



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

Septembrie 2023

**MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE
REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV
(Municipiul București și județul Ilfov)**

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

CUPRINS

CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII BUCUREȘTI-ILFOV ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII.....	5
1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE	5
2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ.....	6
CAPITOLUL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIIAT PE NIVELURI DE ÎNGRIJIRE	7
1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII	7
1.1. Consolidarea îngrijirii comunitare.....	7
1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	10
1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	8
1.2. Dezvoltarea cabinetelor medicilor de familie.....	10
1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	10
1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	13
1.3. Dezvoltarea cabinetelor stomatologice	15
1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	15
1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	15
1.4. Dezvoltarea facilităților pentru servicii farmaceutice.....	16
1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	16
1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	16
2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ.....	19
2.1. Dezvoltarea facilităților pentru servicii ambulatorii de specialitate	19
2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	19
2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	24
2.2. Dezvoltarea facilităților pentru servicii paraclinice	25
2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	25
2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	27
3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE	36
3.1. Analiza situației curente și principalele deficite	36
3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute.....	37
3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi	41
3.2. Direcții și ținte strategice.....	47
3.3. Plan operațional la nivel județean	51
3.4. Sinteză pentru toate județele	52
4. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII	57
4.1. Analiza situației curente și principalele deficite	57
4.2. Ținte regionale	59
4.3. Dezvoltare în viitor.....	61
4.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung.....	61
4.3.2. Îngrijiri paliative	62
5. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE	64
5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	68
5.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	69
CAPITOLUL III. ASPECTE TRANSVERSALE	71
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE	71
1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite	71
1.2. Ținte regionale și Plan Operațional.....	76
2. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SPITALELE PUBLICE.....	78
2.1. Situația actuală	78
2.1.1. Echipamente	78
2.1.2. Clădiri.....	80
2.2. Situația preconizată	82
2.2.1. Echipamente - recomandări	82

2.2.2. Clădiri - recomandări	83
ANEXE MASTERPLAN Regiunea BIF	85
ANEXE CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII BIF ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII	85
Anexa I.1: Profilul stării de sănătate, 2019, regiunea bif	85
ANEXE CAPITOL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE	87
Anexa II.1: Asistența medicală primară	87
Anexa II.2: Servicii spitalicești pentru îngrijire boli acute	89
Anexa II.3: Servicii de îngrijire pe termen lung, servicii de reabilitare și servicii paliative	95
ANEXE CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE	97
Anexa III.1: Resurse umane	97
Anexa III.2: Infrastructură spitale publice	102

ABREVIERI

ANMDDMR	Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din Romania
AROPE	Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială
B-IF	Regiunea București-Ilfov
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	Otorinolaringologie
MF	Medic de familie
MG	Medic generalist
MRSS	Masterplan Regional de Servicii de Sănătate
MS	Ministerul Sănătății
PIB	Produs intern brut
PNRR	Planul Național de Redresare și Reziliență
POIDS	Programul Incluziune și Demnitate Socială
POR	Program Operațional Regional
PSI	Plan Strategic Instituțional
PRSS	Planul Regional de Servicii de Sănătate
RAD	Terapie cu radiații
RSM	Rata standardizată a mortalității
SARS-CoV-2	Coronavirusul sindromului respirator acut sever 2
SMURD	Serviciu mobil de urgență, reanimare și descarcerare
SNS	Strategia Națională de Sănătate
UE	Uniunea Europeană

CAPITOLUL I: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII BUCUREȘTI-ILFOV ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII

1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE

Descriere regiune

București-Ilfov este compusă din Municipiul București și județul Ilfov, având o suprafață de 1.811 km². Rețeaua de localități a regiunii București-Ilfov e constituită din Municipiul București, 8 orașe, 32 comune și 91 sate.

Economia regiunii este dominată în cea mai mare parte de funcțiile capitalei, populația activă a regiunii fiind legată de unitățile care își desfășoară activitatea aici. Regiunea București-Ilfov este responsabilă pentru 25% din totalul economiei naționale.

PIB regiune

Regiunea București-Ilfov este cea mai dezvoltată din România, cu un PIB pe cap de locuitor (exprimat în puterea de cumpărare standard) de 49.200 euro, reprezentând 164% din media europeană (UE27), depășind astfel regiunile incluzând alte capitale europene precum Atena, Madrid, Roma, Viena, Berlin sau Budapesta (cf. Eurostat 2022, pe baza datelor din 2020).

Insula de prosperitate din capitala României se află într-o mare de sărăcie relativă, constituită din celelalte trei regiuni cu PIB-ul cel mai scăzut prin raportarea la nivelul european.

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

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

Sursa: Eurostat 2019

Zonele rurale marginalizate

Rata marginalizării rurale¹ după tipul de comunitate marginalizată în regiunea București-Ilfov era în anul 2011 de 0,6% din totalul populației rurale (Sursa: Calculele Băncii Mondiale pe baza datelor din Recensământul Populației și Locuințelor din 2011).

Proporția populației rezidente în București care trăiește în zone nedezavantajate este de 81%. Ponderea populației ce trăiește în sectoare de recensământ marginalizate din București este de peste zece ori mai mică comparativ cu orașele foarte mici (<10.000 de locuitori).

¹ Sursa: Calculele Băncii Mondiale pe baza datelor din Recensământul Populației și Locuințelor din 2011

2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ

- Număr locuitori: 2.323.167 în 2019 (11,94% din populația rezidentă a României în 2019)
- Populația în urban: 88,51% în 2019
- Populația în vârstă de 65+: 379.004 în 2019 (16,31% din populația regiunii)
- Rata relativă a sărăciei: 2,4 (cea mai mică)
- Riscul sărăciei de excluziune socială (ARPE): 12,6

Populația regiunii București-Ilfov prezintă, de asemenea, particularități care trebuie luate în considerare la planificarea serviciilor de sănătate și a intervențiilor de tip preventiv și curativ: doar 11,49% din populație trăiește în mediul rural, iar distanțele până la cel mai apropiat oraș (inclusiv București) sunt mici și ușor de parcurs; copiii de 0-14 ani reprezintă **15,49%** din totalul populației regiunii (aproape de media națională din 2019, de 15,7%), iar vârstnicii de peste 65 de ani reprezintă aprox. **17%** și tendința este crescătoare; speranța de viață la naștere de 78,4 ani (81,3 ani la femei și 76,5 ani la bărbați) este superioară mediei naționale de 76 ani (79,54 ani la femei și 72,45 ani la bărbați).

Tabel I.2.1: Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea București-Ilfov în perioada 2019-2021

Județ	Populația rezidentă 2019	Nr. persoane rural 2019	Populația rezidentă 2020	Nr. pers. rural 2020	Populația rezidentă 2021	Nr. pers. rural 2021
BUCUREȘTI	1.836.972	–	1.829.443	–	1.773.247	–
ILFOV	486.195	266.701	495.236	272.340	524.569	288.427
Total	2.323.167	266.701	2.324.679	272.340	2.297.816	288.427

Se observă o tendință de creștere a populației din județul Ilfov (cu 7,89% în perioada 2019-2021), mai ales în mediul rural, și o scădere a populației rezidente din București (cu 3% în perioada 2019-2021).

Tabel I.2.2: Situația populației 0-14 ani și 65 de ani și peste în regiunea București-Ilfov 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
BUCUREȘTI	277.303	313.197	281.830	318.567	275.938	324.904
ILFOV	82.651	65.807	82.895	68.552	92.404	70.541
Total	359.954	379.004	364.725	387.119	368.342	395.445

Comparativ cu 2019, populația totală a regiunii este în scădere ușoară; se poate constata creșterea contingentului populațional 0-14 (de la 15,49% la 16,03%) și o creștere a populației vârstnice (de la 16,31% în 2019 la 17,02% în 2021). Populația Municipiului București reprezenta în anul 2021 77,17% din totalul populației rezidente din regiune.

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

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

- Număr medici de familie: total 2308 revenind 100,9 MF/100.000 locuitori (peste media națională 65,3), dintre care 1158 în contract cu CAS revenind 50,7/100.000 loc. (sub media națională 55,5).
- Număr medici de familie pe mediu de rezidență (în contract cu CAS): 1056 în urban și 102 în rural, revenind în medie 53,3 MF/100.000 loc. în urban și 33,5 MF/100.000 loc. în rural, sub mediile naționale (67,5 urban și 42,3 rural).
- Număr mediu de consultații ale medicilor de familie/pacient: 2,54 (sub media națională 2,71).
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 0.
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 293.703 (reprezentând 12,85% din populația rezidentă a regiunii).
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 1.972.189 (reprezentând 86,26% din populația rezidentă a regiunii).

Luând în calcul doar medicii de familie în contract cu CAS, în regiune revin în medie 1974 locuitori la un medic de familie, peste media națională (1802 loc./MF), cu 3173 locuitori/MF în jud. Ilfov și 1761 loc./MF în București. Luând în calcul întregul personal medical înregistrat, la nivelul regiunii revin în medie 991 locuitori la un medic de familie, 462 locuitori la un medic stomatolog și 440 de persoane la un farmacist, cu diferențe mari între Municipiul București și jud. Ilfov. Marea majoritate a personalului medical superior înregistrat în regiune lucrează în sistem privat: 78,7% din totalul medicilor de familie, 72,9% dintre medicii dentiști și 80,7% dintre farmaciști. (CNAS, INS, 2022)

Regiunea București-Ilfov este diferită de toate celelalte regiuni întrucât cuprinde capitala României, care reprezintă cel mai important centru economic, politic, social, medical și cultural al țării. Astfel, Municipiul București concentrează cele mai multe și mai complexe resurse - medici de toate specialitățile (inclusiv de familie) și implicit servicii medicale de toate tipurile, comparativ cu toate celelalte județe; în domeniul asistenței medicale primare, locuitorii regiunii au numeroase posibilități de alegere atât a medicului de familie, cât și a medicului stomatolog și a farmaciei, iar majoritatea bucureștenilor găsesc aceste resurse la alegere, de obicei în proximitatea locuinței lor. Toate tipurile de servicii medicale oferite în capitală, în special cele de spitalizare continuă, sunt accesate și de locuitori din celelalte județe ale țării. Iar populația rurală reprezintă doar 13,3% din totalul regiunii.

1.1. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE

1.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Conform datelor raportate de Ministerul Sănătății (MS-UIS), numărul asistențelor medicale comunitari din regiunea București-Ilfov a rămas constant mic în perioada 2019 – 2021. (0.7 AMC la 100000 locuitori). La fel și numărul mediatorilor sanitari a fost constant în perioada 2019 – 2021 (4.7 MS la 100.000 locuitori). Asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari sunt angajați de către autoritățile locale, de obicei ca parte a compartimentelor de asistență medicală comunitară de la nivelul unității teritorial administrative, iar finanțarea cheltuielilor salariale pentru aceste categorii de

personal este asigurată în cea mai mare parte de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, precum și de la bugetul local al unor unități administrativ teritoriale.

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

Județ/ regiune	AMC la 100.000 locuitori			MS la 100.000 locuitori de etnie romă		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Anul						
București	0,2	0,2	0,2	1,1	1,1	1,1
Ilfov	2,5	2,4	2,3	18,5	18,2	17,2
Total Regiune	0,7	0,7	0,7	4,7	4,7	4,8

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

Rata de acoperire cu personal din asistența medicală comunitară a rămas constantă între 2019-2021. Gradul de acoperire în Regiunea București-Ilfov este extrem de mic în raport cu alte regiuni sau cu nevoile populației vulnerabile. Această situație se datorează probabil acoperirii adecvate cu servicii de medicină primară oferite de medicii de familie din București și din județul Ilfov, prin urmare accesul la servicii de asistență medicală primară se consideră a fi asigurat.

Nu există date disponibile pentru perioada 2019-2021 referitoare la numărul de asistenți medicali și mediatori sanitari din mediul rural în județul Ilfov. Datele din 2022 arată un număr 8 asistenți medicali comunitari (din totalul de 11) și 6 mediatori sanitari în mediul rural în județul Ilfov (*Sursa datelor: MS-UIS pentru personalul din asistenta medicala comunitara si INS pentru populație*).

În Municipiul București ar fi nevoie de asistenți medicali comunitari pentru anumite grupuri populaționale la risc precum utilizatori de droguri, persoane fără adăpost, lucrători din domeniul sexului comercial, persoane neînscrise pe lista unui medic de familie, persoane vârstnice singure, persoane cu dizabilități complexe, minori neinstituționalizați fără aparținători etc. De asemenea, ar fi nevoie de mai mulți mediatori sanitari în București (în prezent sunt numai 2) deoarece populația de etnie romă este semnificativă.

În Regiunea București-Ilfov, numai 2 asistenți medicali comunitari au absolvit programul de specializare în 2022 (1 din București și 1 din Ilfov) (MS-UIS).

În 2022, în Regiunea București-Ilfov, 1 asistent medical comunitar era plătit de la bugetul local al sectorului 1 în București și nici unul în județul Ilfov (MS-UIS).

1.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară în București și județul Ilfov.
- b) Acoperirea echitabilă a comunităților din mediul rural cu asistenți medicali comunitari și cu mediatori sanitari (acolo unde există populație de etnie romă) pentru îmbunătățirea accesului populației (în special cea vulnerabilă) la servicii de sănătate de bază (în special preventive).

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

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

INTERVENȚII / SERVICII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ

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

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

1.2. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE

1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

La nivelul regiunii sunt înregistrate în total 1.588 cabinete de medicină de familie (față de 1545 în 2019), majoritatea acestora (87,5%) fiind situate însă în Municipiul București și doar 198 în județul Ilfov. În regiune mai sunt înregistrate: 22 cabinete de medicină generală, 8 dispensare medicale, 486 de cabinete medicale școlare (față de 467 în 2019) și 10 cabinete medicale studențești, majoritatea amplasate în capitală (INS, 2022).

Tabel I.1.2.1.1: Numărul de cabinete de medicină de familie, medicină generală, dispensare, cabinete școlare și studențești, cabinete stomatologice și farmacii din regiune, în 2022 față de 2019

Tipul unității	București 2022	Jud. Ilfov 2022	Total Regiune B-IF 2022	Total Regiune B-IF 2019
Cabinete medicale MF	1390	198	1588	1545
Dispensare medicale	6	2	8	8
Cabinete de medicină generală	0	22	22	17
Cabinete medicale școlare	477	9	486	467
Cabinete medicale studențești	10	0	10	9
Societăți medicale civile	2	4	6	5
Cabinete stomatologice	3415	243	3658	3376
Cabinete stomatologice școlare	149	0	149	149
Cabinete stomatologice studențești	13	0	13	13
Societăți stomatologice civile medicale	14	1	15	3
Farmacii	921	199	1120	1105
Puncte farmaceutice	3	1	4	6

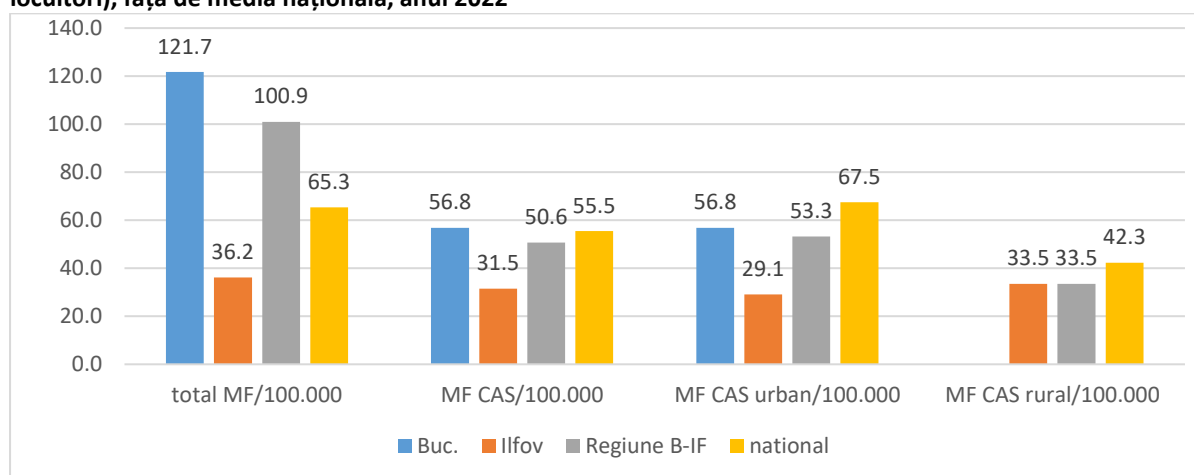
Sursa date: INS

Conform datelor INS, în această regiune există în total 2308 medici de medicina familiei, dintre care majoritatea (91,3%) în Municipiul București și doar 201 în Ilfov; 1816 MF lucrează în privat și 492 în

sistemul public. Luând în considerare toți medicii de familie înregistrați, rezultă că în regiune revin în medie 100,9 MF/100.000 de locuitori, dar cu o distribuție inegală: revin 121,7 MF/100.000 loc. în Municipiul București și numai 36,2 MF/100.000 loc. în Ilfov. (INS, 2022)

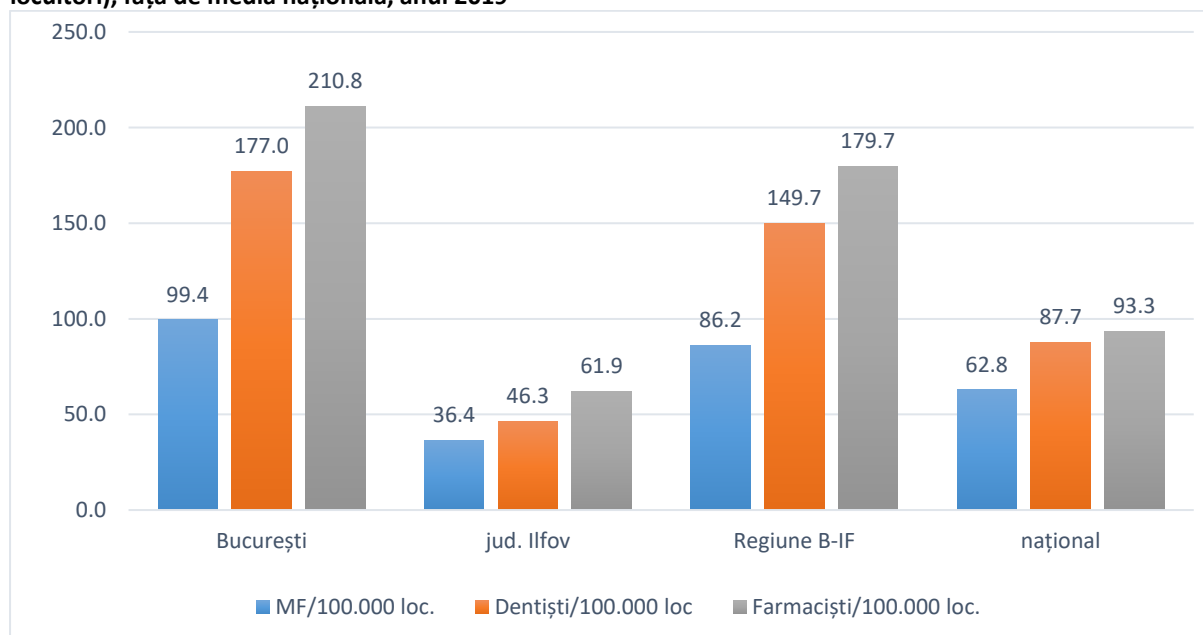
Dintre aceștia însă, în regiune activează doar 1158 de medici de familie în contract cu CAS pentru servicii de medicină de familie, revenind în medie 50,65 MF la 100.000 de locuitori. Populația urbană a regiunii reprezintă 86,7% din total și este deservită de 1056 medici de familie revenind 53,3 MF la 100.000 de locuitori (față de media națională 67,5), dintre care 983 MF sunt în Municipiul București reprezentând 84,9% din totalul regional al medicilor de familie (56,8 MF/100.000 loc.). În jud. Ilfov lucrează doar 175 MF (reprezentând 15,1% din total), revenind numai 31,51 MF la 100.000 de locuitori. Doar 102 medici de familie din regiune (în Ilfov) lucrează în mediul rural, revenind în medie 33,5 MF la 100.000 de locuitori față de media națională de 42,3. (CNAS, 2022)

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



Sursa date: INS, CNAS

Figura I.1.2.1.2: Acoperirea populațională cu medici de familie a regiunii pe județe (număr MF la 100.000 de locuitori), față de media națională, anul 2019



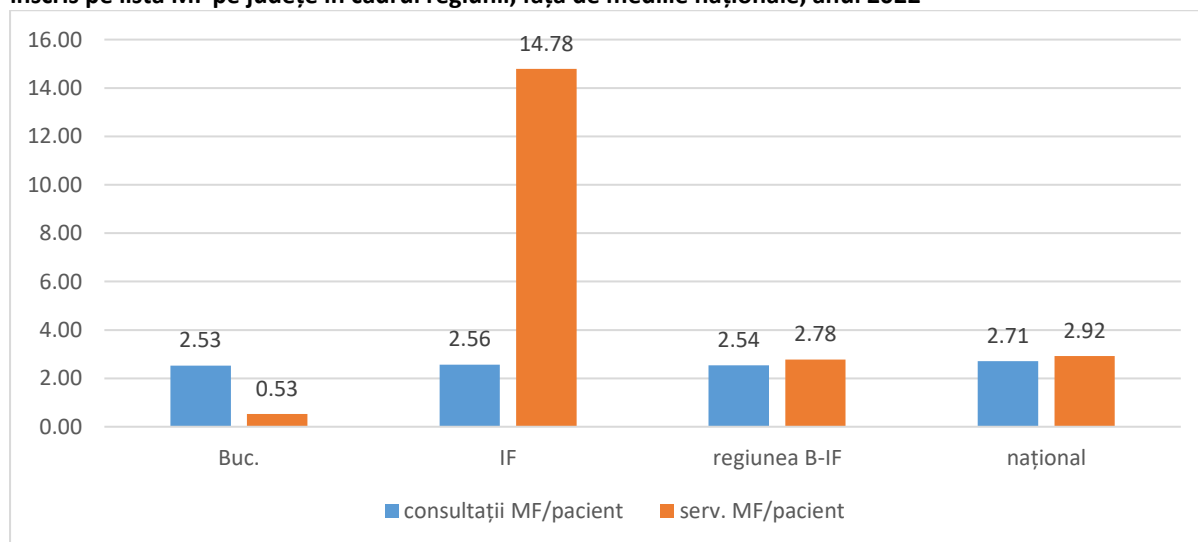
Sursa date: INS

Conform datelor CNAS din 2022, în regiune nu sunt semnalate localități fără medic de familie, dar numărul lor este insuficient în 28 de localități, totalizând un *deficit* de 109 medici de familie pe regiune, astfel: 42 MF în Municipiul București și 67 MF în jud. Ilfov – unde ar mai fi nevoie de încă 36 medici de familie în mediul rural și 31 în urban.

Doar 64,3% din locuitorii jud. Ilfov sunt înscrși pe lista unui medic de familie în contract cu CAS, deși 99% din totalul populației rezidente a regiunii este înscrisă la un MF. Beneficiarii pachetului minimal de servicii reprezintă aprox. 13% din totalul populației înscrise pe listele medicilor de familie din regiune, în timp ce asigurații constituie 86,3%. La nivelul regiunii, copiii de 0-3 ani reprezintă 3,7% din totalul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie (4% în 2019), față de media națională de 3,3%, în timp ce persoanele în vârstă de peste 59 de ani reprezintă 22,5% din total (23,1% în 2019), față de media națională de 24,6%. (CNAS, 2022).

În 2022 au fost raportate în total 5.748.390 consultații acordate de medicii de familie persoanelor înscrise în listă la nivelul regiunii București-Ilfov, revenind în medie 2,54 consultații de MF/pacient față de media națională de 2,71 (dar peste nivelul din 2019 de 4.065.933 consultații medicale revenind 1,84 consultații MF/pacient). Comparativ cu media națională de 2,71, un pacient înscris în București a primit în medie 2,53 consultații de MF (față de 1,7/pacient în 2019), în timp ce un pacient din județul Ilfov a primit în medie 2,56 consultații MF (față de 2,7/ pacient în 2019). Numărul serviciilor de MF raportate în regiune a totalizat 6.289.966 revenind 2,78 servicii de MF/pacient față de media națională de 2,92 dar cu o diferență semnificativă între București (doar 0,53 serv./pacient) și Ilfov (14,78 serv./pacient). În 2019, din totalul de 13.066.372 servicii MF raportate la CAS la nivelul regiunii, revenind în medie 5,62 servicii de MF/locuitor, majoritatea (86%) au fost în Municipiul București (revenind 6,11 servicii de MF/locuitor) și doar 14% în județul Ilfov revenind 3,77 servicii MF/locuitor. (CNAS, 2019-2022).

Figura I.1.2.1.3: Numărul mediu de consultații și servicii medicale de medicină de familie acordate pe pacient înscris pe lista MF pe județe în cadrul regiunii, față de mediile naționale, anul 2022



Sursa date: CNAS

Deși Municipiul București are o acoperire bună cu medici de familie, se observă tendința de a trimite cu ușurință pacienții către serviciile medicale specializate de asistență. Mulți pacienți din București, atunci când consideră că au o problemă de sănătate mai serioasă/ severă, preferă să apeleze direct serviciile de urgență ale spitalelor, serviciul public de ambulanță, sau în cazul pacienților cu venituri

mai mari, serviciile medicale din sectorul privat, dată fiind multitudinea, diversitatea și mai ales disponibilitatea acestor furnizori în capitală. Imposibilitatea accesării serviciilor de medicină de familie în afara orelor de program (inclusiv consultații telefonice/ la distanță) a întărit în timp acest comportament al pacienților și a determinat reorientarea către accesarea și, implicit, suprautilizarea altor tipuri de servicii – îndeosebi spitalicești.

Pe de altă parte, mulți medici de familie din București evită sau refuză să înscrie pe listele lor pacienți copii mici (0-3 ani). Pentru relevanță, această situație se va analiza și interpreta în corelație cu utilizarea celorlalte tipuri de resurse și servicii medicale, cu fluxurile de migrație a pacienților, precum și cu morbiditatea, spitalizările și mortalitatea de tip evitabil. În același timp, trebuie analizate detaliat punctele/zonile de sărăcie și excluziune socială, inclusiv din București, unde se află și locuitori de toate vârstele fără acces real, adecvat și la timp, potrivit nevoilor lor specifice, la servicii de bază din asistența primară.

1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- a) Asigurarea cu medici de familie suficienți a zonelor deficitare d.p.d.v. al medicinei de familie, astfel încât asistența medicală primară să fie oferită echitabil și *cât mai aproape de cetățean*: în minim 6 localități deficitare din rural până în anul 2026 și în restul de 22 de localități până în 2030; atragerea a cel puțin încă 22 medici de familie în contract cu CAS în localități deficitare din rural (Ilfov) până în anul 2026; atragerea a minim încă 87 medici de familie în contract cu CAS până în 2030 pentru restul localităților deficitare din Ilfov și a zonelor deficitare din București; luând în considerare normativele și vârsta medicilor actuali, în Ilfov ar mai fi necesari în total 328 MF până în 2030, ce ar putea fi cooptați din excedentul de 1.150 de medici MF (respectiv 1.224 în București și 26 în Ilfov) existent în regiune față de MF aflați actualmente în contract cu CAS.
- b) Pentru atragerea și retenția MF în localitățile rurale fără MF, medicul care va alege să își desfășoare activitatea într-o localitate din mediul rural va avea o bonificație de 50% față de veniturile pe care ar putea să le obțină în mod similar în mediul urban, sau de 100% dacă în localitate nu există nici un alt medic de familie/punct de lucru.
- c) Minim 524 cabinete de MF din regiune (33% din total), în primul rând cele din rural, vor avea o asistentă medicală angajată preponderent pentru serviciile preventive; minim 524 cabinete de MF (33%) din regiune asigură managementul unei echipe comunitare ce furnizează preponderent servicii preventive.
- d) Investiții comprehensive în activitate prevenție primară pentru a reduce îmbolnăvirile evitabile.
- e) Acoperire vaccinală peste 90% la toate vaccinurile incluse în programul național de imunizare și 70% pentru vaccinarea grupelor la risc pentru bolile prevenibile prin vaccinare (vaccinarea pentru programul național de imunizare se face la nivelul cabinetului de medicină de familie).
- f) Educația pentru comportamentele sănătoase, prevenția primară în funcție de vârstă, sex, istoricul medical personal și familial, factori de mediu locali, realizată în colaborare cu medicii de medicină școlară.
- g) Creșterea activității de prevenție și management integrat a bolilor cronice cu prevalență ridicată (din analiză se constată ca activitățile principale ale medicului de familie sunt dominate de îngrijirea afecțiunilor acute și monitorizarea de bază a afecțiunilor cronice).
- h) Un sistem informațional integrat care colectează și furnizează regulat rapoarte unice național, pentru documentarea politicilor de sănătate.

