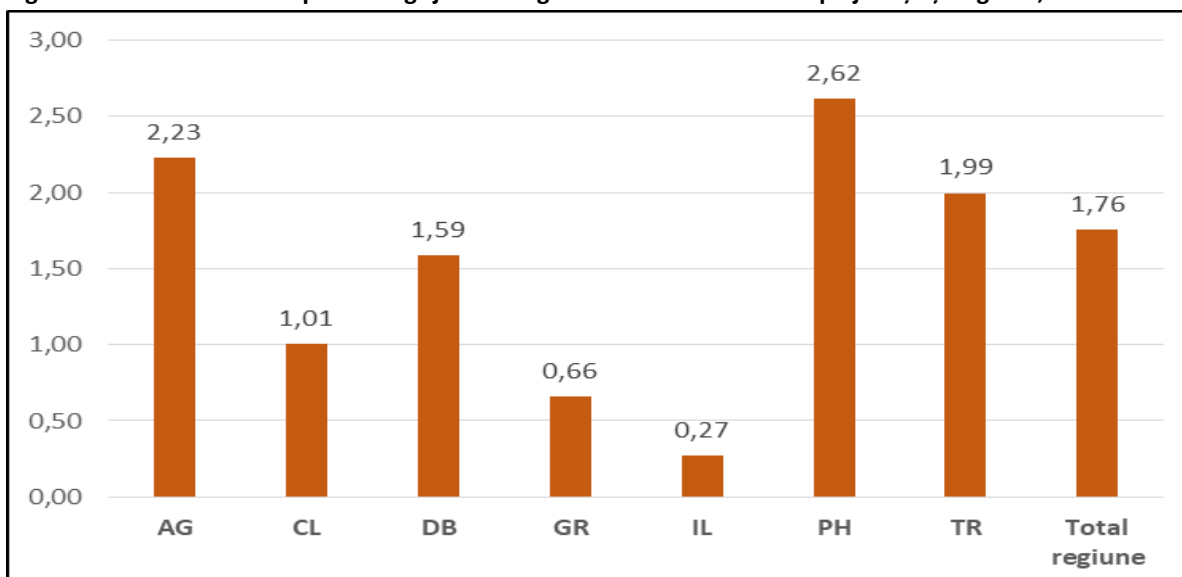
Sursa date: MS, CNAS

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



Sursa date: MS, CNAS

Figura . Numărul de cazuri pentru îngrijiri de lungă durată la 100 locuitori pe județe și regiune, 2019



Sursa date: CNAS

Din totalul paturilor pentru îngrijiri pe termen lung din regiune, cele mai multe (22,4%) sunt pentru recuperare, medicina fizica si balneologie, 21% sunt destinate psihiatriei cronice, 20% sunt de

pneumoftiziologie (adulți și copii), 7,2% sunt pentru prematuri și copii, iar îngrijirile paliative reprezintă doar 4,9%.

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

Secție	Nr paturi							Total regiune
	AG	CL	DB	GR	IL	PH	TR	
Cronici	81	44				160	100	385
Geriatric si gerontologie	25	25	50					100
Ingrijiri paliative	35		15	24		208		282
Neonatalogie (prematuri)					32		7	39
Neonatalogie (prematuri)_Maternitate Gr II	15	5				25		45
Neonatalogie (prematuri)_Maternitate Gr III			10					10
Pediatrie (recuperare pediatrica)		10	5					15
Pneumoftiziologie	236	106	10	125		198	181	856
Pneumoftiziologie pediatrica	10							10
Psihiatrie cronici	134	12	233	25		198	151	753
Psihiatrie cronici (lunga durata)	24		150					174
Recuperare medicala						14		14
Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	22							22
Recuperare medicala - respiratorie	15		4					19
Recuperare medicala neurologie	25		5	10		38		78
Recuperare neuro-psiho-motorie	20		140			46		206
Recuperare, medicina fizica si balneologie	269	20	118		18	302	122	849
Recuperare, medicina fizica si balneologie copii						82		82
Sectii sanatoriale						60		60
Total regiune	911	222	740	184	50	1.331	561	3.999

Sursa date: MS, CNAS

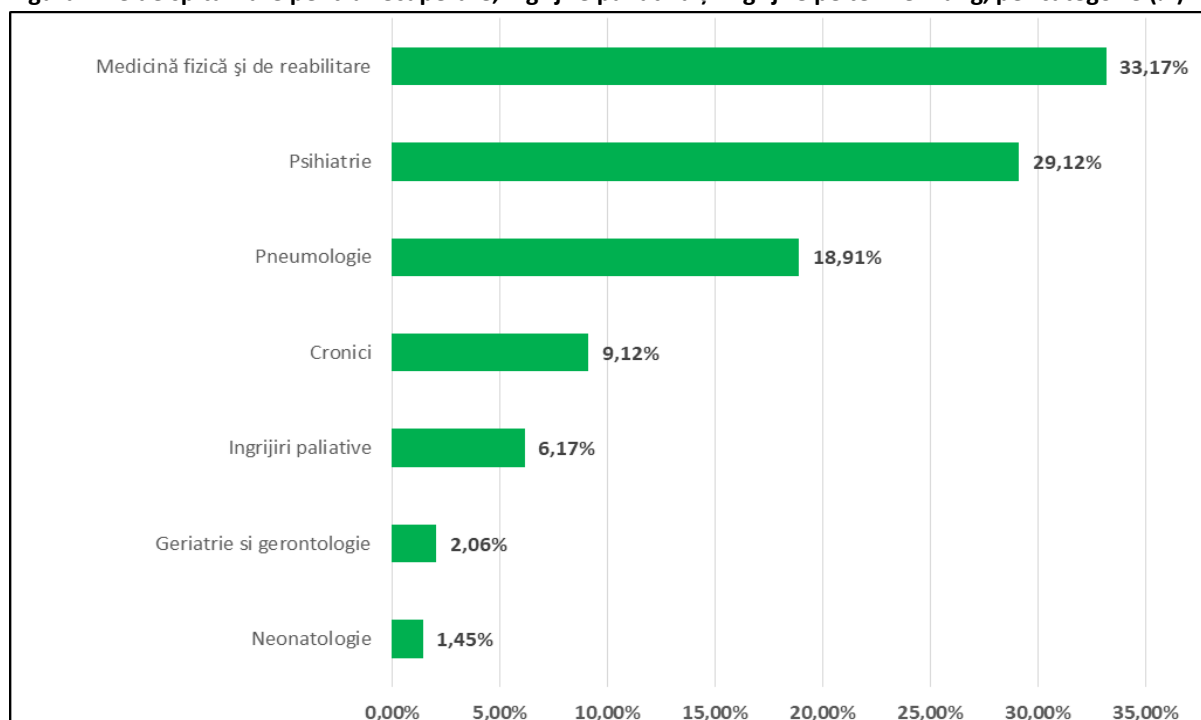
Distribuția secțiilor pentru îngrijiri de lungă durată confirmă deficitul din județul Ialomița, care are doar 2 secții de cronici, Giurgiu unde pacienții pot accesa doar 4 astfel de secții și Călărași cu doar 7 secții din totalul celor 20 de tipuri.

Se observă paturi de geriatrie nu există decât în județele Argeș, Călărași și Giurgiu, pediatrie cronici doar în județele Călărași și Dâmbovița și RMFB copii doar în județul Prahova. În schimb recuperarea respiratorie, nu este prezentă decât în județele Argeș (15) și Dâmbovița cu doar 4 paturi.

Nicio secție de boli cronice nu este disponibilă în toate județele regiunii.

Un total de **1.018.997** de zile de spitalizare pentru îngrijire boli cronice au fost înregistrate în regiune în 2019. Mai mult de 34% din aceste zile de spitalizare au fost legate de recuperare, medicina fizică și balneologie, 29% de psihiatrie și mai mult de 18% de boli pneumologice-infecțioase (Figura). Cronicii, îngrijirea paliativă și gestionarea afecțiunilor asociate vârstei înaintate reprezintă un total de doar 18%.

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



Sursa date: INMSS

Tabel. Primele 10 diagnostice cazuri cronice pe județe 2019

Județ	Cod Diag.	Diagnostic	Nr. Cazuri
ARGEȘ	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	600
	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative	603
	F07.0	Tulburare organica de personalitate	341
	F20.0	Schizofrenia paranoida	333
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	403
	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	939
	M47.80	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala	366
	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu Radiculopatie (G55.1*)	801
	M51.2	Alta deplasarea a unui alt disc intervertebral specificat	378
	M54.5	Dorsalgie joasa	958
ARGEȘ Total			5.722
CĂLĂRĂR	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	231

Județ	Cod Diag.	Diagnostic	Nr. Cazuri
	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigatii bacteriologice sau histologice negative	638
	F07.0	Tulburare organica de personalitate	55
	F20.0	Schizofrenia paranoida	190
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	53
	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	172
	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	144
	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificata	75
	M15.9	Poliartroza, nespecificata	107
	Z50.8	Ingrijiri implicand alte proceduri de reabilitare	206
CĂLĂRAȘI Total			1.871
DÂMBOVIȚA	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	169
	F20.0	Schizofrenia paranoida	404
	G80.03	Paralizia cerebrala spastica cvadriplegica	329
	G81.1	Hemiplegia spastica	192
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	171
	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	350
	M47.80	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala	292
	M51.2	Alta deplasarea a unui alt disc intervertebral specificat	526
	M51.3	Alta deteriorare a unui alt disc intervertebral specificat	171
	M54.3	Sciatica	169
DÂMBOVIȚA Total			2.773
GIURGIU	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	142
	F00.9*	Dementa in boala Alzheimer, nespecificata (G30.9+)	84
	F20.0	Schizofrenia paranoida	81
	I64	Ictus, nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	75
	J18.1	Pneumonia lobara, nespecificata	64
	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	185
	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	84
	J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	295
	J47	Bronsiectazia	55
	J85.2	Abcesul pulmonar fara pneumopatie	66
GIURGIU Total			1.131
IALOMIȚA	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	50
	M16.6	Alte coxartroze secundare, bilaterale	29
	M17.4	Alte gonartroze secundare, bilaterale	76
	M47.90	Spondiloza, nespecificata, localizari multiple in coloana vertebrala	150
	M50.1	Afectiune a discului cervical cu radiculopatie	11
	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	165
	M96.1	Sindromul de pseudo-laminectomie, neclasificat altundeva	13

Județ	Cod Diag.	Diagnostic	Nr. Cazuri
	P07.13	Alte greutate mici la nastere 1500 - 2499g	14
	P07.32	Alti copii nascuti inainte de termen, 32 sau mai multe saptamani complete dar mai putin de 37 de saptamani complete	17
	P21.1	Asfixia la nastere usoara sau moderata	13
IALOMIȚA Total			538
PRAHOVA	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	462
	F33.2	Tulburare depresiva recurenta, episod actual sever fara simptome psihotice	490
	G81.1	Hemiplegia spastica	927
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	552
	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	754
	J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	687
	M15.9	Poliartroza, nespecificata	426
	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	945
	M47.90	Spondiloza, nespecificata, localizari multiple in coloana vertebrala	447
M54.16	Radiculopatia, regiune lombara	510	
PRAHOVA Total			6.200
TELEORMAN	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	196
	G81.1	Hemiplegia spastica	298
	I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	158
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	264
	M15.0	(Osteo)artroza primara generalizata	161
	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	376
	M17.1	Alte gonartroze primare	234
	M47.80	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala	256
	M51.1+	Tulburari ale discului lombar si ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	187
	M51.8	Alte afectiuni specificate ale unui disc intervertebral	184
TELEORMAN Total			2.314
Total			20.549

Sursa date: INMSS

Se observă că pe primul loc la diagnostice de boli cronice la 6 din cele 7 județe ale regiunii se situează tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi, urmată de bolile psihice.

Cele mai frecvente 30 de tipuri de cazuri spitalizate în regiunea Sud-Muntenia 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 întregii regiuni Sud, 2019

Nr. crt.	Cod diagn. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri cronici	% în total cr. Sud	% cumulat
1	M17.0	Gonartroza primara, bilaterala	2657	5,05%	5,05%
2	A15.0	Tuberculoza pulmonara, confirmata prin examen microscopic al sputei, cu sau fara culturi	1800	3,42%	8,46%
3	G81.1	Hemiplegia spastica	1581	3,00%	11,47%
4	F20.0	Schizofrenia paranoida	1488	2,83%	14,29%
5	M54.5	Dorsalgie joasa	1415	2,69%	16,98%
6	A16.0	Tuberculoza pulmonara, cu investigații bacteriologice sau histologice negative	1399	2,66%	19,64%
7	M51.1+	Tulburări ale discului lombar și ale altor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	1374	2,61%	22,24%
8	M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple in coloana vertebrala	1327	2,52%	24,76%
9	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	1191	2,26%	27,03%
10	J44.8	Alte boli pulmonare obstructive cronice specificate	1070	2,03%	29,06%
11	J44.1	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	1054	2,00%	31,06%
12	M51.2	Alta deplasarea a unui alt disc intervertebral specificat	977	1,86%	32,91%
13	M47.90	Spondiloza, nespecificata, localizări multiple in coloana vertebrala	809	1,54%	34,45%
14	M16.0	Coxartroza primara, bilaterala	805	1,53%	35,98%
15	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	799	1,52%	37,50%
16	I10	Hipertensiunea esențială (primara)	781	1,48%	38,98%
17	F07.0	Tulburare organica de personalitate	754	1,43%	40,41%
18	M15.9	Poliartroza, nespecificata	709	1,35%	41,76%
19	M54.16	Radiculopatia, regiune lombara	689	1,31%	43,07%
20	M54.4	Lumbago cu sciatica	656	1,25%	44,31%
21	F33.2	Tulburare depresiva recurenta, episod actual sever fara simptome psihotice	613	1,16%	45,48%
22	J44.0	Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	504	0,96%	46,43%
23	M47.86	Alte spondiloze, regiune lombara	485	0,92%	47,35%
24	G80.03	Paralizia cerebrala spastica cvadriplegica	480	0,91%	48,27%
25	M75.0	Capsulita retractila a umarului	454	0,86%	49,13%
26	M17.1	Alte gonartroze primare	450	0,85%	49,98%
27	P07.13	Alte greutati mici la nastere 1500 - 2499g	444	0,84%	50,83%
28	M17.4	Alte gonartroze secundare, bilaterale	410	0,78%	51,60%
29	F03	Dementa nespecificata	408	0,77%	52,38%
30	F01.3	Dementa vasculara mixta, corticala si subcorticala	400	0,76%	53,14%

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

Județ	Secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externe	Nr. Zile Spitalizare	DMS secție	ROP 365 zile
ARGEȘ	Cronici	51	1.552	16.706	10,76	90%
	Geriatric si gerontologie	12	278	3.383	12,17	77%
	Ingrijiri paliative	35	666	9.245	13,88	72%
	Neonatologie (prematuri) MaternitateGrII	10	223	2.722	12,21	75%
	Pneumoftiziologie	159	1.473	64.316	43,66	111%
	Pneumoftiziologie pediatria	6	51	982	19,25	45%
	Psihiatrie cronici	103	939	48.539	51,69	129%
	Psihiatrie cronici (lunga durata)	17	25	8.367	334,68	135%
	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	22	648	7.410	11,44	92%
	Recuperare medicala - respiratorie	13	63	671	10,65	14%
	Recuperare medicala neurologie	25	586	7.636	13,03	84%
	Recuperare neuro-psiho-motorie	16	381	5.582	14,65	96%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	174	5.986	66.509	11,11	105%
ARGEȘ Total		643	12.871	242.068	18,81	103%
CĂLĂRAȘI	Cronici	35	284	3.050	10,74	24%
	Geriatric si gerontologie	25	676	7.277	10,76	80%
	Neonatologie (prematuri)_ MaternitateGrII	2	47	477	10,15	65%
	Pediatrie(recuperare pediatria)	2	23	859	37,35	118%
	Pneumoftiziologie	90	1.047	28.681	27,39	87%
	Psihiatrie cronici	12	383	19.137	49,97	437%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	16	387	4.629	11,96	79%
CĂLĂRAȘI Total		182	2.847	64.110	22,52	97%
DÂMBOVIȚA	Geriatric si gerontologie	47	1.017	10.281	10,11	60%
	Ingrijiri paliative	15	223	4.300	19,28	79%
	Neonatologie (prematuri) MaternitateGrIII	10	224	3.028	13,52	83%
	Pediatrie (recuperare pediatria)	4	23	418	18,17	29%
	Pneumoftiziologie	10	367	16.536	45,06	453%
	Psihiatrie cronici	162	996	48.927	49,12	83%
	Psihiatrie cronici (lunga durata)	140	52	44.880	863,08	88%
	Recuperare medicala - respiratorie	4	75	715	9,53	49%
	Recuperare medicala neurologie	5	101	1.145	11,34	63%
	Recuperare neuro-psiho-motorie	120	1.361	23.483	17,25	54%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	116	3.336	37.520	11,25	89%
DÂMBOVIȚA Total		633	7.775	191.233	24,60	83%
GIURGIU	Ingrijiri paliative	17	390	5.808	14,89	94%
	Pneumoftiziologie	94	1.170	30.558	26,12	89%
	Psihiatrie cronici	24	174	8.556	49,17	98%
	Recuperare medicala neurologie	2	11	112	10,18	15%
GIURGIU Total		137	1.745	45.034	25,81	90%
I A	Neonatologie (prematuri)	32	90	987	10,97	8%

	Recuperare, medicina fizica si balneologie	18	600	5.715	9,53	87%
IALOMIȚA Total		50	690	6.702	9,71	37%
PRAHOVA	Cronici	135	4.521	46.755	10,34	95%
	Ingrijiri paliative	82	845	43.481	51,46	145%
	Neonatalogie (prematuri)	20	447	6.092	13,63	83%
	MaternitateGrII					
	Pneumoftiziologie	118	607	34.632	57,05	80%
	Psihiatrie cronici	196	2.463	73.072	29,67	102%
	Recuperare medicala	14	472	5.853	12,40	115%
	Recuperare medicala neurologie	2	289	7.500	25,95	102,7%
	Recuperare neuro-psiho-motorie	42	985	18.504	18,79	121%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	233	6.710	82.690	12,32	97%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	61	972	17.053	17,54	77%
	Sectii sanatoriale	35	418	11.115	26,59	87%
PRAHOVA Total		938	18.729	346.747	18,51	101%
TELEORMAN	Cronici	80	1.887	15.283	8,10	52%
	Neonatalogie (prematuri)	7	132	1.487	11,27	58%
	Pneumoftiziologie	117	325	17.006	52,33	40%
	Psihiatrie cronici	121	352	45.291	128,67	103%
	Recuperare, medicina fizica si balneologie	122	3.920	44.036	11,23	99%
TELEORMAN Total		447	6.616	123.103	18,61	75%
Total regiune		3.030	51.273	1.018.997	19,87	92%

Sursa date: CNAS, INMSS

Se observă din tabel că ratele de utilizare a paturilor în îngrijirile cronice sunt foarte diferite pe județe și pe tip de secții. Astfel secțiile de pneumoftiziologie și de psihiatrie cronici au cele mai mari rate, în schimb secțiile de pneumoftiziologie pediatrică au rate foarte mici. De asemenea sunt foarte solicitate secțiile de recuperare, medicina fizica si balneologie. Secțiile de cronici, unde sunt în special cazuri de medicină internă care necesită DMS mai mari, sunt de asemenea cu rate mari de utilizare a paturilor, cu excepția județului Călărași unde rata este mică.

Îngrijiri paliative

În ceea ce privește îngrijirea paliativă, există 10 unități care oferă astfel de servicii în regiune, Capacitatea existentă este redusă în județul Dâmbovița, adică mai puțin de 5 paturi pentru îngrijire paliativă la 100.000 de locuitori. În județele Călărași și Ialomița nu există secție sau spital de îngrijiri paliative.

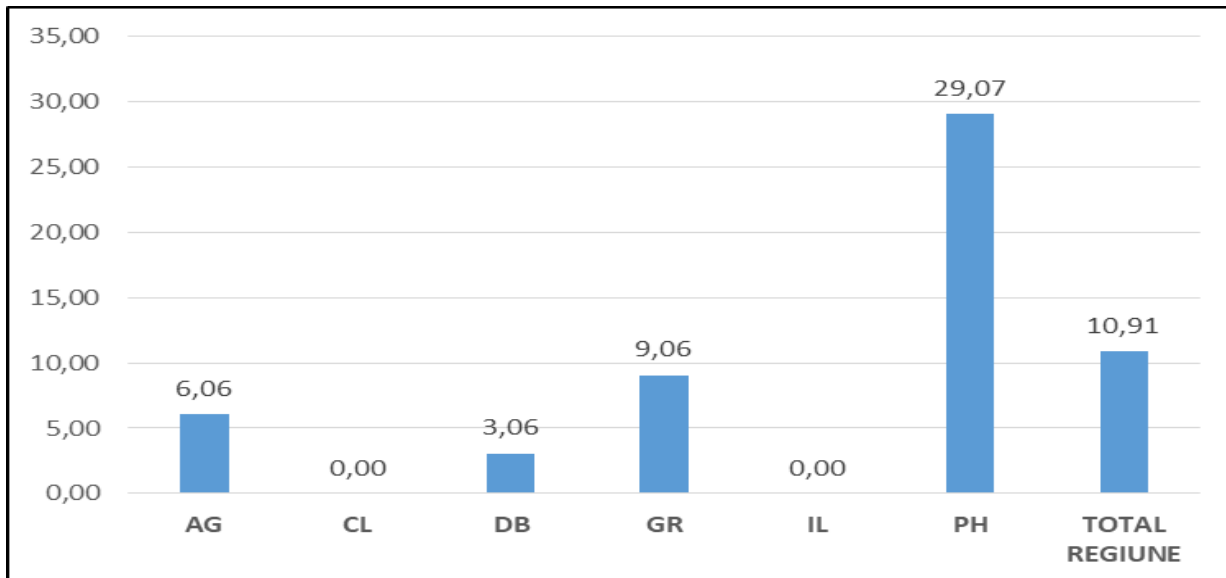
Tabel Distribuția paturilor pentru îngrijiri paliative din regiune pe județe, 2019

Județ	Populația Județ	Nr Paturi Aprobate	Proc la 0000loc
ARGEȘ	577.658	35	6,06
CĂLĂRAȘI	282.541	0	0,00
DÂMBOVIȚA	489.481	15	3,06
GIURGIU	264.862	24	9,06

IALOMIȚA	255.871	0	0,00
PRAHOVA	715.510	208	29,07
Total SUD-MUNTENIA	2.585.923	282	47,25

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

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



Sursa date: CNAS, INMSS

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

Județ	Cod CNAS	Denumire Spital	Public Privat	Clasificare	Nr Paturi Aprob.	Nr. cazuri externate	Nr. Zile Spitaliz.	DMS	ROP 365 zile
ARGEȘ	AG10	Spitalul de boli cronice stefanesti	Public	V	25	612	8.281	13,53	91%
	AG25	Spitalul de Boli Cronice Calinesti	Public	V	10	54	964	17,85	26%
ARGEȘ Total					35	666	9.245	13,88	72%
DÂMBOVIȚA	DB01	Spitalul Judetean Targoviste	Public	III	15	223	4.300	19,28	79%
DÂMBOVIȚA Total					15	223	4.300	19,28	79%
GIURGIU	GR09	Quality compas	Privat	V	24	390	5.808	14,89	94%
GIURGIU Total					24	390	5.808	14,89	94%
P	PH103	Sc bestmed serv srl	Privat	V	8	40	2.516	62,90	98%

	PH107	Sc wia kinetodent srl	Privat	V	21	62	6.921	111,63	90%
	PH108	SC Darius Medical Center SRL	Privat	V	55	282	14.297	50,70	109%
	PH115	Patrik Medical Center SRL	Privat	Neclasi f.	76	318	15.497	48,73	108%
	PH118	Sfanta Sofia Hospital Med SRL	Privat	Neclasi f	38	13	396	30,46	54%
	T11	Spitalul general cf PLOIESTI	Public	IV	10	130	3854	29,65	106%
PRAHOVA Total					208	845	43.481	51,46	145%
Total regiune					282	2.124	62.834	29,58	116%

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

Se observă că în județele Călărași și Ialomița nu există nicio unitate care oferă îngrijiri paliative. Deficit mare este și în județele Dâmbovița și Giurgiu unde există 15, respectiv 24 paturi pentru îngrijiri paliative. Rate mari de solicitare a serviciilor de paliatie sunt în toate județele, unde și ratele de utilizare a paturilor sunt foarte mari.

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

Cod Diagnostic	Denumire diagnostic	Nr. Cazuri	Station ar	Amelior at	Agrav at	Deced at
F03	Dementa nespecificata	351	269	40	25	17
G30.9	Boala Alzheimer, nespecificata	160	141	1	5	13
F00.9*	Dementa in boala Alzheimer, nespecificata (G30.9+)	106	94		2	10
I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	99	41	31	2	25
I64	Ictus, nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	75	60	1	3	11
G81.9	Hemiplegia, nespecificata	70	27	26	1	16
I70.9	Ateroscleroza generalizata si nespecificata	69	12	50	1	6
F01.3	Dementa vasculara mixta, corticala si subcorticala	45		43	2	
C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	43	14	6	3	20
G20	Boala Parkinson	38	37	1		
Total Regiune Sud		1.056	695	199	44	118

Sursa date: INMSS

În ceea ce privește morbiditatea paliativă, demențele au reprezentat 58% din totalul regional (mai mult decât media națională 12%), în timp ce tumorile au reprezentat 12%.

La nivelul regiunii Sud , personalul angajat pentru îngrijirile paliative furnizate în spital în 2019 pentru întreaga populație numără în total: 30 de medici, 87 asistenți medicali, 96 infirmieri, 11 kinetoterapeuți, 9 psihologi, 5 asistenți sociali și 7 preoți.

Deși la nivelul regiunii 42 de medici sunt instruiți cu atestat în îngrijiri paliative, doar 30 dintre aceștia sunt angajați, dintre care cei mai mulți (12) lucrează în județul Prahova 23, în jud. Giurgiu sunt doar 3, și câte 2 în jud. Dâmbovița și Argeș.