- i) Scăderea încărcăturii administrative a MF prin digitalizare și debirocratizare.
- j) Consolidarea rolului medicului de familie pentru acordarea de îngrijiri medicale complete (diagnostic complet, inițiere și monitorizare tratament, monitorizare pacienți), conform competențelor sale.
- k) Asigurarea continuității furnizării serviciilor de sănătate în asistența medicală primară și integrarea verticală a acestora.
- l) Stimulente pentru calitatea îngrijirilor incluse în plata medicului de familie.
- m) Reabilitarea, modernizarea și dotarea adecvată a unor cabinete MF îndeosebi din rural, din PNRR.
- n) Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența medicală primară.
- o) Stimulente din partea autorităților locale pentru a încuraja medicii tineri să se instaleze și/sau să rămână în rural și în zonele/localitățile defavorizate deficitare în privința asistenței medicale primare.
- p) Plata MF bazată pe performanță, cu obiective stabilite în funcție de prioritățile de sănătate publică și de programele naționale
- q) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național.
- r) Revizuirea, reevaluarea pachetului de servicii și actualizarea sistemului de plată pentru asistența primară, incluzând plata pe performanță, astfel încât medicii de familie să fie stimulați în protejarea sistemului sanitar prin furnizarea serviciilor medicale de bază necesare pacienților din listă în funcție de nevoi (astfel încât să predomină *serviciile medicale preventive și curative* și nu activitățile de suport ca în prezent), determinând astfel reducerea trimerilor nenecesare către nivelurile superioare de îngrijire, precum și creșterea capacității de reacție a MF în ceea ce privește:
 - Educația și consilierea în domeniul sănătății;
 - Îngrijirea legată de perioada sarcinii, inclusiv îngrijirea prenatală și postnatală;
 - Suplimentele nutritive;
 - Servicii de planificare familială;
 - Îngrijirea copiilor (inclusiv imunizarea), consilierea și educația în domeniul sănătății;
 - Depistarea și Screening-ul pentru afecțiuni cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate
 - Managementul și monitorizarea bolilor cronice cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate
 - Managementul și monitorizarea bolilor asociate persoanelor vârstnice;
 - Evaluarea nevoilor în îngrijirea paliativă pentru pacienții cu boli progresive cronice și furnizarea îngrijirii paliative de bază.
- s) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF. Acest fond va fi subvenționat la nivel național, de autoritățile locale, precum și de partenerii tehnici și financiari. O solicitare de candidaturi urmează a fi lansată la nivel interjudețean. Criteriile de prioritizare pentru selectarea cabinetelor de medicină de familie care vor fi sprijinite se vor baza pe:
 - Statutul juridic clar al clădirii cabinetului MF;
 - Vechimea clădirilor și activitățile anterioare de reabilitare și întreținere;
 - Dovada faptului că investiția promovează îmbunătățirea performanței în furnizarea serviciilor, precum și standardele de calitate;
 - Impactul proiectului de investiție în ceea ce privește motivarea/stimularea MF;

- Gradul în care proiectul de investiție constituie punctul de pornire pentru reevaluarea pachetului de servicii medicale de bază și introducerea plății pe bază de performanță (județul Ilfov implicat în programul pilot).

1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE

1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr medici dentiști /100.000 locuitori: 216,2 față de media națională de 112,5.
- Număr total servicii raportate pe coduri de servicii de medicii dentiști aflați în contract cu CAS: 86.193 (75.645 în București și 10.548 în jud. Ilfov).

În 2022, la nivelul regiunii erau înregistrați în total 4944 medici dentiști, revenind în medie 216,23 stomatologi/100.000 de locuitori: aproape 95% dintre aceștia în București, revenind 271 dentiști /100.000 loc. și numai 252 dentiști în jud. Ilfov revenind 45,4/100.000 loc. 72,9% dintre stomatologii regiunii activează în sectorul privat. Prin comparație, în 2019 existau în total 3.477 medici stomatologi în regiune, revenind în medie 149,7 dentiști/100.000 locuitori; 93,5% dintre aceștia lucrau în Municipiul București revenind în medie 177 stomatologi /100.000 loc., iar 225 dentiști (reprezentând 6,5% din totalul regiunii) activau în jud. Ilfov revenind 46,3 stomatologi/100.000 loc.; 87% din totalul dentiștilor din regiune lucrau în privat, iar distribuția urban – rural a acestor medici era de 3362 (reprezentând 96,7% din total) – 115 (reprezentând doar 3,3% din total). (INS, 2022) În 2022 doar 476 medici stomatologi din regiune au fost în contract cu CAS, dintre care 65,5% în rural².

Numărul cabinetelor stomatologice din regiune a ajuns la 3658 în 2022, dintre care 93,4% în București și 243 în jud. Ilfov; acestora li se adaugă 149 cabinete stomatologice școlare și 13 studențești în Mun. București, plus 15 societăți medicale stomatologice. În 2019 erau înregistrate în total 3376 cabinete stomatologice, dintre care 93,5% erau private, situate în București; pe lângă acestea existau același număr de cabinete stomatologice școlare și studențești, plus 3 societăți medicale stomatologice, toate în București; populația rurală era deservită de 113 cabinete stomatologice. În ciuda multitudinii de medici stomatologi și de cabinete de specialitate din regiune, marea majoritate a serviciilor stomatologice sunt acordate în regim privat și în afara contractului cu casa de asigurări sociale de sănătate, în cabinete private, ceea ce afectează în mod direct accesul populației cu venituri mici și medii la servicii de medicină dentară preventive și curative prompte, în funcție de nevoi, fapt atestat și de nivelul precar al sănătății orale a populației, mai ales în mediul rural.

La nivelul regiunii au fost raportate de către cei 332 dentiști în contract cu CAS 86.193 de servicii medicale stomatologice în total în 2022, revenind 0,04 servicii/locuitor față de media națională de 0,07/loc., în creștere față de nivelul din 2019 (68.844 servicii). Dintre acestea, marea majoritate au fost acordate în București (87,8%) și doar 10.548 servicii în jud. Ilfov de către 32 medici (distribuție similară în 2019: 85,4% în București și 14,6% în jud. Ilfov). Însă situația reală a asistenței stomatologice este dată de nivelul tuturor serviciilor stomatologice acordate, întrucât marea lor majoritate sunt furnizate în privat cu plata directă, în afara contractului cu CAS.

1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Acoperirea populațională echitabilă a regiunii cu medici dentiști suficienți (1 dentist la 5000 loc.), acoperire mai bună a populației cu medici și cabinete în mediul rural, cu stimulente pentru medici

² Sursa datelor: CNAS, 2022

inclusiv din partea autorităților locale; luând în considerare normativele și vârsta medicilor actuali, în Ilfov ar mai fi necesari încă 120 stomatologi până în 2030, ce pot fi cooptați din București unde există excedent semnificativ față de necesar.

- Extinderea pachetului de servicii de medicină dentară preventive și curative decontate de CAS, cel puțin pentru persoanele cu venituri mici, stimulând astfel accesarea la timp a serviciilor de bază și îmbunătățirea măsurabilă a sănătății oro-dentare a populației inclusiv în rural.
- Actualizarea tarifelor pentru decontarea acestor servicii stomatologice de către CAS.
- Scăderea încărcăturii administrative de lucru a medicului stomatolog în contract cu CAS, prin digitalizare și debirocratizare.
- Extinderea rețelei de cabinete stomatologice școlare, dotate adecvat – cel puțin un cabinet cu medic și asistent medical la nivel de comună sau la 3 școli, cu rol determinant în prevenție și educație pentru sănătatea oro-dentară a copiilor și adolescenților.
- Atragerea medicilor stomatologi generaliști către rețeaua publică și către cabinetele stomatologice școlare, în vederea creșterii numărului de personal calificat pentru a asigura prevenția, educația pentru sănătatea oro-dentară, dar și tratamente uzuale.
- Includerea educației pentru sănătatea oro-dentară, în curricula școlară de educație pentru sănătate - ca disciplină obligatorie.

1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE

1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Număr farmaciști: 227,34/100.000 locuitori, mult peste media națională (119)

Numărul de farmaciști înregistrați în regiune a crescut de la 4174 în 2019 la 5198 în 2022, revenind în medie 227,3 farmaciști/100.000 de locuitori, față de media națională de 119/100.000 loc.; ca și la celelalte categorii de personal medical, majoritatea farmaciștilor (94%) activează în București, revenind 282,4/100.000 loc. și doar 310 în județul Ilfov, unde revin numai 55,8 farmaciști/100.000 loc. 80% dintre farmaciști lucrează în sectorul privat și doar 1039 în sectorul public. Prin comparație, în 2019 reveneau în medie 179,7 farmaciști la 100.000 de locuitori la nivelul regiunii, cu o diferență mai mică între cele două zone (210,8 în București și 61,9 în Ilfov); 306 farmaciști lucrau în sistemul public revenind 166,5 farmaciști din privat la 100.000 de locuitori pe regiune, respectiv 194,6 în București și 60,5 în județul Ilfov.

Acoperirea populațională cu farmaciști în regiune se situează la un nivel înalt și nespecific față de media națională, dar diferențiată semnificativ între Municipiul București și județul Ilfov.

Numărul de farmacii din regiune a ajuns în total la 1120 de farmacii (dintre care 921 în Municipiul București - unde există și câteva deschise nonstop în fiecare sector – și 199 în Ilfov) plus 4 puncte farmaceutice în anul 2022. În 2019 erau 1105 farmacii și 6 puncte de lucru în regiune, majoritatea (83,9%) în București și 179 în județul Ilfov; distribuția după mediul rezidențial era de 994 farmacii plus 4 puncte de lucru în *urban* (reprezentând 89,8% din total) și 111 farmacii plus 2 puncte în *rural* (10,2%).

1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Acoperirea populațională echitabilă cu farmaciști, inclusiv în rural; luând în considerare normativele și vârsta farmaciștilor actuali, în Ilfov ar mai fi necesari încă 754 până în 2030, ce pot fi cooptați din București unde există un excedent semnificativ.

- Acoperirea cu farmacii și distribuția lor în mod uniform, inclusiv în mediul rural, pentru a asigura accesul echitabil al întregii populații.
- Diversificarea serviciilor de sănătate oferite în farmaciile comunitare.
- Flexibilitatea programului de lucru și aprovizionarea corespunzătoare a farmaciilor.
- Colaborarea farmacistului cu membrii echipei de asistență primară - ca mod de lucru, comunicarea directă, digitalizată și transparentă a farmacistului cu medicul de familie și cu medicul de specialitate, pentru a facilita accesul corect și prompt la recomandările terapeutice adecvate și necesare patologiei pacientului.

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

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

2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ

2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE

2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat de către medici de specialitate clinică în cadrul structurilor organizate, conform prevederilor legale în vigoare², astfel:

Tabel II.2.1.1.1: Număr unități ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare, pe regiuni, 2019

Tip unitate	BIF	C	NE	NV	SE	S	SV	V	Total
Centre de sănătate cu paturi de spital	8	1	0	2	1	0	2	0	14
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	326	17	132	75	35	32	147	36	800
Centre de sănătate	1	0	0	7	13	11	0	0	32
Centre de sănătate multifuncționale	0	0	0	6	4	8	2	12	32
Societăți medicale civile	0	0	41	0	9	0	0	0	50
Centre de dializă și puncte ale centrelor de dializă	8	8	7	2	10	7	4	5	51
Centre de sanatate mintala	6	7	21	14	11	6	7	3	75
Centre de diagnostic si tratament	108	1	39	52	0	10	0	16	226
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	77	1	11	0	82	11	45	8	235
Ambulatorii de specialitate	352	333	100	140	96	18	92	45	1.176
Societăți civile medicale de specialitate	30	32	383	180	18	61	532	61	1.297
Policlinici	175	611	0	120	78	0	366	10	1.360
Centre medicale de specialitate	2.324	62	94	348	64	209	2	6	3.109
Ambulatorii integrate spitalului	537	528	550	774	313	441	398	467	4.008

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

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

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

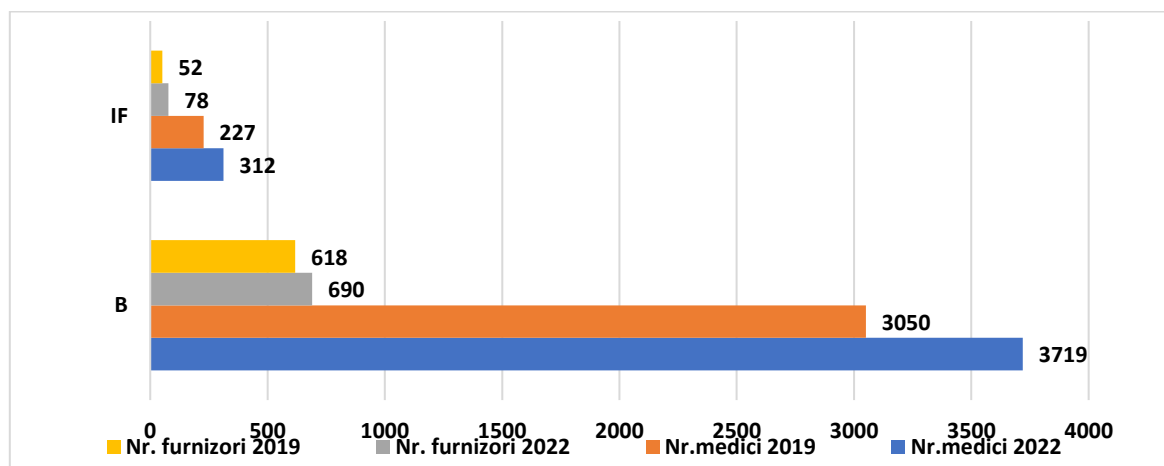
Tabel II.2.1.1.2: Număr furnizori, medici, medici în ambulatoriu/100000 de locuitori și servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori în regiunea București-Ilfov și național, 2019, 2022

JUDEȚ	Număr furnizori în ambulatoriu		Număr medici în ambulatoriu		Număr norme medici în contract cu CAS	Număr medici în ambulatoriu la 100.000 loc.		Număr servicii în ambulator la 100.000 loc.	
	2019	2022	2019	2022	2022	2019	2022	2019	2022
B	618	690	3.050	3.719	1520	166	210	355.672	476.392
IF	52	78	227	312	123	47	59	93.991	128.644
Regiunea BUCUREȘTI-ILFOV	670	768	3.277	4.031	1643	141	175	300.907	397.005
Național	3.244	3.700	17.717	21.117	7184	91	111	154.099	197.529

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

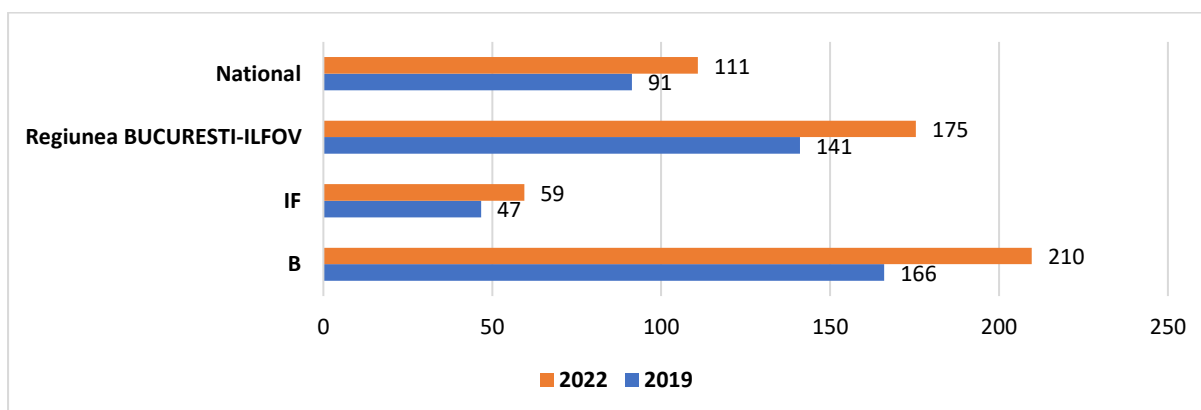
Numărul de furnizori în ambulatoriu, de medici în ambulatoriu, de medici în ambulatoriu raportat la populație, precum și numărul de servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori a crescut în anul 2022 față de anul 2019 în regiunea B IF cu 13% pentru furnizori, 19%-medici în ambulatoriu, 20%- medici în ambulatoriu la 100000 de locuitori și cu 25%- numărul de servicii la 100000 de locuitori. De remarcat faptul că numărul de servicii în ambulatoriu raportat la populație a fost dublu în regiunea BIF față de nivelul național, atât în 2019, cât și în 2022.

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



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

Figura II.2.1.1.2: Număr de medici în ambulator la 100000 de locuitori – regiunea București-Ilfov

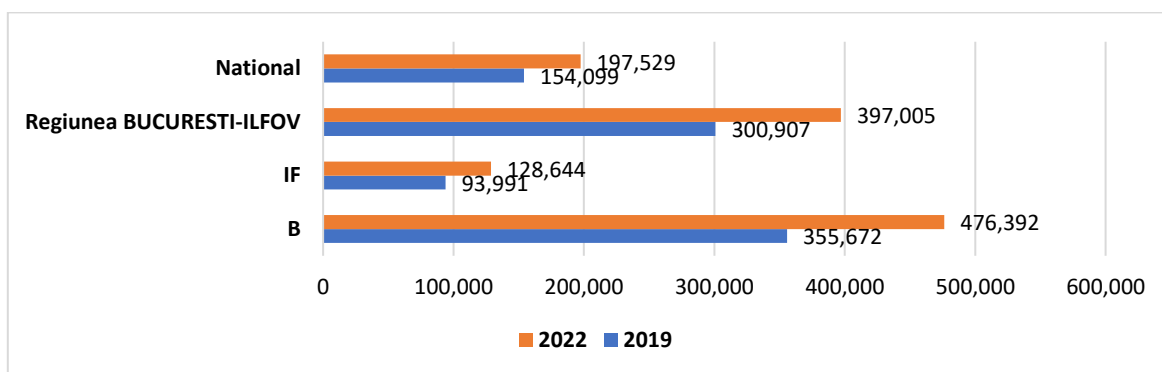


Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

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

- Față de nivelul național, regiunea București-Ilfov are un număr cu aproximativ 37% mai mare de medici la 100000 de locuitori, 175 față de 110 în 2022 și 141 față de 91 în 2019.
- Municipiul București are aproape de 4 ori mai mulți medici raportat la populație, față de IF, pentru ambii ani analizați.

Figura II.2.1.1.3: Număr servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov



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

Serviciile ambulatorii furnizate în cadrul regiunii București-Ilfov la 100000 de locuitori a fost dublu în regiunea București-Ilfov față de nivelul național, atât în 2019, cât și în 2022. În Municipiul București au fost furnizate de aproximativ 4 ori mai multe servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori față de județul Ilfov în ambii ani analizați.

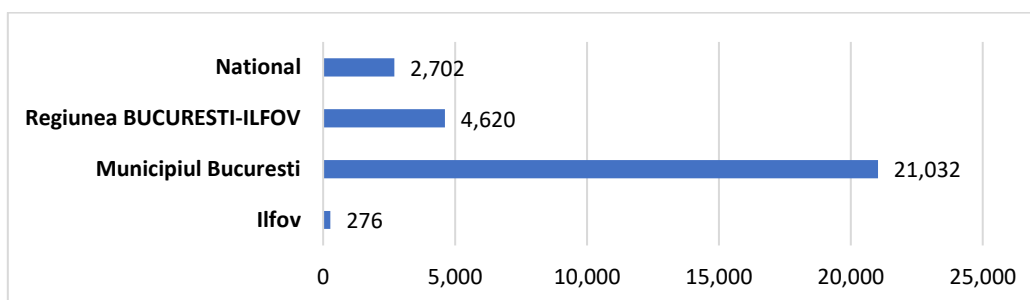
Tabel II.2.1.1.3: Număr servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare, diabet zaharat, afecțiuni oncologice la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov

Judet	Servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare la 100.000 loc.	Servicii ambulatorii pentru diabet zaharat la 100.000 loc.	Servicii ambulatorii pentru afecțiuni oncologice la 100.000 loc.
Ilfov	276	608	133
Municipiul Bucuresti	21.032	38.573	19.512
Regiunea BUCURESTI-ILFOV	4.620	8.553	4.189
Național	2.702	5.730	2.960

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

În general, numărul de servicii furnizate în ambulatoriu pentru afecțiunile menționate a fost mai mare în regiunea BIF față de cele la nivel național și mai mare în Municipiul București față de județul Ilfov.

Figura II.2.1.1.4: Număr de servicii ambulatorii pentru boli cardiovasculare la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov, 2019

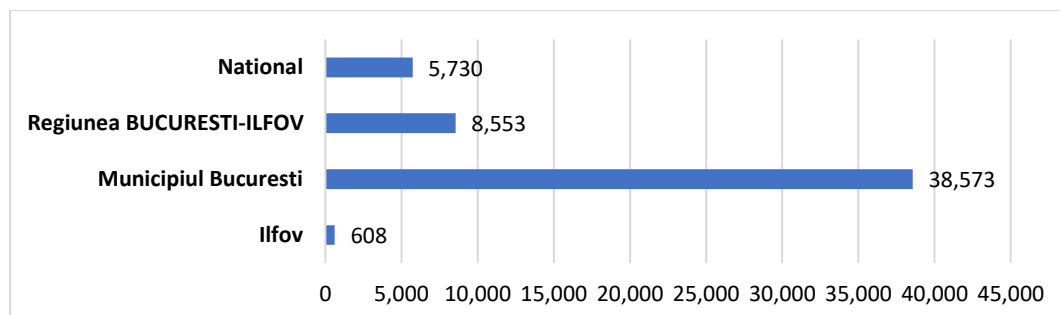


Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Numărul de servicii ambulatorii /100000 de locuitori pentru bolile cardiovasculare la nivelul regiunii BIF a fost cu 40% mai mare față de cel furnizat la nivel național.

În cadrul regiunii, doar 1,3% dintre aceste servicii au fost furnizate în județul Ilfov, restul fiind furnizate în Municipiul București.

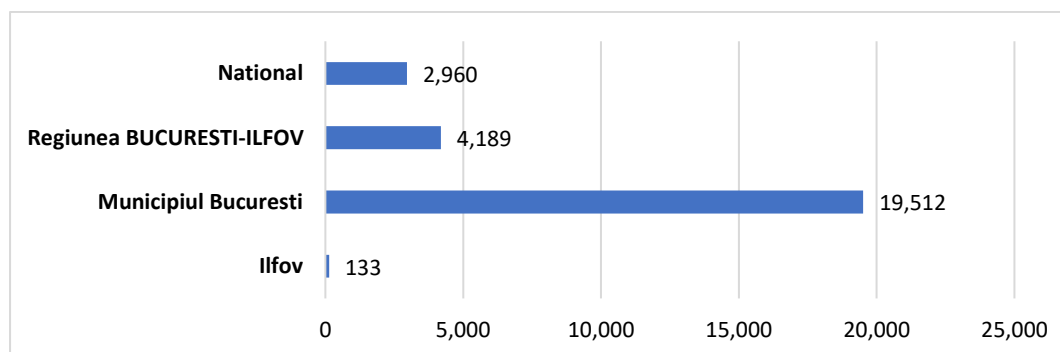
Figura II.2.1.1.5: Număr de servicii ambulatorii pentru diabet zaharat la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov, 2019



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

Numărul de servicii ambulatorii la 100000 de locuitori pentru diabet zaharat este cu aproximativ 33% mai mare în regiunea București-Ilfov față de cel la nivel național. Municipiul București furnizează 98,5% astfel de servicii, restul fiind furnizate în județul Ilfov.

Figura II.2.1.1.6: Număr de servicii ambulatorii pentru boli afecțiuni oncologice la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov, 2019



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

Numărul de servicii ambulatorii la 100000 de locuitori pentru afecțiunile oncologice raportate în regiunea București-Ilfov sunt cu 70% mai multe față de nivelul național. Municipiul București furnizează 99,3 astfel de servicii, restul fiind furnizat în cadrul județului Ilfov.

Comentarii și concluzii

Numărul de furnizori în ambulatoriu, de medici în ambulatoriu, de medici în ambulatoriu raportat la populație, precum și numărul de servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori a crescut în anul 2022 față de anul 2019 în regiunea București-Ilfov cu 13% pentru furnizori, 19%-medici în ambulatoriu, 20%-medici în ambulatoriu la 100000 de locuitori și cu 25%- numărul de servicii la 100000 de locuitori. De remarcat faptul că numărul de servicii în ambulatoriu raportat la populație a fost dublu în regiunea BIF față de nivelul național, atât în 2019, cât și în 2022.

Municipiul București a furnizat de aproximativ 4 ori mai multe servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori față de județul Ilfov are aproape de 4 ori mai mulți medici raportat la populație, față de IF, pentru ambii ani analizați.

Numărul de servicii ambulatorii la 100000 de locuitori au fost cu 40% mai mari față de național pentru afecțiunile cardiovasculare, cu 33% pentru diabet zaharat și cu 70% pentru afecțiuni oncologice. În cadrul regiunii, aceste servicii au fost preponderent furnizate în Municipiul București (98-99%).

Tabel II.2.1.1.4: Specialități clinice în ambulatoriu fără medici specialiști – regiunea București-Ilfov, 2022

București	Ilfov
Anestezie și terapie intensivă	Anestezie și terapie intensivă
	Boli infecțioase
Cardiologie pediatrică	Cardiologie pediatrică
Chirurgie cardiovasculară	Chirurgie cardiovasculară
Chirurgie orala maxilo-facială	Chirurgie orala maxilo-facială
	Chirurgie generală
Chirurgie toracică	Chirurgie toracică
	Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
	Gastroenterologie
Gastroenterologie pediatrică	Gastroenterologie pediatrică
Genetică medicală	Genetică medicală
	Hematologie
	Nefrologie
Nefrologie pediatrică	Nefrologie pediatrică
Neonatologie	Neonatologie
	Neurochirurgie
	Neurologie pediatrică
	Ortopedie pediatrică
	Oncologie medicală
Oncologie și hematologie pediatrică	Oncologie și hematologie pediatrică
	Pneumologie
	Psihiatrie pediatrică
Pneumologie pediatrică	Pneumologie pediatrică
Radioterapie	
Ingrijiri paliative	Ingrijiri paliative
Planificare familială	Planificare familială

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

Se remarcă absența de medici specialiști în ambulatoriu într-o specialitate considerată clinică de bază (medicină internă, pediatrie, obstetrică-ginecologie și chirurgie generală), și anume chirurgie, în

județul Ilfov. tot în acest județ nu există medici în ambulatoriu în specialități importante cum ar fi: boli infecțioase, gastroenterologie, nefrologie, pneumologie, oncologie medicală, genetică medicală, precum și în specialitățile pediatrie (cardiologie, gastroenterologie, nefrologie, neurologie, ortopedie, oncologie și hematologie, psihiatrie).

În Municipiul București lipsesc medici în ambulatoriu în specialitățile pediatrie și genetica medicală.

Lipsa acestor specialiști în contract pe ambulatoriu duce la o cheltuială mai mare pentru sistem întrucât pacienții care au nevoie de consult în aceste specialități trebuie să apeleze la serviciile spitalicești, fie spitalizare de zi, fie chiar spitalizare continuă.

Având în vedere numărul foarte mare de spitalizări de zi pentru afecțiuni oncologice, de 3 ori mai mare în regiunea București-Ilfov față de nivelul național și absenta medicilor specialiști oncologi din ambulatoriile de specialitate al județului Ilfov, precum și a radioterapiei în ambulatoriile Municipiului București, considerăm importantă angajarea până în 2030 a medicilor specialiști oncologi care să desfășoare activități de monitorizare a afecțiunilor oncologice în ambulatoriu, precum și a radioterapiei, cu preluarea acestei activități din spitalizarea de zi.

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

2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

Capacitatea ambulatorie de îngrijire va fi consolidată în regiune prin renovarea/ re tehnologizarea/ echiparea ambulatoriilor integrate, cu accent special pe județele în care aceste unități sunt în număr limitat sau în stare precară. Accentul va fi pe furnizarea de servicii în specialitățile clinice de bază și în specialitățile deficitare cu adresabilitate ridicată la nivel regional (de exemplu, specialități pediatrie în special chirurgicale, chirurgie cardiovasculară, oncologie și îngrijiri paliative). Având în vedere situația existentă în regiunea București-Ilfov, situația preconizată este următoarea:

- Până în anul 2027 - cel puțin 1 medic specialist în ambulatoriu pe fiecare dintre specialitățile de bază (chirurgie, pediatrie, obstetrică ginecologie, medicină internă), după cum urmează: chirurgie generală în județul Ilfov, norma propusă fiind de 1 normă medic specialist și o normă asistent medical pentru fiecare dintre specialitățile clinice de bază, în ambulatoriu, la 10.000 de locuitori.
- Până în 2030³, acoperirea deficitului de medici specialiști conform previziunii detaliate în Tabelul II.2.1, cu prioritate a acelor specialități unde nu există nici un medic în contract cu CAS la finalul anului 2022. (situația deficitului și necesarul estimat pe specialități sunt prezentate în Tabelul II.2.1 din Anexa II.2)
- Ambulatoriile de specialitate vor furniza până în 2030 servicii cu program extins, pachete de servicii clinice și paraclinice în regim ambulatoriu, consulturi interdisciplinare, programări, cu ajutorul instrumentelor digitale interoperabile și serviciilor la distanță, în fiecare oraș reședință de județ⁴.
- Servicii de spitalizare de zi vor furnizate până în 2030 în minim 75% din ambulatoriile din orașele reședință de județ⁵.
- Servicii de chirurgie de zi vor furnizate până în 2030 de minim 25% din ambulatoriile din orașele reședință de județ⁶.
- Minim 50% transformare spitalizări de zi evitabile în servicii ambulatorii (consultații/investigații) comparativ cu 2022⁷.

2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE

2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

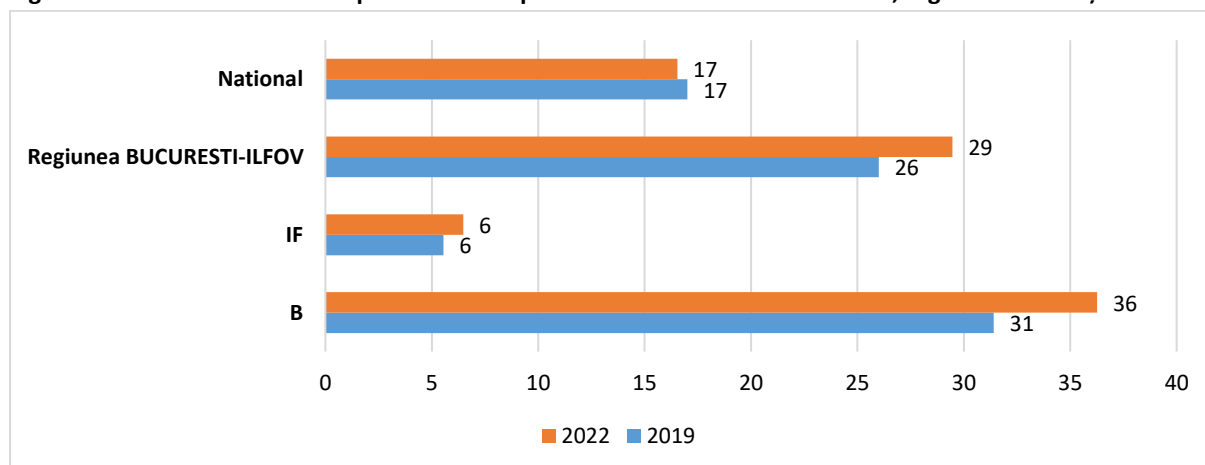
Tabel II.2.2.1.1: Număr furnizori, medici, medici în ambulatoriu/100.000 de locuitori și servicii în ambulatoriu la 100.000 de locuitori în regiunea București-Ilfov și național, 2019, 2022, pentru servicii paraclinice

Județ/Regiune	Număr furnizori pentru servicii paraclinice		Număr medici pentru servicii paraclinice		Număr medici paraclinice la 100.000 loc.		Număr servicii paraclinice în ambulatoriu la 100.000 loc.	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
An	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
B	179	186	577	643	31	36	760.269	896.635
IF	19	17	27	34	6	6	115.530	101.231
Regiunea BUCUREȘTI-ILFOV	198	203	604	677	26	29	625.337	715.052
Național	1.327	1.163	3.298	3.163	17	17	234.272	297.750

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

În ceea ce privește serviciile paraclinice furnizate în ambulatoriu, se constată o creștere cu 2,5% a numărului de furnizori pentru servicii paraclinice în regiunea BIF în anul 2022 față de 2019, o creștere a numărului de medici pentru servicii paraclinice cu aproape 10% în 2022 față de 2019, aceeași creștere și a numărului de medici raportat la populație. În cazul numărului de servicii paraclinice în ambulatoriu raportat la 100.000 de locuitori se remarcă o creștere cu 12,5% în 2022 față de 2019 în regiunea BIF, unde s-au furnizat de 2,5 ori mai multe astfel de servicii față de național pentru ambii ani analizați.

Figura II.2.2.1.1: Număr medici pentru servicii paraclinice la 100.000 de locuitori, regiunea București-Ilfov

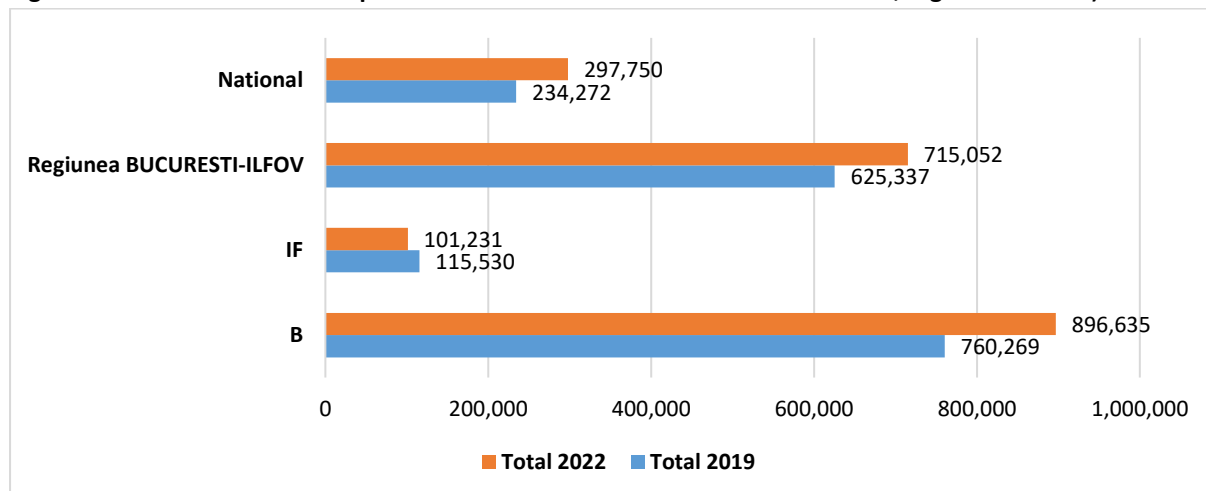


Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Numărul de medici pentru serviciile paraclinice raportat la 100.000 de locuitori, în regiunea BIF, este cu 41% mai mare față de cel la nivel național în anul 2022 și cu 35% mai mare în 2019.

În cadrul regiunii, Municipiul București are un număr de 5 ori mai mare în 2019 și de 6 ori mai mare în 2022, la 100000 de locuitori, față de județul Ilfov.

Figura II.2.2.1.2: Număr servicii paraclinice în ambulatoriu la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov



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

Numărul de servicii paraclinice în ambulatoriu la 100.000 de locuitori furnizate în regiunea BIF este de 2,5 ori mai mare față de național pentru ambii ani analizați și a crescut cu 12,5% în anul 2022 față de 2019.

În cadrul regiunii, în Municipiul București s-au furnizat de 6,5 ori mai multe servicii față de județul Ilfov în 2019 și de aproximativ 9 ori mai multe în anul 2022. Numărul de servicii paraclinice la 100.000 de locuitori a crescut cu 15% în Municipiul București în anul 2022 față de 2019, dar a scăzut cu 12% în județul Ilfov.

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

Județ	B		IF		Regiunea BUCUREȘTI-ILFOV	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022
Analize de laborator	740.262	859.329	113.632	97.615	609.120	685.437
Angiografie CT	14	32	16	9	14	27
Angiografie RMN	73	195	1	16	58	154
CT	3.999	9.963	129	625	3.189	7.831
Ecografie	2.021	2.155	45	216	1.608	1.712
Mamografie	897	883	69	141	724	713
Osteodensitometrie	3.014	4.653	64	0	2.397	3.591
PET/CT	199	364	0	0	157	281
Radiologie	5.510	8.394	1.333	1.800	4.636	6.888
RMN	4.044	10.084	220	810	3.243	7.967
Scintigrafie	235	584	20	0	190	451
Total	760.269	896.635	115.530	101.231	625.337	715.052

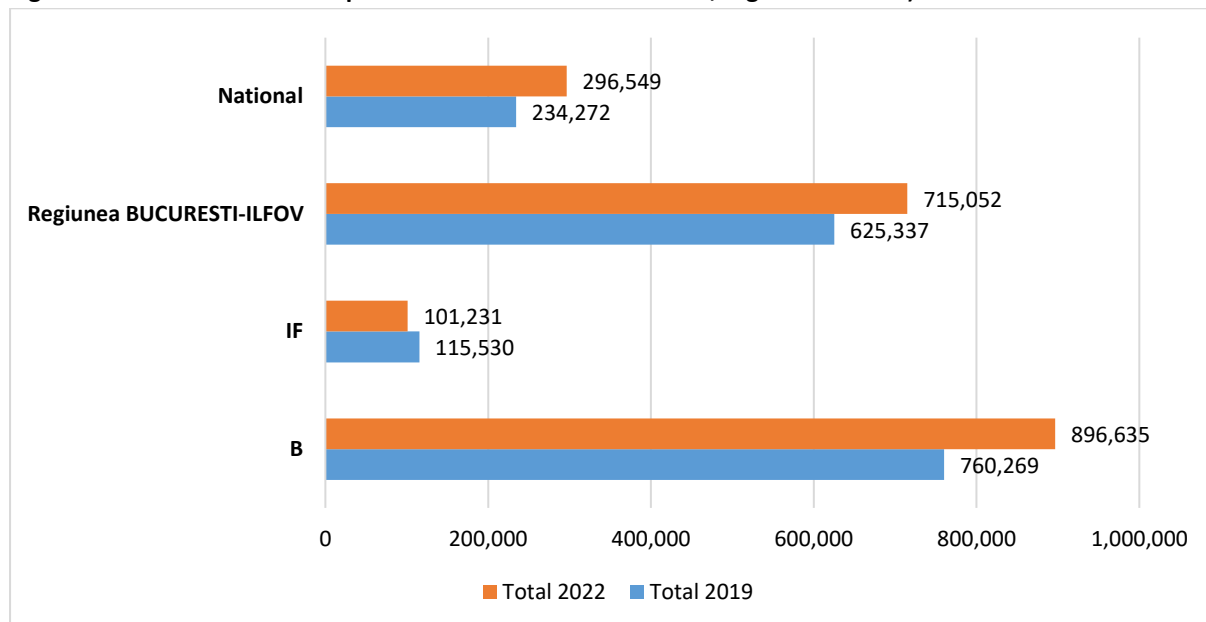
Sursa date: CNAS – situație furnizată în cadrul proiectului către INMSS

Numărul total de servicii paraclinice a crescut cu 12,5% în cadrul regiunii BIF și cu 15% în cadrul Municipiului București, dar a scăzut cu 12,5% în județul Ilfov în 2022 față de 2019.

Ca număr de investigații, se constată o creștere în 2022 față de 2019 a tuturor investigațiilor efectuate în București și o scădere în județul Ilfov a numărului de analize de laborator, angiografii CT, osteodensitometriei, care nu s-au mai efectuat deloc în IF în 2022 și a scintigrafiilor. De asemenea, nu s-au efectuat deloc în județul Ilfov investigații PET CT în anii analizați.

Ca tipuri de investigații, la nivelul regiunii BIF cele mai multe au fost analizele de laborator, uramte de investigațiile radiologice, RMN, CT, osteodensitometrie și ecografii. Cele mai puține au fost angiografiile CT. Se remarcă absența sialografiilor.

Figura II.2.2.1.3: Total servicii paraclinice la 100000 de locuitori, regiunea București-Ilfov



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

2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Pentru centrele ambulatorii paraclinice, se vor defini **niveluri minime ale programului de lucru și proceduri de bază pentru a justifica investiția** (de exemplu, numărul de proceduri preconizate pentru fiecare echipament de imagistică pe an). Principiul este acela de a limita distribuția arbitrară a unor astfel de capacități.
- Pentru laboratoarele de analize medicale ținta până în 2030 este acoperirea³ 1/10.000 de locuitori, medici specialiști de laborator – 1 normă/10000 de locuitori și asistent medical de laborator-2 norme la 10.000 de locuitori.
- Pentru laboratoarele de investigații radiologice și imagistice ținta până în 2030 este acoperire cu medici radiologi⁴ - 1 normă de medic specialist radiologie-imagistică și 1 normă de asistent medical radiologie-imagistică la 10.000 de locuitori.
- Tot până în 2030 100% din laboratoarele de analize medicale vor avea acreditare cu control extern de comparabilitate⁵.
- 100% din laboratoarele de imagistică medicală vor furniza rezultatele în format standardizat⁶.

³ Conform Ordinului Ministrului Sănătății nr.606/2016

⁴ Ordinului Ministrului Sănătății nr.606/2016

⁵ Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030

⁶ Conform Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030

FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE SPECIALIZATE ÎN STRUCTURI AMBULATORII ȘI UNITĂȚI SANITARE CU PATURI	
Specialitate	Criteriu alocare (medic / număr persoane)
ASISTENȚI MEDICALI	
Asistenți medicali ambulatoriu	1 asistent medical la 750 -1000 persoane (<i>populație generală</i>)
Asistenți medicali spitalizare de zi	<p>1 asistent medical la 175-200 persoane (<i>populație generală</i>) <i>Recomandări orientative raport asistenți medicali / pacienți internați</i>⁷</p> <p><i>ATI – 1 asistent medical per 1 - 2 pacienți</i> <i>Bloc operator (sală de operații) – 2 asistenți medicali per pacient</i> <i>Compartiment de proceduri invazive – 1 asistent medical per pacient</i> <i>CPU / UPU (alte urgențe cu excepția urgențelor majore) – 1 asistent medical per 3 pacienți</i> <i>Pediatrie – 1 asistent medical per 3 pacienți până în vârsta de trei ani - tura de dimineață, 1 asistent medical per 4 pacienți tura de după amiază</i> <i>Secții medicale / chirurgicale spitale clinice / spitale clinice de urgență</i></p> <p>1. <i>1 asistent medical per 4 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de după amiază</i></p> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale județene (non-clinice)</i></p> <p>2. <i>1 asistent medical per 6 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de după amiază</i></p> <p><i>Secții medicale / chirurgicale spitale municipale / orășenești</i></p> <p>3. <i>1 asistent medical per 8-10 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 10-12 pacienți în tura de după amiază</i></p> <p><i>Secții paliative – 1 asistent medical per 4 pacienți ani în tura de dimineață, 1 asistent medical per 5 pacienți în tura de după amiază</i></p>
MEDICI	
1. Alergologie și imunologie clinică adulți	1 medic la 75.000 – 100.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
2. Alergologie și imunologie clinică pediatrică	1 medic la 125.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
3. Anatomie patologică	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
4. Anestezie și terapie intensivă	1 medic la 5.000 persoane (<i>populație generală</i>), <i>recomandare pentru utilizarea raportului 1 medic anestezist la 4 medici de terapie intensivă</i>
5. Boli infecțioase	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
6. Cardiologie	1 medic la 10.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
7. Cardiologie pediatrică	1 medic la 100.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
8. Chirurgie cardiovasculară	1 medic la 100.000 – 125.000 persoane (<i>populație generală</i>)
9. Chirurgie dentoalveolară	1 medic persoane (<i>populație generală</i>)
10. Chirurgie generală	1 medic la 8.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
11. Chirurgie pediatrică	1 medic la 15.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
12. Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
13. Chirurgie stomatologică și maxilo-facială	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație generală</i>)
14. Chirurgie toracică	1 medic la 125.000 persoane (<i>populație generală</i>)
15. Chirurgie vasculară	1 medic la 100.000 persoane (<i>populație generală</i>)
16. Dermatovenerologie	1 medic la 40.000 persoane (<i>populație generală</i>)

17.	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	1 medic la 30.000 persoane (<i>populație generală</i>)
18.	Endocrinologie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
19.	Endocrinologie pediatrică	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
20.	Endodonție	1 medic la 1.000.000 persoane (<i>populație generală</i>)
21.	Epidemiologie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
22.	Expertiza medicală a capacității de muncă	1 medic la 75.000 persoane (<i>populație activă 18-64 ani</i>)
23.	Farmacologie clinică	1 medic la 250.000 persoane (<i>populație generală</i>)
24.	Gastroenterologie	1 medic la 20.000 persoane (<i>populație generală</i>)
25.	Gastroenterologie pediatrică	1 medic la 180.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
26.	Genetică medicală	1 medic la 250.000 persoane (<i>populație generală</i>)
27.	Genetică medicală pediatrică	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
28.	Geriatrică și gerontologie	1 medic la 10.000 persoane (<i>populație vârstnică 65+ ani</i>)
29.	Hematologie	1 medic la 35.000 persoane (<i>populație generală</i>)
30.	Hematologie pediatrică	1 medic la 400.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
31.	Igienă	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
32.	Medicină de laborator	1 medic la 15.000 persoane (<i>populație generală</i>), recomandare pentru utilizarea unui hematolog de laborator (1 la 100.000 persoane) și a unui imunolog de laborator (1 la 500.000 persoane)
33.	Medicină de urgență	1 medic la 5.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
34.	Medicină de urgență pediatrică	1 medic la 70.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
35.	Medicină fizică și de reabilitare	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
36.	Medicină fizică și de reabilitare pediatrică	1 medic la 500.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
37.	Medicină internă	1 medic la 6.000 persoane (<i>populație generală</i>)
38.	Medicină legală	1 medic la 75.000 persoane (<i>populație generală</i>)
39.	Medicina muncii	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație adultă 18-64 ani</i>)
40.	Medicină nucleară	1 medic la 100.000 persoane (<i>populație generală</i>)
41.	Medicină sportivă	1 medic la 200.000 persoane (<i>populație generală</i>)
42.	Microbiologie medicală	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație generală</i>)
43.	Nefrologie	1 medic la 30.000 persoane (<i>populație generală</i>)
44.	Nefrologie pediatrică	1 medic la 250.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
45.	Neonatologie	1 medic la 300 persoane (<i>populație 0-1 ani</i>)
46.	Neurochirurgie	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
47.	Neurologie	1 medic la 17.000 – 20.000 persoane (<i>populație generală</i>)
48.	Neurologie pediatrică	1 medic la 40.000 – 50.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
49.	Obstetrică - ginecologie	1 medic la 3500 persoane (<i>populație feminină 15+ ani</i>)
50.	Oftalmologie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
51.	Oncologie medicală	1 medic la 20.000 persoane (<i>populație generală</i>)
52.	Oncologie și hematologie pediatrică	1 medic la 125.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
53.	Ortodonție și ortopedie dento-facială	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație generală</i>)
54.	Ortopedie pediatrică	1 medic la 30.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
55.	Ortopedie și traumatologie	1 medic la 20.000 persoane (<i>populație generală</i>)
56.	Otorinolaringologie	1 medic la 20.000 persoane (<i>populație generală</i>)

⁷ <https://www.anmfivc.asn.au/~media/f06f12244fbb4522af619e1d5304d71d.aspx>

57.	Paliative	1 medic la 40.000 persoane (<i>populație generală</i>)
58.	Paliative pediatrică	1 medic la 125.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
59.	Parodontologie	1 medic la 500.000 persoane (<i>populație generală</i>)
60.	Pedodontie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
61.	Pediatrie	1 medic la 2.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
62.	Pneumologie	1 medic la 15.000 persoane (<i>populație generală</i>)
63.	Pneumologie pediatrică	1 medic la 1.000.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
64.	Protetică dentară	1 medic la 100.000 persoane (<i>populație generală</i>)
65.	Psihiatrie	1 medic la 5.000 persoane (<i>populație generală</i>)
66.	Psihiatrie (adicții)	1 medic la 250.000 persoane (<i>populație generală</i>)
67.	Psihiatrie pediatrică	1 medic la 15.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
68.	Radiologie – imagistică medicală	1 medic la 8.000 persoane (<i>populație generală</i>)
69.	Radioterapie	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
70.	Reumatologie	1 medic la 35.000 persoane (<i>populație generală</i>)
71.	Reumatologie pediatrică	1 medic la 300.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
72.	Sănătate publică și management sanitar	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
73.	Urologie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)

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

ARIA ADMINISTRATIVĂ DESERVITĂ	INSTITUȚIE	SPECIALITATE	Nr. medici în prezent (<i>de completat de coordonatorul de planificare județean</i>)	Nr medici necesar (<i>de completat de coordonatorul de planificare județean</i>)
Localități cu populație între 10000 – 24999 persoane <i>Măgurele (IF)</i> <i>Otopeni (IF)</i> <i>Bragadiru (IF)</i> <i>Buftea (IF)</i> <i>Chitila (IF)</i> <i>Pantelimon (IF)</i> <i>Popești Leordeni (IF)</i>	CDT (<i>clinic /paraclinic</i>) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i> Ambulatoriu de specialitate /integrat (<i>specialități clinice /paraclinice</i>) <i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		
		Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
		Gastroenterologie		
		Pneumologie		
		Oncologie medicală		
		Endocrinologie		
		Boli infecțioase		
		Dermatovenerologie		
		Psihiatrie		
		Reabilitare medicală		
		Pediatrie		
		Neonatologie		
ATI				
Chirurgie generală				

	CMI (specialități clinice) (specialități clinice /paraclinice)	Urologie		
		Ortopedie		
		Obstetrică ginecologie		
		Oftalmologie		
		ORL		
		Hematologie		
		Biochimie		
		Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		
		Radiologie		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
		CT		
		Explorări funcționale		
Laborator de analize medicale Structura cu program de funcționare tură – contratura	Hematologie			
	Biochimie			
	Imunologie			
	Microbiologie			
	Anatomie patologică			
Laborator imagistică Structura cu program de funcționare tură – contratura	Radiologie			
	Mamografie			
	DXA			
	Ecografie			
	CT			
Laborator explorări funcționale	Explorări funcționale			
Centre de îngrijiri de lungă durată				
Centre de tratament balnear				
Centre de paliativitate (îngrijiri terminale)				
Localități cu populație între 25000 – 49999 persoane	CDT (clinic /paraclinic)	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		

Voluntari (IF)

<i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
	Gastroenterologie		
	Nefrologie		
<i>Ambulatoriu de specialitate (specialități clinice /paraclinice)</i>	Reumatologie		
	Pneumologie		
	Endocrinologie		
	Oncologie medicală		
	Hematologie		
	Boli infecțioase		
<i>Structura cu program de funcționare tură – contratura</i>	Dermatovenerologie		
	Geriatrică		
	Psihiatrie		
<i>CMI (specialități clinice)</i>	Reabilitare medicală		
	Pediatrie		
	ATI		
<i>SRL (specialități clinice /paraclinice)</i>	Chirurgie generală		
	Urologie		
	Ortopedie		
	Chirurgie plastică		
	Neurochirurgie		
	Obstetrică ginecologie		
	Oftalmologie		
	ORL		
	Chirurgie pediatrică		
	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		
	Radiologie		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	RMN		
Explorări funcționale			
<i>Spitalizare de zi (APL, SRL) Structura nouă cu paturi cu program de</i>	Medicală (ex. oncologie medicală, gastroenterologie, nefrologie, etc.)		
	Chirurgicală (ex. chirurgie generală,		

	<i>funcționare tură - contratură</i>	<i>urologie, ginecologie, ortopedie, oftalmologie, ORL)</i>		
	Laborator de analize medicale (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Hematologie		
		Biochimie		
		Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		
	Laborator imagistică (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Radiologie		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
		CT		
	Laborator explorări funcționale (SRL) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Explorări funcționale		
Nursing homes (APL, SRL)				
Centre de tratament balnear (SRL)				
Centre de paliative (îngrijiri terminale) (APL, SRL)				
Localități cu populație peste 100.000 persoane București	CDT (clinic /paraclinic) <i>Structura cu program de funcționare tură - contratura</i>	Medicină internă		
		Cardiologie		
		Neurologie		
		Diabet zaharat nutriție și boli metabolice		
		Gastroenterologie		
	Ambulatoriu de specialitate (<i>specialități</i>)	Nefrologie		
		Reumatologie		
		Pneumologie		
		Endocrinologie		

<i>clinice /paraclinice)</i> Structura cu program de funcționare tură – contratura	Oncologie medicală			
	Radioterapie			
	Hematologie			
	Boli infecțioase			
	Dermatovenerologie			
	Psihiatrie			
	CMI (specialități clinice)	Geriatrică		
		Alergologie și imunologie medicală		
	SRL (specialități clinice /paraclinice)	Genetică medicală		
		Reabilitare medicală		
		Pediatrie		
		Psihiatrie pediatrică		
		ATI		
		Chirurgie generală		
		Urologie		
		Ortopedie		
		Chirurgie plastică		
		Chirurgie vasculară		
		Chirurgie BMF		
		Neurochirurgie		
		Obstetrică ginecologie		
		Oftalmologie		
		ORL		
		Chirurgie pediatrică		
		Hematologie		
		Biochimie		
		Imunologie		
		Microbiologie		
		Anatomie patologică		
		Biologie moleculară		
		Radiologie		
		Medicină nucleară		
		Mamografie		
		DXA		
		Ecografie		
		CT		
		PET-CT		
		RMN		
		Scintigrafie		
		Explorări funcționale		

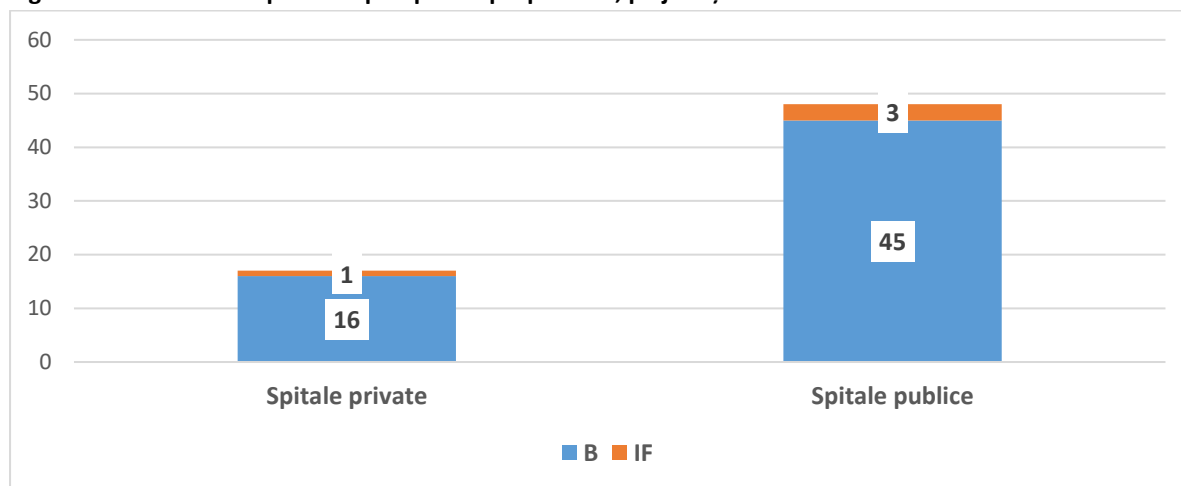
Spitalizare de zi (APL, SRL) Structura nouă cu paturi cu program de funcționare tură - contratură	Medicală (ex. oncologie medicală, gastroenterologie, nefrologie, etc.)		
	Chirurgicală (ex. chirurgie generală, urologie, ginecologie, chirurgie vasculară, ortopedie, oftalmologie, ORL)		
Laborator de analize medicale (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratură	Hematologie		
	Biochimie		
	Imunologie		
	Microbiologie		
	Anatomie patologică		
	Biologie moleculară		
Laborator imagistică (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratură	Radiologie		
	Mamografie		
	DXA		
	Ecografie		
	CT		
	PET-CT		
	RMN		
Scintigrafie			
Laborator explorări funcționale (SRL) Structura cu program de funcționare tură - contratură	Explorări funcționale		
Centre de îngrijiri de lungă durată			
Centre de tratament balnear / reabilitare			
Centre de paliativitate (îngrijiri terminale) (APL, SRL)			

3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Rețeaua de unități sanitare existente și numărul de paturi pentru îngrijire boli acute în Regiunea București-Ilfov este formată din 65 de spitale (dintr-un total de 74) a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare.