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

Județ	Psihologi angajați raportați/județ	Psihologi instruiți raportați/județ	Total psihologi instruiți/județ	Kinetoterapeuți angajați raportați/județ	Kinetoterapeuți instruiți raportați/județ	Total kinetoterapeuți instruiți/județ	Preoți/clerici angajați raportați/județ	Preoți/clerici instruiți raportați/județ	Total preoți instruiți/județ	Asistenți social angajați raportați/județ	Asistenți sociali instruiți raportați/județ	Total asistenți sociali instruiți/județ	Infirmieri angajați raportați/județ	Infirmieri instruiți raportați/județ	Total infirmieri instruiți/județ
AG	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	7	6	0
CL	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
DB	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	1	9	0	0
GR	1	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	0	0
IL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PH	6	3	0	8	0	3	5	0	0	2	0	0	74	8	0
TR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total reg	9	4	3	11	0	6	7	1	3	5	1	3	96	14	0

sursa date RAPORT Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019- Proiect PAL-PLAN 2019

Tabel. Primele 10 diagnostice îngrijiri paliative pe județe 2019

Jud	Cod Diagnostic	Diagnostic	Nr.Cazuri
ARGEȘ	G30.9	Boala Alzheimer, nespecificata	101
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	71
	I70.9	Ateroscleroza generalizata si nespecificata	69
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	59
	F01.3	Dementa vasculara mixta, corticala si subcorticala	45
	C34.8	Tumora maligna leziune depasind bronhiile si pulmonul	32
	C50.8	Tumora maligna leziune depasind sanul	21
	C53.8	Tumora maligna leziune depasind colul uterin	21
	L89	Ulceratia de decubitus	17
	K70.3	Ciroza alcoolica a ficatului	12
ARGEȘ Total			448
DÂMBOVIȚA	F03	Dementa nespecificata	33
	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	15
	C50.9	Tumora maligna san, fara precizare	13
	G82.40	Tetraplegia spastica, nespecificata	10
	G81.9	Hemiplegia, nespecificata	8
	G82.50	Tetraplegia, nespecificata	7
	I50.9	Insuficienta cardiaca, nespecificata	7

	L89	Ulceratia de decubitus	7
	C18.9	Tumora maligna colon , fara precizare	6
	F01.9	Dementa vasculara, nespecificata	6
DÂMBOVIȚA Total			112
GIURGIU	F00.9*	Dementa in boala Alzheimer, nespecificata (G30.9+)	84
	I64	Ictus, nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	75
	F03	Dementa nespecificata	34
	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva	23
	D48.6	Tumora sin cu evolutie imprevizibila si necunoscuta	22
	C34.9	Tumora maligna bronhii si pulmon , fara precizare	16
	C18.9	Tumora maligna colon , fara precizare	14
	G20	Boala Parkinson	10
	C61	Tumora maligna a prostatei	8
	C25.9	Tumora maligna pancreas , fara precizare	7
GIURGIU Total			293
PRAHOVA	F03	Dementa nespecificata	284
	G30.9	Boala Alzheimer, nespecificata	59
	G20	Boala Parkinson	28
	I46.9	Stop cardiac, nespecificat	25
	F00.9*	Dementa in boala Alzheimer, nespecificata (G30.9+)	22
	R09.2	Stop respirator	20
	G30.1	Boala Alzheimer cu debut tardiv	19
	C80	Tumori maligne cu sediu neprecizat	18
	J96.9	Insuficienta respiratorie, nespecificata	17
	F20.0	Schizofrenia paranoida	13
PRAHOVA Total			505
Grand Total			1358

Sursa date: INMSS, CNAS

5.2. ȚINTE REGIONALE

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

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

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

Tabelul: Rata serviciilor de îngrijire paliativă și alocării de personal

Număr de paturi pacienți internați pentru îngrijire paliativă per număr de locuitori	Număr de clinici pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu per număr de locuitori	Număr de echipe de îngrijire paliativă la domiciliu per număr de locuitori
--	---	--

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

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

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

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

Secție	Nr paturi							Total regiune
	AG	CL	DB	GR	IL	PH	TR	
Cronici	81	44				160	100	385
Geriatric si gerontologie	25	25	50					100
Recuperare medicala						14		14
Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	22							22
Recuperare medicala - respiratorie	15		4					19
Recuperare medicala neurologie	25		5	10		38		78
Recuperare neuro-psiho-motorie	20		140			46		206
Recuperare, medicina fizica si balneologie	269	20	118		18	302	122	849
Recuperare, medicina fizica si balneologie copii						82		82
paturi conv si recup existente	351	20	267	10	18	482	122	1270
paturi conv si recup 30 la 100 000 loc	173	85	147	79	77	215	100	875
pop rez 2019	577658	282541	489481	264862	255871	715510	331743	2917666
nec paturi conv si rec	-178	65	-120	69	59	-267	-22	-395
tot pop 65+	113957	57637	91708	55558	50332	146119	88910	604221
paturi ITL existente	106	69	50	0	0	160	100	485
nec paturi ITL 6 la 1000 loc	684	346	550	333	302	877	533	3625
nec paturi ITL judet	578	277	500	333	302	717	433	3140

După cum se observă din tabel, dacă eliminăm paturile de pneumoftiziologie, psihiatrie cronici, Neonatologie (prematuri), Neonatologie (prematuri)_Maternitate Gr II, Neonatologie

(prematuri)_Maternitate Gr III, Pediatrie (recuperare pediatrica), care au populații țintite și nu se referă la întreaga populație, vom obține numărul de paturi de ÎTL și recuperare pe județe.

Necesarul este de Recuperare/convalescență: 30 paturi la 100.000 de locuitori;

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

Observăm că diferențele între județe sunt foarte mari. Astfel:

Județul Argeș are total 351 de paturi recuperare și convalescență și 106 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 173 paturi recuperare și convalescență și 684 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este nu mai este necesară înființarea de paturi recuperare și convalescență, dar este necesară înființarea a 578 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Călărași are 20 de paturi total recuperare și convalescență și 69 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 85 paturi recuperare și convalescență și 346 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 65 paturi recuperare și convalescență și a 277 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Dâmbovița are 267 de paturi total recuperare și convalescență și 50 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 147 paturi recuperare și convalescență și 550 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este nu mai este necesară înființarea de paturi recuperare și convalescență, dar este necesară înființarea a 500 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Giurgiu are 10 de paturi total recuperare și convalescență și niciun pat pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 79 paturi recuperare și convalescență și 333 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 69 paturi recuperare și convalescență și a 333 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Ialomița are 18 de paturi total recuperare și convalescență și și niciun pat pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 85 paturi recuperare și convalescență și 346 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este necesară înființarea a 59 paturi recuperare și convalescență și a 302 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Prahova are 482 de paturi total recuperare și convalescență și 160 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 215 paturi recuperare și convalescență și 877 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este nu mai este necesară înființarea de paturi recuperare și convalescență, dar este necesară înființarea a 717 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.**

Jud Teleorman are 122 de paturi total recuperare și convalescență și 100 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.. Necesarul la populația județului și la structura populațională este de 100 paturi recuperare și convalescență și 533 de paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată. **Deci este nu mai este necesară înființarea de paturi**

recuperare și convalescență, dar este necesară înființarea a 433 paturi pentru ITL și managementul pacienților cu vârstă înaintată.

Tabelul: Capacități țintă de dezvoltare a structurilor de recuperare și ÎTL în regiunea Sud

	Recuperare	ÎTL
AG	0	578
CL	65	277
DB	0	500
GR	69	333
IL	59	302
PH	0	717
TR	0	433
TOTAL	193	3140

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

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

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

Sud-Muntenia	Populație rezidentă 01.07.2019	Paturi curente – număr și tip de furnizor de servicii			Paturi necesare	Deficit (+ paturi private)	Deficit (fără paturi private)	Ambulatorii curente – număr și tip de furnizori de servicii			Ambulatoriu necesar	Deficit (excluce unitățile private)	Echipe curente de asistență la domiciliu – număr și tip de furnizori de servicii			Echipe la domiciliu necesare	Deficit (excluce unitățile private)
		S	ONG	C				S	ONG	C			S	ONG	C		
S = Stat ONG = Organizație nonprofit C = Societate privată					25 paturi la 125.000 locuitori						1 clinică la 60.000 locuitori				1 echipă la domiciliu la 40.000 locuitori		
Argeș	577.658	35	0	0	116	81	81	0	0	0	10	10	0	0	0	15	15
Călărași	282.541	0	0	0	57	57	57	0	0	0	5	5	0	0	0	7	7
Dâmbovița	489.481	15	0	0	98	83	83	0	0	0	8	8	0	0	0	12	12
Giurgiu	264.862	0	0	24	53	29	53	0	0	0	5	5	0	0	0	7	7
Ialomița	255.871	0	0	0	51	29	51	0	0	0	4	4	0	0	0	7	7
Prahova	715.510	0	0	208	143	–	143	0	0	0	12	12	0	0	0	18	18
Teleorman	331.743	0	0	0	66	66	66	0	0	0	6	6	0	0	0	8	8
Total	2.917.666	50	0	232	584	302	534	0	0	0	50	50	0	0	0	74	74

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

Notă: În momentul estimării numărul de paturi suplimentare necesare, paturile din unitățile private (plătite) au fost excluse din calcul, deoarece acestea nu sunt accesibile tuturor categoriilor de populație. Exemple: Pentru județul Giurgiu, unde există 24 paturi private, necesarul este de 29 paturi, dacă se iau în calcul paturile private, și 53, dacă nu se iau în calcul. Pentru județul Prahova, unde există 208 paturi private, necesarul de 143 paturi este depășit, însă dacă nu se iau în calcul paturile private, deficitul rămâne de 143 de paturi.

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 302 paturi, dacă se iau în calcul paturile private existente, și 534 paturi, dacă nu se iau în calcul paturile private existente;
- Servicii de ambulatoriu: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual, și anume între 15 și 25 de servicii de ambulatoriu;
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă, adică între 11 și 22 echipe de îngrijire la domiciliu.

6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE

6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

Servicii preventive:

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

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

6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

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

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

- Reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de bolile netransmisibile prin prevenire și tratament și prin promovarea sănătății și bunăstării mintale.
- Reducerea mortalității cauzate de boli cronice
- Reducerea consumului de substanțe nocive

CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE

1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE

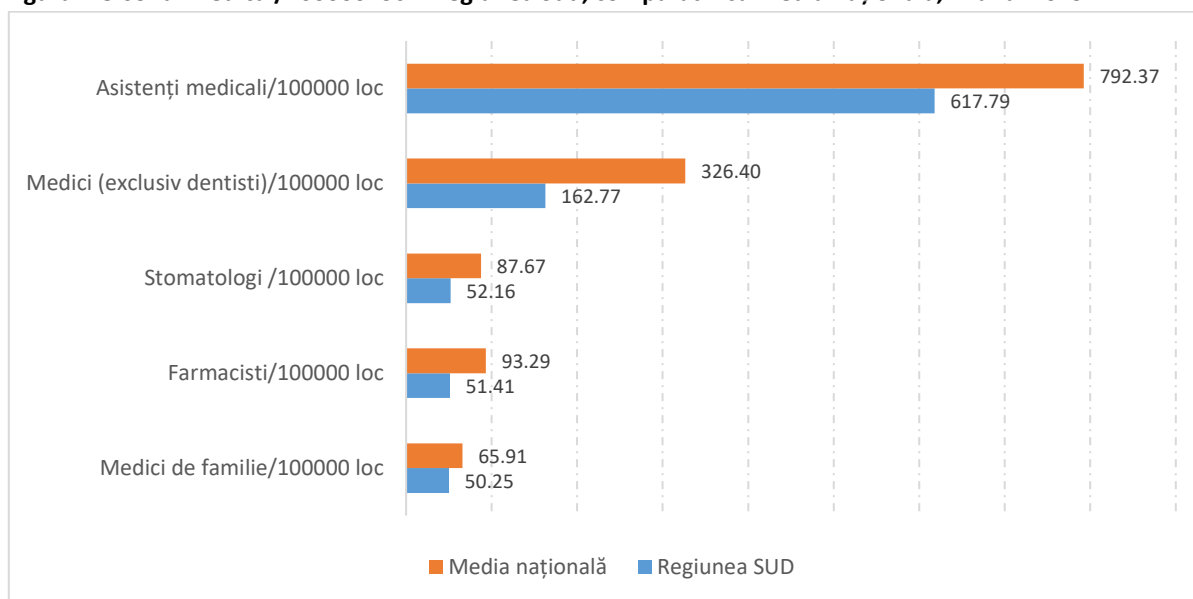
1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

Sud Muntenia este una dintre regiunile aflate sub nivelul mediei naționale la toate categoriile de personal, medicii înregistrând cea mai mare diferență, având atât cel mai mic număr absolut de medici din țară, cât și cea mai mică valoare raportată la 100000 locuitori. Astfel, în anul 2019 profesau 4749 medici, raportat la populația regiunii 162,7 medici/100000 locuitori, valoarea fiind una dintre cele mai scăzute din Uniunea Europeană, alături de alte câteva regiuni (din România, Regiunea Sud Est), aflându-se în intervalul inferior, sub 250/100000 locuitori, comparativ cu o medie Europeană de 390,6/100000 loc.

În anii următori numărul medicilor a crescut, menținându-se însă sub valoarea mediei naționale, creșterea fiind net inferioară creșterii observate la nivel național, deficitul de medici mărindu-se în zonă. În cazul asistenților medicali, în număr absolut de 18025, valoarea raportată la numărul populației din regiune este de asemenea mult mai mică comparativ cu media națională, reprezentând aprox trei sferturi din aceasta, iar deficitul nu s-a redus aproape de loc în ultimii doi ani.

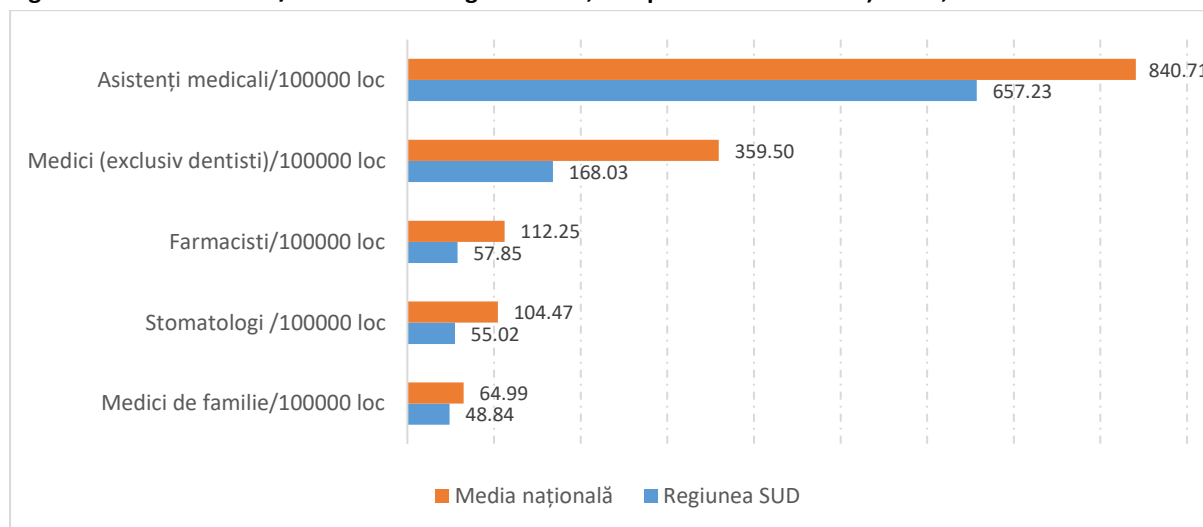
Aproximativ un deficit asemănător celui al asistenților medicali se regăsește în regiune și în ceea ce privește medicii de familie (1466 în regiune), iar în cazul stomatologilor (1522) și al farmaciștilor (1500) diferența este una și mai mare, diferență care se accentuează până în 2021– Figura de mai jos.

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



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

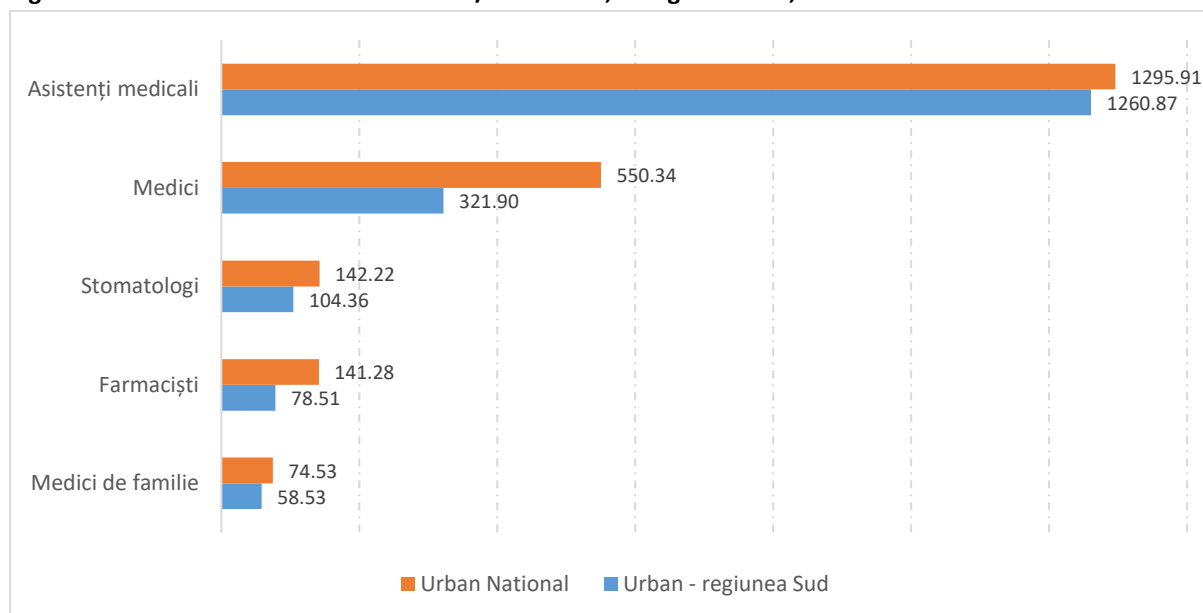
Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea Sud, comparativ cu media națională, în anul 2021



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Ca și la nivel național și în regiunea Sud, cei mai mulți profesioniști din domeniu activează în orașe, graficul de mai jos evidențiind diferențele față de media națională, pentru fiecare categorie în parte. Și în mediul urban se înregistrează aceeași situație ca și per total regiune, valorile regionale fiind aprox în jumătatea mediilor naționale pentru mediul urban, în cazul medicilor și farmaciștilor și aprox cu un sfert mai reduse în cazul medicilor de familie și stomatologilor. Excepție fac asistenții medicali al căror deficit este în jur de aprox 3% - Figura.

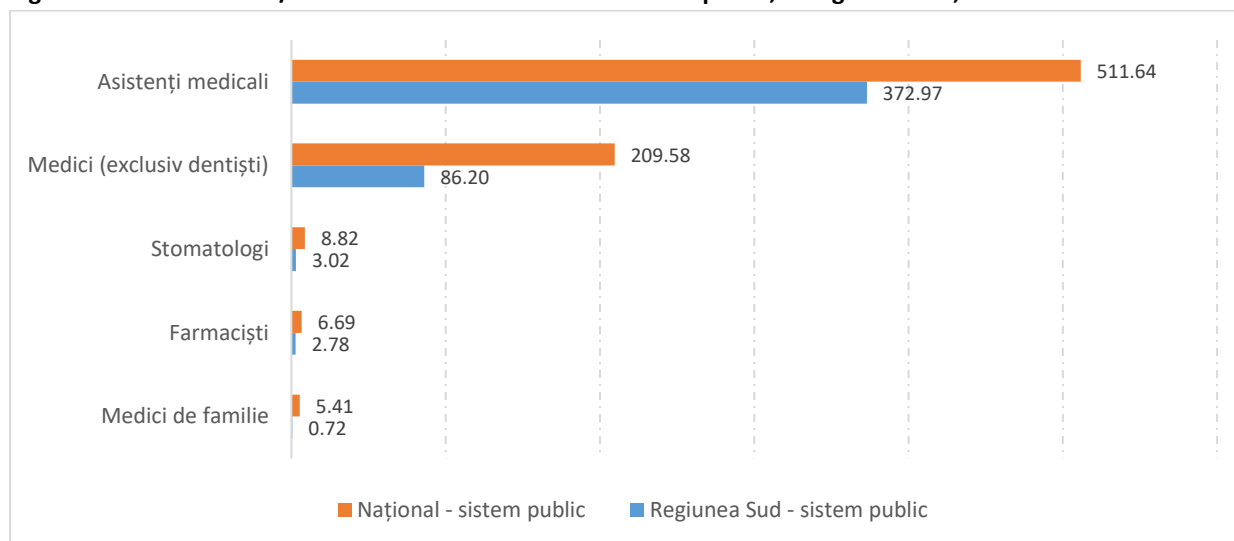
Figura. Personal medical din mediul urban/100000 loc, în regiunea Sud, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza situația resurselor umane din sistemul public în cazul regiunii Sud indică aceleași deficite grave, medicii aflându-se la mai puțin de jumătate din media națională.

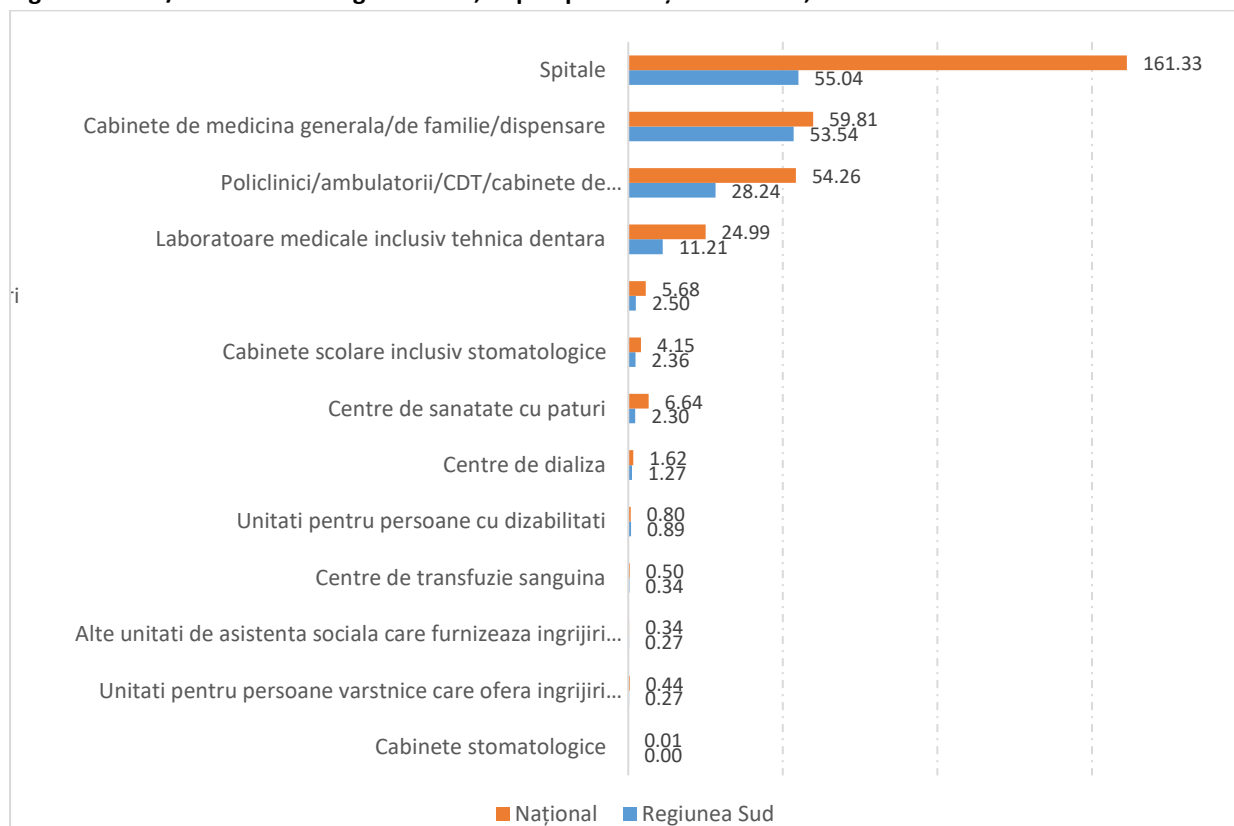
Figura. Personal medical/100000 loc care activează în sistemul public, în regiunea Sud, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza pe tipuri de unități indică lipsa medicilor din spitalele din regiunea Sud, media regională fiind aproape la o treime din cea națională. Această situație se regăsește pentru toate tipurile de unități sanitare din regiunea Sud, atât în asistența ambulatorie, în centrele de sănătate cu paturi, în laboratoare, precum și în cabinetele școlare. Și asistența primară înregistrează un deficit față de media națională, dar acesta este mult mai redus (10%) comparativ cu celelalte tipuri de îngrijiri - Figura.

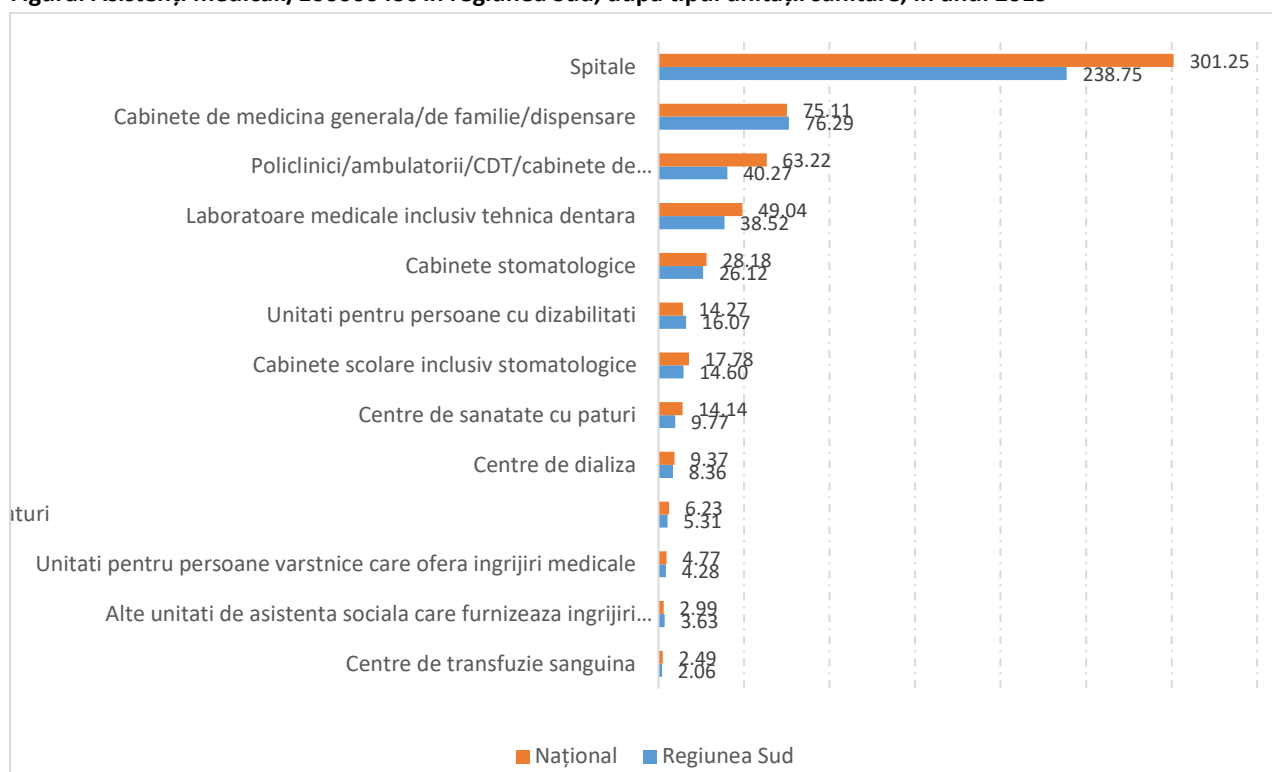
Figura. Medici/100000 loc în regiunea Sud, după tipul unităților sanitare, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Deficitul asistenților medicali apare în spitale și este de aprox 20%, ca și cel în cazul laboratoarelor medicale, dar mai ales în asistența ambulatorie, unde diferența față de media națională este mai mare (aprox 40%) sau în centre de sănătate cu paturi. În cazul asistenței medicale primare, media regională depășește media națională - Figura.

Figura. Asistenți medicali/100000 loc în regiunea Sud, după tipul unității sanitare, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza datelor în funcție de specializările medicilor din regiunea Sud relevă faptul că regiunea poate furniza populației prin medicii angajați, servicii medicale în majoritatea specializărilor regăsite și la nivel național, cu excepția geneticii și chirurgiei cardiovasculare – vezi tabelul de mai jos .

Tabel – Specializările medicale în regiunea Sud, comparativ cu media națională, în anul 2019

Specializări medicale	Național	Sud Muntenia	Național/ Sud
Alergologie si imunologie clinica	1,13	0,31	3,66
Anatomie patologica	3,85	1,44	2,67
Anestezie si terapie intensiva	12,91	3,53	3,66
Boli infectioase	5	1,51	3,32
Cardiologie	10,8	3,67	2,94
Chirurgie generala	13,06	5,96	2,19
Chirurgie orala si maxilo-faciala	1,74	0,27	6,35
Chirurgie pediatria	1,65	0,55	3,01
Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiva	2,86	0,65	4,39
Chirurgie	0,87	0,21	4,23
Chirurgie vasculara	1,23	0,45	2,76
Dermato-venerologie	5,91	2,06	2,87

Specializări medicale	Național	Sud Muntenia	Național/ Sud
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	4,57	1,85	2,47
Endocrinologie	3,76	1,06	3,54
Epidemiologie	3,26	1,41	2,32
Expertiza medicala a capacitatii de munca	0,95	0,51	1,85
Gastroenterologie	4,49	1,23	3,64
Geriatric si gerontologie	1,24	0,24	5,17
Hematologie	2,02	0,38	5,36
Medicina de familie	62,84	50,25	1,25
Medicina de laborator	11,3	5,48	2,06
Medicina de urgenta	8,52	3,56	2,39
Medicina generala	17,27	13,33	1,30
Medicina interna	15,86	7,88	2,01
Medicina legala	1,47	1,20	1,23
Medicina muncii	4,14	1,68	2,47
Medicina nucleara	0,55	0,03	16,05
Medicina sportiva	0,65	0,27	2,37
Nefrologie	3,9	2,33	1,67
Neonatalogie	3,67	1,61	2,28
Neurochirurgie	2,14	0,34	6,24
Neurologie	7,78	3,15	2,47
Neurologie pediatria	0,81	0,17	4,73
O.R.L.	6,61	2,43	2,72
Obstetrica- ginecologie	13,77	5,90	2,34
Oftalmologi	7,14	3,43	2,08
Oncologie medicala	4,23	1,51	2,80
Pediatrie	14,55	6,10	2,38
Pneumologie	6,81	4,63	1,47
Psihiatrie	11,44	5,83	1,96
Psihiatrie pediatria	1,66	0,55	3,03
Radiologie-imagistica medicala	10,31	4,63	2,23
Radioterapie	1,63	0,24	6,79
Recuperare, medicina fizica si balneologie	7,31	3,67	1,99
Reumatologie	3,12	0,79	3,96
Sanatate publica si management	1,04	0,10	10,11
Urologie	3,72	1,20	3,10
Genetica medicala	0,61	-	
Chirurgie cardiovasculara	0,99	-	
Farmacologie clinica	0,28	-	

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Cu toate acestea există numeroase specializări mult sub media națională, indicând faptul că numărul medicilor din specializările respective poate fi insuficient pentru nevoile populației din regiune. Dintre ele amintim: Alergologie și imunologie clinică, Anatomie patologică, Anestezie și terapie intensivă, Boli

infecțioase, Cardiologie, Chirurgie generală, Chirurgie orală și maxilo-facială, Chirurgie pediatrică, Chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă, Chirurgie toracică, Chirurgie vasculară, Dermato-venerologie, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Endocrinologie, Epidemiologie, Gastroenterologie, Geriatrie și gerontologie, Hematologie, Medicină de laborator Medicină de urgență, Medicina muncii, Medicină nucleară, Neurochirurgie, Neurologie, Neurologie pediatrică, O.R.L, Oncologie medicală, Ortopedie și traumatologie, Psihiatrie pediatrică, Radioterapie, Reumatologie, Urologie. Și la nivel local există specializări deficitare conform tabelului de mai jos. Astfel, este nevoie ca populația să se deplaseze pentru a accesa servicii de specialitate dintr-un județ în altul sau într-o altă regiune – vezi tabel.

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

Județ	Specializări deficitare la nivel județean
Argeș	Medicină nucleară
Călărași	Alergologie si imunologie clinica Chirurgie orală si maxilo faciala Chirurgie toracica Expertiza medicala a capacitatii de munca Hematologie Medicina nucleara Medicina sportiva Neurochirurgie Neurologie pediatrica Radioterapie
Dâmbovița	Alergologie si imunologie clinica Chirurgie pediatrica Chirurgie vasculara Hematologie Neurochirurgie Radioterapie
Giurgiu	Alergologie si imunologie clinica Chirurgie pediatrica Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiva Chirurgie toracica Chirurgie vasculara Epidemiologie Geriatrie si gerontologie Hematologie Expertiza medicala a capacitatii de munca Medicină nucleară Neurochirurgie Neurologie pediatrica Psihiatrie pediatrica Radioterapie Reumatologie

Ialomița	<p>Alergologie si imunologie clinica Chirurgie orală si maxilo facială Geriatric și gerontologie Medicina muncii Medicina nucleara Neurochirurgie Neurologie pediatria Psihiatrie pediatria Radioterapie</p>
Prahova	<p>Chirurgie toracică Geriatric și gerontologie Medicină nucleară</p>
Teleorman	<p>Chirurgie orală si maxilo facială Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructivă Chirurgie toracică Geriatric si gerontologie Hematologie Medicină nucleară Neurochirurgie Radioterapie</p>

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 infra).

Tabelul: Sumarul implicațiilor majore privind resursele umane

Componenta	Implicații
Îngrijire primară	<p>Numărul MF va crește cu între% și% Între și medici de familie suplimentari vor fi atrași în Regiunea Sud-Muntenia.</p>
Echipe de îngrijire comunitare	<p>Un minim de echipe integrate va fi creat în Regiunea Sud- Muntenia până în 2030. Numărul personalului comunitar (asistente medicale comunitare și mediatori sanitari) va crește coform acestui obiectiv (..... asistente medicale comunitare și mediatori sanitari)</p>
Sectorul spitale	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spitale de ingrijire boli acute (reprezentând aproximativ paturi) ce vor fi transformate în alte unități medicale sau sociale;

	<p>- spitale de psihiatrie (însuând paturi) vor fi transformate în "unități de sănătate mintală" atât cu paturi pentru internare cât și cu centre comunitare/de zi</p> <p>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.</p>
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

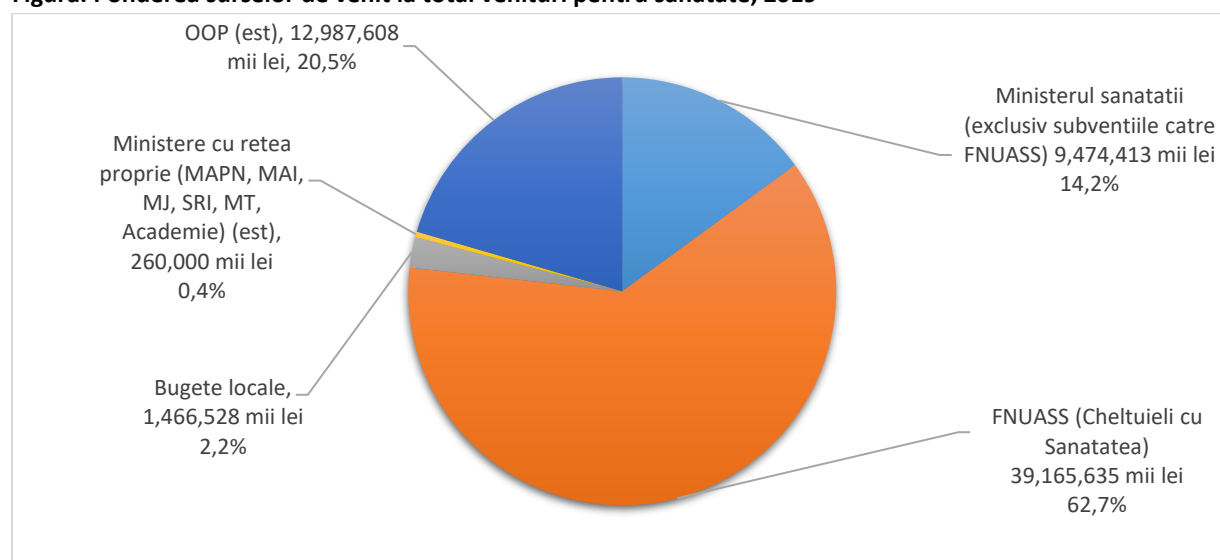
1. **Influențe rezultate din politici publice și prevederi legislative, măsurile și planurile de acțiune**, în baza cadrului strategic național (SNS și PNRR), cu privire la sistemele IT&C și e-sănătate.
2. **Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate în regiune de autoritățile publice 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

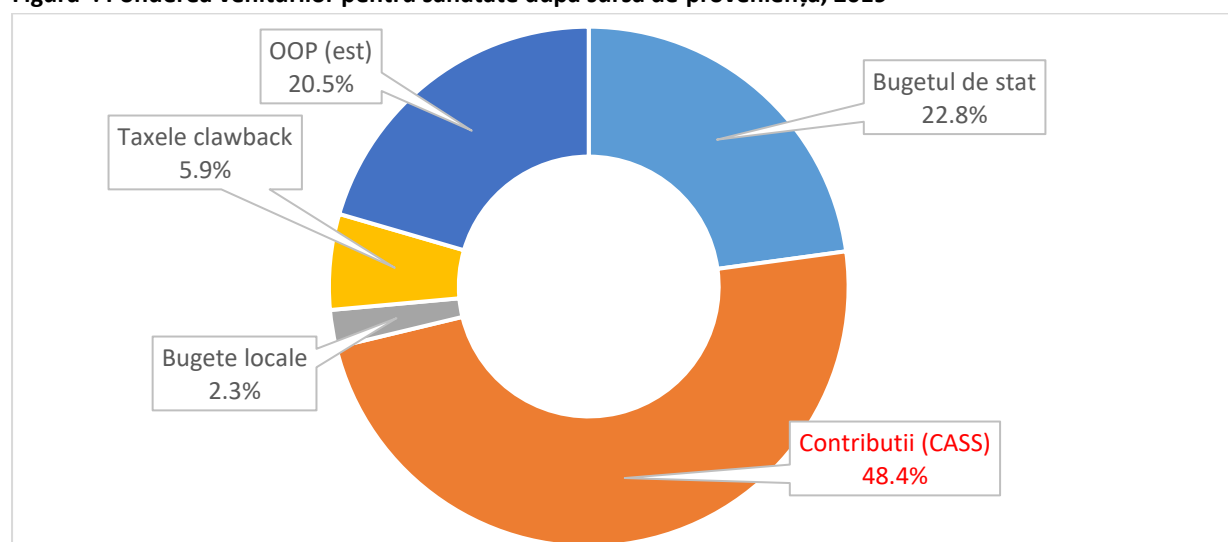
În România, principalele surse ale veniturilor pentru sănătate sunt: contribuțiile pentru asigurările de sănătate, bugetul de stat și plățile directe ale populației. Aproape jumătate din venituri sunt generate de contribuțiile pentru asigurările sociale de sănătate ale persoanelor care realizează venituri, 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

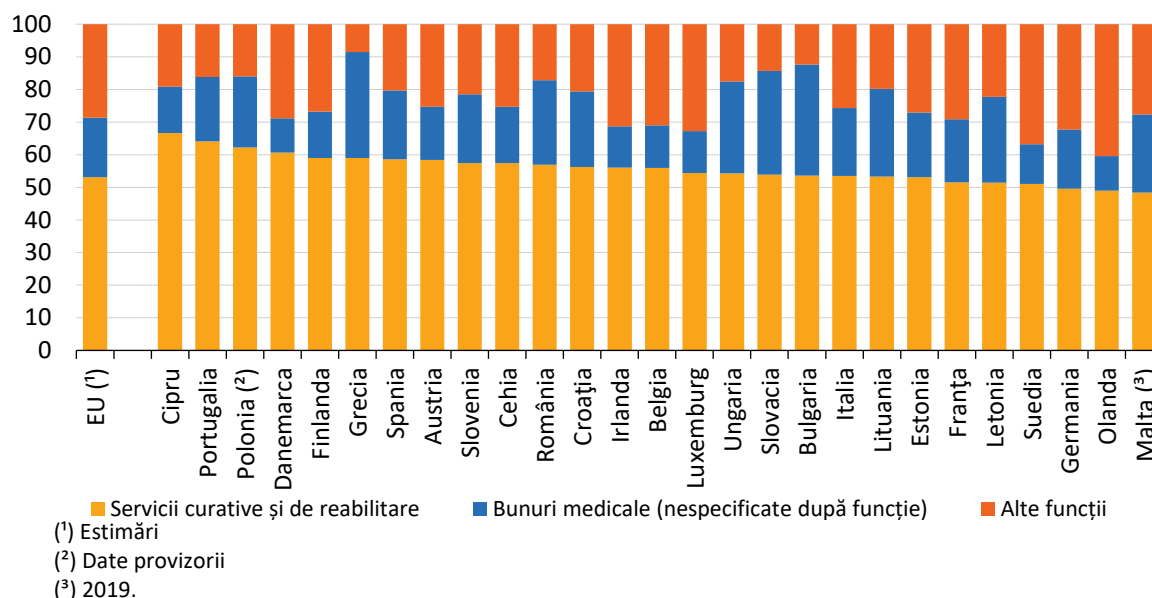


Sursa datelor: Ministerul Sănătății

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)²⁵ din care aproape 2/3 au reprezentat cheltuieli din FNUASS (62,7%), 1/7 au fost cheltuieli de la bugetul de stat – Ministerul Sănătății și ministere cu rețea proprie (14,6%) și numai 2,2% au fost cheltuieli din bugetele locale. O cincime din cheltuielile cu sănătatea au fost plăți directe (20,5%) - valori estimate.

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



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

Grup de lucru cu misiunea de a reanaliza modelul de furnizare de servicii și mecanismele de plată pentru diferitele niveluri ale furnizorilor de servicii de îngrijire și asistență medicală.

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

3.2. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR

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

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

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

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

4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE

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

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

A. Imaginea de ansamblu 2019-2021

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

Numărul și numărul echipamentelor de înaltă tehnologie per populație

Din punct de vedere **numeric**, potrivit datelor INS, la finalul anului 2021, în regiune funcționau circa 36 aparate tomografie computerizată (aparate TC), niciunun aparat PET (tomografie cu emisie de pozitroni), 1 aparate Gamma, 16 aparate RMN, 6 aparate DSA (angiografie digitală), 3 aparate pentru mărunțirea calculilor renali – litotriptor, 6 aparate RAD (terapie cu radiații) și respectiv 12 mamografe. Privită în **evoluție**, imaginea dotării cu aparatură de înaltă performanță la nivelul anului 2021, la nivelul regiunii SUD, este mai bună comparativ cu anul 2019, în care, per ansamblu, existau cu 7 aparate CT mai puțin, 0 aparate Gamma mai puțin și cu 5 mai puține aparate RMN. În perioada 2019-2021, numărul aparatelor PET-CT a rămas la 0, iar cel al mamografelor a crescut de la 6 la 12 aparate, în timp numărul de aparate DSA, RAD a crescut cu 3, respectiv 1 unități.

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

În ceea ce privește **numărul aparatelor de înaltă tehnologie la 100000 locuitori** se poate remarca o variabilitate mare a acestora la nivel de județ din regiune, aceste evidențe denotând o asigurare inechitabilă a populației din regiunea SUD 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 regiune au fost calculați pe baza datelor INS:

Numărul echipamentului per 100000 locuitori	Regiunea SUD, anul 2021
Aparate tomografie computerizată (CT)	1.26
Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)	0.00
Aparate Gamma	0.03
Aparate RMN	0.56
Aparate DSA (angiografie digitală)	0.21

<i>Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare</i>	0.10
<i>Aparate RAD (terapie cu radiații)</i>	0.21
<i>Aparate pentru mamografii</i>	0.42

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 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 SUD, anul 2021	Normativul Național Ordin MS 606/2016
<i>Aparate tomografie computerizată (CT)/ 250000 locuitori</i>	0,88	1.0
<i>Aparate RMN/200000 locuitori</i>	0,42	1.0

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 SUD	Total, din care:	36	0	1	16	6	3	6	12	7	0	0	5	3	1	1	6
	Spitale	21	0	1	9	6	3	5	5	7	0	0	3	3	3	1	2
	Policlinici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laboratoare medicale	5	0	0	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	-1	0	1
	Centre medicale de specialitate	4	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1
	Ambulatorii integrate spitalului	1	0	0	0	0	0	0	1	-1	0	0	-1	0	-1	0	0
	Ambulatorii de specialitate	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
	Alte tipuri de cabinete medicale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		36	0	1	16	6	3	6	12	7	0	0	5	3	1	1	6
Arges	Ambulatorii integrate spitalului									-1	0	0	-1	0	-1	0	-1
Arges	Centre medicale de specialitate cupaturi de spital	2	0	0	1	0	0	0	1	-1	0	0	1	0	0	0	1
Arges	Laboratoare medicale	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arges	Spitale	8	0	0	4	4	0	2	2	3	0	0	3	3	0	0	2
Calarasi	Centre medicale de specialitate	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Calarasi	Spitale	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1
Dambovita	Centre medicale de specialitate	3	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1
Dambovita	Spitale	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giurgiu	Laboratoare medicale	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ialomita	Spitale	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Prahova	Ambulatorii de specialitate	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
Prahova	Ambulatorii integrate spitalului	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Prahova	Centre medicale de specialitate cupaturi de spital	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	-1	0	0
Prahova	Laboratoare medicale	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Prahova	Spitale	5	0	0	1	2	2	3	3	2	0	0	0	0	2	1	1
Teleorman	Spitale	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	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).

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

JUDET	UNITATE	2021_CT per 100000loc.	2021_PET per 100000loc.	2021_Gamma per 100000loc.	2021_RMN per 100000loc.	2021_DSA per 100000loc.	2021_LSI per 100000loc.	2021_RAD per 100000loc.	2021_Mamo per 100000loc.	2021_CT per 250000loc.	2021_RMN per 200000loc.
Reg SUD Total, din care:		1.26	0.00	0.03	0.56	0.21	0.10	0.21	0.42	-	-
	Spitale	0.73	0.00	0.03	0.31	0.21	0.10	0.17	0.17	-	-
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	0.14	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.03	-	-
	Ambulatorii integrate spitalului	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.09	0.00
	Policlinici	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Laboratoare medicale	0.17	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.03	0.07	0.44	0.21
	Centre medicale de specialitate	0.14	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.35	0.14
	Ambulatorii de specialitate	0.03	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.03	0.09	0.07
	Alte tipuri de cabinete medicale	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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

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

Numărul echipamentului din SPITALE per 100000 locuitori	Regiunea SUD, anul 2021
• Aparate tomografie computerizată (CT)	0,73
• Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)	0.00
• Aparate Gamma	0,03
• Aparate RMN	0,31
• Aparate DSA (angiografie digitală)	0,21
• Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare	0,10
• Aparate RAD (terapie cu radiații)	0,17
• Aparate pentru mamografii	0,17

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 SUD, 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 SUD 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 (PH22, T11, TR01), 16 aparțin de Consiliului Județean, cele mai multe (30) 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 Prahova, având în medie 78 ani vechime, respectiv Argeș, cu o vechime medie a spitalelor de 57 ani. În Prahova se găsește și cel mai vechi spital din regiune, respectiv, PH09 Spitalul Orasenesc Mizil (148 ani). Județul cu cele mai noi clădiri este județul Teleorman (39,6 ani, în medie).

Cel mai nou spital din regiune (14 ani vechime – dat în folosință în 2009) se află în județul Teleorman (TR05 Spitalul Pneumoftiziologie Rosiorii De Vede).

Dintre cele 49 de spitale care au declarat anul dării în folosință, peste jumătate (22) au vechime mai mare de 50 ani, zece dintre acestea având peste 100 ani. Din totalul de 49 spitale de la nivelul regiunii, care au transmis date de infrastructură, un spital nu a comunicat acest an (AG16 Spitalul De Recuperare Bradet) – tabel X1.

Configurație fizică (monoloc vs.pavilionar)

Aproape 2/3 dintre spitalele din regiune au structură pavilionară. În județul Prahova, 11 dintre cele 15 spitale care au raportat date au structură pavilionară și doar patru spitale (PH6,PH7,PH99,T11) au structură monobloc. Toate spitalele au declarat configurația fizică la nivel de spital. - tabel X2.

Tabel X1. Vechimea spitalelor din regiunea SUD

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Anul construcției	Vechime	0-25ani	26-50ani	51-100ani	100ani+
ARGES	AG01	CJ	1973	50		1		
ARGES	AG02	CJ	1984	39		1		
ARGES	AG04	P/CL	1905	118				1
ARGES	AG05	P/CL	1984	39		1		
ARGES	AG06	CJ	1981	42		1		
ARGES	AG07	P/CL	1984	39		1		

ARGES	AG10	CJ	1955	68			1	
ARGES	AG13	CJ	1958	65			1	
ARGES	AG14	P/CL	1949	74			1	
ARGES	AG16	CJ	-	-	-	-	-	-
ARGES	AG25	CJ	1988	35		1		
ARGES Total				56.9	0	6	3	1
CALARASI	CL01	CJ	1977	46		1		
CALARASI	CL02	P/CL	1985	38		1		
CALARASI	CL03	P/CL	1963	60			1	
CALARASI	CL06	CJ	1984	39		1		
CALARASI	CL07	CJ	1974	49		1		
CALARASI Total				46.4	0	4	1	0
DAMBOVITA	DB01	CJ	1929	94	1			
DAMBOVITA	DB02	P/CL	1983	40	1			
DAMBOVITA	DB03	P/CL	1986	37				1
DAMBOVITA	DB04	P/CL	1973	50			1	
DAMBOVITA Total				55.3	2	0	1	1
GIURGIU	GR01	CJ	1993	30		1		
GIURGIU	GR05	P/CL	1960	63		1		
GIURGIU	GR07	CJ	1970	53				1
GIURGIU Total				48.7	0	2	0	1
IALOMITA	ILO1	P/CL	1969	54			1	
IALOMITA	ILO2	P/CL	2011	12			1	
IALOMITA	ILO3	P/CL	2011	12				1
IALOMITA	ILO4		0	1895	128		1	
IALOMITA Total				51.5	0	0	3	1
PRAHOVA	PH01	CJ	2008	15	1			
PRAHOVA	PH05	P/CL	1939	84				1
PRAHOVA	PH06	P/CL	1958	65				1
PRAHOVA	PH07	P/CL	1984	39	1			
PRAHOVA	PH08	P/CL	1880	143			1	
PRAHOVA	PH09	P/CL	1875	148			1	
PRAHOVA	PH101	P/CL	1887	136		1		
PRAHOVA	PH102	P/CL	1961	62				1
PRAHOVA	PH12	P/CL	1940	83				1
PRAHOVA	PH13	P/CL	1962	61				1
PRAHOVA	PH14	P/CL	1941	82			1	
PRAHOVA	PH22	MS	1959	64			1	
PRAHOVA	PH96	P/CL	1967	56		1		
PRAHOVA	PH98	P/CL	1928	95			1	
PRAHOVA	PH99	P/CL	1953	70	1			
PRAHOVA	T11	MS	1982	41			1	
PRAHOVA Total				77.8	3	2	6	5
TELEORMAN	TR01	MS	1971	52	1			
TELEORMAN	TR02	P/CL	1985	38	1			
TELEORMAN	TR03	P/CL	1986	37	1			
TELEORMAN	TR04	P/CL	1983	40				1
TELEORMAN	TR05	CJ	2009	14		1		
TELEORMAN	TR08	CJ	1950	73	1			
TELEORMAN	TR12	P/CL	2000	23			1	
TELEORMAN Total				39.6	4	1	1	1
Reg SUD Total				59.1	9	15	15	10

Suprafața utilă

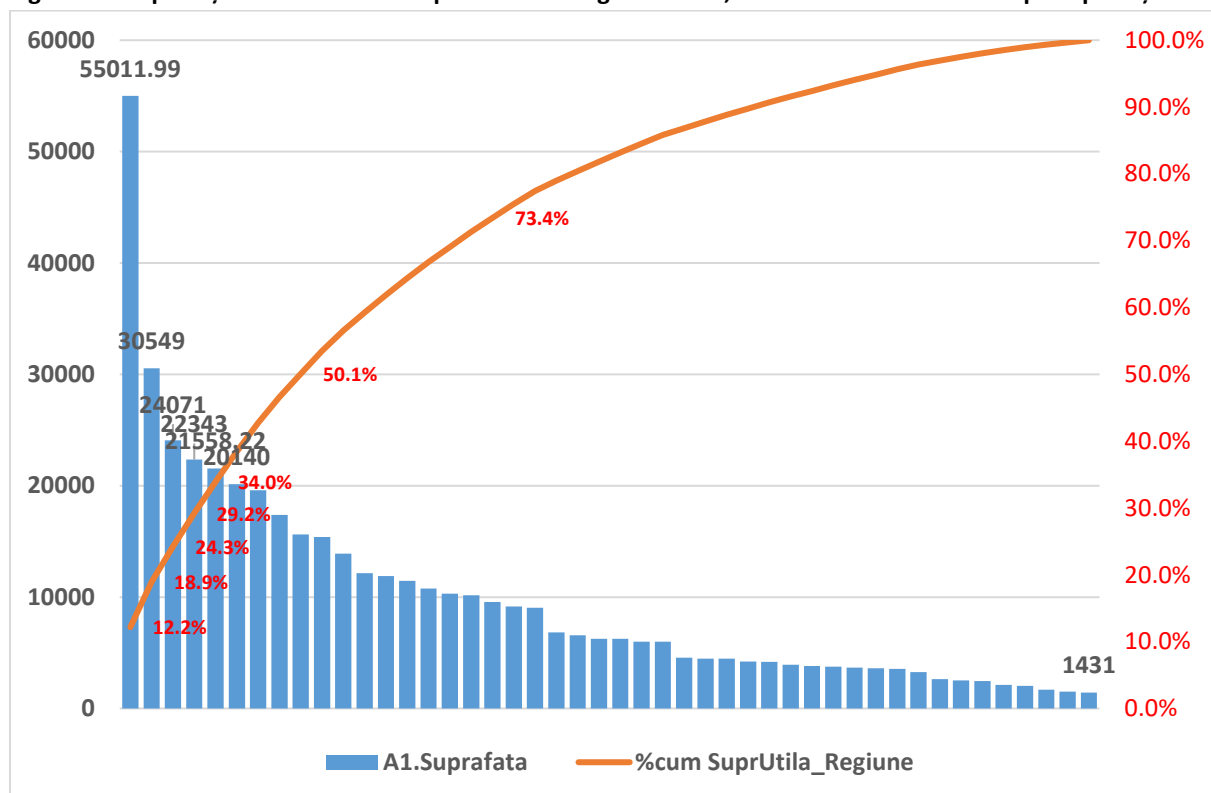
Referitor la suprafața utilă, primele 10 spitale după suprafață cumulează 53,5% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii. Cea mai mare suprafață o are Spitalul Judetean De Urgenta Ploiesti (55011 m2), urmat de Spitalul Judetean Pitesti (30549 m2) – figura Y1.