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



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Tipul de servicii furnizate poate fi identificat doar după tipul secțiilor (deoarece există puține unități sanitare care furnizează doar servicii de tip acut sau doar cronic), ca atare spitalele au fost defalcate în acuți și acuți + cronici, iar situația lor, care include și încadrarea după tipul de proprietate (public / privat) și clasificarea lor după Ordinul MS nr. 323/2011 este redată în Tabel II.3.1 din Anexa II.3..

De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, aproximativ 26,2% dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut sau acut și cronic, aflate în contract cu CJAS sunt unități sanitare care funcționează în regim privat. Cu toate acestea, numărul paturilor din unitățile sanitare private este redus, ele reprezentând doar 7,2% din totalul paturilor aprobate din regiune, respectiv 6,1% din totalul celor contractate.

Spitalele din regiunea București-Ilfov însumează un număr total de 19.398 de paturi pentru îngrijire acuți autorizate pentru funcționare (aprobate în structură), respectiv 1.055,97 paturi aprobate/100.000 locuitori.

În condițiile în care, la nivel european, în perioada 2015 – 2019 numărul total paturi/100.000 loc a scăzut cu un procent mediu de 3,10%, la nivelul regiunii București-Ilfov acest indicator s-a modificat (în sensul creșterii) cu un procent cuprins între 0,0% și 3,5%⁸.

Acest aspect ar putea fi o consecință fie a majorării numărului de paturi aprobate pentru județele din regiune, fie a scăderii numărului total de locuitori din regiune (caracteristică a mai multor regiuni din România, în perioada respectivă). Analiza datelor publicate de INS și preluate în Tabelele II.3.2 și II.3.3 din Anexa II.3 arată că atât populația cât și numărul de paturi în ansamblu la 100.000 de locuitori (în sectorul public se înregistrează o ușoară scădere, iar în cel privat o creștere) au crescut, dar în proporții diferite.

⁸ După Eurostat Regional year book, 2022 edition_KS-HA-22-001.

Analizând datele de la nivelul regiunii și de la nivelul celor două județe din regiune se poate aprecia că numărul total de paturi acuți/100.000 loc în regiune (1.055,97 paturi/100.000 loc) se situează peste media națională din 2019 (541,25 paturi/100.000 loc).

3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute

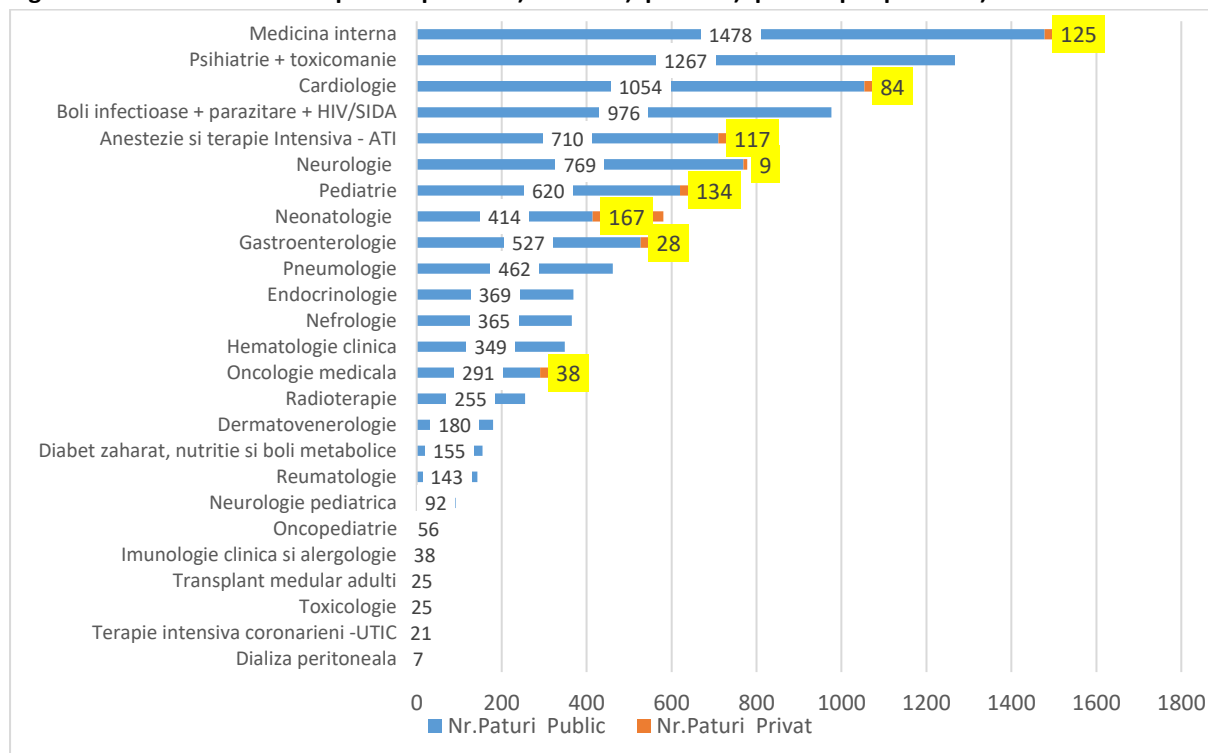
- % cazuri spitalizate fără bilet de trimitere de la MF: 49,1% din total cazuri spitalizate
- % cazuri spitalizate prin departamentul de urgență: 54%
- % cazuri spitalizări evitabile: 3,8%
- % cazuri spitalizate din afara regiunii: 45,35%

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

Numărul de cazuri externate din secții de acuți/100 loc în regiune (42,49 total cazuri externate/100 loc) este peste valoarea indicatorului la nivel național (19,18 total cazuri externate/100 loc), o posibilă explicație fiind că regiunea București-Ilfov primește un număr important de pacienți mai ales din județele limitrofe, motiv pentru care aceste aspecte trebuie judecate în context.

Repartiția numărului total de paturi aprobate pe specialități medicale și pe specialități chirurgicale este redată în Figura II.3.1.1.1, respectiv Figura II.3.1.1.2. Paturile aprobate destinate secțiilor de Anestezie și Terapie Intensivă precum și celor din Unitățile de Terapie Intensivă Coronarieni a fost contorizate separat datorită particularităților lor, ceea ce a determinat și tratarea lor aparte în propunerile de optimizare a activității.

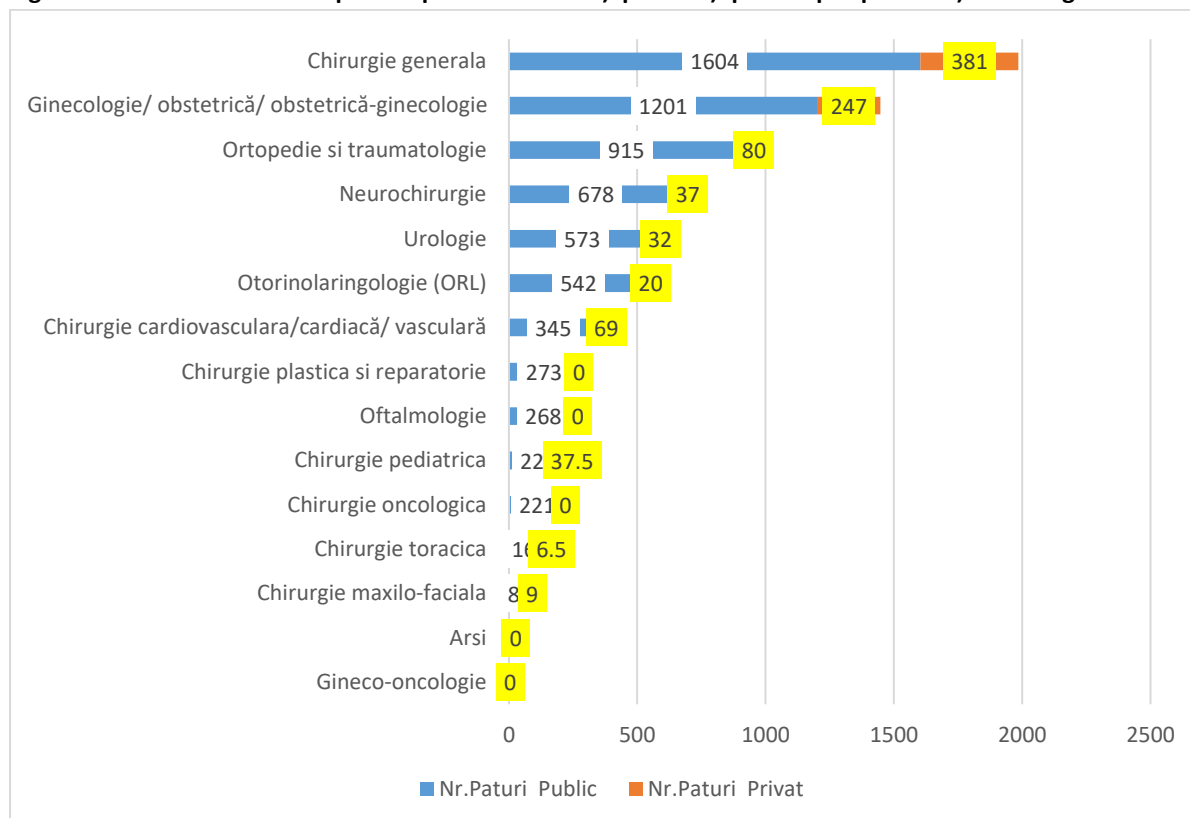
Figura II.3.1.1.1: Număr total paturi aprobate și în unități publice și private pe specialitățile medicale



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi acuți specialități medicale aprobate – 11.350, din care 702 paturi (6,2%) în unități private. În regiunea București-Ilfov, în sectorul privat, paturile aparținând specialităților medicale se distribuie majoritar între medicină internă, cardiologie și pediatrie/neonatologie.

Figura II.3.1.1.2: Număr total paturi aprobate în unități publice și private pe specialitățile chirurgicale



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi acuți specialități chirurgicale aprobate – 8.048, din care 919 paturi (11,4%) în unități private. În regiunea București-Ilfov, în sectorul privat, paturile aparținând specialităților chirurgicale se distribuie majoritar între chirurgie generală (adultți și copii), obstetrică-ginecologie, dar și ortopedie sau urologie.

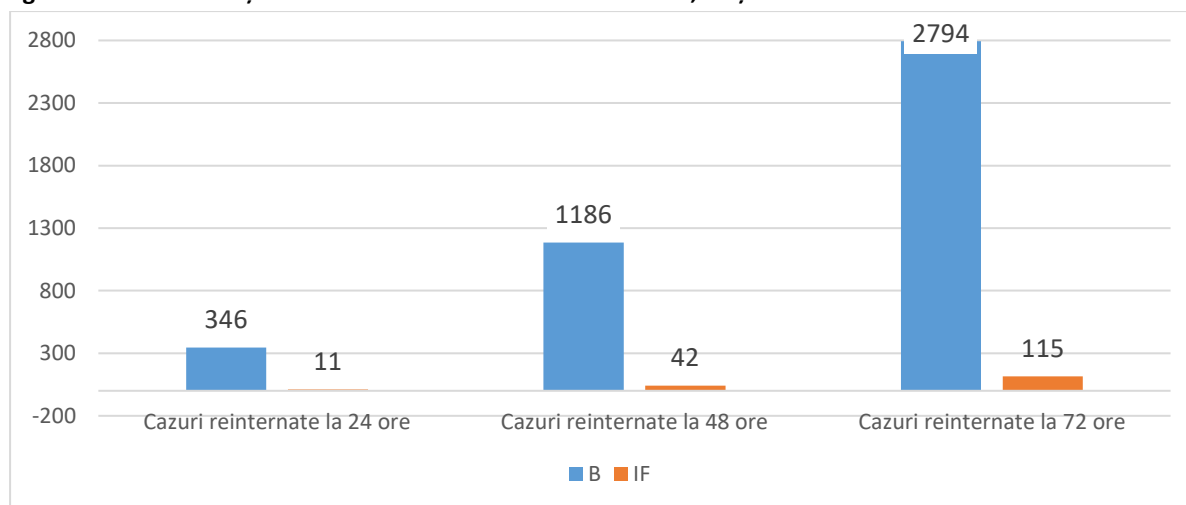
În regiunea București-Ilfov, aproximativ 44,5% dintre totalul cazurilor spitalizate nu au avut bilet de trimitere (nici de la medicul de familie, nici de la specialistul din ambulatoriu). În plus, Setul Minim de Date la Nivel de Pacient colectat pentru serviciile furnizate în regim de spitalizare continuă arată în mod constant că un procent semnificativ dintre pacienții spitalizați au diagnostice care pot fi tratate în ambulatoriu și/sau de MF, astfel încât să se diminueze numărul celor tratați în regim de spitalizare continuă acuți⁹.

În medie, la nivel de regiune, 4,2% din spitalizări (32.735 de cazuri) sunt evitabile sau clasificate în DRG-uri "de zi", comparativ cu media națională de 4,8% (176.991 de cazuri).

⁹ Pentru realizarea analizei, s-a considerat că patologii de tipul astm, BPOC, insuficiență cardiacă congestivă, HTA, diabet, amputații membru inferior la pacienți diabetici ar fi ajuns fie internate în spital într-un procent mai mic dacă ar fi fost judicios urmărite și tratate la nivel de medic de familie sau specialist din ambulatoriu

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în figura de mai jos și, așa cum se poate vedea, cifrele sunt relativ mici, pacienții aflați în această situație la nivelul întregii regiuni reprezentând un procent de doar 0,53% din totalul externărilor.

Figura II.3.1.1.3: Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare



Sursa datelor: Institutul național de Management al Serviciilor de Sănătate

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

Din numărul total de internări înregistrat în 2019, în secții de acuți, aproximativ 45,4% (357.025 episoade de spitalizare) reprezintă pacienți din afara regiunii. Situația defalcată pe județele regiunii demonstrează o concentrare a pacienților proveniți din alte județe în spitalele din București.

Tabel II.3.1.1.1: Cazuri spitalizare continuă acuți după județul de reședință al pacienților

Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externați din spitalele din județ	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externați din spitalele din județ
Ilfov	23.398	5.654	24,2%
București	762.454	351.371	46,1%
Regiunea BIF	785852	357.025	45,4%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

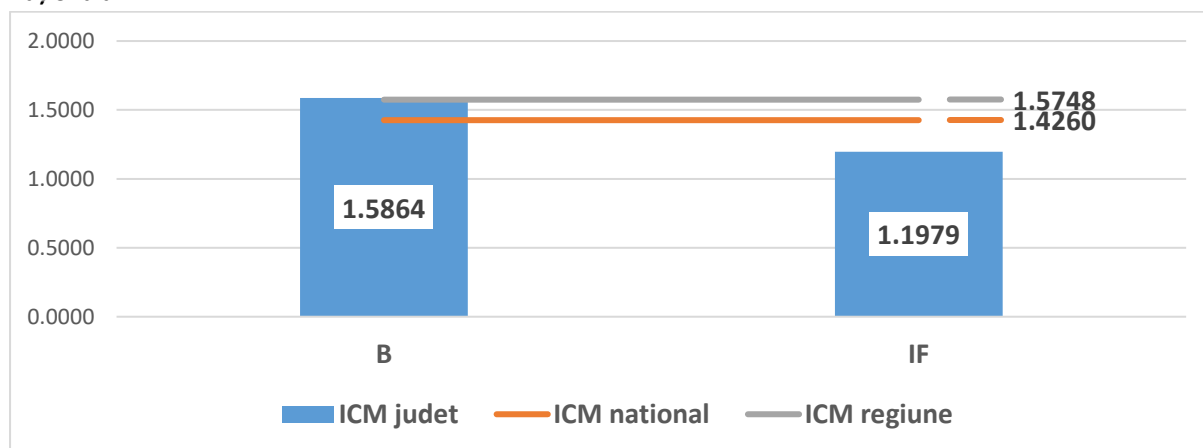
Pe de altă parte, 9.527 internările de tip acut pentru pacienții din regiunea București-Ilfov au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea 822 în spitale din județul Prahova și 711 în spitale din județul Constanța, ceea ce ar putea să indice o oarecare sezonabilitate a acestora).

Pentru spitalele din regiune a fost calculată rata de ocupare a paturilor (pentru cele aprobate în structură) și, la o primă interpretare, datele arată valori suboptimale regiunea București-Ilfov, respectiv o medie regională de 57,2%, dar cu valori sub 25% în secții precum Oftalmologie copii, Diabet zaharat și boli de nutriție, Dializă peritoneală și Imunologie și alergologie. Acest aspect indică faptul că, raportat la an, o pondere importantă de paturi, pentru a căror mentenanță se consumă resurse importante (umane și materiale), nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele.

Din datele analizate, se observă că rata de ocupare a paturilor în spitale publice este sub 50%, de exemplu, la Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice București, Spitalul Clinic de Chirurgie Oromaxilofacială "Prof. Dr. Dan Teodorescu" București, Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" București sau Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă" București. Referitor la complexitatea activității, o mare parte dintre spitalele din regiune, mai ales publice, au un ICM peste cel național specific tipului de spital. Chiar dacă pentru unele dintre spitalele din regiune, ICM-ul realizat se situează sub 80% din cel național specific tipului de spital, concluziile trebuie formulate cu prudență, mai ales pentru spitalele monopofil (de exemplu, Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice București are un ICM de 0,6288, sau Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" are un ICM de 0.9695, comparativ cu valoarea de 1,6588 la nivel național).

Situația centralizată a indicelui de case-mix realizat la nivelul regiunii București-Ilfov în 2019, prezentată în figura de mai jos, sugerează că spitalele din București au realizat un ICM chiar mai mare decât cel național.

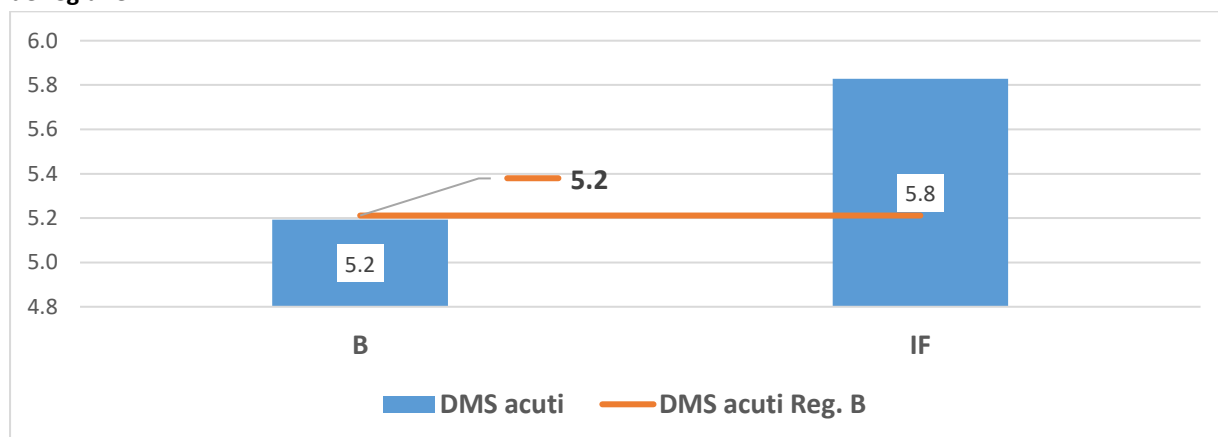
Figura II.3.1.1.4: ICM la nivel de județ în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune și cu cea națională



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

DMS la nivelul spitalelor ce furnizează îngrijiri acute este sub media națională, în timp ce DMS la nivelul spitalelor din Ilfov are chiar valoarea celei naționale, de 5,8 zile.

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



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Analiza la nivel de spital cuprinde și situația resurselor 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 15,1% din totalul cazurilor externate din secții de acuți, iar 5,5% din totalul cazurilor externate se referă la îngrijiri acordate gravidei, asistarea nașterii și îngrijirea nou-născutului. DRG-ul în care s-au clasificat pacienții cu diferite tulburări hepatice este pe prima poziție ca frecvență în regiune la fel ca și cel la nivel național, așa cum se poate observa din Tabelul II.3.4 din Anexa II.3.

Oricum, paturile de spitalizare continuă acuți trebuie analizate corelat cu analiza cazurilor de spitalizare continuă cronici (vezi Tabelul II.3.4.1 ce include propunerea tehnică de reconfigurare a serviciilor de spitalizare continuă), precum și cu serviciile de spitalizare de zi și nivelul de migrație a pacienților către spitale din alte județe și/sau alte regiuni și din perspectiva strategiei de reconfigurare a spitalelor ce prevede diminuarea numărului de paturi spitalizare continuă acuți.

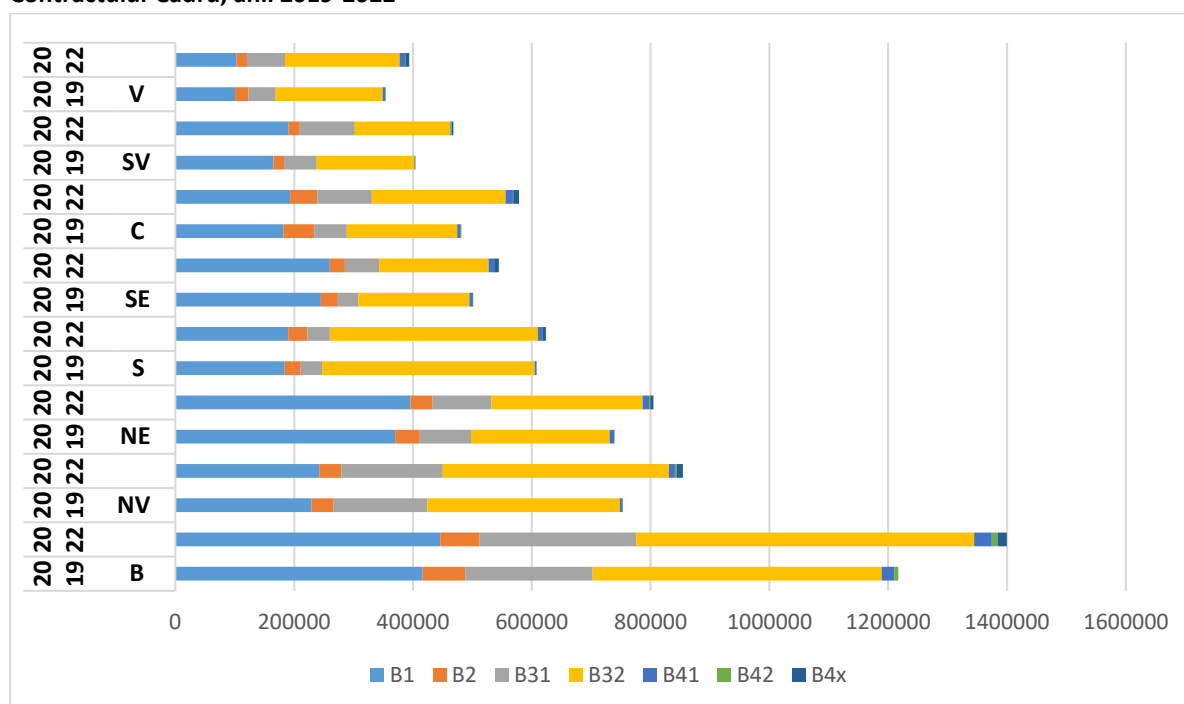
3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi

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

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

Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip *cazuri medicale și servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului*. Pentru toate regiunile, *serviciile standardizate* reprezintă 1-2% din totalul spitalizărilor de zi. La nivel de regiune, Regiunea București-Ilfov furnizează un sfert (24,01%) din totalul spitalizărilor de zi, având cel mai mare număr de spitale (94 spitale în 2022).

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



Sursa datelor: INMSS

În Regiunea **București-Ilfov** se furnizează 24% din totalul spitalizărilor de zi la nivel național, în 94 (anul 2022) de spitale. Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului 40%, apoi cazuri medicale reprezentând 32% (anul 2022) din spitalizările de zi din Regiunea București-Ilfov.

Tabel II.3.1.2.1: Numărul de spitalizări de zi raportat la spitalele din regiune și la populația regiunii, pentru fiecare regiune în anii 2019 și 2022

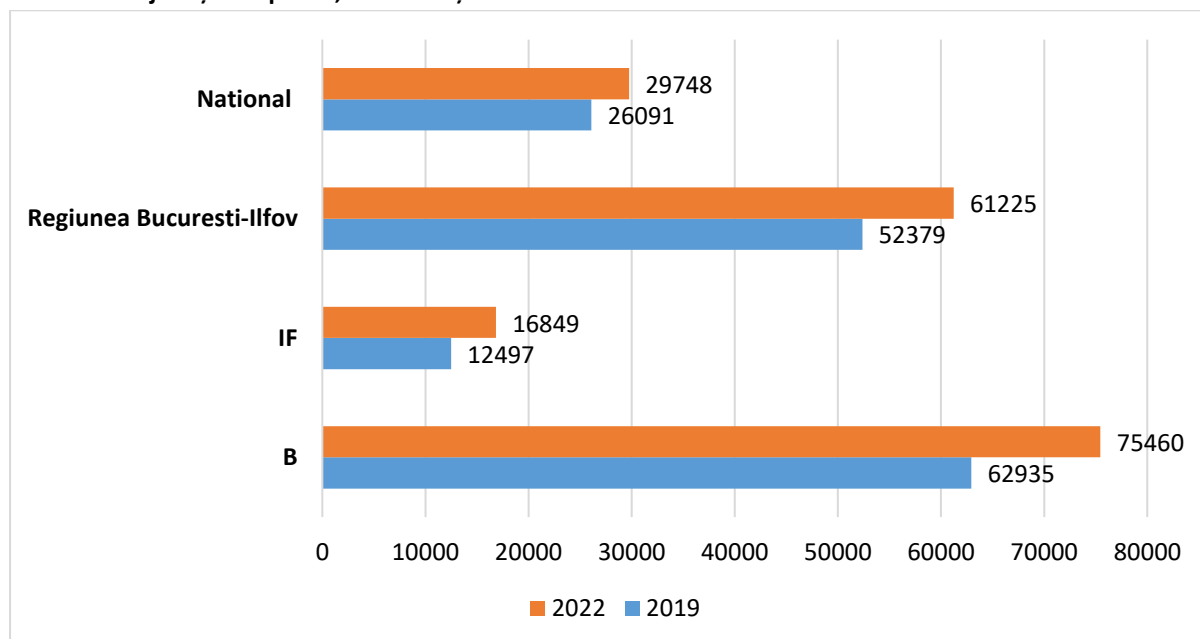
Regiune	Total SZ pe regiune		SZ pe spital		SZ la 100.000 loc	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022
B	1.216.862	1.399.875	13.372	14.892	52.379	61.225
NV	753.886	578.337	10.188	7.922	29.549	25.437
NE	739.728	804.646	7.954	8.842	23.128	24.879
S	608.164	854.297	8.944	10.953	20.844	33.782
SE	501.179	623.535	6.865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

Sursa datelor: INMSS

Raportat la numărul de spitale, dar și la populație, **regiunea București-Ilfov** furnizează cele mai multe spitalizări de zi comparativ cu toate celelalte regiuni de dezvoltare.