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

Județ	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Supraf utila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. mono bloc	2. pavilio nară	Tot al
ARGES	AG01	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	30549		1	1
ARGES	AG02	SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI	15633	1		1
ARGES	AG04	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CAMPULUNG	1501		1	1
ARGES	AG05	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	17375		1	1
ARGES	AG06	SPITALUL ORASENESC "REGELE CAROL I" COSTESTI	5984.4		1	1
ARGES	AG07	SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES	12150	1		1
ARGES	AG10	SPITALUL DE BOLI CRONICE STEFANESTI	-	1		1
ARGES	AG13	SPITALUL DE PSIHIATRIE SF MARIA VEDEA	2470		1	1
ARGES	AG14	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	9054	2		2
ARGES	AG16	SPITALUL DE RECUPERARE BRADET	6255		1	1
ARGES	AG25	SPITALUL DE BOLI CRONICE CALINESTI	4484.39	1		1
ARGES Total				6	6	12
CALARASI	CL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	20140		1	1
CALARASI	CL02	SPITALUL MUNICIPAL OLTENITA	10296	1		1
CALARASI	CL03	SPITALUL ORASENESC LEHLIU-GARA	3658	1		1
CALARASI	CL06	SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI	4182			
CALARASI	CL07	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CALARASI	3557	1		1
CALARASI Total				3	1	4
DAMBOVITA	DB01	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	(blank)		1	1
DAMBOVITA	DB02	SPITALUL ORASENESC PUCIOASA	13912		1	1
DAMBOVITA	DB03	SPITALUL ORASENESC GAESTI	10178	1		1
DAMBOVITA	DB04	SPITALUL ORASENESC MORENI	6835		1	1
DAMBOVITA Total				1	3	4
GIURGIU	GR01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	21558		1	1
GIURGIU	GR05	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE	2123.51		1	1
GIURGIU	GR07	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE IZVORU	22343		1	1
GIURGIU Total					3	3
IALOMITA	IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	19604	1		1
IALOMITA	IL02	Spitalul Municipal Urziceni	11898	1		1
IALOMITA	IL03	SPITALUL MUNICIPAL "ANGHEL SALIGNY" FETESTI	4213	1		1
IALOMITA	IL04	SPITALUL ORASENESC TANDAREI	3807		1	1
IALOMITA Total				3	1	4
PRAHOVA	PH01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	55011		1	1
PRAHOVA	PH05	SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA	-			
PRAHOVA	PH06	SPITALUL ORASENESC BAICOI	6559	1		1
PRAHOVA	PH07	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	4550	1		1
PRAHOVA	PH08	SPITALUL ORASENESC SINAIA	-		1	1
PRAHOVA	PH09	SPITALUL ORASENESC MIZIL	1431		1	1
PRAHOVA	PH10 1	SPITALUL ORASENESC URLATI	2636.47		1	1
PRAHOVA	PH10 2	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE DRAJNA	4480.39		1	1
PRAHOVA	PH12	SPITALUL ORASENESC VALENII DE MUNTE	6011		1	1
PRAHOVA	PH13	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA	9548.31		1	1
PRAHOVA	PH14	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA	2534		1	1
PRAHOVA	PH22	SANATORIUL BALNEOCLIMATERIC DE COPII BUSTENI	6249		1	1
PRAHOVA	PH96	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE FLORESTI	3271.46		1	1
PRAHOVA	PH98	SPITALUL MUNICIPAL PLOIESTI	10761		1	1
PRAHOVA	PH99	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI	3940	1		1
PRAHOVA	T11	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI	9158	1		1
PRAHOVA Total				4	11	15
TELEORMAN	TR01	SPITALUL JUDETEAN ALEXANDRIA	24071		1	1

TELEORMAN	TR02	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MAGURELE	1700		1	1
TELEORMAN	TR03	SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS" ROSIORI DE VEDE	15395	1		1
TELEORMAN	TR04	SPITALUL ORASENESC ZIMNICEA	2034	1		1
TELEORMAN	TR05	SPITALUL PNEUMOPTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE	11460	1		1
TELEORMAN	TR08	SPITALUL DE PSIHIATRIE POROSCHIA	3770.1		1	1
TELEORMAN	TR12	SPITALUL ORASENESC VIDELE	3613	1		1
TELEORMAN Total					4	3
Reg SUD Total					21	28
					49	

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



Primele 10 spitale, după suprafața totală utilă:

Cod Spital	Denumire Spital	A1.Suprafata	% Suprafata regiune	%cum Supr. Utila Regiune
PH01	SPPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	55011	12.2%	12.2%
AG01	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	30549	6.8%	18.9%
TR01	SPITALUL JUDETEAN ALEXANDRIA	24071	5.3%	24.3%
GR07	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE IZVORU	22343	4.9%	29.2%
GR01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	21558	4.8%	34.0%
CL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	20140	4.5%	38.4%
IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	19604	4.3%	42.8%
AG05	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	17375	3.8%	46.6%
AG02	SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI	15633	3.5%	50.1%
TR03	SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS" ROSIORI DE VEDE	15395	3.4%	53.5%

Numărul clădirilor și destinația acestora

În jur de jumătate (39%) dintre clădirile deținute de spitalele din regiune au destinație medicală/mixtă. Această evidență apare datorită profilului pavilionar deținut de majoritatea spitalelor, dar și faptului că majoritatea spitalelor din regiune sunt spitale mari municipale sau județene.

Județul Dâmbovița se află pe primul loc între județele regiunii în ceea ce privește procentul clădirilor medicale/mixte din totalul clădirilor deținute de spitale (46%). La polul opus, județul Ialomița are doar 37% din clădiri cu destinație medicală/mixtă.

Cinci dintre spitalele regiunii au numai clădiri medicale sau mixte, patru dintre acestea fiind de tip pavilionar. Este de remarcat faptul că în douăsprezece dintre spitalele regiunii (AG06, AG10, AG16, AG25, CL06, GR01, IL04, PH98, PH102, T11, TR04, TR12) predomină în procente semnificative clădirile administrative (peste 50%) – tabel X3.

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

Județ	Cod Spit	Numărul clădirilor în funcție de activitățile efectuate			% clădirilor în funcție de activitățile efectuate			Configurație Monobloc/ pavilionar
		Med/mixt	Adm.	TOTAL	%Med/mixt	%Adm.	% TOTAL	
ARGES	AG01	6	9	15	40.0%	60.0%	100.00%	P
ARGES	AG02	2	2	4	50.0%	50.0%	100.00%	M
ARGES	AG04	5	8	13	38.5%	61.5%	100.00%	P
ARGES	AG05	6	8	14	42.9%	57.1%	100.00%	P
ARGES	AG06	8	18	26	30.8%	69.2%	100.00%	P
ARGES	AG07	1	1	2	50.0%	50.0%	100.00%	M
ARGES	AG10	3	7	10	30.0%	70.0%	100.00%	M
ARGES	AG13	2	2	4	50.0%	50.0%	100.00%	P
ARGES	AG14	1	1	2	50.0%	50.0%	100.00%	M
ARGES	AG16	1	7	8	12.5%	87.5%	100.00%	P
ARGES	AG25	1	3	4	25.0%	75.0%	100.00%	M
ARGES Total		36	66	102	35.3%	64.7%	100.00%	
CALARASI	CL01	5	7	12	41.7%	58.3%	100.00%	
CALARASI	CL02	7	9	16	43.8%	56.3%	100.00%	M
CALARASI	CL03	4	7	11	36.4%	63.6%	100.00%	M
CALARASI	CL06	6	15	21	28.6%	71.4%	100.00%	
CALARASI	CL07	1	1	2	50.0%	50.0%	100.00%	M
CALARASI Total		23	39	62	37.1%	62.9%	100.00%	
DAMBOVITA	DB01	23	25	48	47.9%	52.1%	100.00%	P
DAMBOVITA	DB02	6	6	12	50.0%	50.0%	100.00%	P
DAMBOVITA	DB03	3	5	8	37.5%	62.5%	100.00%	M
DAMBOVITA	DB04	7	10	17	41.2%	58.8%	100.00%	P
DAMBOVITA Total		39	46	85	45.9%	54.1%	100.00%	
GIURGIU	GR01	15	33	48	31.3%	68.8%	100.00%	P
GIURGIU	GR05	9	14	23	39.1%	60.9%	100.00%	P
GIURGIU	GR07	7	10	17	41.2%	58.8%	100.00%	P
GIURGIU Total		31	57	88	35.2%	64.8%	100.00%	
IALOMITA	IL01	5	6	11	45.5%	54.5%	100.00%	M
IALOMITA	IL02	9	10	19	47.4%	52.6%	100.00%	M
IALOMITA	IL03	6	12	18	33.3%	66.7%	100.00%	M
IALOMITA	IL04	9	21	30	30.0%	70.0%	100.00%	P
IALOMITA Total		29	49	78	37.2%	62.8%	100.00%	
PRAHOVA	PH01	18	19	37	48.6%	51.4%	100.00%	P
PRAHOVA	PH05	3	5	8	37.5%	62.5%	100.00%	
PRAHOVA	PH06	3	3	6	50.0%	50.0%	100.00%	M

PRAHOVA	PH07	5	10	15	33.3%	66.7%	100.00%	M
PRAHOVA	PH08	7	11	18	38.9%	61.1%	100.00%	P
PRAHOVA	PH09	3	3	6	50.0%	50.0%	100.00%	P
PRAHOVA	PH101	4	8	12	33.3%	66.7%	100.00%	P
PRAHOVA	PH102	3	10	13	23.1%	76.9%	100.00%	P
PRAHOVA	PH12	8	10	18	44.4%	55.6%	100.00%	P
PRAHOVA	PH13	14	18	32	43.8%	56.3%	100.00%	P
PRAHOVA	PH14	4	4	8	50.0%	50.0%	100.00%	P
PRAHOVA	PH22	8	15	23	34.8%	65.2%	100.00%	P
PRAHOVA	PH96	7	11	18	38.9%	61.1%	100.00%	P
PRAHOVA	PH98	10	23	33	30.3%	69.7%	100.00%	P
PRAHOVA	PH99	2	3	5	40.0%	60.0%	100.00%	M
PRAHOVA	T11	2	5	7	28.6%	71.4%	100.00%	M
PRAHOVA Total		101	158	259	39.0%	61.0%	100.00%	
TELEORMAN	TR01	13	13	26	50.0%	50.0%	100.00%	P
TELEORMAN	TR02	2	2	4	50.0%	50.0%	100.00%	P
TELEORMAN	TR03	1	1	2	50.0%	50.0%	100.00%	M
TELEORMAN	TR04	3	8	11	27.3%	72.7%	100.00%	M
TELEORMAN	TR05	5	6	11	45.5%	54.5%	100.00%	M
TELEORMAN	TR08	4	6	10	40.0%	60.0%	100.00%	P
TELEORMAN	TR12	4	10	14	28.6%	71.4%	100.00%	M
TELEORMAN Total		32	46	78	41.0%	59.0%	100.00%	
Reg SUD Total		291	461	752	38.7%	61.3%	100.00%	

Starea tehnică a clădirilor

La nivelul regiunii, puțin peste jumătate (62%) 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 Prahova (91 clădiri). Numărul cel mai mare de clădiri dezafectate sunt în județul Prahova și aparțin în principal spitalului PH22 (5 clădiri dezafectate). Numai 11,4 % 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 Prahova (19) – tabel X4.

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

Cod	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
AG01	0	0	9	0	9
AG02	0	0	0	2	2
AG04	0	6	2	0	8
AG05	0	0	7	1	8
AG06	0	5	13	0	18
AG07	0	0	1	0	1
AG10	0	0	0	6	6
AG13	0	0	2	0	2
AG14	0	0	1	0	1
AG16	0	0	0	2	2
AG25	1	1	1	0	3
AG	1	12	36	11	60
AG	1.7%	20.0%	60.0%	18.3%	100.0%
CL01	0	0	7	0	7

CL02	1	3	5	0	9
CL03	0	0	5	2	7
CL06	0	4	8	3	15
CL07	0	0	0	1	1
CL	1	7	25	6	39
CL	2.6%	17.9%	64.1%	15.4%	100.0%
DB01	2	14	6	3	25
DB02	1	0	5	0	6
DB03	1	2	1	1	5
DB04	0	7	3	0	10
DB	4	23	15	4	46
DB	8.7%	50.0%	32.6%	8.7%	100.0%
GR01	1	9	19	4	33
GR05	0	3	11	0	14
GR07	0	0	10	0	10
GR	1	12	40	4	57
GR	1.8%	21.1%	70.2%	7.0%	100.0%
IL01	0	0	4	0	4
IL02	0	0	9	0	9
IL03	1	1	9	1	12
IL04	0	0	0	0	0
IL	1	1	22	1	25
IL	4.0%	4.0%	88.0%	4.0%	100.0%
PH01	1	10	0	0	11
PH05	0	1	4	0	5
PH06	0	0	3	0	3
PH07	0	5	3	2	10
PH08	1	2	3	5	11
PH09	0	0	2	1	3
PH101	0	0	5	3	8
PH102	0	1	9	0	10
PH12	0	0	8	2	10
PH13	0	1	12	5	18
PH14	0	3	1	0	4
PH22	3	9	3	0	15
PH96	0	0	11	0	11
PH98	0	2	21	0	23
PH99	0	1	2	0	3
T11	0	0	4	1	5
PH	5	35	91	19	150
TR	3.3%	23.3%	60.7%	12.7%	100.0%
TR01	2	3	0	2	7
TR02	0	1	1	0	2
TR03	0	0	1	0	1
TR04	0	0	8	0	8
TR05	0	0	6	0	6
TR08	0	0	0	0	0
TR12	0	0	10	0	10
TR	2	4	26	2	34
TR	5.9%	11.8%	76.5%	5.9%	100.0%
Reg SUD	15	94	255	47	411
Reg SUD	3.6%	22.9%	62.0%	11.4%	100.0%

Ultima expertiză tehnică a clădirii

Din totalul de 461 clădiri componente ale spitalelor de la nivelul regiunii pentru care spitalele au raportat ultima expertiză a clădirii, 70,3% sunt clădiri neexpertizate după 1978. Județul Ialomița are

cel mai mare procent de clădiri existente, care nu au efectuată nicio expertiză după anul 1978 (niciuna dintre cele 49 clădiri, conform raportării). În toate județele regiunii, mai mult de jumătate dintre clădirile existente la nivel de județ sunt neexpertizate după anul 1978. Puțin peste ¼ (30%) dintre clădirile expertizate din regiune au fost expertizate între anii 2020 și 2022 – tabel X5.

Tabel X5. Ultima expertiză tehnică a clădirii

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Total Cladiri	Total Cladiri expertizate	intre 2020_2023	intre 2014_2019	intre 1978_2013	Total Cladiri neexpertizate Dupa1978	%Cladiri Neexpertizate Dupa1978
ARGES	AG01	CJ	9	3	2	1	0	6	66.7%
ARGES	AG02	CJ	2	2	0	2	0	0	0.0%
ARGES	AG04	P/CL	8	3	2	1	0	5	62.5%
ARGES	AG05	P/CL	8	0	0	0	0	8	100.0%
ARGES	AG06	CJ	18	0	0	0	0	18	100.0%
ARGES	AG07	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
ARGES	AG10	CJ	7	2	0	1	1	5	71.4%
ARGES	AG13	CJ	2	2	1	1	0	0	0.0%
ARGES	AG14	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
ARGES	AG16	CJ	7	6	4	2	0	1	14.3%
ARGES	AG25	CJ	3	0	0	0	0	3	100.0%
ARGES Total			66	19	9	9	1	47	71.2%
CALARASI	CL01	CJ	7	0	0	0	0	7	100.0%
CALARASI	CL02	P/CL	9	9	0	2	7	0	0.0%
CALARASI	CL03	P/CL	7	7	5	2	0	0	0.0%
CALARASI	CL06	CJ	15	2	0	2	0	13	86.7%
CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	0	0	1	100.0%
CALARASI Total			39	18	5	6	7	21	53.8%
DAMBOVITA	DB01	CJ	25	6	0	4	2	19	76.0%
DAMBOVITA	DB02	P/CL	6	6	3	3	0	0	0.0%
DAMBOVITA	DB03	P/CL	5	2	0	2	0	3	60.0%
DAMBOVITA	DB04	P/CL	10	1	0	1	0	9	90.0%
DAMBOVITA Total			46	15	3	10	2	31	67.4%
GIURGIU	GR01	CJ	33	12	1	10	1	21	63.6%
GIURGIU	GR05	P/CL	14	0	0	0	0	14	100.0%
GIURGIU	GR07	CJ	10	0	0	0	0	10	100.0%
GIURGIU Total			57	12	1	10	1	45	78.9%
IALOMITA	IL01	P/CL	6	0	0	0	0	6	100.0%
IALOMITA	IL02	P/CL	10	0	0	0	0	10	100.0%
IALOMITA	IL03	P/CL	12	0	0	0	0	12	100.0%
IALOMITA	IL04	0	21	0	0	0	0	21	100.0%
IALOMITA Total			49	0	0	0	0	49	100%
PRAHOVA	PH01	CJ	19	3	2	1	0	16	84.2%
PRAHOVA	PH05	P/CL	5	5	0	5	0	0	0.0%
PRAHOVA	PH06	P/CL	3	3	0	3	0	0	0.0%
PRAHOVA	PH07	P/CL	10	2	0	2	0	8	80.0%
PRAHOVA	PH08	P/CL	11	1	0	0	1	10	90.9%
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	3	3	0	0	0	0.0%
PRAHOVA	PH101	P/CL	8	4	3	1	0	4	50.0%
PRAHOVA	PH102	P/CL	10	2	1	0	1	8	80.0%
PRAHOVA	PH12	P/CL	10	0	0	0	0	10	100.0%
PRAHOVA	PH13	P/CL	18	18	1	7	10	0	0.0%
PRAHOVA	PH14	P/CL	4	0	0	0	0	4	100.0%
PRAHOVA	PH22	MS	15	3	2	1	0	12	80.0%
PRAHOVA	PH96	P/CL	11	0	0	0	0	11	100.0%
PRAHOVA	PH98	P/CL	23	11	10	1	0	12	52.2%
PRAHOVA	PH99	P/CL	3	0	0	0	0	3	100.0%

PRAHOVA	T11	MS	5	0	0	0	0	5	100.0%
PRAHOVA Total			158	55	22	21	12	103	65.2%
TELEORMAN	TR01	MS	13	13	2	0	11	0	0.0%
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	0	0	2	100.0%
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
TELEORMAN	TR04	P/CL	8	0	0	0	0	8	100.0%
TELEORMAN	TR05	CJ	6	0	0	0	0	6	100.0%
TELEORMAN	TR08	CJ	6	5	0	0	5	1	16.7%
TELEORMAN	TR12	P/CL	10	0	0	0	0	10	100.0%
TELEORMAN Total			46	18	2	0	16	28	60.9%
Reg SUD Total			461	137	42	56	39	324	70.3%

Înscrierea în cartea funciară. Circa 95,4% dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai cinci dintre spitale nu au toate clădirile deținute în cartea financiară, numărul clădirilor neînscrise la nivel de spital fiind între 1-11.

Izolare termică. Circa 58,8% (mai mult de 1/2) dintre clădirile din regiune nu sunt izolate termic.

Încadrarea în gradul de risc seismic. Circa 21% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 15 clădiri (6,2%) sunt încadrate în clasa de risc Rsl, dintre care 10 clădiri ale spitalului pavilionar PH98 Spitalul Municipal Ploiesti– tabel X6.

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

Județ	Cod Spital	Nr. Cladiri	Înscriere în:		Izolare termică		Expertiza tehnică clădiri				Fara incadrare Rs
			Carte Funciara DA	Carte Funciara NU	Izolare Termica DA	Izolare Termica NU	Rs I	Rs II	Rs III	Rs IV	
ARGES	AG01	9	9	0	0	9	0	3	0	1	1
ARGES	AG02	2	2	0	0	2	0	0	2	1	1
ARGES	AG04	8	8	0	0	8	0	0	3	1	1
ARGES	AG05	8	0	0	1	7	0	0	0	1	1
ARGES	AG06	18	18	0	9	9	0	0	0	1	1
ARGES	AG07	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
ARGES	AG10	7	7	0	3	4	0	0	0	1	1
ARGES	AG13	2	2	0	0	2	0	0	2	1	1
ARGES	AG14	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
ARGES	AG16	7	7	0	2	5	0	0	6	1	1
ARGES	AG25	3	3	0	2	1	0	0	0	1	1
ARGES Total			58	0	19	47	0	3	14	11	11
CALARASI	CL01	7	7	0	0	7	0	3	4	1	1
CALARASI	CL02	9	9	0	0	9	0	0	2	1	1
CALARASI	CL03	7	7	0	4	3	0	0	7	1	1
CALARASI	CL06	15	13	2	9	6	0	1	2	1	1
CALARASI	CL07	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
CALARASI Total			37	2	14	25	0	4	15	5	5
DAMBOVITA	DB01	25	25	0	10	15	0	2	3	1	1
DAMBOVITA	DB02	6	6	0	2	4	0	1	5	1	1
DAMBOVITA	DB03	5	5	0	1	4	0	0	2	1	1
DAMBOVITA	DB04	10	0	0	2	8	0	0	0	1	1
DAMBOVITA Total			36	0	15	31	0	3	10	4	4
GIURGIU	GR01	33	33	0	6	27	0	9	13	1	1
GIURGIU	GR05	14	14	0	0	14	0	0	0	1	1
GIURGIU	GR07	10	10	0	7	3	0	0	0	1	1
GIURGIU Total			57	0	13	44	0	9	13	3	3
IALOMITA	IL01	6	6	0	5	1	0	6	0	1	1

IALOMITA	IL02	10	10	0	10	0	0	0	0	1	1
IALOMITA	IL03	12	12	0	10	2	0	0	0	1	1
IALOMITA	IL04	21	21	0	21	0	0	0	0	1	1
IALOMITA Total			49	0	46	3	0	6	0	4	4
PRAHOVA	PH01	19	19	0	7	12	1	3	1	1	1
PRAHOVA	PH05	5	5	0	4	1	0	0	5	1	1
PRAHOVA	PH06	3	3	0	0	3	2	0	1	1	1
PRAHOVA	PH07	10	10	0	3	7	0	1	1	1	1
PRAHOVA	PH08	11	9	2	5	6	0	1	0	1	1
PRAHOVA	PH09	3	3	0	3	0	0	1	1	1	1
PRAHOVA	PH101	8	8	0	0	8	0	0	4	1	1
PRAHOVA	PH102	10	9	1	0	10	0	0	1	1	1
PRAHOVA	PH12	10	10	0	10	0	0	0	0	1	1
PRAHOVA	PH13	18	18	0	17	1	2	12	4	1	1
PRAHOVA	PH14	4	2	2	2	2	0	4	0	1	1
PRAHOVA	PH22	15	15	0	0	11	0	2	1	1	1
PRAHOVA	PH96	11	0	11	0	11	0	0	0	1	1
PRAHOVA	PH98	23	23	0	9	14	10	1	0	1	1
PRAHOVA	PH99	3	3	0	2	1	0	0	0	1	1
PRAHOVA	T11	5	5	0	2	3	0	0	0	1	1
PRAHOVA Total			142	16	64	90	15	25	19	16	16
TELEORMAN	TR01	13	13	0	4	9	0	1	1	1	1
TELEORMAN	TR02	2	0	2	0	2	0	2	0	1	1
TELEORMAN	TR03	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
TELEORMAN	TR04	8	8	0	0	8	0	0	0	1	1
TELEORMAN	TR05	6	6	0	6	0	0	0	0	1	1
TELEORMAN	TR08	6	6	0	6	0	0	0	0	1	1
TELEORMAN	TR12	10	10	0	0	10	0	0	0	1	1
TELEORMAN Total			44	2	17	29	0	3	2	7	7
Reg SUD Total			423	20	188	269	15	53	73	50	50

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 SUD, anul 2022

Cod	C10	C4	C8	C1	C12	C5	C11	C9	C6	C2	C7	C3	C13
AG01	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0
AG02	5	0	0	1	0	0	8	0	0	0	0	1	0
AG04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AG05	9	0	0	1	1	0	11	0	0	0	0	0	2
AG06	3	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0
AG07	5	0	0	1	1	0	10	0	0	0	0	0	3
AG10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
AG13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AG14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AG16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
AG25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	22	1	0	6	3	0	35	0	0	0	0	2	19
CL01	11	0	0	2	3	0	11	0	1	0	0	1	0
CL02	3	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0
CL03	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
CL06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CL07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16	0	0	3	5	0	15	0	2	0	0	1	0
DB01	45	0	0	2	2	1	24	0	0	0	0	1	10

DB02	5	0	0	1	2	0	8	0	0	0	0	0	7
DB03	6	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	7
DB04	3	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	5
Total	59	0	0	4	5	1	37	0	1	0	0	1	29
GR01	31	0	0	2	1	0	5	0	1	0	0	1	11
GR05	14	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	6
GR07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	45	0	0	2	2	0	10	0	1	0	0	1	17
IL01	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
IL02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
IL03	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	3
IL04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	2	0	0	3	0	1	0	0	2	3
PH01	94	2	2	3	4	0	30	1	0	0	0	1	1
PH05	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PH06	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	15
PH07	18	0	0	1	6	0	4	0	0	0	0	0	1
PH08	0	0	0	0	3	0	6	0	0	0	0	0	9
PH09	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PH101	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
PH102	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PH12	2	0	0	1	1	0	4	0	1	0	0	0	16
PH120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PH13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PH14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PH22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PH96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PH98	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8	0	25
PH99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T11	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8
Total	125	2	2	8	18	0	44	1	2	0	8	1	84
TR01	8	0	0	1	2	0	9	0	1	0	0	1	0
TR02	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TR03	3	0	0	1	1	0	6	0	1	0	0	1	2
TR04	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
TR05	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
TR08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TR12	4	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	3
Total	18	0	0	3	10	0	17	0	2	0	0	2	5
Reg SUD	285	3	2	28	43	1	161	1	9	0	8	10	157

Unde:

C1:CT

C2:PET-CT

C3:RMN

C4:Angiograf

C5:Camera Gamma (scintigrafie)

C6:Mamograf

C7:Aparate de radioterapie

C8:Densitatea spectrală Array

C9:LSI1

C10:Echipament de anestezie – ventilator

C11:Incubatoare pentru nou-născuți, permanente

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

C13:Echipamente cu ultrasunete

CT – aparat scanner tomografie computerizată

În anul 2022, în regiune, la nivelul spitalelor publice ce au raportat date, exista un număr de 28 computer tomografe. Acest număr raportat la populația rezidentă în regiune în anul 2021 (2 862 638

locuitori - ultimele date disponibile pentru populația rezidentă), reprezintă 0,97 CT în spitale publice/100 000 locuitori (sub media națională – 1,10 (la nivel de 2020 - ultima cifra disponibilă în Eurostat). Dotarea cu CT în spitale este peste media națională în toate județele regiunii – tabel X14. Mai mult de jumătate dintre CT-urile deținute de cele 22 spitale din regiune au vechime între 0- 5 ani.