În cadrul regiunii București-Ilfov, există o discrepanță foarte mare între București și județul Ilfov, practic statistic vorbind putem considera că spitalizările de zi ale regiunii sunt furnizate doar de București, acestea totalizând 95% din totalul regiunii. De asemenea și raportat la populație, București are de departe cele mai multe spitalizări de zi pe locuitor.

Figura II.3.1.2.2: Spitalizările de zi la nivelul fiecărui județ din regiunea București-Ilfov, raportate la 100.000 locuitori din județul respectiv, anii 2019 și 2022



Sursa datelor: INMSS

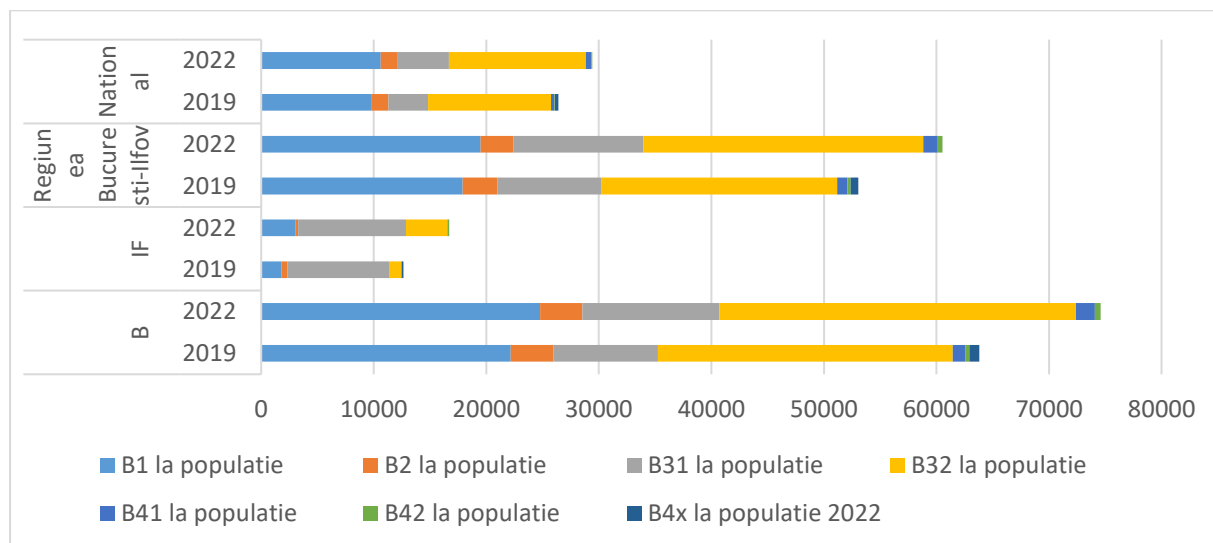
La nivelul regiunii București-Ilfov, se observă tendința de a rezolva un număr mai mare de servicii față de cazuri medicale. O situație aparte față de toate celelalte județe ale țării este faptul că în județul Ilfov

cele mai multe spitalizări de zi, respectiv 73% din ele, sunt de tip serviciu B 3.1, respectiv servicii pentru care fișa nu se închide în aceeași zi, această listă conținând serviciile de chimioterapie, litotritie, terapie antirabică și educare ortooptică la copii.

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”).

Deși la nivel de regiune numărul spitalizărilor de zi a crescut în 2022 față de 2019 cu peste 180.000 cazuri, la nivel de spital numărul cazurilor a scăzut, spitalizările de zi în plus fiind explicate prin redistribuirea cazurilor între spitale dar și prin creșterea numărului de spitale ce au contractat astfel de servicii. Astfel, în regiunea București-Ilfov, 5 spitale rezolvă 30% din totalul spitalizărilor de zi. Pe primul loc se situează Institutul National de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București, urmat de Institutul Clinic Fundeni. Institutele sunt cele care furnizează în București cele mai multe spitalizări de zi alături de Spitalul Militar Central. Tot în București 29 de spitale din cele 94 raportează 80% din spitalizările de zi ale regiunii. Numărul de spitalizări de zi la nivel de spital variază de la 121.811 la Institutul "Prof. Dr. Matei Balș", până la 133 de cazuri la Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială, media fiind de 14.892 de spitalizări de zi în anul 2022.

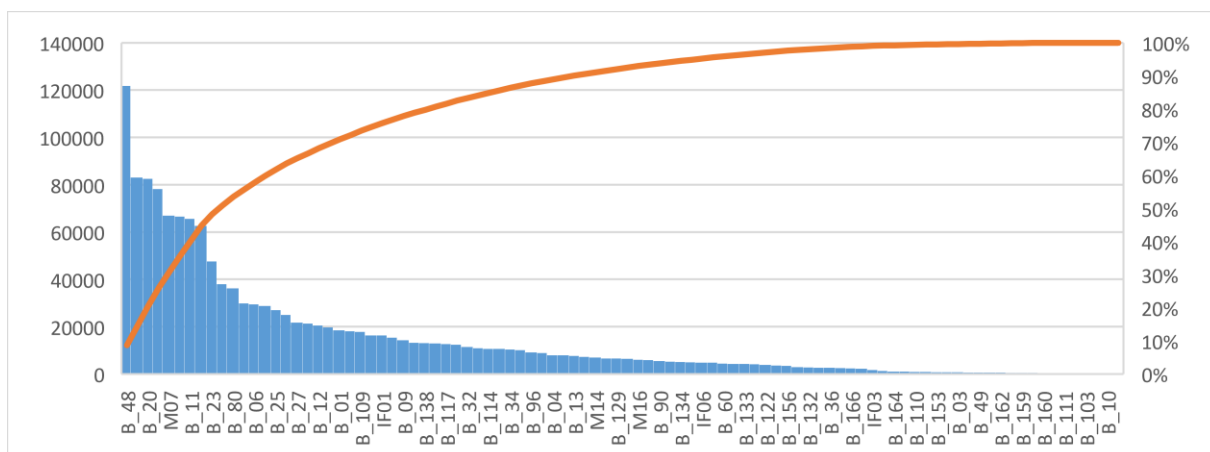
Figura II.3.1.2.3: Cazurile de spitalizare de zi la 100.000 locuitori pentru fiecare județ al regiunii București-Ilfov pe tipuri de spitalizări de zi, anii 2019 și 2022



Sursa datelor: INMSS

Legendă: B1 – cazuri medicale; B2 – cazuri chirurgicale; B31 – servicii fără închiderea zilnică a foii; B32 – servicii cu închiderea zilnică a foii; B41 – servicii standardizate cu închiderea zilnică a foii; B42 – servicii standardizate ce se pot face și ambulatoriu, B4x – servicii standardizate pentru Covid

Figura II.3.1.2.4: Graficul Pareto al repartiției spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor regiunii București-Ilfov, 2022



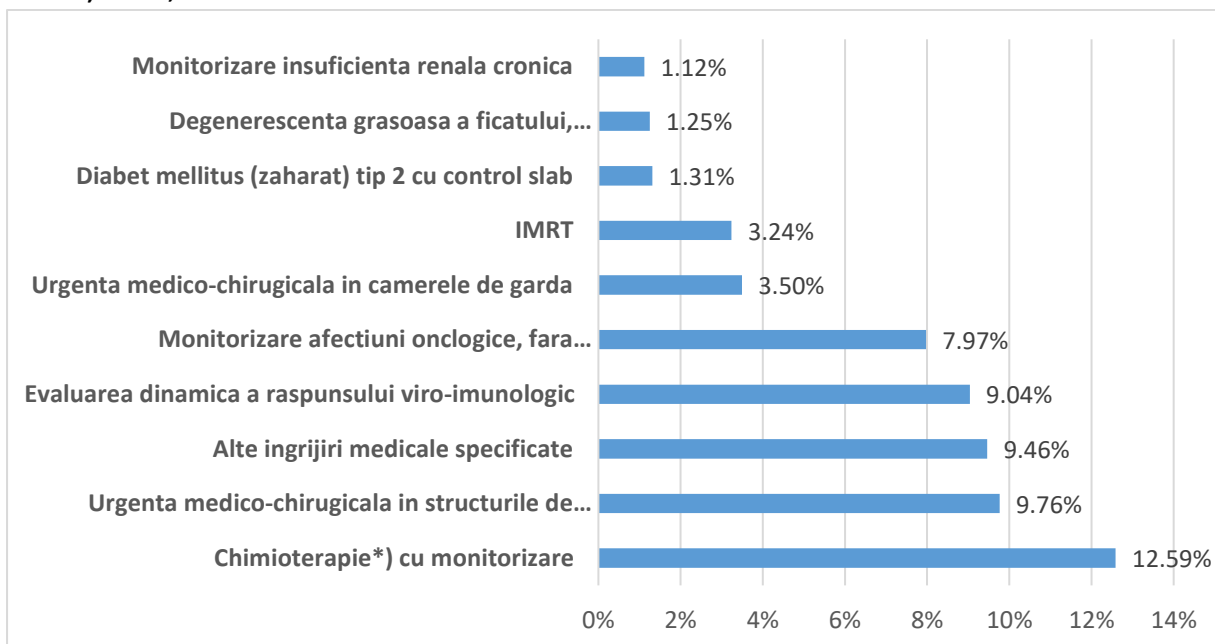
Sursa datelor: INMSS

Tabel II.3.1.2.1: Regiunea București-Ilfov, numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate au fost distribuite astfel:

An/Tip SZ	B1	B2	B31	B32	B41	B42	B4x
2019	34%	6%	18%	40%	2%	1%	0%
2022	32%	5%	19%	41%	2%	1%	1%

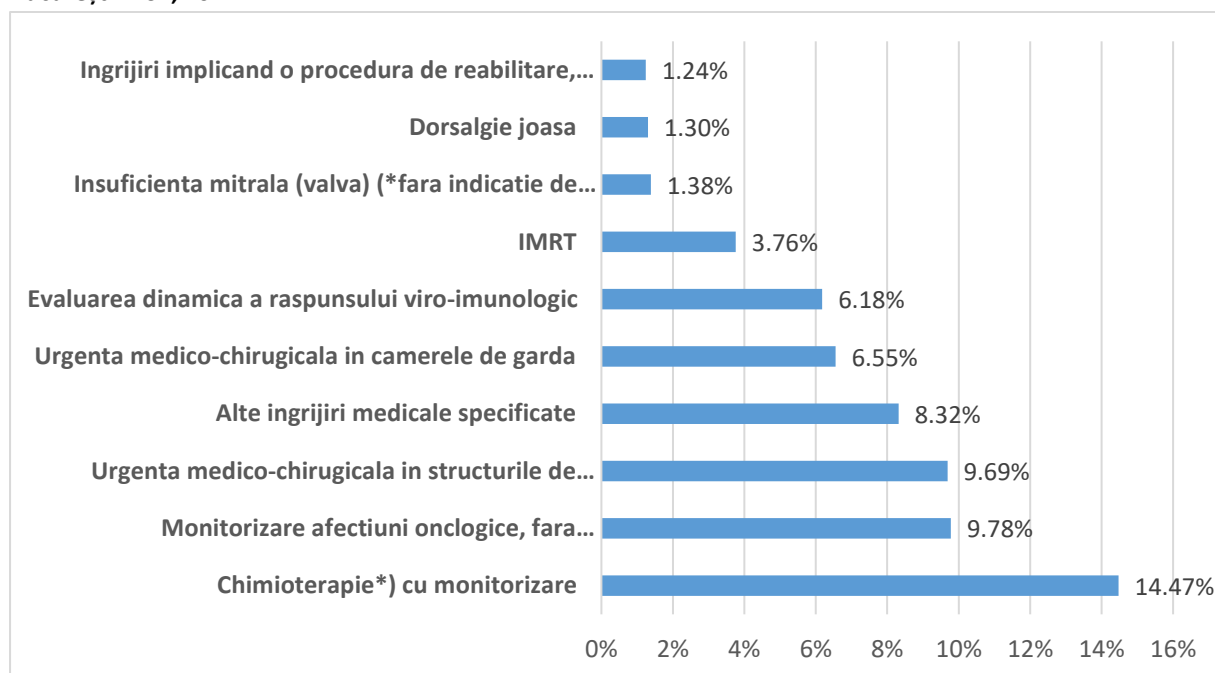
Cele mai multe tipuri de SZ au fost cele ale listelor B.3.2. serviciile medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical și B1 - afecțiunile (diagnosticele) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi, peste 70% din totalul spitalizărilor de zi din regiunea București-Ilfov.

Figura II.3.1.2.5: Ponderea primelor 10 categorii de spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea București-Ilfov, 2019



Sursa datelor: INMSS

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



Sursa datelor: INMSS

Pentru anul 2019, cel mai mare număr de spitalizări de zi pe toate listele SZ, BIF a fost reprezentat de chimioterapie cu monitorizare – 153.167, reprezentând aproape 13% din total, urmate de urgența medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS – 118818 spitalizări de zi, reprezentând aproape 10% din total. Ca și în cazul celorlalte regiuni, se constată un număr mare al spitalizărilor din categoria “Alte îngrijiri medicale specificate” – 115.142, reprezentând 9% din total. Se remarcă pe al treilea loc, cu un procent de 9,5% , “Alte îngrijiri medicale specificate”. Nu se menționează și nu poate fi identificat ce anume este inclus în categoria de alte servicii medicale specificate, care au o pondere relativ mare din totalul serviciilor furnizate pe acest tip de listă, aspect care ar putea fi remediat, pe viitor prin definirea clară în legislație a cazurilor medicale ce se pot contracta și excluderea unor astfel de diagnostice care permit apariția de discriminări atât în numărul și calitatea serviciilor primite de pacienți cât și în rambursarea către spitale a serviciilor prestate. Cel mai mic număr de spitalizări de zi pe regiunea București-Ilfov a aparținut patologiei “Degenerescenta grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva” și serviciilor de monitorizare a insuficienței renale cronice.

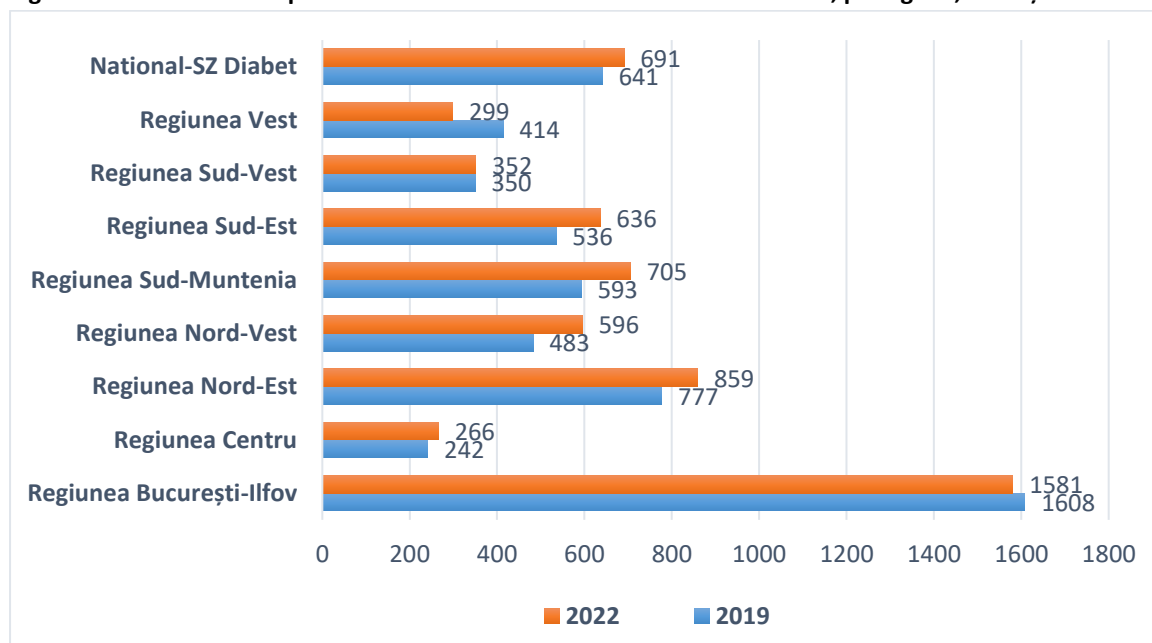
Pentru anul 2022, chimioterapia cu monitorizare se află și în 2022 pe primul loc în ierarhia primelor 10 spitalizări de zi, cu 14,5%, în creștere față de anul 2019. A fost urmată de monitorizarea afecțiunilor oncologice, 9,8% și urgentele medico-chirurgicale în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS, cu 9,7%. Pe locul 4, cu 8,32% se află categoria “Alte îngrijiri medicale specificate”. Cel mai mic număr de spitalizări de zi pe regiunea București-Ilfov a aparținut patologiei “Insuficiența mitrală (valvă)”, dorsalgia joasă și îngrijirile implicând o procedură de reabilitare, toate cu o pondere între 1,3 și 1,4%.

Întrucât monitorizarea afecțiunilor oncologice reprezintă un procent important din numărul spitalizărilor de zi în regiune, iar prin analiza situației medicilor specialiști care furnizează servicii în ambulatorii a reieșit faptul că medicii din specialitatea Oncologie nu furnizează servicii în ambulatoriile din județul Ilfov, putem să facem recomandarea angajării până în 2030 a medicilor din această

specialitate în ambulatoriile județului Ilfov, și trecerea unui procent însemnat a acestei monitorizări din forma de spitalizare de zi în cea de monitorizare în ambulator.

Întrucât patologia reprezentată de diabetul zaharat, ischemiile cardiace și hipertensiunea arterială este foarte frecventă, s-a intenționat și efectuarea unei analize a serviciilor furnizate la nivel național pentru aceste patologii. De menționat că serviciile furnizate pentru hipertensiunea arterială nu s-au regăsit la nivelul spitalizării de zi.

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

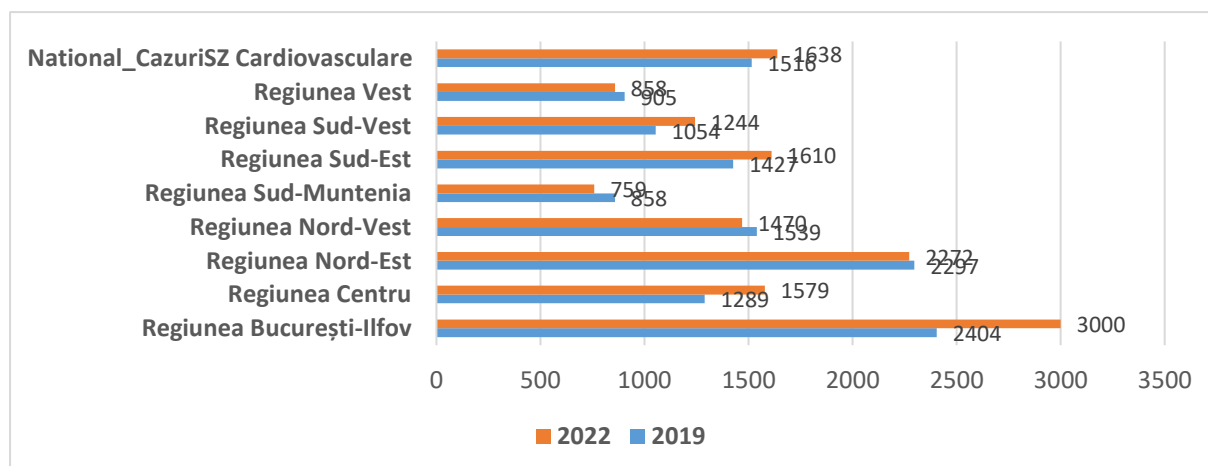


Sursa datelor: INMSS

Raportat la populație, numărul de spitalizări de zi de diabet zaharat la 100.000 de locuitori în 2019 și 2022, cele mai multe cazuri s-au raportat în regiunea București-Ilfov – 1.608/1581, fiind în ușoară scădere în 2022 față de 2019, urmată de regiunea Nord-Est cu 777/859 cazuri (ușoară creștere în 2022 față de 2019) și regiunea Sud Muntenia cu 593/705 (creștere importantă față de 2019).

În general numărul de spitalizări de zi pentru diabet zaharat a fost în creștere în 2022 față de 2019, cu excepția regiunii BIF unde a existat o ușoară scădere și a regiunii Vest unde scăderea a fost mai importantă, de la 414 în 2019 la 299 în 2022.

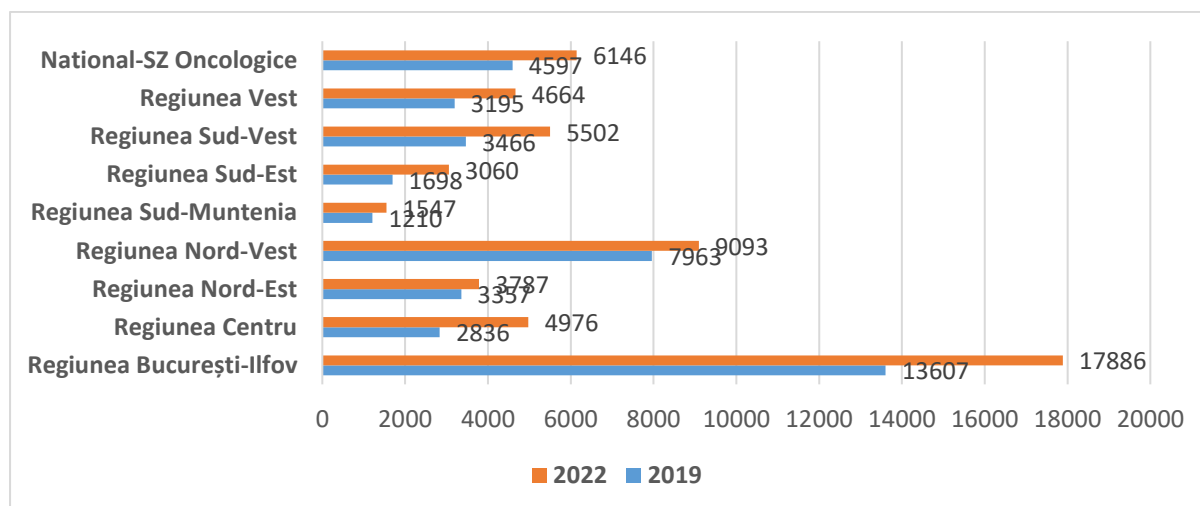
Figura II.3.1.2.8: Număr spitalizări de zi cardiovasculare la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019 și 2022



Sursa datelor: INMSS

Din nou regiunea București-Ilfov are cele mai multe spitalizări de zi la 100.000 locuitori pentru afecțiuni cardiovasculare în cei doi ani analizați, urmată de regiunea Nord-Est și SE. În general se constată o creștere a numărului de spitalizări de zi pentru boli cardiovasculare la 100000 de locuitori, în 2022, față de 2019 în toate regiunile cu excepția Sud Muntenia și Vest. Cea mai mare creștere este în regiunea BIF, aceasta împreună cu regiunile Nord Est și Sud Est situându-se peste nivelul național (BIF și NE) sau aproape egal cu acesta (SE și NV). Cel mai mic număr de spitalizări de zi pentru bolile cardiovasculare a fost raportat în regiunile Vest și Sud Muntenia, atât în 2019, cât și în 2022.

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



Sursa datelor: INMSS

În ceea ce privește spitalizările de zi pentru afecțiuni oncologice/100000 de locuitori în 2019 și 2022, de departe pe primul loc, de aproximativ 3 ori mai mult față de valorile naționale, se situează regiunea BIF, urmată de NE, SV, Centru și Vest. Numărul cel mai mic de spitalizări de zi pentru astfel de afecțiuni este în regiunea Sud Muntenia, în ambii ani analizați.

3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE

Viziunea este ca serviciile de spitalizare continuă acuți să abordeze în mod eficient cazurile cazurile acute cu complexitate mare¹⁰ și să transfere celelalte cazuri către servicii de spitalizare de zi, serviciile ambulatorii, cele din asistența primară, și servicii de îngrijire pe termen lung/recuperare, după caz. Rețeaua de spitale din regiune va fi reconfigurată pentru a asigura eficiența, creșterea performanței și utilizarea optimă a serviciilor.

- a) **Numărul de paturi pentru serviciile de spitalizare continuă acuți din regiune va scădea până în 2030, cu o creștere concomitentă a numărului de locuri pentru spitalizare de zi și,**
- b) **în continuare, majorarea numărului de paturi pentru îngrijire boli cronice, recuperare și paliative din regiune.**
- c) **O astfel de reducere se bazează pe:**
 - *Scăderea numărului de internări continue pacienți acuți de la 33,59 la 100 locuitori cât este în prezent la 27,91 la 100 de locuitori în 2030; în mod particular, numărul de paturi nu va scădea pentru secțiile de Terapie Intensivă (ce trebuie să rămână disponibile pentru eventuale situații*

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

critice și de urgență), de Arși (până în momentul în care rețeaua națională de mari arși va fi restructurată și va deveni perfect funcțională), de Transplant (deoarece și această rețea necesită dezvoltare), precum și cele de Oncologie (dată fiind patologia în creștere și necesitatea regândirii funcționalității rețelei în țara noastră)

- Susținerea trecerii de la asistență medicală spitalicească la servicii ambulatorii și de spitalizare de zi;
- Rata de ocupare a spitalului stabilită la 85%, cu excepția secțiilor incluse în Planul Alb, care vor avea valori diferențiate în funcție de modul de răspuns la situații critice;

Tabel II.3.2.1: Proiecții ale capacităților de îngrijire boli acute, regiunea București-Ilfov

Tipul indicatorului	2019	Obiectiv 2030
Număr internări în spitale	780.456	648.510
Numărul de internări la 100 locuitori	33,6	27,9
Numărul de spitalizări evitabile și DRG-uri "de zi"	32.717	0
Numărul de internări de zi	1.138.129	1.209.887
Durata medie de spitalizare	5,19	Max. 6 zile
Numărul de zile de spitalizare	4.050.008	2.994.445
Rata de ocupare (%)	57,2	85 (cu excepția secțiilor din Planul Alb)
Număr paturi pentru internări	19.398	11.242
Număr de locuri pentru internări de zi	5.173	5.499

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

d) Există necesitatea la nivel regional de a reprofila anumite paturi pentru o "specializare" pentru a alinia capacitatea disponibilă la nevoile populației, acordându-se o atenție deosebită:

- Scăderii numărului de paturi de obstetrică (pe măsură ce rata natalității scade);
- Reducerii numărului de paturi pediatrice pe măsură ce populația în vârstă de 0-14 ani scade. Dezvoltarea unui nou model, ca alternativă la practica actuală de spitalizare pentru evaluarea/observarea copiilor cu simptome/boli comune (de exemplu, febră, diaree, vărsături etc.)→ Unități de spitalizare de zi;
- Consolidării capacităților de cardiologie intervențională;
- Actualizării Strategiei de Sănătate Mintală, care include o trecere de la serviciile de internare la asistența comunitară, precum și definirea unui plan strategic care să îmbunătățească accesibilitatea și calitatea serviciilor oferite copiilor, grupurilor vulnerabile și populației marginalizate, gestionarea dependențelor etc., ceea ce va duce la o scădere a numărului de paturi de psihiatrie (acută și cronică) și la consolidarea centrelor ambulatorii și comunitare. În următorii cinci ani, trecerea de la paturile pentru pacienții internați cu boli psihiatrice la asistența medicală comunitară va constitui o prioritate pentru regiune;
- Dezvoltării diagnosticului și a capacităților de tratare în specialitatea oncologie conform planului național de 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.

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

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

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

- Preluarea cazurilor de tip spitalizare evitabilă/DRG "de zi" estimate pentru anul 2023 (pe baza celor înregistrate în anul 2019 și a numărului total de cazuri raportate în primele 6 luni ale anului 2023) în ambulatoriu/spitalizare de zi;
- Calcularea (în vederea ajustării) numărului de paturi de spitalizare continuă acuți prin aplicarea ROP (Rata de Ocupare a Paturilor aprobate în structură la 365 de zile) optimă; valoarea ROP optimă este stabilită la 85% pentru majoritatea secțiilor de acuți (cu excepția celor incluse în Planul Alb, pentru care valorile sunt diferențiate), precum și a celor de cronici (cu excepția celor de îngrijiri de lungă durată și a celor de paliativ);
- Dacă în urma calculului efectuat la pct. anterior, pentru anumite secții de acuți va rezulta necesar de paturi (cele care au ROP calculată la nivelul anului 2019 mai mare decât ROP optimă), către acestea se vor redistribui prioritar paturile în surplus pe alte secții de acuți, cu profil asemănător;
- Pentru paturile rămase în surplus pe secții de acuți se va analiza la nivel local posibilitatea transformării în paturi de tip Recuperare sau Îngrijiri de Lungă Durată, în scopul acoperirii deficitelor existente pe aceste specialități;
- Planificarea reducerii paturilor excedentare (după compensarea deficitelor pentru acuți și cronici), astfel încât să se respecte normativele prevăzute la Art. 5 și 6 din Anexa 3 a Ordinului nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, ceea ce va duce la îmbunătățirea condițiilor de igienă, scăderea IAAM și creșterea satisfacției pacienților;
- Planificarea amenajării spațiilor în care se va reduce numărul de paturi (igienizare, reconfigurare), urmată de amenajarea propriu-zisă spațiilor;
- Reducerea propriu-zisă a paturilor de acuți excedentare conform planificării realizate, sau, după caz, înființarea unor compartimente în specialități deficitare sau de nișă. În ceea ce privește reducerea propriu-zisă a paturilor de acuți excedentare, situația este nuanțată și trebuie riguros planificată la nivel local, inclusiv prin transformarea unor spitale de monospecialitate sau cu maxim 4 specialități în centre de diagnostic și tratament/centre pentru îngrijiri paliative. Tabelul II

2.5 din Anexa II.3 include lista unităților sanitare de acest tip (publice și private) și constituie un instrument de lucru în luarea deciziei privind eventuala transformare a acestora în centre de diagnostic și tratament/centre pentru îngrijiri paliative (analiza trebuie să includă distanța ce o vor avea pacienții de parcurs până la următorul spital ce furnizează astfel de servicii care să nu depășească 50 Km/timpul de acces să nu depășească 1 oră);

Toate aceste măsuri presupun modificări legislative referitoare inclusiv la normarea cu personal sau angajarea acestuia în spital, iar aceste modificări trebuie pregătite și implementate înaintea/în paralel cu restructurarea îngrijirilor de sănătate la nivel regional.

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

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

- Trecerea unor servicii din spitalizare continuă acută în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu, în special a celor evitabile și sau clasificate în prezent în DRG-uri "de zi";
- Creșterea capacității de servicii de recuperare și cronici, dată fiind tendința de îmbătrânire a populației;
- Asigurarea capacității de servicii paliative, de preferat separat de unitățile sanitare ce oferă servicii de tip acut;
- Transformarea spitalelor mici (cu maxim 4 specialități) în centre de diagnostic și tratament care să asigure servicii de tip ambulatoriu și spitalizare de zi în 2 ture; în acest fel s-ar realiza economii ce țin de cheltuielile indirecte ocazionate de funcționarea permanentă, cu condiția ca reorganizarea să se realizeze la nivel local, cu respectarea principiilor care țin de accesul pacientului la servicii medicale. În Tabelul II 3.5 sunt listate toate spitalele din regiune cu maxim 4 specialități, dar eventuala reconfigurare trebuie realizată cu prudență, ținând seama de anumite particularități (de exemplu situația Spitalului Clinic de Ortopedie - Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foișor" sau a Institutului de Boli Cardiovasculare "C.C. Iliescu");
- În situația în care există capacitate/facilități în exces se recomandă alocarea acestora către servicii de paliativ, centre de zi pentru vârstnici sau structuri hoteliere pentru pacienți și familiile acestora.
- Ca principiu general, scăderea numărului de paturi pentru spitalizare continuă acută va ține seama de adresabilitate, de asigurarea standardelor de calitate, de redistribuirea către secții de acută în specialități deficitare/secții de recuperare corespunzătoare specialităților de tip acut existente, astfel încât pacienții să poată fi transferați către acestea (o astfel de abordare permite nu doar scăderea DMS în secțiile de acută, ci și asigurarea unui continuum al îngrijirilor medicale, până la recuperarea pacienților). Numărul paturilor nu se va diminua pentru secțiile de Terapie Intensivă, de Arși, de Transplant și de Oncologie, din motivele expuse anterior. Pe de altă parte, dacă într-un anumit județ există mai multe secții de același tip (de exemplu Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sau Imunologie clinică și alergologie) pentru care propunerea tehnică sugerează reducerea paturilor cu procente cuprinse între 90% și 100%, în funcție de situația locală se poate opta pentru închiderea totală a secțiilor în spitale mai mici și păstrarea lor în spitale județene, institute etc, astfel încât reducerea totală, la nivel de județ să urmeze direcțiile propuse;
- Scăderea numărului de cazuri de spitalizare continuă acută, așa cum este prevăzut în Strategia Națională de Sănătate, se va face prin:
 - Scăderea numărului de spitalizări evitabile și a cazurilor clasificate în DRG-uri "de zi".
 - Introducerea unor tehnologii medicale noi care să permită tratarea unor patologii în regim de spitalizare de zi.

- Dezvoltarea serviciilor ambulatorii diversificate, de calitate și integrate.
- Pentru viitoare reconfigurări ale serviciilor spitalicești este mai utilă calcularea DMS la nivel de DRG și nu de secție.
- Derularea unui proiect pilot pentru dezvoltarea de "DRG-uri" în asistența ambulatorie și de spitalizare de zi, care să țină seama de tratamentul complet al pacienților incluși în Programele Naționale de Sănătate.

3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN

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

Municipiul București

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 18.844 paturi aprobate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 2.540 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 21.384 paturi aprobate

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: 10.984 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul municipiului București, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **7.643** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

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

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

Județul Ilfov

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 554 paturi aprobate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 283 paturi aprobate

Numărul total de paturi: 837 paturi aprobate

Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: 258 paturi aprobate

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: la nivelul județului, după acoperirea deficitului în alte secții de acuți rămâne un excedent de **291** paturi, care, în funcție de necesitățile locale, pot fi alocate către acest tip de secții

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

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

3.4. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE

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

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

Tabel II.3.4.1: Propunere tehnică de reconfigurare a serviciilor de spitalizare continuă în regiunea București-Ilfov

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
1151	Imunologie clinica si alergologie	38	1095	2.88	3157	22.8%	742	2.02	1502	85.00%	20	722	2.69	0	6	32	2.69%
1152	Imunologie clinica si alergologie copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2023	ATI și terapie intensivă	827	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	827	0.00%
1011	Boli infectioase	757	30721	5.83	179011	64.8%	24160	6.27	151514	65.00%	81	24079	5.67	51	524	233	0.34%
1012	Boli infectioase copii	124	5613	4.23	23743	52.5%	2730	4.13	11275	65.00%	2	2728	4.23	0	49	75	0.09%
1023	HIV/SIDA	70	1704	6.44	10974	43.0%	1682	6.34	10664	65.00%	13	1669	6.00	0	42	28	0.76%
1033	Boli parazitare	25	770	4.33	3334	36.5%	786	5.17	4064	65.00%	0	786	4.33	0	14	11	0.00%
1051	Cardiologie	1122	51890	5.03	260768	63.7%	44246	4.86	214926	85.00%	5754	38492	4.81	0	597	525	13.00%
1453	Terapie intensiva coronarieni -UTIC	21	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	21	0.00%
1052	Cardiologie copii	16	1129	5.52	6227	106.6%	740	8.82	6527	85.00%	1	739	6.00	4	10	6	0.14%
2033	Chirurgie cardiovasculara	220	6022	6.57	39535	49.2%	4640	8.99	41705	75.00%	353	4287	4.78	0	75	145	7.60%
2043	Chirurgie cardiaca si a vaselor mari	83	1980	10.55	20895	69.0%	1720	11.51	19789	75.00%	17	1703	6.00	0	37	46	1.01%
2051	Chirurgie generala	1985	72944	6.02	439082	60.6%	71184	5.35	380582	80.00%	1001	70183	5.30	26	1247	738	1.41%
2063	Chirurgie laparoscopica	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	80.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2083	Chirurgie oncologica	221	7519	6.94	52191	64.7%	6488	6.09	39526	80.00%	1	6487	5.22	0	116	105	0.02%
6013	Chirurgie maxilo-faciala	95	4977	3.37	16772	48.4%	4332	3.04	13169	85.00%	2	4330	3.38	0	47	48	0.05%
2092	Chirurgie si ortopedie pediatria	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	80.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2102	Chirurgie pediatria	265.5	11957	4.14	49515	51.1%	9622	4.22	40611	80.00%	2	9620	4.01	0	132	134	0.02%

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
2113	Chirurgie plastica si reparatorie	273	14667	4.44	65164	65.4%	12076	3.74	45124	70.00%	22	12054	4.43	4	205	68	0.18%
2013	Arsi	27	578	13.01	7520	76.3%	476	14.97	7126	70.00%	0	476	5.07	0	9	18	0.00%
2123	Chirurgie toracica	169.5	6521	7.50	48879	79.0%	5948	7.05	41936	75.00%	76	5872	5.87	2	123	46	1.28%
2133	Chirurgie vasculara	111	6430	5.20	33463	82.6%	7228	4.55	32918	75.00%	19	7209	3.95	22	82	29	0.26%
1071	Dermatovenerologie	180	5229	4.61	24097	36.7%	3350	4.17	13963	85.00%	1	3349	4.12	0	45	135	0.03%
1081	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	151	6978	5.05	35250	64.0%	4660	4.85	22590	85.00%	3643	1017	1.97	0	6	145	78.18%
1082	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	4	168	1.56	262	18.0%	74	1.78	132	85.00%	0	74	1.56	0	0	4	0.00%
1101	Endocrinologie	321	18687	3.55	66263	56.6%	17550	2.80	49154	85.00%	553	16997	3.48	0	191	130	3.15%
1102	Endocrinologie copii	48	1740	2.87	4991	28.5%	1932	2.19	4237	85.00%	0	1932	2.83	0	18	30	0.00%
1463	Toxicologie	25	2240	2.92	6541	71.7%	2212	3.00	6636	85.00%	92	2120	2.92	0	20	5	4.15%
1111	Gastroenterologie	555	35616	3.86	137302	67.8%	30088	4.01	120571	85.00%	430	29658	3.89	21	351	204	1.43%
1131	Hematologie clinica	349	14280	5.60	79909	62.7%	12236	6.01	73513	85.00%	16	12220	5.20	0	205	144	0.13%
1132	Hematologie copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2281	Transplant medular adulti	25	525	12.50	6563	71.9%	584	11.38	6646	85.00%	1	583	6.00	0	11	14	0.19%
2282	Transplant medular copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1163	Medicina generala	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1171	Medicina interna	1603	72257	5.10	368364	63.0%	53578	5.32	284784	80.00%	6963	46615	5.00	18	781	822	13.00%
3023	Urgenta - CPU	0	2	0.50	1	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1093	Dializa peritoneala	7	94	5.29	497	19.5%	62	4.94	306	85.00%	28	34	5.29	0	1	6	45.74%
1191	Nefrologie	311	18218	4.96	90357	79.6%	14664	4.81	70544	85.00%	722	13942	4.69	0	211	100	4.93%
1192	Nefrologie copii	54	3065	2.91	8934	45.3%	1880	3.94	7401	85.00%	1	1879	2.90	0	18	36	0.03%
1202	Neonatologie (nn si prematuri)	238	14276	3.42	48852	56.2%	9948	3.28	32586	85.00%	0	9948	3.13	0	100	138	0.00%
1212	Neonatologie (nou nascuti)	343	15938	3.84	61210	48.9%	14862	3.70	54995	85.00%	0	14862	2.98	0	143	200	0.00%
2173	Neurochirurgie	715	28652	6.51	186535	71.5%	24742	6.23	154222	75.00%	9	24733	5.47	4	491	224	0.03%
1231	Neurologie	778	27560	7.84	216052	76.1%	22852	8.00	182892	85.00%	34	22818	5.80	0	426	352	0.15%
1232	Neurologie pediatria	92	4183	5.09	21304	63.4%	4448	4.18	18575	85.00%	1	4447	5.22	0	75	17	0.03%
2141	Ginecologie	128	4539	3.18	14426	30.9%	5034	3.09	15533	70.00%	2	5032	3.06	0	60	68	0.05%
2151	Gineco-oncologie	5	305	4.10	1251	68.5%	544	3.55	1931	70.00%	0	544	4.10	4	5	0	0.00%
2181	Obstetrica	172	9662	3.55	34320	54.7%	9158	3.31	30277	70.00%	6	9152	3.55	11	116	56	0.07%
2191	Obstetrica-ginecologie	1148	57713	3.86	222519	53.1%	46802	3.64	170162	70.00%	71	46731	3.78	4	687	461	0.15%
2241	Sterilitate- infertilitate	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2201	Oftalmologie	263	19660	2.36	46322	48.3%	17536	2.06	36122	85.00%	17	17519	2.39	0	135	128	0.10%
2202	Oftalmologie copii	5	10	2.50	25	1.4%	192	1.67	321	85.00%	0	192	2.50	0	2	3	0.00%
1241	Oncologie medicala	329	16209	3.47	56258	46.8%	13312	3.39	45077	85.00%	4	13308	3.53	0	151	178	0.03%
1242	Oncopediatrie	56	2245	5.12	11490	56.2%	1588	6.05	9607	85.00%	1	1587	5.22	0	27	29	0.04%

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
2212	Ortopedie pediatria	84	3852	3.73	14362	46.8%	4214	3.29	13854	85.00%	0	4214	3.75	0	51	33	0.00%
2073	Chirurgie artroscopica	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	75.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2211	Ortopedie si traumatologie	911	32325	5.90	190754	57.4%	29632	5.25	155473	75.00%	8	29624	5.44	10	578	333	0.03%
2263	TBC osteo-articular	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	75.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2221	Otorinolaringologie (ORL)	466	15842	5.13	81192	47.7%	14568	3.99	58131	85.00%	37	14531	4.60	1	215	251	0.25%
2222	Otorinolaringologie (ORL) copii	96	6979	2.28	15904	45.4%	10108	1.51	15276	85.00%	11	10097	2.51	9	73	23	0.11%
2233	Otorinolaringologie (ORL) - implant cohlear	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1252	Pediatrie	754	33800	4.34	146768	53.3%	27976	4.28	119830	70.00%	34	27942	4.53	31	464	290	0.12%
1262	Pediatrie (pediatrie si recuperare pediatria)	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	70.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1291	Pneumologie	442	12189	7.96	97000	60.1%	11656	7.91	92143	85.00%	4604	7052	5.73	0	130	312	39.50%
1292	Pneumologie copii	20	508	6.13	3114	42.7%	472	3.74	1765	85.00%	0	472	6.00	0	9	11	0.00%
1311	Psihiatrie acuti	1021	23797	9.97	237153	63.6%	19182	10.04	192521	85.00%	44	19138	6.00	0	370	651	0.23%
1321	Psihiatrie (Nevroze)	27	438	6.01	2632	26.7%	542	3.89	2108	85.00%	0	542	6.00	0	10	17	0.00%
1343	Psihiatrie (acuti si cronici)	30	983	7.25	7127	65.1%	920	7.76	7139	85.00%	0	920	6.00	0	18	12	0.00%
1353	Toxicomanie	114	2567	7.75	19895	47.8%	2012	9.24	18594	85.00%	14	1998	5.86	0	38	76	0.72%
4153	Laborator de sanatate mintala (LSM)	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1312	Psihiatrie pediatria	75	2335	5.46	12754	46.6%	2328	6.25	14545	85.00%	21	2307	5.46	0	41	34	0.90%
1363	Radioterapie	255	5237	6.81	35673	38.3%	4922	6.07	29887	85.00%	0	4922	5.50	0	87	168	0.00%
1433	Reumatologie	143	5738	6.22	35665	68.3%	5520	5.25	28976	85.00%	2	5518	6.00	0	107	36	0.04%
2293	Transplant renal	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
2301	Urologie	605	27298	5.12	139894	63.4%	26514	4.40	116694	85.00%	10	26504	4.62	0	395	210	0.04%
2302	Urologie pediatria	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
Acuți Total		19398	780456	5.19	4050009	57.2%	673254	4.96	3342673	80.27%	24744	648510	4.62	222	10176	9222	3.68%
1061	Cronici	108	2860	10.69	30559	77.5%	2164	10.12	21903	85.00%	0	2164	6.00	0	42	66	0.00%
1282	Pediatrie cronici	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1473	Sectii sanatoriale	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1121	Geriatric si gerontologie	744	17218	13.00	223795	82.4%	14618	13.40	195811	85.00%	3	14615	6.00	0	283	461	0.02%
1272	Pediatrie (recuperare pediatria)	94	885	23.25	20574	60.0%	788	15.09	11890	85.00%	0	788	6.00	0	15	79	0.00%
1371	Recuperare, medicina fizica si balneologie	712	17487	11.52	201371	77.5%	13140	11.54	151617	85.00%	1	13139	6.00	0	254	458	0.01%
1372	Recuperare, medicina fizica si balneologie copii	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1383	Recuperare medicala - cardiovasculara	42	36	5.28	190	1.2%	24	1.25	30	85.00%	0	24	5.18	0	0	42	0.00%

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
1393	Recuperare medicala neurologie	240	5035	14.06	70786	80.8%	5672	13.35	75743	85.00%	0	5672	4.61	0	84	156	0.00%
1393	Exceptie anexa 23C sectia de recuperare medicala neurologie din cadrul spitalului B_80	33	932	11.93	11119	92.3%	648	13.03	8443	85.00%	0	648	6.00	0	13	20	0.00%
1403	Recuperare medicala - ortopedie si traumatologie	90	2389	10.91	26058	79.3%	1920	11.12	21357	85.00%	0	1920	6.00	0	37	53	0.00%
1413	Recuperare medicala - respiratorie	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	129	3170	12.31	39033	82.9%	3192	11.87	37884	85.00%	0	3192	6.00	0	62	67	0.00%
1423	Exceptie anexa 25 sectia de recuperare medicala neuropsihomotorie copii din CT11	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1393_REC	Recuperare medicala	56	1171	13.08	15317	74.9%	0	0.00	0	85.00%	0	0	0.00	0	0	56	0.00%
1222	Neonatalogie (prematuri)	10	151	12.12	1830	50.1%	132	15.39	2032	0.00%	0	132	6.00	0	0	10	0.00%
1222	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrII	23	706	13.98	9866	117.5%	366	15.98	5849	0.00%	0	366	5.79	0	0	23	0.00%
1222	Neonatalogie (prematuri)_Maternitate GrIII	105	1882	20.29	38187	99.6%	1918	20.59	39491	0.00%	0	1918	6.00	0	0	105	0.00%
1301	Pneumoftiziologie	333	2403	32.01	76931	63.3%	1338	26.97	36090	85.00%	1	1337	6.00	0	26	307	0.10%
1302	Pneumoftiziologie pediatria	80	702	25.85	18147	62.1%	702	12.43	8726	85.00%	0	702	6.00	0	14	66	0.00%
1333	Psihiatrie cronici (lunga durata)	25	32	351.91	11261	123.4%	8	370.00	2960	0.00%	0	8	6.00	0	0	25	0.00%
1333	Psihiatrie cronici	243	1955	42.41	82917	93.5%	1718	40.60	69750	85.00%	0	1718	6.00	0	33	210	0.00%
Cronici Total		3067	59014	14.88	877941	78.4%	48348	14.26	689575	65.68%	6	48342	5.84	0	863	2204	0.01%
3013	Camera de gardă	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
3023	CPU	0	2	0.50	1	0.0%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
3033	UPU	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1483	Spitalizare de zi - structură distinctă	0	0	0.00	0	0.0%	2	0.00	0	0.00%	0	2	0.00	0	0	0	0.00%
1483	Centru de evaluare	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1061_PAL	Ingrijiri paliative	206	4861	11.23	54611	72.6%	4338	12.17	52793	0.00%	1	4337	5.20	0	0	206	0.02%
1041	Boli profesionale	0	0	0.00	0	0.0%	0	0.00	0	0.00%	0	0	0.00	0	0	0	0.00%
1181	Medicina muncii	25	1041	4.10	4268	46.8%	956	3.99	3814	0.00%	0	956	4.10	0	0	25	0.00%

Cod Secție DRG	Denumire Secție/Compartiment	Nr.paturi aprobate 2019	Nr.Cazuri raportate 2019	DMS 2019	Om zile 2019	ROP 2019	Nr.cazuri estimat an 2023	DMS estimat an 2023	Om zile estimat 2023	ROP optima (85; 80; 75; 70; 65)	Nr.cazuri spitalizari evitabile și DRG 1 zi, 2023, estimare	Nr cazuri 2030	DMS 2030 (<6 zile la acuti)	Nr paturi catre sectii care primesc (daca ROP > ROP optim)	Nr paturi 2030 FINAL	Nr. paturi care se reduc (Diferenta)	% scadere nr cazuri 2023-2030
Diverse Total		231	5904	9.97	58880	69.8%	5296	10.69	56608	0.00%	1	5295	5.00	0	0	231	0.02%
Regiune Total		22696	845374	5.90	4986829	60.2%	726898	5.63	4088856	71.10%	24750	702148	4.70	222	11039	11657	3.40%

Sursa date: INMSS

4. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRILOR CRONICE, PALIATIVE ȘI DE REABILITARE

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

4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

În regiunea **București-Ilfov**, serviciile de spitalizare continuă pe termen lung și recuperare sunt oferite în prezent în secțiile de profil din spitale atât publice, cât și private, care totalizează **3273** paturi aprobate în 2019, revenind în medie **140,88 paturi /100.000 de locuitori**.

Tabel II.4.1.1: Capacitatea pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții în regiunea București-Ilfov, 2019

Secție	Nr. paturi	% paturi	Nr. cazuri externat e	Om zile spitalizar e	DMS	ROP	Rata internărilor
Cronici	108	3,30	2860	30558	10,68	77,52	0,12
Excepție anexa 23C sectia de recuperare medicală neurologie din cadrul spitalului B_80	33	1,01	932	11118	11,93	92,3	0,04
Geriatric și gerontologie	744	22,73	17218	223784	13	82,41	0,74
Îngrijiri paliative	206	6,29	4861	54617	11,24	72,64	0,21
Neonatalogie (prematuri)	10	0,31	151	1830	12,12	50,14	0,01
Neonatalogie (prematuri)_ Maternitate GrII	23	0,70	706	9866	13,97	117,52	0,03
Neonatalogie (prematuri)_ Maternitate GrIII	105	3,21	1882	38185	20,29	99,63	0,08
Pediatrie (recuperare pediatrică)	94	2,87	885	20572	23,25	59,96	0,04
Pneumoftiziologie	333	10,17	2403	76934	32,02	63,3	0,1
Pneumoftiziologie pediatrică	80	2,44	702	18144	25,85	62,14	0,03
Psihiatrie cronici	243	0,74	1955	82920	42,41	93,49	0,08
Psihiatrie cronici (lungă durată)	25	0,76	32	11680	365,0	128,0	0
Recuperare medicală	56	1,71	1171	15313	13,08	74,92	0,05
Recuperare medicală - cardiovasculară	42	1,28	36	190	5,28	1,24	0
Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie	90	2,75	2389	26061	10,91	79,33	0,1
Recuperare medicală - neurologie	240	7,33	5035	70780	14,06	80,8	0,22
Recuperare neuro-psiho-motorie	129	3,94	3170	39042	12,32	82,92	0,14
Recuperare, medicină fizică și balneologie	712	21,75	17487	201364	11,52	77,48	0,75
Total	3273	100,00	63.875	932.958	14,61	78,09	2,75

Surse date: MS, CNAS, INMSS

Circa 22,73% din totalul acestor paturi sunt destinate geriatriei și gerontologiei, 21,75% sunt paturi pentru recuperare, medicină fizică și balneologie și numai 6,29% paturi pentru îngrijirile paliative.

Distribuția pe județe și populațională a paturilor de spital pentru îngrijiri de lungă durată și recuperare din regiune este următoarea: cele mai multe (91,35% din total) se situează în București, revenind în medie 162,76 paturi la 100.000 de locuitori, iar cele 283 paturi din județul Ilfov reprezintă 58,2 paturi cronici/100.000 locuitori.

Rata medie de ocupare a acestor paturi spitalicești aprobate la nivelul regiunii variază considerabil după tipul de secție. Cele mai mari rate se înregistrează la Psihiatrie cronici lungă durată – 128 și Neonatologie prematuri (maternitate gr. II) – 117,52, față de media generală pe regiune de 78,09%. O rată de utilizare de 1,24% s-a înregistrat pe specialitatea Recuperare medicală cardiovasculară.

În 2019, regiunea București-Ilfov a totalizat **63.875 de cazuri spitalizate** la nivelul regiunii, rezultând o rată a internărilor de 2,75/100.000 loc. Cele mai multe episoade de spitalizare se înregistrează pe

secția/specialitatea Recuperare, medicină fizică și balneologie – 27,37% din total, urmată de Geriatrie și gerontologie – 26,96% din total.

Cazurile de spitalizare pe toate secțiile de tip cronic din regiunea București-Ilfov au totalizat **932.958 zile de spitalizare** în 2019, iar cele mai multe zile de spitalizare s-au înregistrat pe secțiile Geriatrie și gerontologie, cu 23,98% din total, Recuperare, medicină fizică și balneologie, cu 21,58% din total, și Psihiatrie cronici (lungă durată), cu 8,88% din total. La Pneumoftiziologie, s-au înregistrat 8,24% din totalul zilelor de spitalizare, la Recuperare medicală neurologie, 7,58% din total, Îngrijiri paliative reprezintă 5,85% din total, iar Restul tipurilor de secții reprezintă fiecare sub 5% din totalul zilelor de spitalizare înregistrate în regiune.

Durata medie de spitalizare în regiunea București-Ilfov variază în funcție de tipul secției și a cazuisticii spitalizate, între minima înregistrată la Recuperare medicală - cardiovasculară (5,28 zile) și până la maximele înregistrate la psihiatrie cronici lungă durată (365 zile).

Distribuția pe județe, detaliată în anexă, indică următoarele:

- în București, cu 2990 paturi și 60.721 cazuri de spitalizare continuă pentru ÎTL și recuperare, există majoritatea secțiilor, cu excepția celor de pediatrie cronici, psihiatrie cronici lungă durată, recuperare, medicină fizică și balneologie copii, recuperare respiratorie;
- în județul Ilfov, cu doar 283 paturi și 3154 cazuri de spitalizare pentru ÎTL și recuperare, există doar secții de geriatrie gerontologie, îngrijiri paliative, psihiatrie cronici, psihiatrie cronici lungă durată, recuperare, medicină fizică și balneologie, recuperare medicală cardiovasculară.

În ceea ce privește **îngrijirea paliativă**, în regiunea București-Ilfov există **206 paturi**, ceea ce înseamnă **8,87 paturi la 100.000 locuitori**. Distribuția paturilor pe județe este următoarea: 169 paturi în București (9,2 paturi de spital pentru îngrijire paliativă la 100.000 de locuitori), 37 în jud. Ilfov (7,61 paturi de spital pentru îngrijire paliativă la 100.000 de locuitori). Datele INMSS pentru București (169 paturi) nu coincid cu datele din Raportul “Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019”, elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN, conform căruia există în București 226 paturi de îngrijire paliativă în instituții publice.

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

Județ, regiune	Nr. cazuri raportate cronici	Nr. cazuri din alte județe decât spitalul	% cazuri din alte județe
București	60.721	33.020	54,38
Ilfov	3154	1991	63,13
Total regiune BIF	63.875	35011	54,81

Sursa date: INMSS

Din totalul celor **63.875** episoade de spitalizare continuă pentru îngrijirile de lungă durată, reabilitare și paliativă înregistrate la nivelul regiunii București-Ilfov, peste 54% (35.011) reprezintă pacienți domiciliați în alte județe decât județul spitalului, cele mai multe astfel de cazuri fiind în București (54,38%), unde foarte mulți pacienți care se adresează spitalelor din capitală provin din județul Ilfov și din județele din apropierea regiunii București-Ilfov, dar și din alte județe ale țării.

Cele mai frecvente 30 de tipuri de cazuri spitalizate în regiunea București-Ilfov în anul 2019 în secțiile de cronici/ÎTL și reabilitare, clasificate după diagnosticul principal, însumează aproape jumătate din totalul episoadelor de spitalizare de tip cronic, fiind prezentate în tabelul de mai jos.