Tabel X14 Repartiția CT pe spitalele din regiunea SUD

Judet	Cod Spital	Autoritate	Denumire	CT Nr
ARGES	AG01	CJ	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	2
ARGES	AG02	CJ	SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI	1
ARGES	AG04	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CAMPULUNG	0
ARGES	AG05	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	1
ARGES	AG06	CJ	SPITALUL ORASENESC "REGELE CAROL I" COSTESTI	0
ARGES	AG07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES	1
ARGES	AG10	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE STEFANESTI	0
ARGES	AG13	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SF MARIA VEDEA	0
ARGES	AG14	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	1
ARGES	AG16	CJ	SPITALUL DE RECUPERARE BRADET	0
ARGES	AG25	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE CALINESTI	0
ARGES Total			0,20/100 000 loc	6
CALARASI	CL01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	2
CALARASI	CL02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL OLTENITA	1
CALARASI	CL03	P/CL	SPITALUL ORASENESC LEHLIU-GARA	0
CALARASI	CL06	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI	0
CALARASI	CL07	CJ	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CALARASI	0
CALARASI Total			1,07/100 000 loc	3
DAMBOVITA	DB01	CJ	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	2
DAMBOVITA	DB02	P/CL	SPITALUL ORASENESC PUCIOASA	1
DAMBOVITA	DB03	P/CL	SPITALUL ORASENESC GAESTI	0
DAMBOVITA	DB04	P/CL	SPITALUL ORASENESC MORENI	1
DAMBOVITA Total			0,83/100 000loc	4
GIURGIU	GR01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	2
GIURGIU	GR05	P/CL	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE	0
GIURGIU	GR07	CJ	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE IZVORU	0
GIURGIU Total			0,76/100 000 loc	2
IALOMITA	IL01	P/CL	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	1
IALOMITA	IL02	P/CL	Spitalul Municipal Urziceni	0
IALOMITA	IL03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "ANGHEL SALIGNY" FETESTI	1
IALOMITA	IL04	0	SPITALUL ORASENESC TANDAREI	0
IALOMITA Total			0,79/100 000 loc	2
PRAHOVA	PH01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	3
PRAHOVA	PH05	P/CL	SPITALUL DE ORTOPIEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA	0
PRAHOVA	PH06	P/CL	SPITALUL ORASENESC BAICOI	0
PRAHOVA	PH07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	1
PRAHOVA	PH08	P/CL	SPITALUL ORASENESC SINAIA	0
PRAHOVA	PH09	P/CL	SPITALUL ORASENESC MIZIL	0
PRAHOVA	PH101	P/CL	SPITALUL ORASENESC URLATI	1
PRAHOVA	PH102	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE DRAJNA	0
PRAHOVA	PH12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VALENII DE MUNTE	1
PRAHOVA	PH13	P/CL	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA	0
PRAHOVA	PH14	P/CL	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA	0
PRAHOVA	PH22	MS	SANATORIUL BALNEOCLIMATERIC DE COPII BUSTENI	0

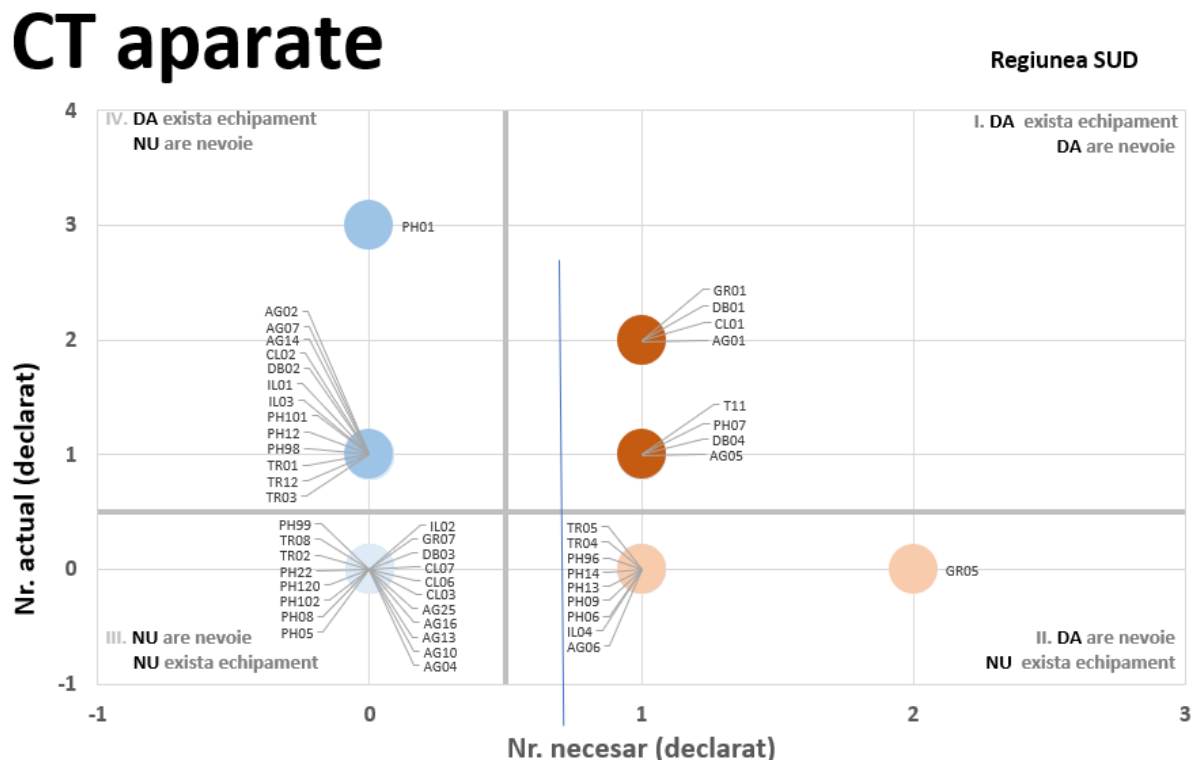
PRAHOVA	PH96	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE FLORESTI	0
PRAHOVA	PH98	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL PLOIESTI	1
PRAHOVA	PH99	P/CL	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI	0
PRAHOVA	T11	MS	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI	1
PRAHOVA Total			0,11/100 000 loc	8
TELEORMAN	TR01	MS	SPITALUL JUDETEAN ALEXANDRIA	1
TELEORMAN	TR02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MAGURELE	0
TELEORMAN	TR03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS" ROSIORI DE VEDE	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	SPITALUL ORASENESC ZIMNICEA	0
TELEORMAN	TR05	CJ	SPITALUL PNEUMFTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE	0
TELEORMAN	TR08	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE POROSCHIA	0
TELEORMAN	TR12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VIDELE	1
TELEORMAN Total			0,92/100 000 loc	3
Reg SUD Total			0,97/100 000 loc	28

Conform solicitărilor exprimate de către spitale în machete, la nivelul regiunii Centru este nevoie de un număr de 19 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 Sud în raport cu numărul deținut și necesar de CT



În categoria I se regăsesc opt dintre spitalele regiunii: AG01, AG05, CL01, DB01, DB04, GR01, PH07, T11

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" (AG01, CL01, DB01, GR01) – cerere justificată;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (PH07, AG05) – cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mică de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (AG01, DB01, T11) – cerere discutabilă.

La nivelul a două spitale CT-urile achiziționate nu erau instalate.

Singurul spital din această categorie care a beneficiat de fonduri POIM este Spitalul Orășenesc Moreni.

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

Județ	Cod Spital	Denumire Spital	Nr. actual CT	Necesar CT	An Achiziție	Nivel de satisfacere a nevoilor spitalului cu aparatura deținută	Benef. r achiz. POR/POIM
ARGES	AG01	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	2	1	2011;2019	înlocuire; satisf;	NU
ARGES	AG05	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	1	1	2017	satisf;	NU
CALARASI	CL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	2	1	2018;2008	neinstalat; înlocuire;	NU
DAMBOVITA	DB01	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	2	1	2011;2019	înlocuire; satisf;	NU
DAMBOVITA	DB04	SPITALUL ORASENESC MORENI	1	1	nedeclarat	neinstalat;	DA
GIURGIU	GR01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	2	1	2011;2018	înlocuire; extindere;	NU
PRAHOVA	PH07	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	1	1	2015	satisf;	NU
PRAHOVA	T11	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI	1	1	2020	1. satisf;	NU

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

ARGES	AG06	SPITALUL ORASENESC "REGELE CAROL I" COSTESTI;
GIURGIU	GR05	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE;
IALOMITA	IL04	SPITALUL ORASENESC TANDAREI;
PRAHOVA	PH06	SPITALUL ORASENESC BAICOI;
PRAHOVA	PH09	SPITALUL ORASENESC MIZIL;
PRAHOVA	PH13	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA;
PRAHOVA	PH14	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA;
PRAHOVA	PH96	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE FLORESTI;
TELEORMAN	TR04	SPITALUL ORASENESC ZIMNICEA;
TELEORMAN	TR05	SPITALUL PNEUMOTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE.

PET-CT – aparat scanner CT pozitron

La nivelul regiunii, la nivelul anului 2022, nu exista niciun aparat PET-CT în rândul spitalelor care au raportat date privind dotarea cu echipamente de înaltă performanță. există însă două solicitări: SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE FLORESTI și SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI.

RMN – aparat de rezonanță magnetică

La nivelul regiunii există un număr total de 10 RMN, adică 0,35/100 000 loc (raportat la populația rezidentă a regiunii din anul 2021), sub media națională 0,53/100 000 loc. (la nivel de 2020 - ultima cifra disponibilă în Eurostat). Cele mai multe RMN, ca număr, se află la nivelul județelor Argeș, Ialomița și Teleorman (câte 2 aparate RMN, deținute de spitalele județene), în timp ce celelalte județe dețin câte un aparat RMN. -tabel X15. Din totalul RMN-urilor existente la nivelul regiunii (10), 5 au vechime mai mică decât 10 ani, două mai mare de 10 ani, două între 6-9 ani iar unul nu și-a declarat vechimea.

Tabel X15. Distribuția RMN pe spitale în cadrul regiunii SUD

Judet	Cod Spital	Auto ritate	Denumire	RMN Nr
ARGES	AG01	CJ	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	1
ARGES	AG02	CJ	SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI	1
ARGES	AG04	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CAMPULUNG	0
ARGES	AG05	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	0
ARGES	AG06	CJ	SPITALUL ORASENESC "REGELE CAROL I" COSTESTI	0
ARGES	AG07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES	0
ARGES	AG10	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE STEFANESTI	0
ARGES	AG13	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SF MARIA VEDEA	0
ARGES	AG14	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	0
ARGES	AG16	CJ	SPITALUL DE RECUPERARE BRADET	0
ARGES	AG25	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE CALINESTI	0
ARGES Total				2
CALARASI	CL01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	1
CALARASI	CL02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL OLTENITA	0
CALARASI	CL03	P/CL	SPITALUL ORASENESC LEHLIU-GARA	0
CALARASI	CL06	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI	0
CALARASI	CL07	CJ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CALARASI	0
CALARASI Total				1
DAMBOVITA	DB01	CJ	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	1
DAMBOVITA	DB02	P/CL	SPITALUL ORASENESC PUCIOASA	0
DAMBOVITA	DB03	P/CL	SPITALUL ORASENESC GAESTI	0
DAMBOVITA	DB04	P/CL	SPITALUL ORASENESC MORENI	0
DAMBOVITA Total				1
GIURGIU	GR01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	1
GIURGIU	GR05	P/CL	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE	0
GIURGIU	GR07	CJ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE IZVORU	0
GIURGIU Total				1
IALOMITA	IL01	P/CL	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	1
IALOMITA	IL02	P/CL	Spitalul Municipal Urziceni	1
IALOMITA	IL03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "ANGHEL SALIGNY" FETESTI	0
IALOMITA	IL04	0	SPITALUL ORASENESC TANDAREI	0
IALOMITA Total				2
PRAHOVA	PH01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	1
PRAHOVA	PH05	P/CL	SPITALUL DE ORTOPIEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA	0
PRAHOVA	PH06	P/CL	SPITALUL ORASENESC BAICOI	0
PRAHOVA	PH07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	0
PRAHOVA	PH08	P/CL	SPITALUL ORASENESC SINAIA	0
PRAHOVA	PH09	P/CL	SPITALUL ORASENESC MIZIL	0
PRAHOVA	PH101	P/CL	SPITALUL ORASENESC URLATI	0
PRAHOVA	PH102	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE DRAJNA	0

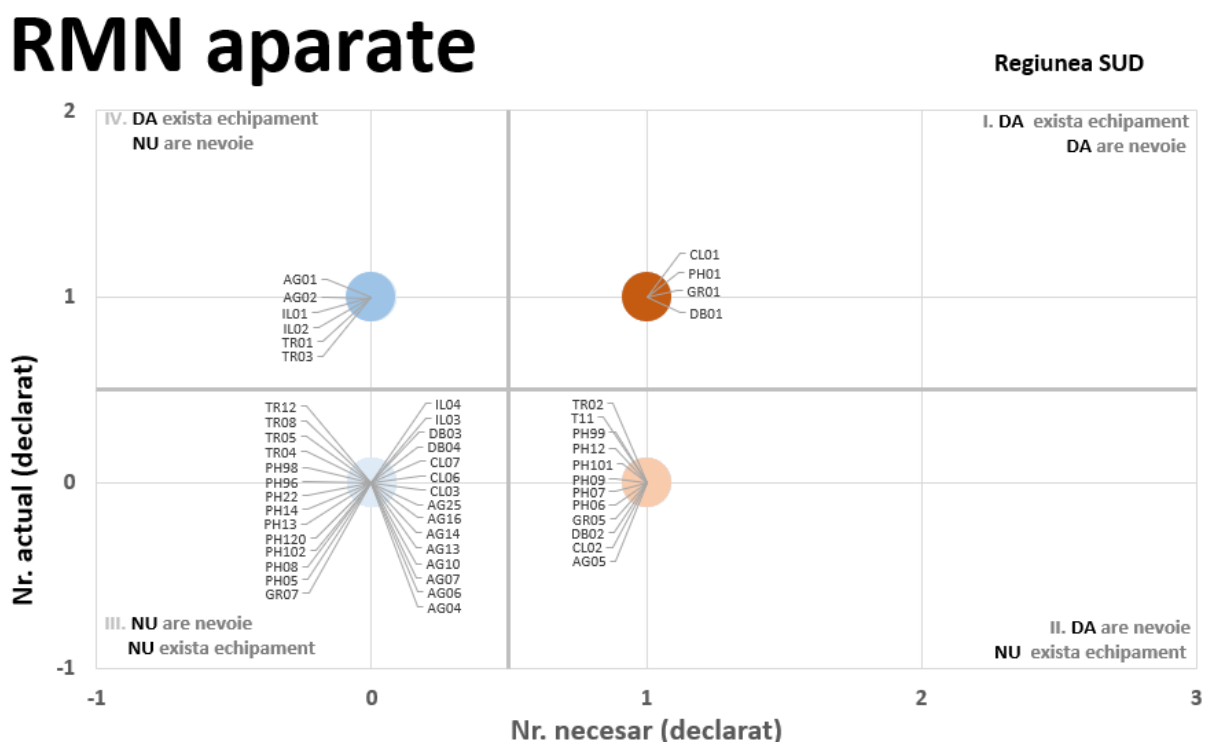
PRAHOVA	PH12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VALENII DE MUNTE	0
PRAHOVA	PH13	P/CL	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA	0
PRAHOVA	PH14	P/CL	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA	0
PRAHOVA	PH22	MS	SANATORIUL BALNEOCLIMATERIC DE COPII BUSTENI	0
PRAHOVA	PH96	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE FLORESTI	0
PRAHOVA	PH98	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL PLOIESTI	0
PRAHOVA	PH99	P/CL	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI	0
PRAHOVA	T11	MS	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI	0
PRAHOVA Total				1
TELEORMAN	TR01	MS	SPITALUL JUDETEAN ALEXANDRIA	1
TELEORMAN	TR02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MAGURELE	0
TELEORMAN	TR03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS" ROSIORI DE VEDE	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	SPITALUL ORASENESC ZIMNICEA	0
TELEORMAN	TR05	CJ	SPITALUL PNEUMFTIZIOLOGIE ROSIORI DE VEDE	0
TELEORMAN	TR08	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE POROSCHIA	0
TELEORMAN	TR12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VIDELE	0
TELEORMAN Total				2
Total				10
Reg SUD Total				10

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

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 Sud în raport cu numărul deținut și necesar de RMN



În categoria I se regăsesc patru dintre spitalele regiunii: DB01, CL01, PH01, GR01.

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):

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
CALARASI	CL01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	1	1	2015	1. satisf;
DAMBOVITA	DB01	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	1	1	2011	2. înlocuire;
GIURGIU	GR01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	1	1	2011	2. înlocuire;
PRAHOVA	PH01	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	1	1	2018	1. satisf;

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" (DB01, GR01) – cerere justificată;
- aparat cu vechime mai mare de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (CL01) – cerere discutabilă;
- aparat cu vechime mai mică de 5 ani + nivel de satisfacție -"satisfăcut" (PH01) – cerere discutabilă.

Spitalele din regiune care nu au în dotare RMN și care consideră necesară achiziționarea de RMN (categoria II) sunt în număr de 12:

ARGES	AG05	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG
CALARASI	CL02	SPITALUL MUNICIPAL OLTENITA
DAMBOVITA	DB02	SPITALUL ORASENESC PUCIOASA
GIURGIU	GR05	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE
PRAHOVA	PH06	SPITALUL ORASENESC BAICOI
PRAHOVA	PH07	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA
PRAHOVA	PH09	SPITALUL ORASENESC MIZIL
PRAHOVA	PH101	SPITALUL ORASENESC URLATI
PRAHOVA	PH12	SPITALUL ORASENESC VALENII DE MUNTE
PRAHOVA	PH99	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI
PRAHOVA	T11	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI
TELEORMAN	TR02	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MAGURELE

Angiograf

La nivelul regiunii există un număr de 3 angiografe, reprezentând 0,11 angiografe/100 000loc pop rezidentă regiune 2021 (mai sub decât media națională – 0,31 - cifra valabilă pentru 2015, ultima cifra disponibilă în Eurostat). Cele trei angiografe se găsesc în Spitalul Județean De Urgenta Ploiesti (2

angiografe), respectiv în Spitalul Judetean Pitesti (un angiograf).tabel X16. Unul din cele 3 angiografe de la nivelul regiunii are vechime mai mare de 10 ani.

Tabel X16 Distribuția angiografelor la nivelul regiunii SUD

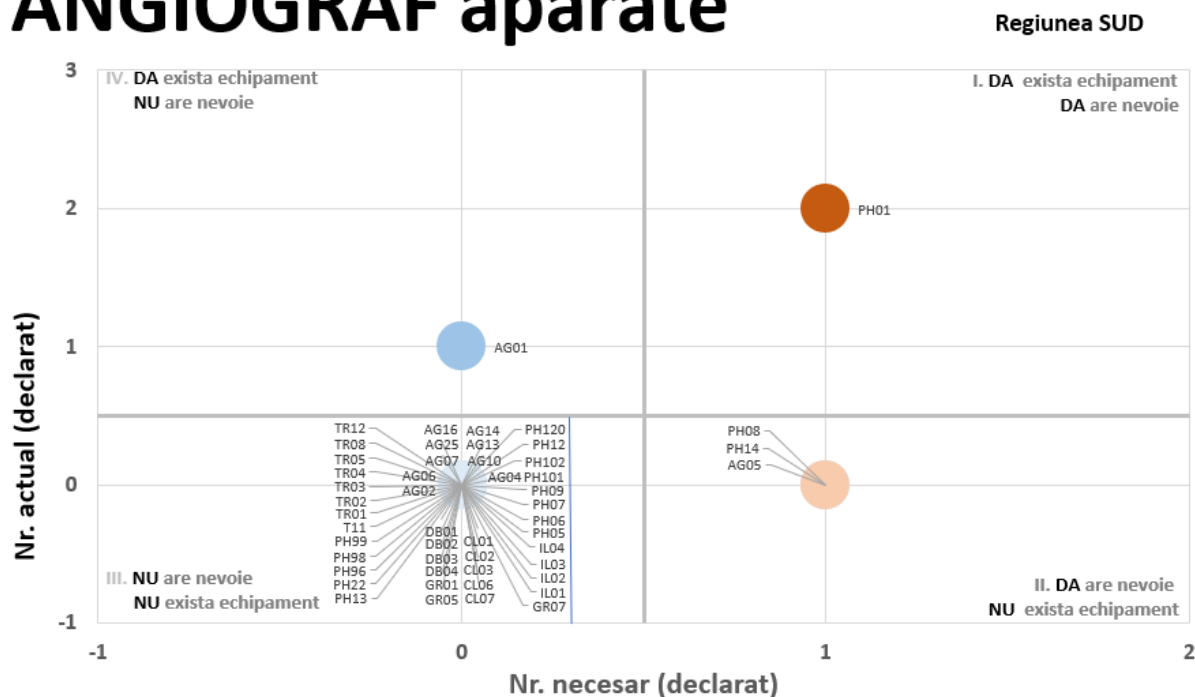
Judet	Cod SPital	Auto ritate	Denumire	Angiograf Nr
ARGES	AG01	CJ	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	1
ARGES	AG02	CJ	SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI	0
ARGES	AG04	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CAMPULUNG	0
ARGES	AG05	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	0
ARGES	AG06	CJ	SPITALUL ORASENESC "REGELE CAROL I" COSTESTI	0
ARGES	AG07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES	0
ARGES	AG10	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE STEFANESTI	0
ARGES	AG13	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SF MARIA VEDEA	0
ARGES	AG14	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	0
ARGES	AG16	CJ	SPITALUL DE RECUPERARE BRADET	0
ARGES	AG25	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE CALINESTI	0
ARGES Total				1
CALARASI	CL01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	0
CALARASI	CL02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL OLTENITA	0
CALARASI	CL03	P/CL	SPITALUL ORASENESC LEHLIU-GARA	0
CALARASI	CL06	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI	0
CALARASI	CL07	CJ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE CALARASI	0
CALARASI Total				0
DAMBOVITA	DB01	CJ	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	0
DAMBOVITA	DB02	P/CL	SPITALUL ORASENESC PUCIOASA	0
DAMBOVITA	DB03	P/CL	SPITALUL ORASENESC GAESTI	0
DAMBOVITA	DB04	P/CL	SPITALUL ORASENESC MORENI	0
DAMBOVITA Total				0
GIURGIU	GR01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	0
GIURGIU	GR05	P/CL	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE	0
GIURGIU	GR07	CJ	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE IZVORU	0
GIURGIU Total				0
IALOMITA	IL01	P/CL	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	0
IALOMITA	IL02	P/CL	Spitalul Municipal Urziceni	0
IALOMITA	IL03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "ANGHEL SALIGNY" FETESTI	0
IALOMITA	IL04		0 SPITALUL ORASENESC TANDAREI	0
IALOMITA Total				0
PRAHOVA	PH01	CJ	SPPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	2
PRAHOVA	PH05	P/CL	SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA	0
PRAHOVA	PH06	P/CL	SPITALUL ORASENESC BAICOI	0
PRAHOVA	PH07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	0
PRAHOVA	PH08	P/CL	SPITALUL ORASENESC SINAIA	0
PRAHOVA	PH09	P/CL	SPITALUL ORASENESC MIZIL	0
PRAHOVA	PH101	P/CL	SPITALUL ORASENESC URLATI	0
PRAHOVA	PH102	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE DRAJNA	0
PRAHOVA	PH12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VALENII DE MUNTE	0
PRAHOVA	PH13	P/CL	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA	0
PRAHOVA	PH14	P/CL	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA	0
PRAHOVA	PH22	MS	SANATORIUL BALNEOCLIMATERIC DE COPII BUSTENI	0
PRAHOVA	PH96	P/CL	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE FLORESTI	0
PRAHOVA	PH98	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL PLOIESTI	0
PRAHOVA	PH99	P/CL	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI	0
PRAHOVA	T11	MS	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI	0
PRAHOVA Total				2
TELEORMAN	TR01	MS	SPITALUL JUDETEAN ALEXANDRIA	0
TELEORMAN	TR02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MAGURELE	0
TELEORMAN	TR03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS" ROSIORI DE VEDE	0

TELEORMAN	TR04	P/CL	SPITALUL ORASENESC ZIMNICEA	0
TELEORMAN	TR05	CJ	SPITALUL PNEUMOPTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE	0
TELEORMAN	TR08	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE POROSCHIA	0
TELEORMAN	TR12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VIDELE	0
TELEORMAN Total				0
Grand Total				3

Numărul de solicitări de angiograf de la nivelul regiunii este de patru (figura X).

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea Sud în raport cu numărul deținut și necesar de angiograf

ANGIOGRAF aparate



Camera Gamma (scintigrafie)

Potrivit datelor raportate de către spitale, singurul scintigraf performant (camera Gamma) se află la Spitalul Județean Targoviste, care solicită înlocuirea acestuia (vechime mai mare de 10 ani).

Mamograf

Nouă dintre spitalele din regiune dețin câte un mamograf. opt dintre acestea sunt mai noi de 5 ani, iar unul are vechime cuprinsă între 6-9 ani. – tabel X17.