Tabel II.4.1.3: Cele mai frecvente 30 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate în secțiile pentru cronici, la nivelul regiunii București-Ilfov, 2019

Nr. crt.	Cod diagn. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri	% din total	% cumulat din total
1	M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	3905	5,91%	5,91%
2	G81.1	Hemiplegia spastică	3411	5,16%	11,07%
3	M54.4	Lumbago cu sciatică	2217	3,35%	14,42%
4	M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	2100	3,18%	17,60%
5	M47.90	Spondiloza, nespecificată, localizări multiple în coloana vertebrală	1748	2,64%	20,24%
6	M54.5	Dorsalgie joasă	1674	2,53%	22,77%
7	M54.16	Radiculopatia, regiune lombară	1252	1,89%	24,67%
8	A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	1206	1,82%	26,49%
9	F01.3	Demența vasculară mixtă, corticală și subcorticală	958	1,45%	27,94%
10	M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	881	1,33%	29,27%
11	Z50.1	Alte terapii fizice	845	1,28%	30,55%
12	M51.3	Alta deteriorare a unui alt disc intervertebral specificat	796	1,20%	31,76%
13	M51.9	Afecțiunea unui disc intervertebral, nespecificat	768	1,16%	32,92%
14	F80.1	Tulburare de limbaj expresiv	732	1,11%	34,02%
15	P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 sau mai multe săptămâni complete, dar mai puțin de 37 de săptămâni complete	731	1,11%	35,13%
16	M75.0	Capsulita retractorilă a umarului	725	1,10%	36,23%
17	M54.17	Radiculopatia, regiune lombo-sacrală	722	1,09%	37,32%
18	M47.26	Alte spondiloze cu radiculopatie, regiune lombară	721	1,09%	38,41%
19	F20.0	Schizofrenia paranoidă	712	1,08%	39,49%
20	C34.0	Tumora malignă trunchiul bronhial	700	1,06%	40,55%
21	F83	Tulburări de dezvoltare specifice mixte	601	0,91%	41,45%
22	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	601	0,91%	42,36%
23	M15.0	(Osteo)artroza primară generalizată	594	0,90%	43,26%
24	M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicală	582	0,88%	44,14%
25	I50.1	Insuficiența ventriculară stângă	576	0,87%	45,01%
26	I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	565	0,85%	45,87%
27	I11.0	Cardiopatia hipertensivă cu insuficiență (congestivă) a inimii	561	0,85%	46,72%
28	M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	552	0,83%	47,55%
29	F06.7	Tulburări cognitive ușoare	531	0,80%	48,36%
30	E11.42	Diabet mellitus tip 2 cu polineuropatie diabetică	519	0,79%	49,14%

Sursa date: INMSS

Cele mai frecvente tipuri de cazuri de tip cronic, după diagnosticul principal, spitalizate în regiunea București-Ilfov în anul 2019, după diagnosticul principal, au fost reprezentate de următoarele:

- București: gonartroza primară, bilaterală (cu 3832 cazuri – 6,2%), urmată de hemiplegia spastică (cu 3300 cazuri) și lumbago cu sciatică (cu 2133 cazuri);
- Ilfov: examinare specială de screening a tuberculozei pulmonare (445 cazuri – 14,11%), alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală (353), tulburări cognitive ușoare (302).

4.2.ȚINTE REGIONALE

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

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

Rata serviciilor pentru determinarea numărului de paturi pentru îngrijire paliativă, departamentele de îngrijire paliativă în ambulatoriu și echipele de îngrijire paliativă la domiciliu a fost stabilită după cum urmează¹¹:

Tabel II.4.2.1. Rata serviciilor de îngrijire paliativă și alocării de personal

Număr de paturi pacienți internați pentru îngrijire paliativă per număr de locuitori	Număr de clinici pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu per număr de locuitori	Număr de echipe de îngrijire paliativă la domiciliu per număr de locuitori
25 paturi ÎP la 125.000 locuitori	1 clinică ÎP ambulatoriu la 60.000 locuitori	1 echipă ÎP la domiciliu la 40.000 locuitori
Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă pacienți internați	Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu	Rată alocare personal pentru echipe de îngrijire la domiciliu
<ul style="list-style-type: none"> • 1 medic cu subspecialitate - ÎP la 12 paturi • 1 asistenta 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 calitative¹²:

- 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.

¹¹ Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust.

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

4.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR

4.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung

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

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

Propuneri și recomandări:

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

Necesarul de paturi spitalicești pentru ITL și managementul pacienților de vârstă înaintată, de 170 de paturi la 100.000 locuitori, totalizează 3949,4 paturi la nivelul regiunii față de numărul existent de 1533 paturi. Rezultă că deficitul de paturi spitalicești pentru îngrijirea pe termen lung și managementul pacienților de vârstă înaintată totalizează 2416,4 paturi la nivelul regiunii BIF.

Necesarul de paturi spitalicești pentru recuperare/reabilitare/convalescență, de 30 de paturi la 100.000 de locuitori, totalizează 696 de paturi la nivelul regiunii, față de numărul existent de 1534 paturi. Rezultă un **excedent de paturi spitalicești pentru recuperare / convalescență** la nivelul regiunii București-Ilfov de +838 paturi în raport cu populația rezidentă. Însă la analiza acestui surplus de paturi se va lua în considerare și faptul că peste 54% din cazurile de spitalizare continuă pentru ÎTL și recuperare din regiune provin din alte județe decât județul spitalului. Deficitele identificate la serviciile de spitalizare continuă pentru cronici (ÎTL, paliativ) vor fi abordate în corelație cu situația paturilor disponibile din secțiile de acuți, care pot fi redistribuite.

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

Cod secție	Denumire secție, indicator	Tip secție	Nr. paturi	ROP
1061	Cronici	ÎTL	108	77,52
1121	Geriatric și gerontologie	ÎTL	744	82,41
1301	Pneumoftiziologie	ÎTL	333	63,3
1302	Pneumoftiziologie pediatrică	ÎTL	80	57,98
1333.2	Psihiatrie cronici	ÎTL	243	51,59
1333.1	Psihiatrie cronici (lungă durată)	ÎTL	25	92,99
	total paturi	ÎTL	1533	79,35
	Paturi existente ÎTL/100.000 loc.		65,9	
	Necesar paturi ÎTL/100.000 loc.		170,0	
	Necesar paturi ÎTL la populația regiunii		3949,4	
	Deficit paturi ÎTL/100.000		-104,1	
	Deficit paturi ÎTL regiune		-2416,4	
1222	Neonatalogie (prematuri)	REAB	10	50,14
1222.1	Neonatalogie (prematuri) Maternitate Gr. II	REAB	23	117,52
1222.2	Neonatalogie prematuri Maternitate Gr. III	REAB	105	99,63
1272	Pediatrie (recuperare pediatrică)	REAB	94	59,96
1371	Recuperare, medicină fizică și balneologie	REAB	712	77,48
1383	Recuperare medicală - cardiovasculară	REAB	42	1,24
1393	Recuperare medicală neurologie	REAB	240	80,8
1393.4	Excepție anexa 23C secția de recuperare medicală neurologie din cadrul spitalului B_80	REAB	33	92,3
1393_REC	Recuperare medicală	REAB	56	74,92
1403	Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie	REAB	90	79,33
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	REAB	129	82,92
	total paturi	REAB	1534	77,56
	Paturi existente REAB/100.000 loc.		66,0	
	Necesar paturi REAB/100.000 loc.		30,0	
	Necesar paturi REAB la populația regiunii		696,0	
	Excedent paturi REAB/100.000		+36,0	
	Excedent paturi REAB regiune		+838,0	
	Populația rezidentă 01.07.2019 regiunea București-Ilfov		2.323.167	

Sursa: Analiza datelor INS, 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:

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

4.3.2. Îngrijiri paliative

La nivelul regiunii București-Ilfov, personalul angajat pentru îngrijirile paliative furnizate în spital în 2019 pentru întreaga populație numără în total: 27 de medici, 99 asistenți medicali, 86 infirmieri, 5 kinetoterapeuți, 8 psihologi, 5 asistenți sociali și 12 preoți (Raport PAL PLAN 2019).

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

Tabel II.4.3.2.1: Servicii îngrijiri paliative Regiunea București-Ilfov – curente, necesare și analiza deficitului

Regiunea București-Ilfov	Populație 2019	Paturi curente - număr și tip (furnizor de servicii)			Paturi necesare 25 paturi la 125.000 locuitori	Deficit (nu include paturi din privat)	Ambulatorii curente – număr și tip de furnizori de servicii			Ambulatoriu necesar 1 clinică la 60.000 locuitori	Deficit (excluzând unitățile private)	Echipe curente de asistență la domiciliu – număr și tip de furnizori de servicii			Echipe la domiciliu necesare 1 echipă la 40.000 locuitori	Deficit (excluzând unitățile private)
		S	ONG	C			S	ONG	C			S	ONG	C		
București	1.836.972	226	59	0	367	82	0	1	0	31	30	0	1	0	46	45
Ilfov	486.195	37	0	0	97	60	0	0	0	8	8	0	0	0	12	12
Total B-IF	2.323.167	253	59	161	464	152	0	1	0	39	38	0	1	0	58	57

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 experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN

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

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

- Paturi pentru îngrijiri paliative: soluționarea a 100% din diferența curentă, adică 211 paturi în spitalele publice sau 152 de paturi în total, dacă se ține cont de cele 59 de paturi în ONG;
- Servicii de ambulatoriu: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual, și anume între 11 și 19 servicii de ambulatoriu;
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă, adică între 8 și 16 echipe de îngrijire la domiciliu.

În regiunea București-Ilfov mai sunt necesare 82 paturi suplimentare de îngrijiri paliative, încă 38 ambulatorii pentru paliație și 57 de echipe de îngrijiri paliative la domiciliu, conform datelor MS și datelor Raportului "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN.

Sunt necesare: abordarea sustenabilă a îngrijirilor de lungă durată pentru persoanele vârstnice, în funcție nevoile specifice, evaluate de către profesioniști, generate de patologiile, gradul de dependență și situația medico-socială a acestora; dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii și spitalicești pentru îngrijire.

FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE SPECIALIZATE ÎN STRUCTURI AMBULATORII ȘI UNITĂȚI SANITARE CU PATURI	
Specialitate	Criteriu alocare (personal medical / număr persoane)
ASISTENȚI MEDICALI	
Asistenți medicali spital	<p>1 asistent medical la 175-200 persoane (populație generală) Recomandări orientative raport asistenți medicali / pacienți internați¹³</p> <p>ATI – 1 asistent medical per 1 - 2 pacienți TI Neonatologie – 1 asistent medical per 1-2 pacienți UPU Politraumă (urgențe majore) – 1 asistent medical per pacient Bloc operator (sală de operații) – 2 asistenți medicali per pacient Compartiment de proceduri invazive – 1 asistent medical per pacient Terapie intermediară – 1 asistent medical per 2 pacienți ture de zi și 1 asistent medical per 3 pacienți în tura de noapte CPU / UPU (alte urgențe cu excepția urgențelor majore) – 1 asistent medical per 3 pacienți Pediatrie – 1 asistent medical per 3 pacienți până în vârsta de trei ani - tura de dimineață, 1 asistent medical per 4 pacienți tura de după amiază și tura de noapte Secții medicale / chirurgicale spitale clinice / spitale clinice de urgență</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 asistent medical per 4 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de noapte <p>Secții medicale / chirurgicale spitale județene (non-clinice)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 10 pacienți în tura de noapte <p>Secții medicale / chirurgicale spitale municipale / orășenești</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 asistent medical per 8-10 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 10-12 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 12-15 pacienți în tura de noapte <p>Secții obstetrică</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 moașă per 4 gravide / lăuze în tura de dimineață, 1 moașă per 4 gravide / lăuze în tura de după amiază și 1 moașă per 6 gravide / lăuze în tura de noapte ▪ 1 moașă per sală de naștere <p>Secții geriatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 asistent medical per 6 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 10 pacienți în tura de noapte <p>Secții reabilitare / cronici – 1 asistent medical per 8 - 10 pacienți în tura de dimineață, 1 asistent medical per 10 – 15 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 15 - 20 în tura de noapte</p>

	<i>Secții paliative – 1 asistent medical per 4 pacienți ani în tura de dimineață, 1 asistent medical per 5 pacienți în tura de după amiază și 1 asistent medical per 8 pacienți în tura de noapte</i>
MEDICI	
▪ Alergologie și imunologie clinică adulți	1 medic la 75.000 – 100.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
▪ Alergologie și imunologie clinică pediatrică	1 medic la 125.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Anatomie patologică	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Anestezie și terapie intensivă	1 medic la 5.000 persoane (<i>populație generală</i>), <i>recomandare</i> <i>pentru utilizarea raportului 1 medic anestezist la 4 medici de terapie intensivă</i>
▪ Boli infecțioase	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Cardiologie	1 medic la 10.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
▪ Cardiologie pediatrică	1 medic la 100.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Chirurgie cardiovasculară	1 medic la 100.000 – 125.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Chirurgie dentoalveolară	1 medic persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Chirurgie generală	1 medic la 8.000 persoane (<i>populație adultă</i>)
▪ Chirurgie pediatrică	1 medic la 15.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Chirurgie stomatologică și maxilo-facială	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Chirurgie toracică	1 medic la 125.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Chirurgie vasculară	1 medic la 100.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Dermatovenerologie	1 medic la 40.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	1 medic la 30.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Endocrinologie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Endocrinologie pediatrică	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Endodonție	1 medic la 1.000.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Epidemiologie	1 medic la 25.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Expertiza medicală a capacității de muncă	1 medic la 75.000 persoane (<i>populație activă 18-64 ani</i>)
▪ Farmacologie clinică	1 medic la 250.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Gastroenterologie	1 medic la 20.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Gastroenterologie pediatrică	1 medic la 180.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Genetică medicală	1 medic la 250.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Genetică medicală pediatrică	1 medic la 150.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Geriatrică și gerontologie	1 medic la 10.000 persoane (<i>populație vârstnică 65+ ani</i>)
▪ Hematologie	1 medic la 35.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Hematologie pediatrică	1 medic la 400.000 persoane (<i>populație 0-18 ani</i>)
▪ Igienă	1 medic la 50.000 persoane (<i>populație generală</i>)
▪ Medicină de laborator	1 medic la 15.000 persoane (<i>populație generală</i>), <i>recomandare</i>

¹³ <https://www.anmfivc.asn.au/~media/f06f12244fbb4522af619e1d5304d71d.ashx>

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

▪ Urologie		1 medic la 25.000 persoane (populație generală)				
SPITALE						
Localități cu populație între 25.000 – 49.999 persoane Câmpulung (AG) Curtea de Argeș (AG) Mioveni (AG) Slobozia (IL) Câmpina (PH) Alexandria (TR)	Spitale acute (orășenesc) Max 100 paturi	Secții medicale (nivel de complexitate bază /maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate de bază / maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Pediatrie				
Localități cu populație între 50.000 – 99.999 persoane Călărași (CL) Târgoviște (DB) Giurgiu (GR)	Spitale acute (municipal) Max 250 paturi (terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă)	Secții medicale (nivel de complexitate mediu /maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate mediu/maxim pe structura ambulatoriului de specialitate)				
		Pediatrie				
Localități cu populație între 100.000 – 249.999 persoane Pitești (AG) Ploiești (PH)	Spitale acute (județean) Max 400 paturi Structura secții (terapie uzuală / terapie intermediară / terapie intensivă)	Secții medicale (nivel de complexitate ridicat / peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții chirurgicale (nivel de complexitate ridicat/ peste structura ambulatoriului de specialitate)				
		Secții medicale pediatrice				
		Secții chirurgicale pediatrice				
		Secții de reabilitare post-evenimente				

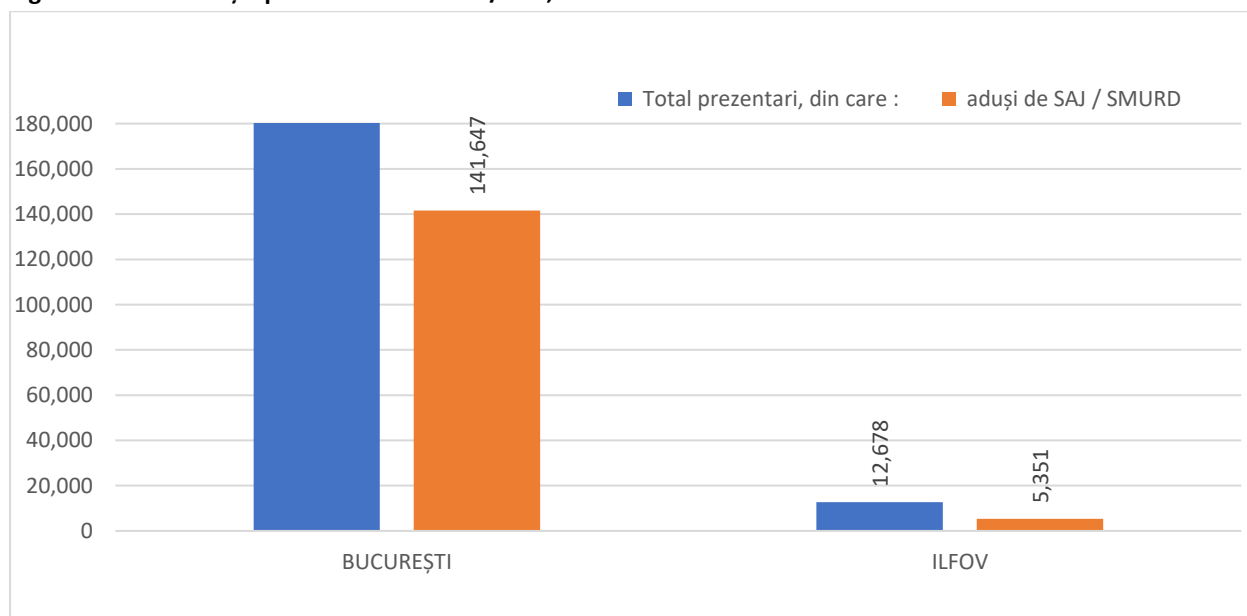
		acute în funcție de specificul spitalului				
	Spitale cronici	Secții specifice				

5. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE

5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

În regiunea București Ilfov sunt un număr de 11 spitale care au în structură UPU/CPU, la nivelul cărora s-au înregistrat în total 613,218 prezentări în anul 2022, reprezentând 13,41% din totalul național (4.571.127), din care 23,97% pacienți au fost aduși la serviciile de urgență de către SAJ/SMURD. Distribuția prezentărilor pe județe este detaliată în figura II.5.1.1 și pe regiuni în Tabelul II.5.1.1.

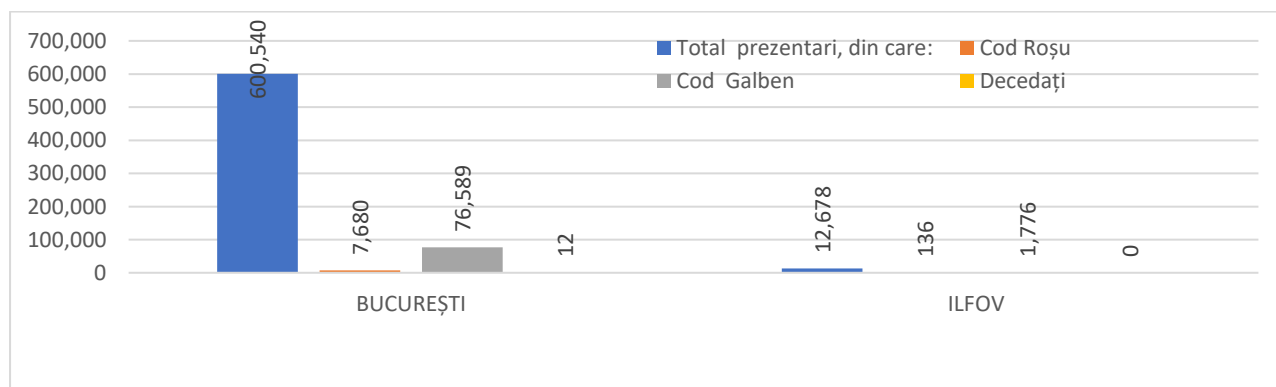
Figura II.5.1.1: Situația prezentărilor la UPU/CPU, 2022



Sursa date: DSU

Structura prezentărilor din regiune pe județe, în funcție de clasificarea urgențelor, este prezentată în figura II.5.1.2. În anul 2022, au decedat pe durata transportului 12 de pacienți, reprezentând 0.92% din totalul de 1.300 pacienți decedați la nivel național, pe durata transportului.

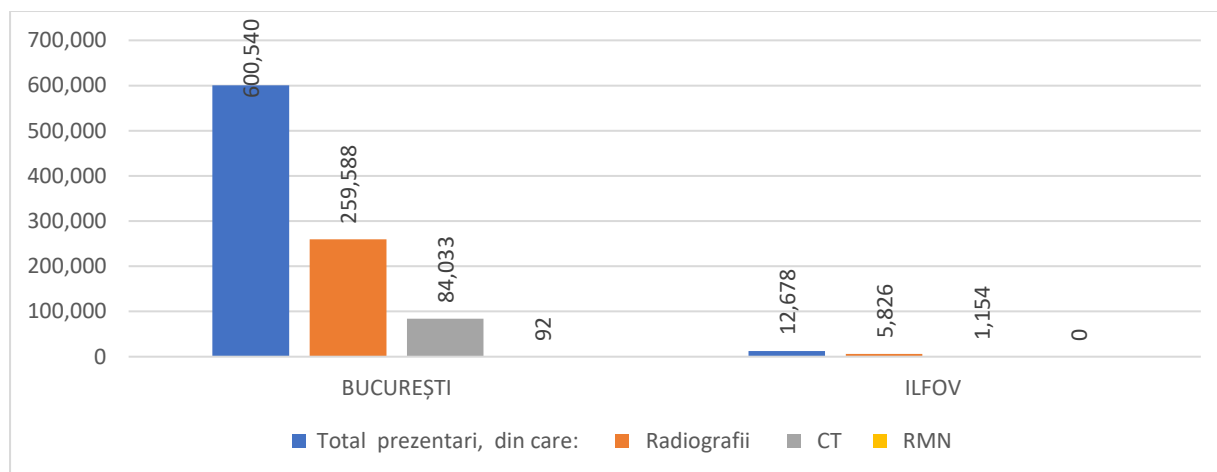
Figura II.5.1.2: Cod roșu și Cod galben din total prezentări, 2022



Sursa date: DSU

Din totalul prezentărilor au beneficiat de investigații imagistice 57,19%. Pacienților prezentați în urgență la nivelul regiunii li s-au efectuat 265.414 (43,28%) radiografii, 85.187 (13,89%) CT și 92 (0,015%) RMN, detaliile pe județe fiind prezentate în figura următoare. Din totalul prezentărilor un număr de 2500 (0,40%) dintre pacienți au beneficiat de protezarea cailor respiratorii prin intubație oro-traheală și un număr 278 (0,04%) de drenaj toracic.

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



Sursa date: DSU

Din totalul prezentărilor la UPU/CPU în anul 2022, un număr de 106.352 (17,34%) au fost internați în spital, dintre care 4.424 au ajuns direct în secțiile ATI, 9.010 (1,46%) pacienți au fost transferați către alte unități sanitare, iar un număr de 11.995 (1,95%) au fost trimiși la domiciliu cu ambulanța de transport.

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

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

Sursa date: DSU

5.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

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

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

- Investițiile din PNRR
- Investițiile din POS

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

De asemenea, **direcțiile strategice** sunt:

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

Principalele **direcții de acțiune** vizează:

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

CAPITOLUL III. ASPECTE TRANSVERSALE

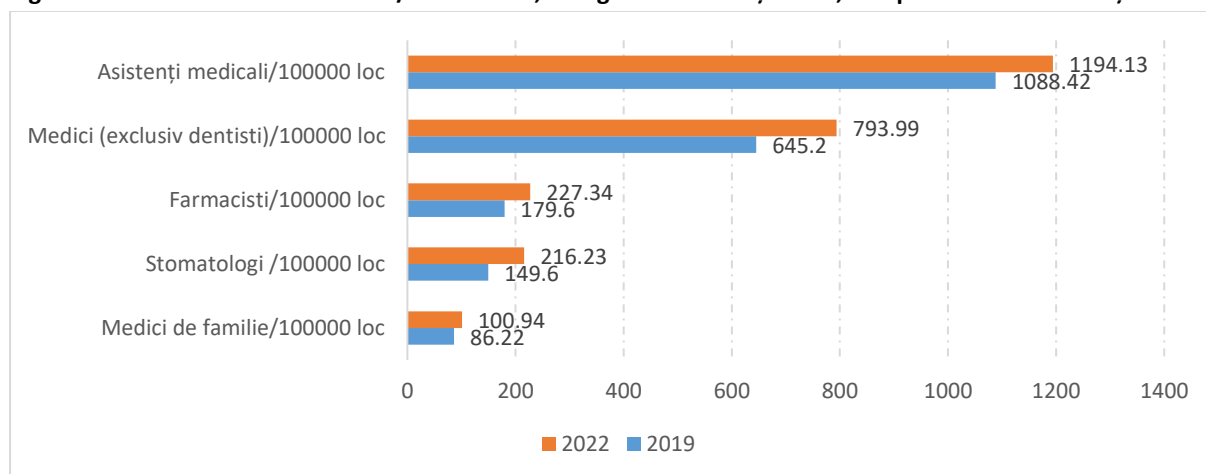
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE

1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

În anul 2019, regiunea București Ilfov era deservită de un număr de 49.929 profesioniști, care furnizau asistență medicală unei populații de 19.394.228 milioane de locuitori, ceea ce reprezintă 257,4 cadre medicale/100.000 locuitori. Comparativ, la nivelul anului 2022, conform datelor INS, un număr 57.907 cadre medicale furnizau asistență medicală populației (16.520.314 loc), reprezentând 350,5 cadre sanitare/100.000 locuitori. Astfel, București Ilfov înregistra la nivelul anului 2019 un număr de 14.989 medici specialiști, ceea ce reprezintă 645,2 medici/100.000 loc, regiunea aflându-se pe primul loc la nivel național, cu aproape o valoare dublă față de media națională (326,4/100.000 loc). În 2022, numărul medicilor la nivel național era de 18.154, adică 793,99 specialiști/100.000 locuitori, aprox de 2 ori mai mult decât media națională raportat la populație (de 474,2/100.000 loc în anul 2022). În Uniunea Europeană, regiunea BIF face parte dintre regiunile fruntașe, prin depășirea cu mult a mediei europene de 390,6 specialiști/100.000 locuitori. Și la celelalte categorii profesionale se observă o depășire marcată a mediei naționale, cele mai reduse valori fiind cele în cazul asistenților medicali și medicilor de familie. Astfel, la medicii de familie valoarea de 100,94/100.000 loc în 2022 depășește de 1,5 ori valoarea medie națională de aprox 65,3 medici/100.000 loc, iar în cazul asistenților medicali de 1,4 ori.

În cazul stomatologilor și farmaciștilor valorile depășesc media națională înregistrată aprox de 1,9 ori. Valorile înregistrate de fiecare categorie profesională în parte au crescut, comparativ în 2022 față de 2019 - Figura III.1.1.1.