Tabel X17 distribuția mamografelor la nivelul regiunii SUD

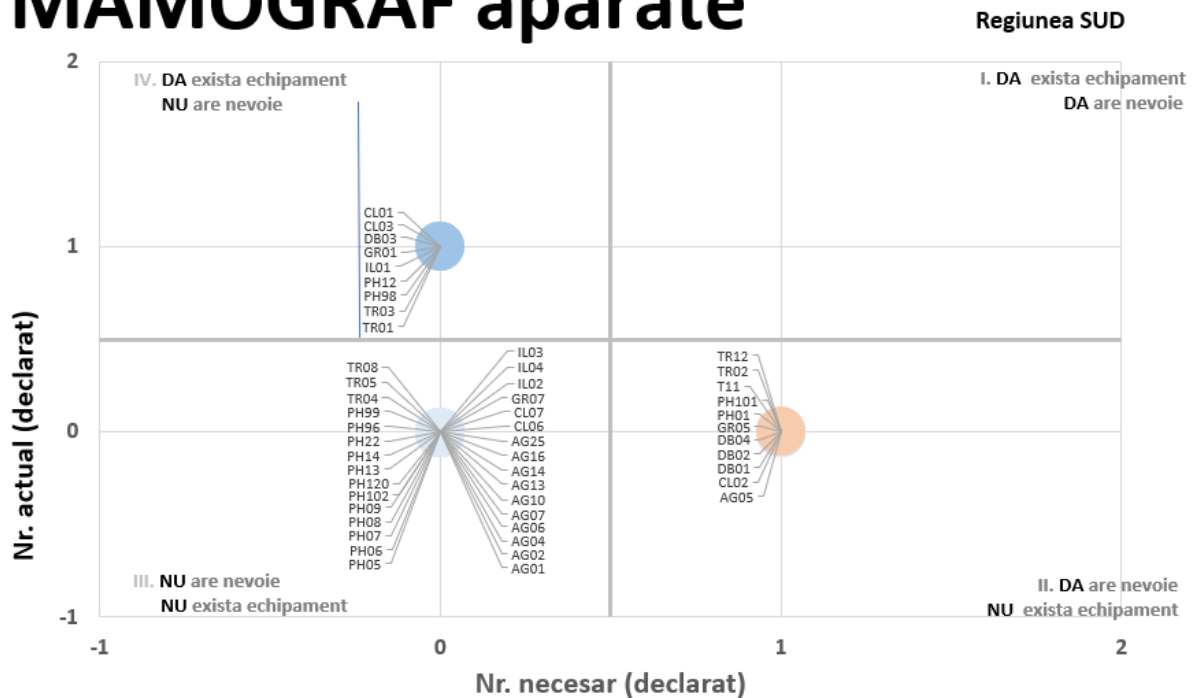
Judet	Cod Spital	Auto ritate	Denumire	Mamograf Nr
ARGES	AG01	CJ	SPITALUL JUDETEAN PITESTI	0
ARGES	AG02	CJ	SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI	0
ARGES	AG04	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE CAMPULUNG	0
ARGES	AG05	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG	0
ARGES	AG06	CJ	SPITALUL ORASENESC "REGELE CAROL I" COSTESTI	0
ARGES	AG07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES	0
ARGES	AG10	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE STEFANESTI	0
ARGES	AG13	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SF MARIA VEDEA	0
ARGES	AG14	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	0

ARGES	AG16	CJ	SPITALUL DE RECUPERARE BRADET	0
ARGES	AG25	CJ	SPITALUL DE BOLI CRONICE CALINESTI	0
ARGES Total				0
CALARASI	CL01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA CALARASI	1
CALARASI	CL02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL OLTENITA	0
CALARASI	CL03	P/CL	SPITALUL ORASENESC LEHLIU-GARA	1
CALARASI	CL06	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI	0
CALARASI	CL07	CJ	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE CALARASI	0
CALARASI Total				2
DAMBOVITA	DB01	CJ	SPITALUL JUDETEAN TARGOVISTE	0
DAMBOVITA	DB02	P/CL	SPITALUL ORASENESC PUCIOASA	0
DAMBOVITA	DB03	P/CL	SPITALUL ORASENESC GAESTI	1
DAMBOVITA	DB04	P/CL	SPITALUL ORASENESC MORENI	0
DAMBOVITA Total				1
GIURGIU	GR01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU	1
GIURGIU	GR05	P/CL	SPITALUL ORASENESC BOLINTIN-VALE	0
GIURGIU	GR07	CJ	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE IZVORU	0
GIURGIU Total				1
IALOMITA	IL01	P/CL	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	1
IALOMITA	IL02	P/CL	Spitalul Municipal Urziceni	0
IALOMITA	IL03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "ANGHEL SALIGNY" FETESTI	0
IALOMITA	IL04	0	SPITALUL ORASENESC TANDAREI	0
IALOMITA Total				1
PRAHOVA	PH01	CJ	SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA PLOIESTI	0
PRAHOVA	PH05	P/CL	SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA	0
PRAHOVA	PH06	P/CL	SPITALUL ORASENESC BAICOI	0
PRAHOVA	PH07	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL CAMPINA	0
PRAHOVA	PH08	P/CL	SPITALUL ORASENESC SINAIA	0
PRAHOVA	PH09	P/CL	SPITALUL ORASENESC MIZIL	0
PRAHOVA	PH101	P/CL	SPITALUL ORASENESC URLATI	0
PRAHOVA	PH102	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE DRAJNA	0
PRAHOVA	PH12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VALENII DE MUNTE	1
PRAHOVA	PH13	P/CL	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA	0
PRAHOVA	PH14	P/CL	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA	0
PRAHOVA	PH22	MS	SANATORIUL BALNEOCLIMATERIC DE COPII BUSTENI	0
PRAHOVA	PH96	P/CL	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE FLORESTI	0
PRAHOVA	PH98	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL PLOIESTI	1
PRAHOVA	PH99	P/CL	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI	0
PRAHOVA	T11	MS	SPITALUL GENERAL CF PLOIESTI	0
PRAHOVA Total				2
TELEORMAN	TR01	MS	SPITALUL JUDETEAN ALEXANDRIA	1
TELEORMAN	TR02	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MAGURELE	0
TELEORMAN	TR03	P/CL	SPITALUL MUNICIPAL "CARITAS" ROSIORI DE VEDE	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	SPITALUL ORASENESC ZIMNICEA	0
TELEORMAN	TR05	CJ	SPITALUL PNEUMOPTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE	0
TELEORMAN	TR08	CJ	SPITALUL DE PSIHIATRIE POROSCHIA	0
TELEORMAN	TR12	P/CL	SPITALUL ORASENESC VIDELE	0
TELEORMAN Total				2
Grand Total				9

Numărul solicitat de mamografe la nivelul regiunii Sud este de 11. Figura X.

Figura X. Distribuția spitalelor din regiunea Sud în raport cu numărul deținut și necesar de mamograf

MAMOGRAF aparate



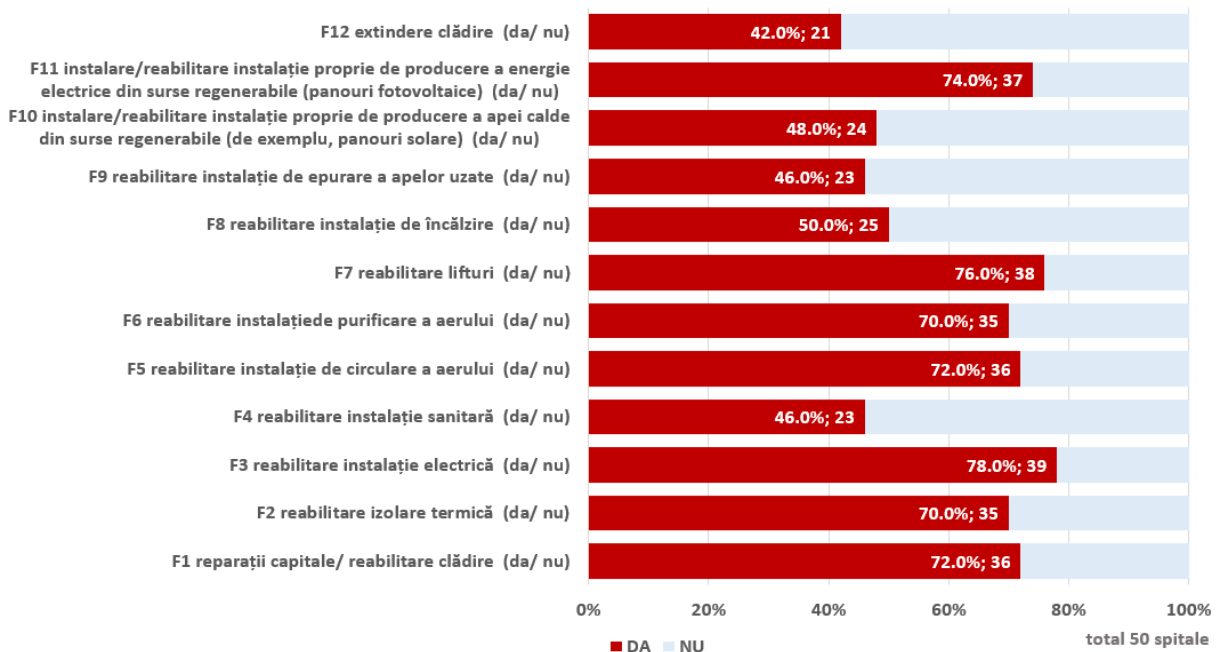
BIII. NEVOILE DE INVESTIȚII ÎN INFRASTRUCTURĂ, declarate de către spitale

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 SUD

Nevoie declarată investiții infrastructură

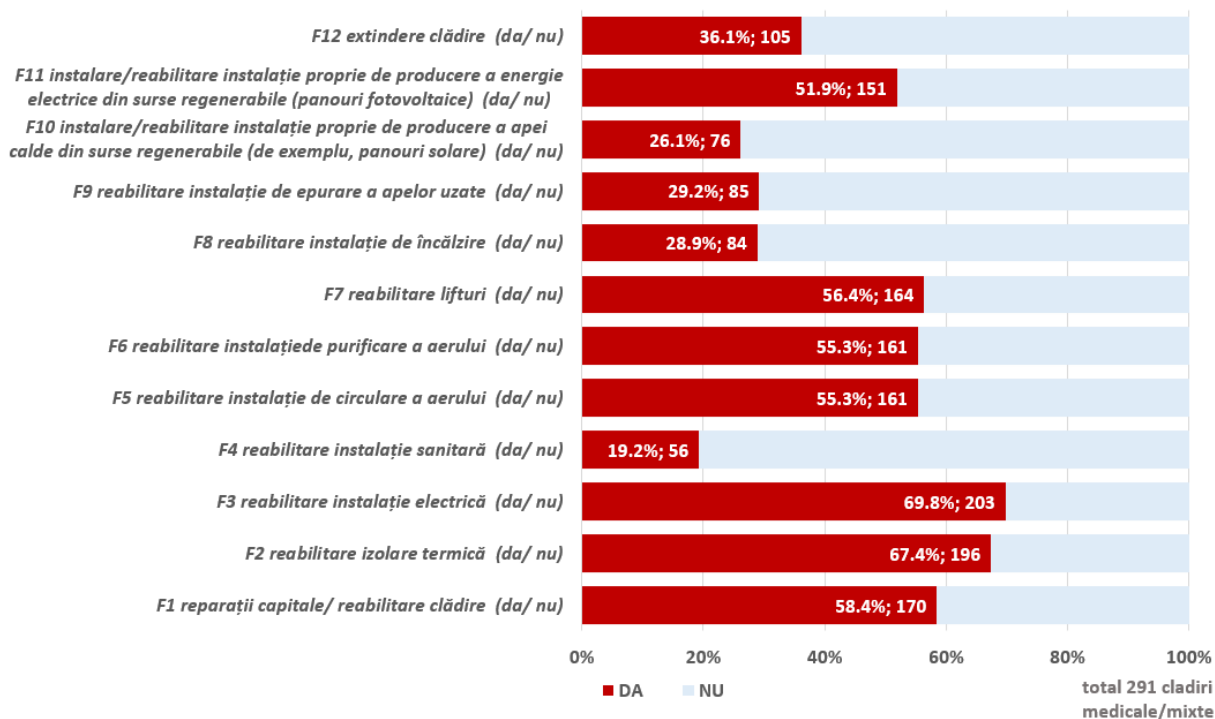
% și nr. spitale declarând nevoi pt. clădirile medicale/mixte



Regiunea SUD

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

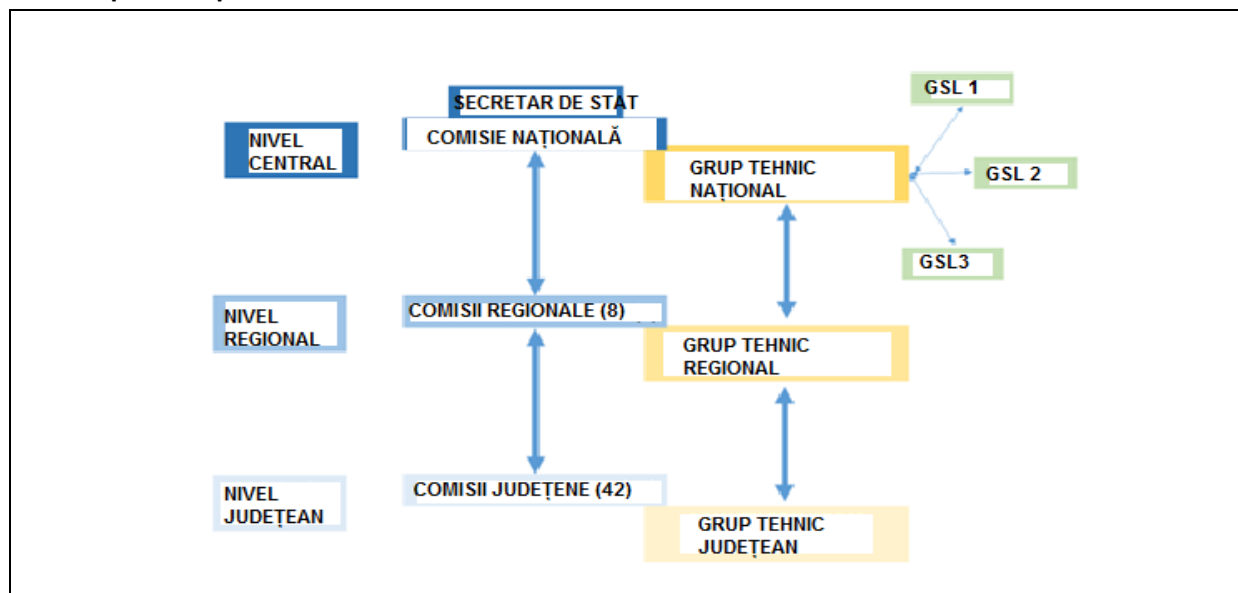
CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

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

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



La nivel național:

Coordonarea la nivel național va fi supervizată de **Comisia Națională (CN)** cu reprezentare intersectorială (Ministerul Sănătății, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice,

Ministerul Fondurilor Europene, Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Finanțelor Publice, Autoritățile de Management și Compania Națională de Investiții) cu secretariatul în cadrul MS. Această comisie va avea rol decizional strategic și va susține implementarea reformei din sănătate, prin medierea diferitelor părți interesate, inclusiv consiliile județene. Va fi coordonată de MS/Secretar de Stat din cadrul MS.

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

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

La nivel județean:

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

Comisia județeană va fi susținută de un Grup tehnic județean cu sediul în cadrul Direcției Județene de Sănătate Publică și va fi formată din personal tehnic permanent ce activează în cadrul Direcției de Sănătate Publică, fiind 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 strategie de descentralizare, recent aprobată de Guvern (Hotărârea de Guvern nr. 229/12.04.2017) prevede analiza posibilității transferului competențelor din sectorul sanitar la nivel județean de la autoritatea județeană de sănătate publică la Consiliul Județean. Se presupune că MS va face analize de impact în această direcție (în 90 de zile) urmând ca Guvernul să ia deciziile ulterioare în baza rezultatelor acestor analize. În oricare dintre situații, capacitatea existentă a Direcției de Sănătate Publică va fi menținută și dezvoltată.

La nivel regional:

Comisia regională pentru Regiunea **Sud Muntenia** 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 RESPONSABILĂȚI

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

Tabelul: Părțile 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

Nivel	Parte interesată	Principalele roluri
Regional	Agenția de Dezvoltare Regională	Analiza, aprobarea și contractarea diferitelor tipuri de intervenții prin POR, POCU, etc. Informarea imediată a CNM asupra posibilei disfuncționalități legate de implementarea contractelor finanțate prin diferite PO
	Comisia Regională de Management	Monitorizarea și propunerea celor mai eficiente acțiuni pentru a susține implementarea planului regional Medierea cu diferite părți interesate la nivel local/regional pentru a asigura cea mai bună implementare a planului Coordonarea și etapizarea diferitelor componente ale planului la nivel local/regional și organizarea secvențierii activităților pentru asigurarea accesibilității
Județean	Consiliul Județean	Coordonarea Comisiei Județene de Management (prin intermediul președintelui sau a a persoanei desemnate de președinte) Coordonarea activităților publice locale Medierea cu diferite județe la nivel local
	Direcția Județeană de Sănătate Publică	Atenta monitorizare a implementării planului la nivel județean Colectarea tuturor datelor necesare cu scopul susținerii elaborării și evaluării indicatorilor Propune CMC toate acțiunile necesare
	Comisia Județeană de Management	Eforturi și resurse comune pentru implementarea măsurilor reformei Obținerea consensului la nivel local în vederea implementării optime a activităților alocate în funcție de resursele disponibile la nivel local și în timp util
	Consiliile locale	Membre ale CMC

1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS

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

- Desemnarea comisiilor regionale și județene în regiunea va fi finalizată până la (va fi confirmat de MS);
- Urmează să aibă loc o prezentare oficială a masterplanului și a implicațiilor acestuia (va fi confirmat de MS);
- Această prezentare oficială va fi succedată de un workshop ce va implica părțile interesate la nivel local (Consilii Județene, CNAS, reprezentanți ai furnizorilor de servicii) în vederea stabilirii planului de implementare a masterplanului cu accent special pe:
 - Strategia de reconfigurare a spitalului;
 - Consolidarea ambulatoriilor;
 - Dezvoltarea capacităților de recuperare, ÎTL și îngrijire paliativă;

- Implicațiile la nivel de resurse umane;
- Nevoile de investiție.
- Cu această ocazie, vor fi identificate nevoile de asistență tehnică și suportul pentru autoritățile locale (la nivelul ambelor aspecte: schimbarea managementului și conținutului tehnic al masterplanului) (nu știu cum va fi asigurat acest suport)
- Pornind de la acest workshop, comisiile regionale și județene, precum și grupurile tehnice județene își vor începe activitatea în conformitate cu obiectivul stabilit la § 1.1. supra.
- Monitorizarea de bază va fi efectuată de Comisia Națională și Grupul tehnic de lucru.
- Se va stabili o strânsă coordonare cu CNAS pentru a se asigura coerența legăturii între procesul de reconfigurare și furnizorii financiari (de exemplu pentru spitalele care vor fi transformate în alte unități medicale sau sociale).

1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE

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

Nivel	Investiție	Indicativ valoare intervenție (mil EUR)	Indicativ surse de finanțare ²⁶
1	Construirea spitalului regional din Iași	.....	CE – BEI
2	Dezvoltarea centrelor de îngrijire în ambulatoriu	Între 2.7 și 4.2 per centru	CE - POR Banca Mondială
3	Crearea a echipe de îngrijire comunitare	.....	CE - POR
4	Restructurarea, reabilitarea și dotarea cu echipament a anumitor spitale de îngrijire boli acute (UTI și spitale cu valoare strategică precum și a rețelei de spitale regionale), asistență medicală de urgență, dezvoltarea capacităților de diagnostic și tratament din regiune (al doilea <i>hub</i> de referință în)	Va fi stabilit	CE - POR ²⁷ Banca Mondială
5	Restructurarea și reabilitarea capacităților de îngrijire pe termen lung, îngrijire paliativă și de recuperare		Banca Mondială
6	Crearea unui fond special de susținere a renovării/dotării cabinetelor MF	Va fi stabilit	Autorități locale, nivel național și Banca Mondială?

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

2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT

3. ANEXE

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

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

ANEXE

1. INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA SUD-MUNTENIA

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

Tabel X7. Starea instalațiilor electrice, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod Spital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5			Total
ARGES	AG01	0	6	0	0	0	6	0	3	0	0	0	3	9
ARGES	AG02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG04	0	1	4	0	0	5	0	2	1	0	0	3	8
ARGES	AG05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
ARGES	AG06	0	0	1	7	0	8	0	0	2	8	0	10	18
ARGES	AG07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG10	0	0	0	3	0	3	1	0	0	3	0	4	7
ARGES	AG13	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG14	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG16	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	0	6	7
ARGES	AG25	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	3
ARGES Total		0	7	8	21	0	36	1	6	4	19	0	30	66
CALARASI	CL01	0	0	1	4	0	5	0	0	0	2	0	2	7
CALARASI	CL02	0	6	0	0	1	7	0	0	0	2	0	2	9
CALARASI	CL03	0	0	0	4	0	4	0	0	0	3	0	3	7
CALARASI	CL06	0	0	0	6	0	6	4	0	0	5	0	9	15
CALARASI	CL07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CALARASI Total		0	6	1	15	1	23	4	0	0	12	0	16	39
DAMBOVITA	DB01	1	3	4	15	0	23	0	1	0	1	0	2	25
DAMBOVITA	DB02	0	0	0	5	1	6	0	0	0	0	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	0	1	0	2	0	3	0	2	0	0	0	2	5
DAMBOVITA	DB04	0	0	6	1	0	7	0	0	3	0	0	3	10
DAMBOVITA Total		1	4	10	23	1	39	0	3	3	1	0	7	46
GIURGIU	GR01	1	0	5	8	1	15	4	1	2	11	0	18	33
GIURGIU	GR05	0	0	0	9	0	9	0	0	0	5	0	5	14
GIURGIU	GR07	0	3	3	1	0	7	0	0	0	3	0	3	10
GIURGIU Total		1	3	8	18	1	31	4	1	2	19	0	26	57
IALOMITA	IL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
IALOMITA	IL02	0	0	0	9	0	9	0	0	0	1	0	1	10
IALOMITA	IL03	0	1	0	5	0	6	0	0	0	6	0	6	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	0	9	5	0	0	7	0	12	21
IALOMITA Total		0	1	0	28	0	29	5	0	0	15	0	20	49
PRAHOVA	PH01	0	14	4	0	0	18	0	0	1	0	0	1	19
PRAHOVA	PH05	0	0	3	0	0	3	0	0	1	1	0	2	5
PRAHOVA	PH06	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH07	0	0	0	5	0	5	0	0	0	5	0	5	10
PRAHOVA	PH08	0	0	0	7	0	7	0	0	0	4	0	4	11
PRAHOVA	PH09	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH101	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	8
PRAHOVA	PH102	0	0	0	3	0	3	1	1	0	5	0	7	10
PRAHOVA	PH12	0	0	0	8	0	8	0	0	0	2	0	2	10
PRAHOVA	PH13	0	0	0	14	0	14	0	0	0	4	0	4	18
PRAHOVA	PH14	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	0	1	3	4	0	8	0	4	0	0	0	7	15
PRAHOVA	PH96	0	0	0	7	0	7	0	0	0	4	0	4	11
PRAHOVA	PH98	0	0	0	10	0	10	2	0	0	11	0	13	23
PRAHOVA	PH99	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	3

PRAHOVA	T11	0	0	0	2	0	2	0	0	0	3	0	3	5
PRAHOVA Total		1	15	13	72	0	101	3	5	3	43	0	57	158
TELEORMAN	TR01	0	6	0	5	2	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	5	0	5	8
TELEORMAN	TR05	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	4	0	4	0	0	0	2	0	2	6
TELEORMAN	TR12	0	0	0	4	0	4	0	0	0	6	0	6	10
TELEORMAN Total		0	7	1	22	2	32	0	0	0	14	0	14	46
Reg SUD		3	43	41	199	5	291	17	15	12	123	0	170	461
		1.0 %	14. 8%	14.1%	68.4%	1.7 %	100.0 %	10.0%	8.8%	7.1%	72.4%	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 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 Spital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
ARGES	AG01	0	1	4	1	0	6	0	0	1	2	0	3	9
ARGES	AG02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG04	0	5	0	0	0	5	0	3	0	0	0	3	8
ARGES	AG05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
ARGES	AG06	0	0	0	8	0	8	6	0	0	4	0	10	18
ARGES	AG07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG10	0	0	0	3	0	3	1	0	0	3	0	4	7
ARGES	AG13	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG14	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG16	0	0	0	1	0	1	5	0	0	1	0	6	7
ARGES	AG25	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	3
ARGES Total		0	7	6	23	0	36	13	4	1	12	0	30	66
CALARASI	CL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	2	7
CALARASI	CL02	0	5	0	1	1	7	1	0	0	1	0	2	9
CALARASI	CL03	0	0	0	4	0	4	1	0	0	2	0	3	7
CALARASI	CL06	0	0	0	6	0	6	5	0	2	2	0	9	15
CALARASI	CL07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CALARASI Total		0	5	0	17	1	23	7	0	2	6	0	16	39
DAMBOVITA	DB01	1	3	1	18	0	23	0	0	1	1	0	2	25
DAMBOVITA	DB02	0	0	0	5	1	6	0	0	0	0	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	0	1	1	1	0	3	1	1	0	0	0	2	5
DAMBOVITA	DB04	0	0	7	0	0	7	0	0	3	0	0	3	10
DAMBOVITA Total		1	4	9	24	1	39	1	1	4	1	0	7	46
GIURGIU	GR01	0	0	3	10	2	15	9	0	1	7	1	18	33
GIURGIU	GR05	0	0	0	9	0	9	0	0	0	5	0	5	14
GIURGIU	GR07	0	0	3	4	0	7	2	0	0	1	0	3	10
GIURGIU Total		0	0	6	23	2	31	11	0	1	13	1	26	57
IALOMITA	IL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
IALOMITA	IL02	0	0	0	9	0	9	0	0	0	1	0	1	10
IALOMITA	IL03	0	5	0	1	0	6	2	3	0	1	0	6	12
IALOMITA	IL04	1	0	0	8	0	9	9	0	0	3	0	12	21
IALOMITA Total		1	5	0	23	0	29	11	3	0	6	0	20	49
PRAHOVA	PH01	0	14	4	0	0	18	0	0	0	1	0	1	19
PRAHOVA	PH05	0	1	0	2	0	3	0	0	0	2	0	2	5

PRAHOVA	PH06	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH07	0	0	0	5	0	5	2	0	0	3	0	5	10
PRAHOVA	PH08	0	0	0	7	0	7	0	1	0	3	0	4	11
PRAHOVA	PH09	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH101	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	8
PRAHOVA	PH102	0	0	0	3	0	3	4	0	0	3	0	7	10
PRAHOVA	PH13	0	14	0	0	0	14	0	4	0	0	0	4	18
PRAHOVA	PH14	0	2	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	0	3	0	5	0	8	2	1	0	1	0	7	15
PRAHOVA	PH96	0	0	0	7	0	7	0	0	0	4	0	4	11
PRAHOVA	PH98	0	0	0	10	0	10	6	0	0	7	0	13	23
PRAHOVA	PH99	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	3
PRAHOVA	T11	0	0	0	2	0	2	1	0	0	2	0	3	5
PRAHOVA Total		0	34	7	52	0	93	15	7	0	30	0	55	148
TELEORMAN	TR01	1	5	0	6	1	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	0	3	0	0	0	3	0	5	0	0	0	5	8
TELEORMAN	TR05	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	4	0	4	0	0	0	2	0	2	6
TELEORMAN	TR12	0	0	0	4	0	4	0	0	0	6	0	6	10
TELEORMAN Total		1	9	1	20	1	32	0	5	0	9	0	14	46
Reg SUD		3	64	29	182	5	283	58	20	8	77	1	168	451
		1.1 %	22.6%	10.2%	64.3%	1.8 %	100.0 %	34.5%	11.9%	4.8 %	45.8%	0.6 %	100.0 %	

Legendă

- lipsă – instalația menționată nu este în dotare;
- improprie – uzură fizică și/ sau morală avansate;
- inadecvată – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
- bună – capacitate suficientă; stare fizică bună;
- 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	CodSPital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
ARGES	AG01	6	0	0	0	0	6	3	0	0	0	0	3	9
ARGES	AG02	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG04	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	8
ARGES	AG05	4	0	0	2	0	6	1	0	0	1	0	2	8
ARGES	AG06	6	0	0	2	0	8	9	0	0	1	0	10	18
ARGES	AG07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG10	3	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	4	7
ARGES	AG13	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG16	0	0	0	1	0	1	6	0	0	0	0	6	7
ARGES	AG25	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	3
ARGES Total		29	0	0	7	0	36	28	0	0	2	0	30	66
CALARASI	CL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	2	7
CALARASI	CL02	7	0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	2	9
CALARASI	CL03	2	0	0	2	0	4	2	0	0	1	0	3	7
CALARASI	CL06	6	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	9	15
CALARASI	CL07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CALARASI Total		16	0	0	7	0	23	13	0	0	2	0	16	39
DAMBOVITA	DB01	22	0	0	1	0	23	2	0	0	0	0	2	25
DAMBOVITA	DB02	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
DAMBOVITA	DB04	7	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	3	10

DAMBOVITA Total		38	0	0	1	0	39	7	0	0	0	0	7	46
GIURGIU	GR01	14	0	1	0	0	15	18	0	0	0	0	18	33
GIURGIU	GR05	0	0	0	9	0	9	0	0	0	5	0	5	14
GIURGIU	GR07	1	0	6	0	0	7	1	0	1	1	0	3	10
GIURGIU Total		15	0	7	9	0	31	19	0	1	6	0	26	57
IALOMITA	IL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
IALOMITA	IL02	5	0	0	0	4	9	0	0	0	0	1	1	10
IALOMITA	IL03	6	0	0	0	0	6	5	0	0	1	0	6	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	0	9	8	0	0	4	0	12	21
IALOMITA Total		11	0	0	14	4	29	13	0	0	6	1	20	49
PRAHOVA	PH01	17	1	0	0	0	18	1	0	0	0	0	1	19
PRAHOVA	PH05	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
PRAHOVA	PH06	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH07	5	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	5	10
PRAHOVA	PH08	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	4	11
PRAHOVA	PH09	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH101	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	8
PRAHOVA	PH102	1	0	0	2	0	3	7	0	0	0	0	7	10
PRAHOVA	PH13	14	0	0	0	0	14	4	0	0	0	0	4	18
PRAHOVA	PH14	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	8	0	0	0	0	8	4	0	0	0	0	7	15
PRAHOVA	PH96	0	0	0	7	0	7	0	0	0	4	0	4	11
PRAHOVA	PH98	0	0	0	10	0	10	7	0	0	6	0	13	23
PRAHOVA	PH99	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3
PRAHOVA	T11	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5
PRAHOVA Total		66	1	0	26	0	93	38	0	0	14	0	55	148
TELEORMAN	TR01	12	0	0	1	0	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	3	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	5	8
TELEORMAN	TR05	5	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	6
TELEORMAN	TR12	4	0	0	0	0	4	6	0	0	0	0	6	10
TELEORMAN Total		27	0	0	1	0	32	12	0	0	0	0	14	46
Reg SUD		202	1	7	65	4	283	130	0	1	30	1	168	451
		71.4%	0.4%	2.5%	23.0%	1.4%	100.0%	77.4%	0.0%	0.6%	17.9%	0.6%	100.0%	

Legendă

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

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	Cod SPital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
ARGES	AG01	6	0	0	0	0	6	3	0	0	0	0	3	9
ARGES	AG02	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG04	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	8
ARGES	AG05	4	0	0	2	0	6	2	0	0	0	0	2	8
ARGES	AG06	8	0	0	0	0	8	10	0	0	0	0	10	18
ARGES	AG07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG10	3	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	4	7
ARGES	AG13	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG16	1	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	6	7
ARGES	AG25	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	3

ARGES Total		32	0	0	4	0	36	30	0	0	0	0	30	66
CALARASI	CL01	2	0	0	2	0	5	1	0	0	0	0	2	7
CALARASI	CL02	7	0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	2	9
CALARASI	CL03	2	0	1	1	0	4	2	0	0	1	0	3	7
CALARASI	CL06	6	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	9	15
CALARASI	CL07	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CALARASI Total		18	0	1	3	0	23	14	0	0	1	0	16	39
DAMBOVITA	DB01	22	0	0	1	0	23	2	0	0	0	0	2	25
DAMBOVITA	DB02	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
DAMBOVITA	DB04	6	0	1	0	0	7	3	0	0	0	0	3	10
DAMBOVITA Total		37	0	1	1	0	39	7	0	0	0	0	7	46
GIURGIU	GR01	14	0	1	0	0	15	18	0	0	0	0	18	33
GIURGIU	GR05	9	0	0	0	0	9	5	0	0	0	0	5	14
GIURGIU	GR07	2	0	5	0	0	7	3	0	0	0	0	3	10
GIURGIU Total		25	0	6	0	0	31	26	0	0	0	0	26	57
IALOMITA	ILO1	1	0	0	4	0	5	1	0	0	0	0	1	6
IALOMITA	ILO2	5	0	0	0	4	9	0	0	0	0	1	1	10
IALOMITA	ILO3	3	0	0	0	3	6	5	0	0	0	1	6	12
IALOMITA	ILO4	1	0	0	8	0	9	8	0	0	4	0	12	21
IALOMITA Total		10	0	0	12	7	29	14	0	0	4	2	20	49
PRAHOVA	PH01	16	2	0	0	0	18	1	0	0	0	0	1	19
PRAHOVA	PH05	2	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
PRAHOVA	PH06	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH07	5	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	5	10
PRAHOVA	PH08	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	4	11
PRAHOVA	PH09	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH101	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	8
PRAHOVA	PH102	2	0	0	1	0	3	7	0	0	0	0	7	10
PRAHOVA	PH13	14	0	0	0	0	14	4	0	0	0	0	4	18
PRAHOVA	PH14	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	8	0	0	0	0	8	4	0	0	0	0	7	15
PRAHOVA	PH96	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	4	11
PRAHOVA	PH98	9	0	0	1	0	10	13	0	0	0	0	13	23
PRAHOVA	PH99	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3
PRAHOVA	T11	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5
PRAHOVA Total		81	2	0	9	0	93	48	0	0	4	0	55	148
TELEORMAN	TR01	12	0	0	1	0	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	3	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	5	8
TELEORMAN	TR05	5	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	6
TELEORMAN	TR12	4	0	0	0	0	4	6	0	0	0	0	6	10
TELEORMAN Total		27	0	0	1	0	32	12	0	0	0	0	14	46
Reg SUD		230	2	8	30	7	283	151	0	0	9	2	168	451
		81.3%	0.7%	2.8%	10.6%	2.5%	100.0%	89.9%	0.0%	0.0%	5.4%	1.2%	100.0%	

Legendă

- lipsă – instalația menționată nu este în dotare;
- improprie – uzură fizică și/ sau morală avansate;
- inadecvată – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
- bună – capacitate suficientă; stare fizică bună;
- 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 SPital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total Clădiri	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		

ARGES	AG01	5	0	1	0	0	6	3	0	0	0	0	3	9
ARGES	AG02	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG04	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	3	8
ARGES	AG05	5	0	0	1	0	6	2	0	0	0	0	2	8
ARGES	AG06	7	0	0	1	0	8	10	0	0	0	0	10	18
ARGES	AG07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG10	2	0	0	1	0	3	4	0	0	0	0	4	7
ARGES	AG13	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG14	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG16	0	0	0	1	0	1	6	0	0	0	0	6	7
ARGES	AG25	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	3
ARGES Total		27	1	1	7	0	36	30	0	0	0	0	30	66
CALARASI	CL01	0	2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	2	7
CALARASI	CL02	6	1	0	0	0	7	2	0	0	0	0	2	9
CALARASI	CL03	3	0	0	1	0	4	3	0	0	0	0	3	7
CALARASI	CL06	6	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	9	15
CALARASI	CL07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CALARASI Total		15	3	0	2	0	23	14	0	0	0	0	16	39
DAMBOVITA	DB01	12	1	0	9	1	23	2	0	0	0	0	2	25
DAMBOVITA	DB02	5	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	2	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5
DAMBOVITA	DB04	6	0	0	1	0	7	3	0	0	0	0	3	10
DAMBOVITA Total		25	1	1	11	1	39	7	0	0	0	0	7	46
GIURGIU	GR01	14	0	0	1	0	15	18	0	0	0	0	18	33
GIURGIU	GR05	9	0	0	0	0	9	5	0	0	0	0	5	14
GIURGIU	GR07	7	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	3	10
GIURGIU Total		30	0	0	1	0	31	26	0	0	0	0	26	57
IALOMITA	IL01	4	0	0	1	0	5	0	0	0	1	0	1	6
IALOMITA	IL02	0	0	0	9	0	9	0	0	0	1	0	1	10
IALOMITA	IL03	5	0	0	1	0	6	4	0	0	2	0	6	12
IALOMITA	IL04	1	0	0	8	0	9	10	0	0	2	0	12	21
IALOMITA Total		10	0	0	19	0	29	14	0	0	6	0	20	49
PRAHOVA	PH01	15	2	1	0	0	18	1	0	0	0	0	1	19
PRAHOVA	PH05	2	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	2	5
PRAHOVA	PH06	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH07	3	0	0	2	0	5	5	0	0	0	0	5	10
PRAHOVA	PH08	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	4	11
PRAHOVA	PH09	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH101	4	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	4	8
PRAHOVA	PH102	3	0	0	0	0	3	7	0	0	0	0	7	10
PRAHOVA	PH13	13	0	0	1	0	14	4	0	0	0	0	4	18
PRAHOVA	PH14	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	7	0	0	1	0	8	4	0	0	0	0	7	15
PRAHOVA	PH96	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	4	11
PRAHOVA	PH98	6	0	0	4	0	10	13	0	0	0	0	13	23
PRAHOVA	PH99	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	3
PRAHOVA	T11	0	0	0	2	0	2	3	0	0	0	0	3	5
PRAHOVA Total		74	2	2	15	0	93	52	0	0	0	0	55	148
TELEORMAN	TR01	0	0	0	1	0	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	0	0	3	0	0	3	0	0	4	1	0	5	8
TELEORMAN	TR05	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	6
TELEORMAN	TR12	3	0	0	1	0	4	5	0	0	1	0	6	10
TELEORMAN Total		3	2	4	7	0	32	5	0	4	3	0	14	46
Reg SUD		184	9	8	62	1	283	148	0	4	9	0	168	451
		65.0%	3.2%	2.8%	21.9%	0.4%	100.0%	88.1%	0.0%	2.4%	5.4%	0.0%	100.0%	

Legendă

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

Independența energetică măsurată prin disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde (ex: panouri solare etc.). Situația existenței de instalații proprii de producere a apei calde la nivelul

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

Tabel X12. Disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde

Judet	Cod SPital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Total Clădiri
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
ARGES	AG01	0	1	4	1	0	6	0	1	1	1	0	3	9
ARGES	AG02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG04	0	3	0	2	0	5	0	2	0	1	0	3	8
ARGES	AG05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
ARGES	AG06	1	0	0	7	0	8	7	0	0	3	0	10	18
ARGES	AG07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG10	0	0	0	3	0	3	1	0	0	3	0	4	7
ARGES	AG13	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
ARGES	AG14	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ARGES	AG16	0	0	0	1	0	1	4	0	0	2	0	6	7
ARGES	AG25	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	3
ARGES Total		1	5	6	24	0	36	13	4	1	12	0	30	66
CALARASI	CL01	0	1	0	4	0	5	0	0	0	1	0	2	7
CALARASI	CL02	0	4	0	2	1	7	1	0	0	1	0	2	9
CALARASI	CL03	0	0	0	4	0	4	0	0	0	3	0	3	7
CALARASI	CL06	0	0	0	6	0	6	5	0	0	4	0	9	15
CALARASI	CL07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CALARASI Total		0	5	0	17	1	23	6	0	0	9	0	16	39
DAMBOVITA	DB01	1	1	3	17	1	23	0	0	2	0	0	2	25
DAMBOVITA	DB02	0	0	0	5	1	6	0	0	0	0	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	0	2	0	1	0	3	1	0	0	1	0	2	5
DAMBOVITA	DB04	1	0	1	5	0	7	2	0	0	1	0	3	10
DAMBOVITA Total		2	3	4	28	2	39	3	0	2	2	0	7	46
GIURGIU	GR01	1	0	3	10	1	15	10	0	2	6	0	18	33
GIURGIU	GR05	0	0	0	9	0	9	0	0	0	5	0	5	14
GIURGIU	GR07	0	0	0	7	0	7	0	0	0	3	0	3	10
GIURGIU Total		1	0	3	26	1	31	10	0	2	14	0	26	57
IALOMITA	IL01	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
IALOMITA	IL02	0	0	0	9	0	9	0	0	0	1	0	1	10
IALOMITA	IL03	0	5	0	1	0	6	1	5	0	0	0	6	12
IALOMITA	IL04	1	0	0	8	0	9	7	0	0	5	0	12	21
IALOMITA Total		1	5	0	23	0	29	8	5	0	7	0	20	49
PRAHOVA	PH01	0	14	3	1	0	18	0	0	0	1	0	1	19
PRAHOVA	PH05	1	0	0	2	0	3	0	0	0	2	0	2	5
PRAHOVA	PH06	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH07	0	0	0	5	0	5	1	0	0	4	0	5	10
PRAHOVA	PH08	1	0	0	6	0	7	1	0	0	3	0	4	11
PRAHOVA	PH09	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
PRAHOVA	PH101	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	8
PRAHOVA	PH102	1	0	0	2	0	3	3	0	0	4	0	7	10
PRAHOVA	PH13	0	0	0	14	0	14	0	0	0	4	0	4	18
PRAHOVA	PH14	0	3	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	0	3	0	5	0	8	3	1	0	0	0	7	15
PRAHOVA	PH96	0	0	0	7	0	7	0	0	0	4	0	4	11
PRAHOVA	PH98	0	0	0	10	0	10	4	0	0	9	0	13	23
PRAHOVA	PH99	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	3
PRAHOVA	T11	0	0	0	2	0	2	3	0	0	0	0	3	5
PRAHOVA Total		3	20	3	67	0	93	15	2	0	35	0	55	148
TELEORMAN	TR01	0	9	0	4	0	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	0	3	0	0	0	3	0	5	0	0	0	5	8
TELEORMAN	TR05	0	1	0	4	0	5	0	0	0	1	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	4	0	4	0	0	0	2	0	2	6

TELEORMAN	TR12	2	0	0	2	0	4	3	0	0	3	0	6	10
TELEORMAN Total		2	13	1	16	0	32	3	5	0	6	0	14	46
Reg SUD		10	51	17	201	4	283	58	16	5	85	0	168	451
		3.5%	18.0%	6.0%	71.0%	1.4%	100.0%	34.5%	9.5%	3.0%	50.6%	0.0%	100.0%	

Legendă

- lipsă – instalația menționată nu este în dotare;
- improprie – uzură fizică și/ sau morală avansate;
- inadecvată – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
- bună – capacitate suficientă; stare fizică bună;
- nefuncțională – instalația este scoasă din uz;

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 SPital	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5	1		2	3	4	5			
ARGES	AG01	6	0	0	0	0	6	3	0	0	0	0	3	9	
ARGES	AG02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
ARGES	AG04	4	0	0	0	1	5	3	0	0	0	0	3	8	
ARGES	AG05	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
ARGES	AG06	0	0	0	8	0	8	0	0	0	10	0	10	18	
ARGES	AG07	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
ARGES	AG10	3	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	4	7	
ARGES	AG13	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
ARGES	AG14	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
ARGES	AG16	1	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	6	7	
ARGES	AG25	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	3	
ARGES Total		16	1	0	17	2	36	16	0	0	12	2	30	66	
CALARASI	CL01	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	2	7	
CALARASI	CL02	7	0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	2	9	
CALARASI	CL03	4	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	3	7	
CALARASI	CL06	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	9	15	
CALARASI	CL07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
CALARASI Total		12	0	0	2	0	23	5	0	0	0	0	16	39	
DAMBOVITA	DB01	22	0	0	1	0	23	2	0	0	0	0	2	25	
DAMBOVITA	DB02	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
DAMBOVITA	DB03	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	5	
DAMBOVITA	DB04	7	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	3	10	
DAMBOVITA Total		38	0	0	1	0	39	7	0	0	0	0	7	46	
GIURGIU	GR01	15	0	0	0	0	15	17	0	0	1	0	18	33	
GIURGIU	GR05	9	0	0	0	0	9	5	0	0	0	0	5	14	
GIURGIU	GR07	0	0	0	7	0	7	2	0	0	1	0	3	10	
GIURGIU Total		24	0	0	7	0	31	24	0	0	2	0	26	57	
IALOMITA	IL01	5	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	1	6	
IALOMITA	IL02	9	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	1	10	
IALOMITA	IL03	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	12	
IALOMITA	IL04	1	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	12	21	
IALOMITA Total		21	0	0	0	0	29	8	0	0	0	0	20	49	
PRAHOVA	PH01	18	0	0	0	0	18	1	0	0	0	0	1	19	
PRAHOVA	PH05	0	3	0	0	0	3	0	2	0	0	0	2	5	
PRAHOVA	PH06	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
PRAHOVA	PH07	5	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	5	10	
PRAHOVA	PH08	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	4	11	
PRAHOVA	PH09	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
PRAHOVA	PH101	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	4	8	
PRAHOVA	PH102	0	1	0	2	0	3	3	0	0	4	0	7	10	

PRAHOVA	PH13	0	14	0	0	0	14	0	4	0	0	0	4	18
PRAHOVA	PH14	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
PRAHOVA	PH22	8	0	0	0	0	8	4	0	0	0	0	7	15
PRAHOVA	PH96	0	0	0	7	0	7	0	0	0	4	0	4	11
PRAHOVA	PH98	10	0	0	0	0	10	13	0	0	0	0	13	23
PRAHOVA	PH99	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3
PRAHOVA	T11	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5
PRAHOVA Total		59	18	0	16	0	93	34	6	0	12	0	55	148
TELEORMAN	TR01	13	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
TELEORMAN	TR02	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
TELEORMAN	TR03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TELEORMAN	TR04	3	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	5	8
TELEORMAN	TR05	0	0	0	5	0	5	0	0	0	1	0	1	6
TELEORMAN	TR08	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	6
TELEORMAN	TR12	4	0	0	0	0	4	4	0	0	2	0	6	10
TELEORMAN Total		20	0	0	8	0	32	9	0	0	3	0	14	46
Reg SUD		190	19	0	51	2	283	103	6	0	29	2	168	451
		67.1%	6.7%	0.0%	18.0%	0.7%	100.0%	61.3%	3.6%	0.0%	17.3%	1.2%	100.0%	

Legendă

- lipsă – instalația menționată nu este în dotare;
- improprie – uzură fizică și/ sau morală avansate;
- inadecvată – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
- bună – capacitate suficientă; stare fizică bună;
- nefuncțională – instalația este scoasă din uz;

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

Judet	Cod SPital	Auto ritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	6	0	0	6	2	0	1	3	8	0	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	5	0	6	0	2	0	2	1	7	0	8
ARGES	AG06	CJ	0	6	2	8	1	5	4	10	1	11	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	1	2	0	3	0	4	0	4	1	6	0	7
ARGES	AG13	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	2	4	0	6	2	5	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
ARGES Total			19	15	2	36	10	15	5	30	29	30	0	66
CALARASI	CL01	CJ	1	0	4	5	0	0	2	2	1	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	6	1	0	7	1	1	0	2	7	2	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	3	3	0	6	7	2	0	9	10	5	0	15
CALARASI	CL07	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CALARASI Total			11	8	4	23	8	6	2	16	19	14	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	15	8	0	23	2	0	0	2	17	8	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	5	2	0	7	2	1	0	3	7	3	0	10
DAMBOVITA Total			25	14	0	39	6	1	0	7	31	15	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	7	8	0	15	9	9	0	18	16	17	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	0	7	0	7	0	3	0	3	0	10	0	10
GIURGIU Total			16	15	0	31	14	12	0	26	30	27	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	1	5	0	6	2	10	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	1	7	12	20	2	22	0	49

PRAHOVA	PH01	CJ	17	1	0	18	1	0	0	1	18	1	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	4	1	0	5	1	4	0	5	5	5	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	2	2	0	4	0	4	0	4	2	6	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	6	2	0	8	2	0	0	2	8	2	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	10	0	0	10	3	10	0	13	13	10	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	3	0	0	3	5	0	0	5
PRAHOVA Total			85	16	0	101	32	25	0	57	117	41	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	7	6	0	13	0	0	0	0	7	6	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	1	4	0	5	0	1	0	1	1	5	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	0	4	0	4	0	6	0	6	0	10	0	10
TELEORMAN Total			13	15	4	32	5	7	2	14	18	22	0	46
Reg. SUD			170	98	23	291	76	73	21	170	246	171	0	461
			58.4%	33.7%	7.9%	100.0%	44.7%	42.9%	12.4%	100.0%	53.4%	37.1%	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	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	6	0	0	6	2	0	1	3	8	0	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	5	0	6	0	2	0	2	1	7	0	8
ARGES	AG06	CJ	0	6	2	8	2	4	4	10	2	10	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	2	1	0	3	1	3	0	4	3	4	0	7
ARGES	AG13	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
ARGES Total			20	14	2	36	10	15	5	30	30	29	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	1	4	5	0	0	2	2	0	1	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	6	1	0	7	2	0	0	2	8	1	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	1	5	0	6	0	9	0	9	1	14	0	15
CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CALARASI Total			9	10	4	23	2	12	2	16	11	22	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	14	9	0	23	2	0	0	2	16	9	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	5	2	0	7	1	2	0	3	6	4	0	10
DAMBOVITA Total			24	15	0	39	5	2	0	7	29	17	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	8	7	0	15	11	7	0	18	19	14	0	33

GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	1	6	0	7	1	2	0	3	2	8	0	10
GIURGIU Total			18	13	0	31	17	9	0	26	35	22	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	1	5	0	6	2	10	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	1	7	12	20	2	22	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	16	2	0	18	1	0	0	1	17	2	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	3	2	0	5	0	5	0	5	3	7	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	4	0	0	4	3	1	0	4	7	1	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	1	2	0	3	0	7	0	7	1	9	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	0	8	0	8	0	2	0	2	0	10	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	5	5	0	10	6	7	0	13	11	12	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	0	2	0	2	1	0	0	1	1	2	0	3
PRAHOVA	T11	MS	0	2	0	2	0	3	0	3	0	5	0	5
PRAHOVA Total			71	30	0	101	32	25	0	57	103	55	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	8	5	0	13	0	0	0	0	8	5	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	1	4	0	5	0	1	0	1	1	5	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	4	0	0	4	5	1	0	6	9	1	0	10
TELEORMAN Total			18	10	4	32	10	2	2	14	28	12	0	46
Reg. SUD			161	107	23	291	77	72	21	170	238	179	0	461
			55.3	36.8	7.9	100.0	45.3	42.4	12.4	100.0	51.6	38.8	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

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

Judet	Cod SPital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	6	0	0	6	2	0	1	3	8	0	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	5	0	6	1	1	0	2	2	6	0	8
ARGES	AG06	CJ	6	0	2	8	6	0	4	10	12	0	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	1	2	0	3	0	4	0	4	1	6	0	7
ARGES	AG13	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	0	1	0	1	2	0	0	2	2	1	0	3
ARGES Total			24	10	2	36	14	11	5	30	38	21	0	66
CALARASI	CL01	CJ	1	0	4	5	0	0	2	2	1	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	3	4	0	7	1	1	0	2	4	5	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	0	6	0	6	1	8	0	9	1	14	0	15

CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CALARASI Total			6	13	4	23	2	12	2	16	8	25	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	12	11	0	23	2	0	0	2	14	11	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	3	0	0	3	9	1	0	10
DAMBOVITA Total			23	16	0	39	7	0	0	7	30	16	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	7	8	0	15	4	14	0	18	11	22	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	6	1	0	7	0	3	0	3	6	4	0	10
GIURGIU Total			22	9	0	31	9	17	0	26	31	26	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	0	6	0	6	1	11	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	0	8	12	20	1	23	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	17	1	0	18	1	0	0	1	18	1	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	1	1	0	2	4	1	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	4	1	0	5	1	4	0	5	5	5	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	6	2	0	8	2	0	0	2	8	2	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	0	10	0	10	0	13	0	13	0	23	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
PRAHOVA	T11	MS	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
PRAHOVA Total			72	25	4	101	27	26	4	57	99	51	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	7	6	0	13	0	0	0	0	7	6	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	0	4	0	4	0	6	0	6	0	10	0	10
TELEORMAN Total			13	15	4	32	5	7	2	14	18	22	0	46
Reg. SUD			161	103	27	291	64	81	25	170	225	184	0	461
			55.3	35.4	9.3	100.0	37.6	47.6	14.7	100.0	48.8	39.9	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

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

Judet	Cod SPital	Autorita te	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	4	2	0	6	2	0	1	3	6	2	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	5	0	6	1	1	0	2	2	6	0	8
ARGES	AG06	CJ	6	0	2	8	6	0	4	10	12	0	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	2	1	0	3	1	3	0	4	3	4	0	7

ARGES	AG13	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG14	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
ARGES Total			23	11	2	36	15	10	5	30	38	21	0	66
CALARASI	CL01	CJ	1	0	4	5	0	0	2	2	1	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	6	1	0	7	2	0	0	2	8	1	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	1	5	0	6	1	8	0	9	2	13	0	15
CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CALARASI Total			10	9	4	23	3	11	2	16	13	20	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	9	14	0	23	1	1	0	2	10	15	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	1	2	0	3	7	3	0	10
DAMBOVITA Total			20	19	0	39	4	3	0	7	24	22	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	5	10	0	15	4	14	0	18	9	24	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	3	4	0	7	2	1	0	3	5	5	0	10
GIURGIU Total			17	14	0	31	11	15	0	26	28	29	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	5	1	0	6	5	1	0	6	10	2	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			5	11	13	29	5	3	12	20	10	14	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	17	1	0	18	1	0	0	1	18	1	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	0	2	0	2	3	2	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	4	1	0	5	0	5	0	5	4	6	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	6	2	0	8	2	0	0	2	8	2	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	3	7	0	10	1	12	0	13	4	19	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	1	1	0	2	1	0	0	1	2	1	0	3
PRAHOVA	T11	MS	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
PRAHOVA Total			74	23	4	101	24	29	4	57	98	52	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	7	6	0	13	0	0	0	0	7	6	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	4	1	0	5	7	1	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	2	2	0	4	0	6	0	6	2	8	0	10
TELEORMAN Total			15	13	4	32	4	8	2	14	19	21	0	46
Reg. SUD			164	100	27	291	66	79	25	170	230	179	0	461
			56.4	34.4	9.3	100.0	38.8	46.5	14.7	100.0	49.9	38.8	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

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

Judet	Cod	Auto	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			Tot
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	

	SPital	ritate												
ARGES	AG01	CJ	6	0	0	6	2	0	1	3	8	0	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ARGES	AG05	P/CL	2	4	0	6	0	2	0	2	2	6	0	8
ARGES	AG06	CJ	6	0	2	8	6	0	4	10	12	0	0	18
ARGES	AG07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG10	CJ	3	0	0	3	2	2	0	4	5	2	0	7
ARGES	AG13	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG14	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	3
ARGES Total			20	14	2	36	10	15	5	30	30	29	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	3	4	0	7	0	2	0	2	3	6	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	0	4	0	4	0	3	0	3	0	7	0	7
CALARASI	CL06	CJ	0	6	0	6	0	9	0	9	0	15	0	15
CALARASI	CL07	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CALARASI Total			3	15	5	23	0	14	2	16	3	29	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	2	21	0	23	0	2	0	2	2	23	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	4	2	0	6	0	0	0	0	4	2	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	1	2	0	3	7	3	0	10
DAMBOVITA Total			12	27	0	39	1	6	0	7	13	33	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	1	14	0	15	1	17	0	18	2	31	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	7	0	0	7	2	1	0	3	9	1	0	10
GIURGIU Total			17	14	0	31	8	18	0	26	25	32	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	2	4	0	6	3	9	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	2	6	12	20	3	21	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	1	1	16	18	0	1	0	1	1	2	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	3	2	0	5	0	5	0	5	3	7	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	0	8	0	8	0	2	0	2	0	10	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	0	14	0	14	0	4	0	4	0	18	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	1	3	0	4	0	0	0	0	1	3	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	0	8	0	8	0	7	0	7	0	15	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	0	10	0	10	0	13	0	13	0	23	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	0	3	0	3	2	3	0	5
PRAHOVA Total			25	56	20	101	8	45	4	57	33	101	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	2	3	0	5	5	3	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	0	4	0	4	0	6	0	6	0	10	0	10
TELEORMAN Total			6	22	4	32	2	10	2	14	8	32	0	46
Reg. SUD			84	163	44	291	31	114	25	170	115	277	0	461

			28.9%	56.0%	15.1%	100.0%	18.2%	67.1%	14.7%	100.0%	24.9%	60.1%	0.0%	100.0%
--	--	--	-------	-------	-------	--------	-------	-------	-------	--------	-------	-------	------	--------

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

Judet	Cod SPital	Auto ritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	5	1	0	6	0	2	1	3	5	3	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	5	0	6	0	2	0	2	1	7	0	8
ARGES	AG06	CJ	6	0	2	8	5	1	4	10	11	1	0	18
ARGES	AG07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG10	CJ	3	0	0	3	2	2	0	4	5	2	0	7
ARGES	AG13	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG14	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	3
ARGES Total			18	16	2	36	7	18	5	30	25	34	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	3	4	0	7	0	2	0	2	3	6	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	0	4	0	4	0	3	0	3	0	7	0	7
CALARASI	CL06	CJ	0	6	0	6	2	7	0	9	2	13	0	15
CALARASI	CL07	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CALARASI Total			3	15	5	23	2	12	2	16	5	27	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	2	21	0	23	0	2	0	2	2	23	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	4	2	0	6	0	0	0	0	4	2	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	1	2	0	3	7	3	0	10
DAMBOVITA Total			12	27	0	39	1	6	0	7	13	33	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	1	14	0	15	0	18	0	18	1	32	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	7	0	0	7	3	0	0	3	10	0	0	10
GIURGIU Total			17	14	0	31	8	18	0	26	25	32	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	1	5	0	6	2	10	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	1	7	12	20	2	22	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	1	1	16	18	0	1	0	1	1	2	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	0	5	0	5	0	5	0	5	0	10	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	0	8	0	8	0	2	0	2	0	10	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	0	14	0	14	0	4	0	4	0	18	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	0	8	0	8	0	7	0	7	0	15	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	10	0	0	10	3	10	0	13	13	10	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	0	3	0	3	2	3	0	5
PRAHOVA Total			28	53	20	101	11	42	4	57	39	95	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13

TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	1	4	0	5	4	4	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	0	4	0	4	0	6	0	6	0	10	0	10
TELEORMAN Total			6	22	4	32	1	11	2	14	7	33	0	46
Reg. SUD			85	162	44	291	31	114	25	170	116	276	0	461
			29.2%	55.7%	15.1%	100.0%	18.2%	67.1%	14.7%	100.0%	25.2%	59.9%	0.0%	100.0%

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

Judet	CodSPi tal	Auto ritare	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	2	4	0	6	0	2	1	3	2	6	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	0	5	6	0	0	2	2	1	0	0	8
ARGES	AG06	CJ	0	6	2	8	0	6	4	10	0	12	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	0	3	0	3	0	4	0	4	0	7	0	7
ARGES	AG13	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	3
ARGES Total			7	22	7	36	0	23	7	30	7	45	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	1	6	0	7	0	2	0	2	1	8	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	0	4	0	4	0	3	0	3	0	7	0	7
CALARASI	CL06	CJ	0	6	0	6	0	9	0	9	0	15	0	15
CALARASI	CL07	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CALARASI Total			1	17	5	23	0	14	2	16	1	31	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	5	18	0	23	0	2	0	2	5	20	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	4	3	0	7	1	2	0	3	5	5	0	10
DAMBOVITA Total			10	29	0	39	1	6	0	7	11	35	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	1	14	0	15	0	18	0	18	1	32	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	0	7	0	7	0	3	0	3	0	10	0	10
GIURGIU Total			10	21	0	31	5	21	0	26	15	42	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	0	6	0	6	1	11	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	0	8	12	20	1	23	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	8	5	5	18	0	1	0	1	8	6	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	1	4	0	5	0	5	0	5	1	9	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	0	8	0	8	0	2	0	2	0	10	0	10

PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	2	6	0	8	0	7	0	7	2	13	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	0	7	0	7	0	4	0	4	0	11	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	3	7	0	10	0	13	0	13	3	20	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	2	0	0	2	0	1	0	1	2	1	0	3
PRAHOVA	T11	MS	0	2	0	2	0	3	0	3	0	5	0	5
PRAHOVA Total			43	49	9	101	8	45	4	57	51	94	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	0	3	0	3	1	4	0	5	1	7	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	1	3	0	4	0	6	0	6	1	9	0	10
TELEORMAN Total			4	24	4	32	1	11	2	14	5	35	0	46
Reg. SUD			76	177	38	291	15	128	27	170	91	305	0	461
			26.1	60.8	13.1	100.0	8.8	75.3	15.9	100.0	19.7	66.2	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

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

Judet	Cod SPital	Auto ritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	5	1	0	6	1	1	1	3	6	2	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	3	2	0	5	1	2	0	3	4	4	0	8
ARGES	AG05	P/CL	1	0	5	6	0	0	2	2	1	0	0	8
ARGES	AG06	CJ	0	6	2	8	1	5	4	10	1	11	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	2	1	0	3	2	2	0	4	4	3	0	7
ARGES	AG13	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
ARGES Total			17	12	7	36	7	16	7	30	24	28	0	66
CALARASI	CL01	CJ	1	0	4	5	0	0	2	2	1	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	4	3	0	7	2	0	0	2	6	3	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	0	6	0	6	0	9	0	9	0	15	0	15
CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CALARASI Total			7	12	4	23	2	12	2	16	9	24	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	9	14	0	23	1	1	0	2	10	15	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	2	1	0	3	2	0	0	2	4	1	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	5	2	0	7	1	2	0	3	6	4	0	10
DAMBOVITA Total			19	20	0	39	4	3	0	7	23	23	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	4	11	0	15	3	15	0	18	7	26	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	0	7	0	7	0	3	0	3	0	10	0	10
GIURGIU Total			13	18	0	31	8	18	0	26	21	36	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	5	1	0	6	5	1	0	6	10	2	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			5	11	13	29	5	3	12	20	10	14	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	17	1	0	18	1	0	0	1	18	1	0	19

PRAHOVA	PH05	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	4	1	0	5	0	5	0	5	4	6	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	1	2	0	3	0	7	0	7	1	9	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	6	2	0	8	2	0	0	2	8	2	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	0	10	0	10	1	12	0	13	1	22	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	1	1	0	2	1	0	0	1	2	1	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	0	3	0	3	2	3	0	5
PRAHOVA Total			73	24	4	101	24	29	4	57	97	53	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	8	5	0	13	0	0	0	0	8	5	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	1	4	0	5	0	1	0	1	1	5	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	2	2	0	4	2	4	0	6	4	6	0	10
TELEORMAN Total			17	11	4	32	7	5	2	14	24	16	0	46
Reg. SUD			151	108	32	291	57	86	27	170	208	194	0	461
			51.9%	37.1%	11.0%	100.0%	33.5%	50.6%	15.9%	100.0%	45.1%	42.1%	0.0%	100.0%

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

Judet	Cod SPital	Aut o ritat e	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	4	2	0	6	0	2	1	3	4	4	0	9
ARGES	AG02	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG04	P/CL	1	4	0	5	0	3	0	3	1	7	0	8
ARGES	AG05	P/CL	0	1	5	6	0	0	2	2	0	1	0	8
ARGES	AG06	CJ	0	6	2	8	0	6	4	10	0	12	0	18
ARGES	AG07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG10	CJ	3	0	0	3	3	1	0	4	6	1	0	7
ARGES	AG13	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG14	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	3
ARGES Total			10	19	7	36	5	18	7	30	15	37	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	7	0	0	7	2	0	0	2	9	0	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	0	4	0	4	0	3	0	3	0	7	0	7
CALARASI	CL06	CJ	0	6	0	6	0	9	0	9	0	15	0	15
CALARASI	CL07	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CALARASI Total			7	11	5	23	2	12	2	16	9	23	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	2	21	0	23	0	2	0	2	2	23	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	6	0	0	6	0	0	0	0	6	0	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	0	3	0	3	0	2	0	2	0	5	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	7	0	0	7	3	0	0	3	10	0	0	10

DAMBOVITA Total			15	24	0	39	3	4	0	7	18	28	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	0	13	2	15	0	16	2	18	0	29	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	0	7	0	7	2	1	0	3	2	8	0	10
GIURGIU Total			9	20	2	31	7	17	2	26	16	37	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	1	5	0	6	0	6	0	6	1	11	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			1	15	13	29	0	8	12	20	1	23	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	18	0	0	18	1	0	0	1	19	0	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	0	5	0	5	0	5	0	5	0	10	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	0	7	0	7	0	4	0	4	0	11	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	3	0	0	3	5	2	0	7	8	2	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	0	8	0	8	0	2	0	2	0	10	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	0	8	0	8	0	7	0	7	0	15	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	10	0	0	10	3	10	0	13	13	10	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	0	3	0	3	2	3	0	5
PRAHOVA Total			57	40	4	101	19	34	4	57	76	74	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	4	1	0	5	7	1	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	0	4	0	4	0	6	0	6	0	10	0	10
TELEORMAN Total			6	22	4	32	4	8	2	14	10	30	0	46
Reg. SUD			10	151	35	291	40	101	29	170	145	252	0	461
			36.1%	51.9%	12.0%	100.0%	23.5%	59.4%	17.1%	100.0%	31.5%	54.7%	0.0%	100.0%

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

Judet	Cod SPital	Auto ritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	6	0	0	6	2	0	1	3	8	0	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ARGES	AG05	P/CL	0	1	5	6	0	0	2	2	0	1	0	8
ARGES	AG06	CJ	0	6	2	8	1	5	4	10	1	11	0	18
ARGES	AG07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG10	CJ	3	0	0	3	3	1	0	4	6	1	0	7
ARGES	AG13	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7

ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	3
ARGES Total			19	10	7	36	9	14	7	30	28	24	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	6	1	0	7	2	0	0	2	8	1	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	1	5	0	6	0	9	0	9	1	14	0	15
CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CALARASI Total			9	9	5	23	2	12	2	16	11	21	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	23	0	0	23	2	0	0	2	25	0	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	3	0	0	3	9	1	0	10
DAMBOVITA Total			35	4	0	39	7	0	0	7	42	4	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	10	5	0	15	9	9	0	18	19	14	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	7	0	0	7	3	0	0	3	10	0	0	10
GIURGIU Total			26	5	0	31	17	9	0	26	43	14	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	6	0	0	6	4	2	0	6	10	2	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			6	10	13	29	4	4	12	20	10	14	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	18	0	0	18	1	0	0	1	19	0	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	5	0	0	5	0	5	0	5	5	5	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	0	7	0	7	1	3	0	4	1	10	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	3	1	0	4	1	3	0	4	4	4	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	1	2	0	3	0	7	0	7	1	9	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	10	0	0	10	5	8	0	13	15	8	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	0	3	0	3	2	3	0	5
PRAHOVA Total			81	20	0	101	28	29	0	57	109	49	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	2	2	0	4	2	4	0	6	4	6	0	10
TELEORMAN Total			20	8	4	32	7	5	2	14	27	13	0	46
Reg. SUD			196	66	29	291	74	73	23	170	270	139	0	461
			67.4 %	22.7 %	10.0 0%	100.0 0%	43.5 %	42.9 %	13.5 %	100.0 %	58.6 %	30.2 %	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	CodSPi tal	Autor itate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot

ARGES	AG01	CJ	6	0	0	6	2	0	1	3	8	0	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	5	0	0	5	3	0	0	3	8	0	0	8
ARGES	AG05	P/CL	0	1	5	6	0	0	2	2	0	1	0	8
ARGES	AG06	CJ	6	0	2	8	5	1	4	10	11	1	0	18
ARGES	AG07	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG10	CJ	3	0	0	3	3	1	0	4	6	1	0	7
ARGES	AG13	CJ	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	1	0	0	1	6	0	0	6	7	0	0	7
ARGES	AG25	CJ	1	0	0	1	0	2	0	2	1	2	0	3
ARGES Total			26	3	7	36	19	4	7	30	45	7	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	6	1	0	7	2	0	0	2	8	1	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	1	5	0	6	0	9	0	9	1	14	0	15
CALARASI	CL07	CJ	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CALARASI Total			9	9	5	23	2	12	2	16	11	21	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	23	0	0	23	2	0	0	2	25	0	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	3	3	0	6	0	0	0	0	3	3	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	3	0	0	3	9	1	0	10
DAMBOVITA Total			35	4	0	39	7	0	0	7	42	4	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	5	10	0	15	4	14	0	18	9	24	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	7	0	0	7	3	0	0	3	10	0	0	10
GIURGIU Total			21	10	0	31	12	14	0	26	33	24	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	6	0	0	6	4	2	0	6	10	2	0	12
IALOMITA	IL04	0	0	0	9	9	0	0	12	12	0	0	0	21
IALOMITA Total			6	10	13	29	4	4	12	20	10	14	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	18	0	0	18	1	0	0	1	19	0	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	3	0	0	3	2	0	0	2	5	0	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	5	0	0	5	0	5	0	5	5	5	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	3	4	0	7	0	4	0	4	3	8	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	4	0	0	4	1	3	0	4	5	3	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	1	2	0	3	0	7	0	7	1	9	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	8	0	0	8	2	0	0	2	10	0	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	14	0	0	14	4	0	0	4	18	0	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	8	0	0	8	7	0	0	7	15	0	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	7	0	0	7	4	0	0	4	11	0	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	10	0	0	10	6	7	0	13	16	7	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
PRAHOVA	T11	MS	2	0	0	2	0	3	0	3	2	3	0	5
PRAHOVA Total			85	16	0	101	28	29	0	57	113	45	0	158
TELEORMAN	TR01	MS	13	0	0	13	0	0	0	0	13	0	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	3	0	0	3	5	0	0	5	8	0	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	2	2	0	4	1	5	0	6	3	7	0	10
TELEORMAN Total			21	7	4	32	6	6	2	14	27	13	0	46
Reg. SUD			203	59	29	291	78	69	23	170	281	128	0	461

			69.8	20.3	10.0	100.0	45.9	40.6	13.5	100.0	61.0	27.8	0.0	100.0
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

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

Judet	Cod SPital	Auto ritat e	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
ARGES	AG01	CJ	3	3	0	6	1	1	1	3	4	4	0	9
ARGES	AG02	CJ	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
ARGES	AG04	P/CL	0	5	0	5	0	3	0	3	0	8	0	8
ARGES	AG05	P/CL	0	5	1	6	0	1	1	2	0	6	0	8
ARGES	AG06	CJ	1	5	2	8	1	5	4	10	2	10	0	18
ARGES	AG07	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ARGES	AG10	CJ	0	3	0	3	1	3	0	4	1	6	0	7
ARGES	AG13	CJ	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
ARGES	AG14	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
ARGES	AG16	CJ	0	1	0	1	0	6	0	6	0	7	0	7
ARGES	AG25	CJ	0	1	0	1	0	2	0	2	0	3	0	3
ARGES Total			8	25	3	36	3	21	6	30	11	46	0	66
CALARASI	CL01	CJ	0	0	5	5	0	0	2	2	0	0	0	7
CALARASI	CL02	P/CL	1	6	0	7	1	1	0	2	2	7	0	9
CALARASI	CL03	P/CL	1	3	0	4	0	3	0	3	1	6	0	7
CALARASI	CL06	CJ	1	5	0	6	0	9	0	9	1	14	0	15
CALARASI	CL07	CJ	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
CALARASI Total			3	15	5	23	1	13	2	16	4	28	0	39
DAMBOVITA	DB01	CJ	0	23	0	23	0	2	0	2	0	25	0	25
DAMBOVITA	DB02	P/CL	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6
DAMBOVITA	DB03	P/CL	1	2	0	3	0	2	0	2	1	4	0	5
DAMBOVITA	DB04	P/CL	6	1	0	7	0	3	0	3	6	4	0	10
DAMBOVITA Total			7	32	0	39	0	7	0	7	7	39	0	46
GIURGIU	GR01	CJ	3	12	0	15	0	18	0	18	3	30	0	33
GIURGIU	GR05	P/CL	9	0	0	9	5	0	0	5	14	0	0	14
GIURGIU	GR07	CJ	2	5	0	7	1	2	0	3	3	7	0	10
GIURGIU Total			14	17	0	31	6	20	0	26	20	37	0	57
IALOMITA	IL01	P/CL	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
IALOMITA	IL02	P/CL	0	5	4	9	0	1	0	1	0	6	0	10
IALOMITA	IL03	P/CL	0	6	0	6	0	6	0	6	0	12	0	12
IALOMITA	IL04	0	1	0	8	9	0	0	12	12	1	0	0	21
IALOMITA Total			1	16	12	29	0	8	12	20	1	24	0	49
PRAHOVA	PH01	CJ	5	13	0	18	1	0	0	1	6	13	0	19
PRAHOVA	PH05	P/CL	1	2	0	3	1	1	0	2	2	3	0	5
PRAHOVA	PH06	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH07	P/CL	1	4	0	5	0	5	0	5	1	9	0	10
PRAHOVA	PH08	P/CL	0	7	0	7	0	4	0	4	0	11	0	11
PRAHOVA	PH09	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
PRAHOVA	PH101	P/CL	2	2	0	4	0	4	0	4	2	6	0	8
PRAHOVA	PH102	P/CL	0	3	0	3	0	7	0	7	0	10	0	10
PRAHOVA	PH12	P/CL	3	5	0	8	0	2	0	2	3	7	0	10
PRAHOVA	PH13	P/CL	7	7	0	14	0	4	0	4	7	11	0	18
PRAHOVA	PH14	P/CL	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4
PRAHOVA	PH22	MS	0	8	0	8	1	6	0	7	1	14	0	15
PRAHOVA	PH96	P/CL	0	7	0	7	0	4	0	4	0	11	0	11
PRAHOVA	PH98	P/CL	1	2	7	10	0	1	12	13	1	3	0	23
PRAHOVA	PH99	P/CL	2	0	0	2	0	1	0	1	2	1	0	3
PRAHOVA	T11	MS	0	2	0	2	1	2	0	3	1	4	0	5
PRAHOVA Total			22	72	7	101	4	41	12	57	26	113	0	158

TELEORMAN	TR01	MS	0	13	0	13	0	0	0	0	0	13	0	13
TELEORMAN	TR02	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
TELEORMAN	TR03	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
TELEORMAN	TR04	P/CL	0	3	0	3	0	5	0	5	0	8	0	8
TELEORMAN	TR05	CJ	0	5	0	5	0	1	0	1	0	6	0	6
TELEORMAN	TR08	CJ	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	6
TELEORMAN	TR12	P/CL	0	4	0	4	1	5	0	6	1	9	0	10
TELEORMAN Total			1	27	4	32	1	11	2	14	2	38	0	46
Reg. SUD			56	204	31	291	15	121	34	170	71	325	0	461
			19.2	70.1	10.7	100.	8.8	71.2	20.0	100.0	15.4	70.5	0.0	100.0
			%	%	%	0%	%	%	%	%	%	%	%	%

2. ANEXA: PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA SUD-MUNTENIA²⁸

Indicator	UM	RO	Regiunea Sud-Muntenia						
			Argeș	Călărași	Dâmbovița	Giurgiu	Ialomița	Prahova	Teleorman
Demografie									
Ponderea populației sub 14 ani	%	15,68	14,22	16,36	14,69	14,72	17,11	14,41	13,29
Ponderea populației peste 65 ani	%	18,74	19,73	20,41	18,75	20,98	19,72	20,43	26,81
Indicele de dependență demografică	%	52,47	51,41	58,14	50,23	55,51	58,28	53,47	66,94
Ponderea născuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	9,32	8,72	18,69	12,17	14,9	17,51	8,32	16,15
Ponderea gravidelor nou depistate în primul trimestru de sarcină din total gravide	%	65,18	74,15	67,71	64,62	62,75	64,05	73,97	60,87
Înteruperile de sarcină la populația femeilor fertile (15-49 ani)	o/oo	11,04	8,47	3,93	6,12	6,73	25,19	8,75	25,09
Determinanți									
Ponderea populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	25,28	23,36	28,31	39,6	54,28	15,4	13,72	45,69
Incidența bolilor atribuibile consumului de alcool la populația de peste 15 ani	o/oooo	22,61	32,1	33,87	8,62	15,5	7,09	11,76	14,26
Incidența cazurilor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri	o/oooo	5,83	1,73	2,12	1,02	3,78	2,74	0,98	0,3
Prevalența fumatului 18-64 ani	%	30,05	32	27,27	38,24	33,33	28,57	32,69	25
Prevalența consumului excesiv de alcool 18-64 ani	%	5,25	1,72	3,85	2,7	5,26	12,5	4,84	10,53
Prevalența obezității 18-64 ani	%	20,11	20,69	19,23	27,78	5,26	25	25,86	26,32
Prevenție									
Gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%)	%	1,27	0,16	0,85	0,39	0,83	2,94	0,7	0,64
Sănătate și resurse									
Pondere dizarmonici cu plus de greutate - bilanț clasa a IV-a	%	20,27	34,12	29,78	18,24	14,24	6,51	22,36	35,05
Incidența astmului bronșic la copii și adolescenți 0-19 ani	o/oooo	257,01	148,64	433,7	101,57	92,13	20,29	538,04	102,66
Incidența tumorilor maligne	o/oooo	307,63	335,56	216,73	308,62	228,07	327,37	259,61	340,16
Incidența diabetului zaharat	o/oooo	397,23	419,36	242,93	315,57	192,58	290,56	397,59	597,39
Prevalența diabetului zaharat tip 2	o/oooo	5116,12	6168,73	2798,32	4396,46	1979,38	2757,21	5630,53	4686,27

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

Indicator	UM	RO	Regiunea Sud-Muntenia						
			Argeș	Călărași	Dâmbovița	Giurgiu	Ialomița	Prahova	Teleorman
Incidența diabetului zaharat insulino-dependent la copii 0-14 ani	o/oooo	16,49	7,3	2,17	1,39	17,96	2,29	8,73	20,42
Incidența HIV	o/oooo	3,64	1,73	5,31	2,66	0	0	0,98	0,3
Incidența hepatitei virale acute	o/oooo	18,97	15,76	6,37	1,02	0	8,62	1,26	9,95
Incidența hepatitei virale B	o/oooo	0,49	0,69	0	0	0	0	0,14	0,9
Incidența infarctului miocardic	o/oooo	28,19	29,95	27,62	25,34	23,41	11,75	21,25	30,76
Incidența accidentului vascular cerebral	o/oooo	428,08	398,93	791,48	314,75	349,66	234,17	570,38	692,69
Incidența fracturilor de șold la populația peste 65 ani	o/oooo	528,49	490,52	310,61	448,11	278,99	276,07	532,31	362,18
Acoperirea populației din rural cu medici de familie	o/ooo	4,91	5,66	3,62	4,13	3,78	3,75	4,47	5,16
Acoperirea populației cu asistenți medicali	o/ooo	78,04	69,03	49,29	54,45	40,03	54,27	74,78	58,05
Pondere operațiilor cezariene din totalul nașterilor	%	43,07	38,63	17,04	22,54	14,06	12,84	30,41	25,87
Speranța de viață la naștere la bărbați	ani	72,45	73,14	70,17	72,23	70,21	71,1	72,23	71,34
Speranța de viață la naștere la femei	ani	79,54	79,35	77,88	79,29	77,99	78,65	80,09	78,81
Mortalitate									
Mortalitatea prin accidente rutiere	o/oooo	10,11	9,93	11,35	8,84	14,04	15,7	10,37	14,89
Mortalitatea maternă	o/oo	0,10	0,37	0	0,22	0	0	0	0
Mortalitatea infantilă (0-1 an)	o/oo	5,67	6,05	5,49	3,3	6,07	5,43	4,82	5,57
Mortalitatea prin suicid la bărbați	o/oooo	13,86	11,04	13,21	9,81	15,04	13,49	12,79	20,34
Mortalitatea prin suicid la femei	o/oooo	2,12	2,15	0,64	1,51	4,36	4,11	3,93	1,6
Mortalitatea prin tumori maligne la populația 0-74 ani	o/oooo	158,49	146,77	160,72	180,9	209,33	201,85	173,72	199,05
Mortalitatea prin cancer de col uterin	o/oooo	13,57	18,1	14,65	15,08	13,08	18,51	13	24,01
Mortalitatea prin cancer de sân	o/oooo	15,50	13,4	12,97	17,3	18,85	15,35	14,8	13,54
Mortalitatea prin cancer de colon	o/oooo	17,74	17,35	13,62	20,76	24,76	19,18	19,1	27,08
Utilizarea serviciilor									
Pondere spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	45,20	41,31	50,67	27,37	48,71	33,15	42,63	24,93