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



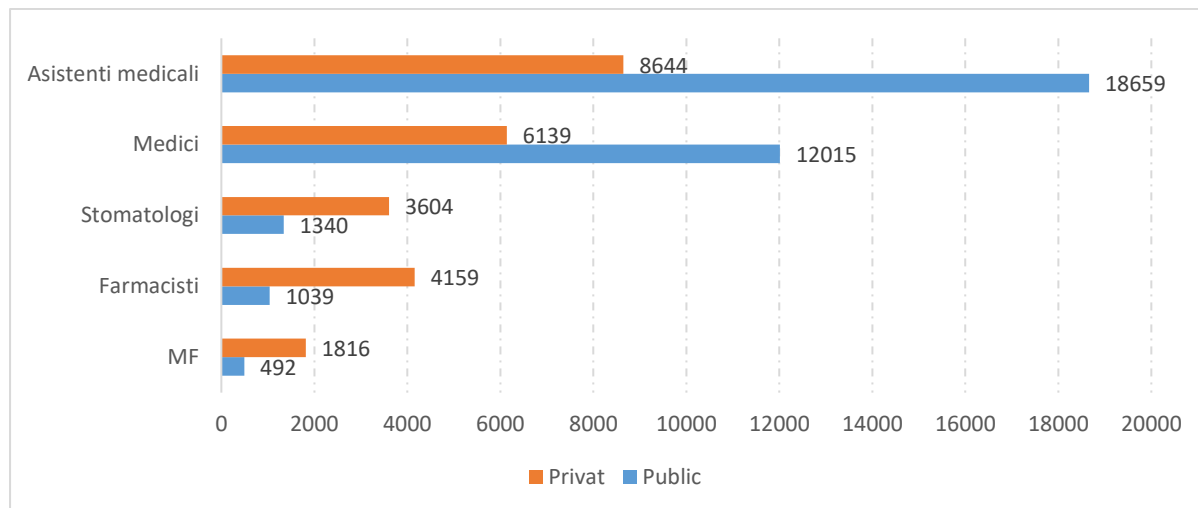
Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

În anul 2022, pentru toate categoriile profesionale, media din Ilfov este inferioară mediei regionale, astfel: pentru medicii specialiști, media din Ilfov/100.000 locuitori a fost de 4 ori mai mică (187,83 versus 793,9/100.000 loc media regională), pentru medicii de familie de 2,8 ori, pentru stomatologi de 4,8 ori, pentru farmaciști de 4 ori, iar pentru asistenții medicali de 3,7 ori.

Referitor la mediul de rezidență, mediul urban este cel în care profesează marea majoritate a profesioniștilor din regiune, mediile regionale din urban excedând media națională din mediul urban la toate categoriile cu excepția asistenților medicali (media regională reprezentând 89% din cea națională).

O mare parte dintre medicii și asistenții medicali din regiune activează în sistemul public, în cazul medicilor, media regională raportat la populație a acestora este aproape dublă față de media națională, la fel cazul asistenților medicali, media regională o depășește pe cea națională de 1,2 ori. Și în cazul celorlalte categorii, deși o mare parte a activității se desfășoară în sistem privat, media regională pentru public o depășește pe cea națională-Figura III.1.1.2.

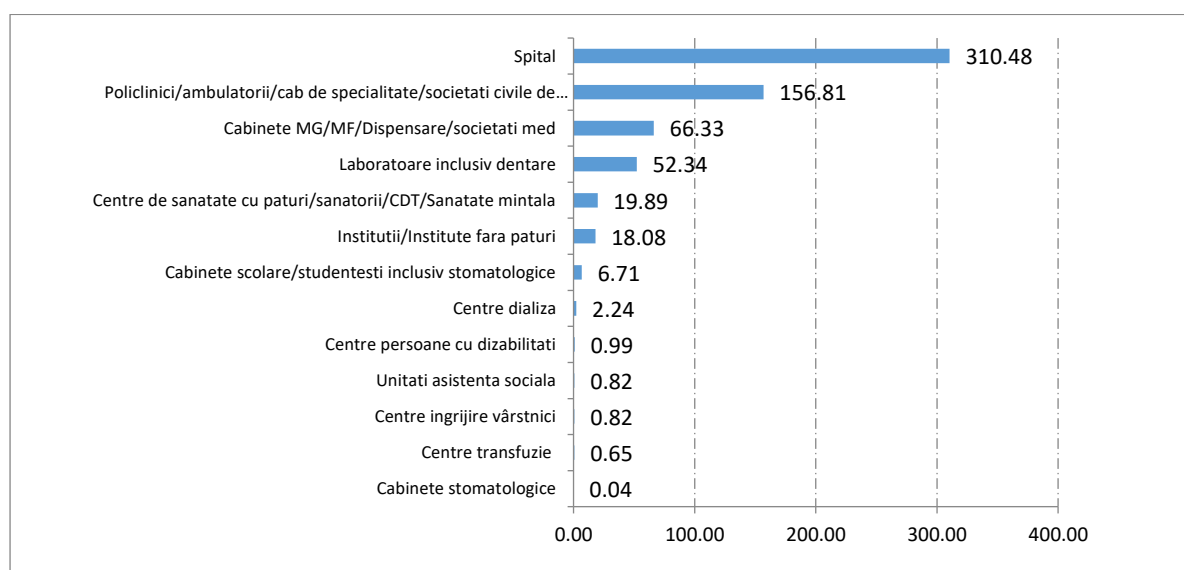
Figura III.1.1.2: Personalul medical/100.000 loc, în regiunea București Ilfov, în funcție de forma de proprietate a unității sanitare, în anul 2022



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza în funcție de tipul unității sanitare, indică faptul că aproape o jumătate dintre medicii profesează în spitalele regiunii (49%). Pentru toate tipurile de îngrijiri furnizate de către medicii prin intermediul acestor unități sanitare, media națională/100.000 loc este cu mult depășită de cea regională, valorile cele mai ridicate înregistrându-se în cazul asistenței ambulatorii și centrelor de sănătate cu paturi (aproape de 3 ori nivelul mediei naționale), asistenței spitalicești, centrelor de îngrijire a vârstnicilor și celei de laborator (de 2 ori). Medicina primară depășește și ea media națională, dar cu valori mult mai mici- vezi Figura III.1.1.3. Datele utilizate au fost ultimele disponibile, la nivelul anului 2019.

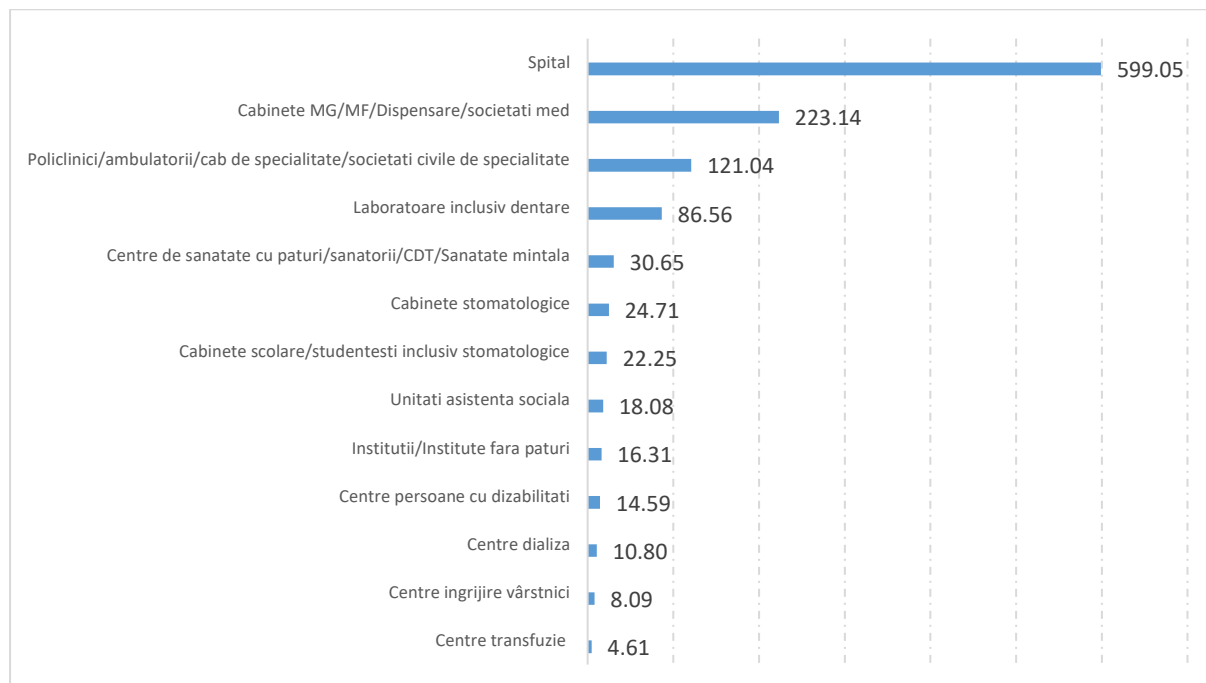
Figura III.1.1.3 Număr medici/100.000 loc în regiunea București Ilfov, după tipul unității sanitare, 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

La categoria asistenților medicali, ceva mai mult de jumătate (51%) profesează în spitale. Situația este asemănătoare cu cea din cazul medicilor, asistența de spital, din centrele de sănătate cu paturi și laboratoare depășind media națională cu valori aprox. duble-Figura III.1.1.4.

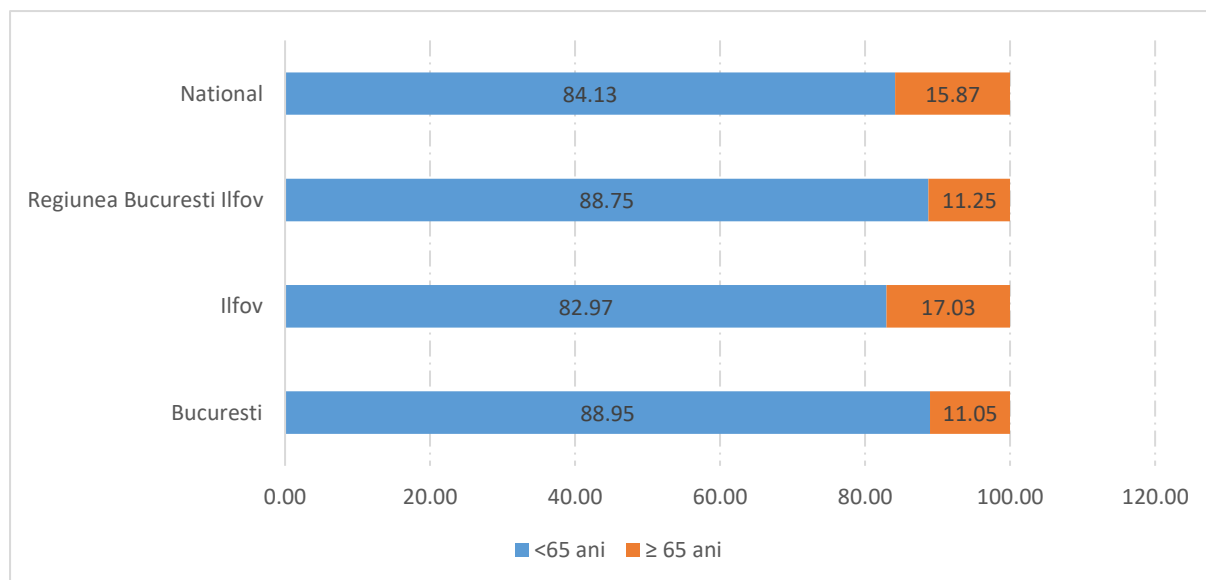
Figura III.1.1.4 Număr asistenți medicali/100.000 loc în regiunea București Ilfov, după tipul unității sanitare, în anul 2019



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Pentru analiza situației actuale din punct de vedere al vârstei și specializărilor medicilor s-a utilizat ca sursă de date, baza de date a Colegiului Medicilor din România, datele prezentate fiind ultimele disponibile (anul 2022). Astfel, la nivelul regiunii București Ilfov situația pe grupe de vârstă indică faptul că marea majoritate a medicilor specialiști au sub 65 de ani, cu vârste sub 49 de ani (56%), o treime sunt cei cu vârsta între 50 și 65 de ani, iar peste o zecime sunt medicii care au depășit vârsta pensionării – vezi Figura III.1.1.5. Procentul celor pensionabili este mai mare în județul Ilfov (17%).

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

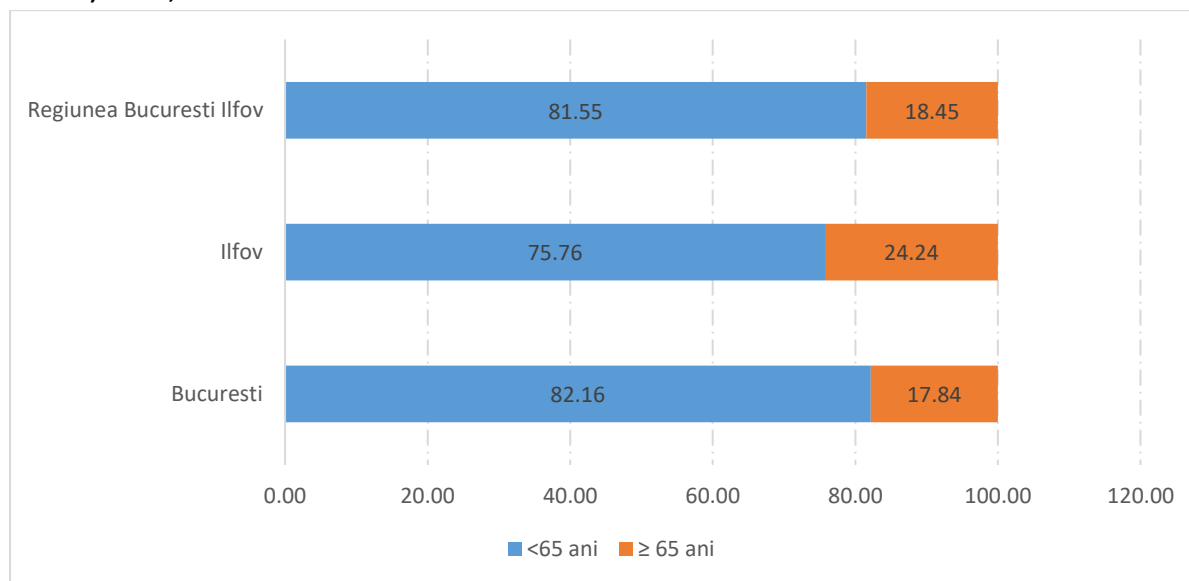


Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

Dintre medicii specialiști din regiune, 5335 sunt femei de vârstă fertilă, reprezentând un procent de aprox. 39% din totalul specialiștilor din București Ilfov.

În asistența medicală primară, incluzând aici medicii specialiști de medicină de familie și medicii de medicină generală, personalul cu vârste sub 65 de ani este majoritar, un procent mai mare dintre aceștia regăsindu-se în București, iar medicii până în 49 ani ating o treime din total. Și în cadrul acestei specialități medicii pensionabili reprezintă un procent important, aproape o cincime din total, mai mulți în Ilfov (aprox un sfert dintre medicii din județ)-vezi Figura III.1.1.6.

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



Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

În asistența primară din regiunea București Ilfov, aprox o cincime (23%) dintre medici sunt de sex feminin de vârstă fertilă, 23% în București și 21% în Ilfov.

În regiunea București Ilfov își desfășoară activitatea și un număr de 2078 rezidenți, din care 1436 (69%) sunt femei de vârstă fertilă. În asistența primară activau 68 de rezidenți, din care 40 erau femei de vârstă fertilă.

Regiunea București Ilfov este foarte bine reprezentată din punct de vedere al acoperirii populației cu medici specialiști, regăsindu-se aici toate specialităților medicale recunoscute de către Colegiul Medicilor din România. Raportat la 100.000 loc și comparând cu media la nivel național pe fiecare tip de specialitate medicală în parte se constată un raport supraunitar în favoarea regiunii București Ilfov – Anexa III.1. Tabel III.1.1. Municipiul București reprezintă cel mai mare centru universitar din țară, aici funcționând numeroase instituții de asistență medicală. care furnizează îngrijiri nu numai pentru pacienții regiunii, ci și pentru o mare parte a populației din întreaga țară, întreaga paletă de specialități medicale existente, precum și dotările cu echipamente performante, ca și înalta pregătire profesională constituind baza adresabilității ridicate din această regiune. Complexitatea cazurilor rezolvate în unitățile sanitare din această regiune, precum și paleta largă a patologiei tratate aici pot reprezenta un argument în favoarea concentrării ridicate a forței de muncă din zonă.

Corelat cu distribuția pe grupe de vârstă, se constată faptul că un număr important dintre specialiștii regiunii ar putea deveni indisponibili într-o anumită perioadă de timp, fie din cauza faptului au atins deja vârsta legală de pensionare în România sau în cazul femeilor ar putea interveni concediul de maternitate. Astfel, analiza datelor relevă faptul că cele mai frecvente cazuri de specialiști peste 65 de ani care profesază încă sunt cele care vizează specialități medicale precum: medicină de familie (27%

din totalul specialiștilor din regiune), medicină internă, obstetrică ginecologie, medicină de laborator, cardiologie etc- vezi Anexa III.1 Tabel III.1.2.

De asemenea în cazul femeilor de vârstă fertilă, cel mai frecvent acestea se regăsesc în specializări medicale precum: medicină de familie, obstetrică ginecologie, pediatrie, anestezie, terapie intensivă, dermatovenerologie, cardiologie, psihiatrie, oftalmologie- vezi Anexa III.1 Tabel III.1.3.

Principalele deficite constatate în regiunea București Ilfov pe tipuri de asistență medicală:

- Medicina de familie unde numărul existent de medici a fost în anul 2022 de 2308, cu o distribuție regională de 2107 medici în București și 201 în Ilfov. Calculul necesarului de medici de familie în funcție de tipul localităților (număr de locuitori), luând în considerare și numărul medicilor cu vârsta peste 65 de ani, precum și al medicilor de sex feminin de vârstă fertilă și cel al rezidenților, indică un necesar de 1774 medici. Se înregistrează deficit în județul Ilfov (-328 medici de familie) -vezi Anexa III.1 Tabel III.1.4.A. De precizat că o parte dintre locuitorii județului Ilfov sunt înscriși pe lista medicilor de familie din București.
- În asistența stomatologică numărul actual a fost de 4944 dentiști, din care 252 în Ilfov și restul în București, calcul necesarului fiind de 1065 dentiști, județul Ilfov înregistrând un deficit de aprox 48% (-120 dentiști)- vezi Anexa III.1 Tabel III.1.4.B.
- În asistența farmaceutică numărul farmaciștilor în anul 2022 în regiune a fost de 5198 (4888 în București și 310 în Ilfov), față de necesarul calculat de 1757 farmaciști, observându-se în județul Ilfov un deficit de 754 farmaciști –vezi Anexa III.1 Tabel III.1.4.C.
- În asistența ambulatorie de specialitate conform calcului ar fi necesari 264 de specialiști în specialitățile de bază (în 2022 existând 300) și 53 în alte specialități.

Se constată în regiunea București Ilfov:

- o lipsă a medicilor specialiști în ambulatoriul de specialitate în: cardiologie pediatrică, chirurgie cardiovasculară, chirurgie orală maxilo-facială, chirurgie toracică, gastroenterologie pediatrică, genetică medicală, oncologie și hematologie pediatrică, pneumologie pediatrică, planificare familială.
- deficit important la nivel regional (existența doar a 1-2 medici/regiune) în următoarele specialități: boli infecțioase, neurochirurgie, radioterapie.
- la nivel de județ, în Ilfov se constată lipsa specialiștilor (în afara celor menționați la nivel regional) în: specialități de bază – chirurgie generală, dar și în altele: psihiatrie pediatrică, pneumologie, ortopedie pediatrică, oncologie medicală, neurologie pediatrică, neurochirurgie, nefrologie, hematologie, gastroenterologie, chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, boli infecțioase.
- deficit înregistrat în județul Ilfov în specialitățile de bază – medicină internă (7 specialiști față necesar de 41), obstetrică-ginecologie (6 specialiști existenți față de 42 necesari), pediatrie (6 față de 42 necesari), dar și în altele: urologie, radioterapie –câte un specialist/județ, endocrinologie, chirurgie vasculară, alergologie și imunologie clinică, chirurgie și ortopedie, număr insuficient-vezi Anexa....Lipsa sau deficitul de personal în policlinicile județului determină migrația pacienților spre ambulatoriile din specialitate din București.

1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

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

Planificarea are în vedere aspecte referitoare la:

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

Ținte strategice în perspectiva anului 2030:

- asigurarea necesarului de personal deficitar în județul Ilfov în cadrul:
 - asistenței primare
 - stomatologice
 - farmacie
- în cadrul asistenței medicale ambulatorii regionale să se asigure personal specializat prioritar în specialitățile lipsă (cardiologie pediatrică, chirurgie cardiovasculară, chirurgie orală maxilo-facială, chirurgie toracică, gastroenterologie pediatrică, genetică medicală, oncologie și hematologie pediatrică, pneumologie pediatrică, planificare familială), astfel încât să se evite aglomerarea spitalelor,
- reducerea deficitelor regionale actuale în specialitățile: boli infecțioase, neurochirurgie, radioterapie,
- la nivel județean (Ilfov) să se asigure personal specializat prioritar în specialitățile de bază lipsă precum chirurgia generală, dar și în altele (psihiatrie pediatrică, pneumologie, ortopedie pediatrică,

oncologie medicală, neurologie pediatrică, neurochirurgie, nefrologie, hematologie, gastroenterologie, chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, boli infecțioase), astfel încât să poată fi furnizate aceste tipuri de servicii și în plan local, evitând migrația spre ambulatoriile sau spitalele din Ilfov și București,

- să se asigure personal suplimentar în județul Ilfov și în specialitățile deficitare, pentru o mai bună acoperire cu servicii medicale a populației din județ.

2. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SPITALELE PUBLICE

2.1. SITUAȚIA ACTUALĂ

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

2.1.1. Echipamente

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

În 2019-2021, cea mai mare parte a aparaturii de înaltă performanță era concentrată la nivelul spitalelor (peste 75% din echipamentele din toate unitățile sanitare), preponderent în București.

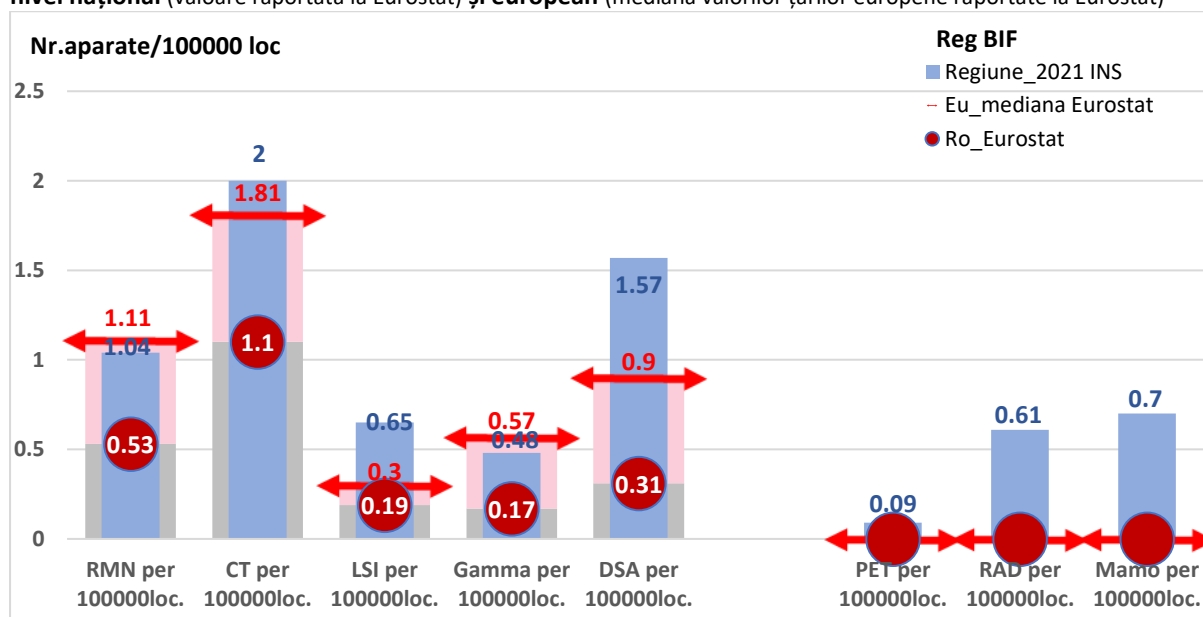
La nivelul anului 2021, situația dotării spitalelor cu echipamente de înaltă performanță (prezentată în tabelul III.2.1.1.1 și figura III.2.1.1.1) relevă nivele peste media națională declarată în Eurostat; pentru CT, LSI și DSA, nivelul regional este peste mediana europeană Eurostat, în timp ce pentru RMN și Gamma aceste nivele sunt sub mediana europeană (ultimul an disponibil la data analizei). Pentru PET-CT, RAD și Mamografii, nu există raportări ale valorilor naționale Eurostat.

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

Aparate de înaltă performanță - tip	Nr.echipamente la 100.000 locuitori - toate unitățile	Din care: Nr.echipamente la 100.000 locuitori - spitale
Aparate tomografie computerizată (CT)	3.57	2.00
PET - CT	0.30	0.09
Aparate Gamma	0.61	0.48
Aparate RMN	2.52	1.04
Aparate DSA	1.65	1.57
Litotriptor - LSI	0.74	0.65
Aparate RAD (terapie cu radiații)	1.44	0.61
Aparate pentru mamografii	1.65	0.70

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

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



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

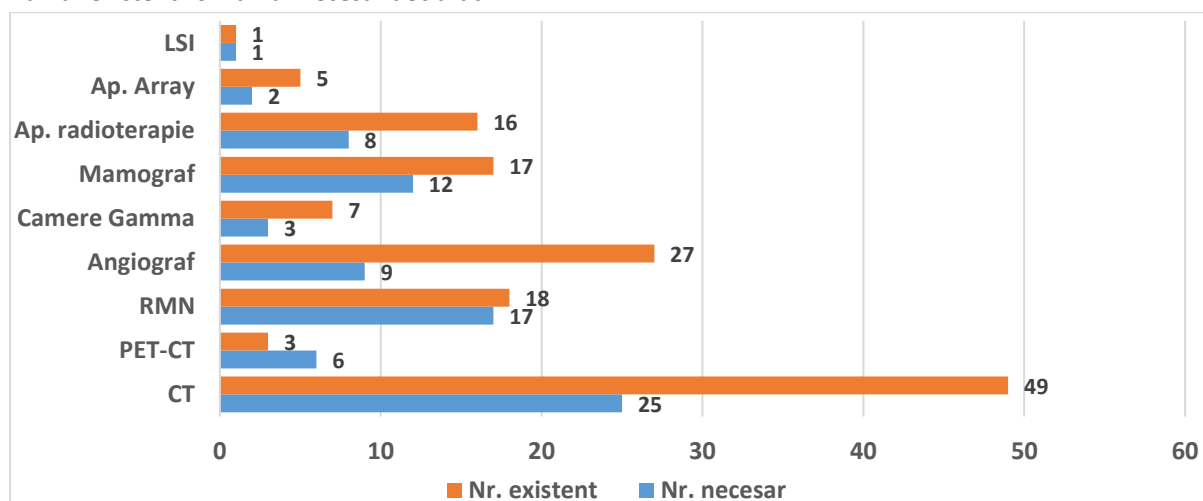
Dotarea spitalelor publice cu aparatură de înaltă performanță, în 2022, în regiunea BIF, variază pe tip de aparat între municipiul București și județul Ilfov, (vezi tabel III.2.1.1.2), în București existând o acoperire superioară față de județul Ilfov, dar și față de nivelul național, la toate tipurile de aparate.

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

Tip echipament	Nr. echipamente/100 000 loc			
	național	reg. BIF	B	jud. IF
CT	1.56	2.14	2.71	0.36
PET-CT	0.05	0.13	0.17	0.00
RMN	0.53	0.79	0.98	0.18
ANGIOGRAF	0.46	1.18	1.56	0.00
GAMMA	0.12	0.31	0.35	0.18
MAMOGRAF	0.56	0.74	0.87	0.36
AP. RADIOTERAPIE	0.30	0.70	0.92	0.00
AP. ARRAY (DSA)	0.08	0.22	0.29	0.00
LSI	0.28	0.04	0.06	0.00

Reprezentare numerică mare au CT, angiograf, RMN, mamograf, în timp ce LSI și PET – CT sunt aparatele cu număr cel mai mic la nivelul regiunii. Cele mai solicitate sunt CT și RMN (figura III.2.1.1.2).

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



Spectrul dotării spitalelor cu aparate de înaltă performanță include atât aparate cu vechime mai mică de 5 ani, cât și aparate cu vechime mai mare de 5 ani, ponderea celor două variind pe tip de aparat. Gruparea spitalelor din regiune în patru categorii, în funcție de numărul actual deținut și necesarul declarat de aparatură de înaltă performanță: I.Spitale care declară că au în dotare echipamentul respectiv și care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat; II.Spitale care declară că nu au în dotare echipamentul respectiv, care consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat; III.Spitale care declară că nu au în dotare echipamentul respectiv, care nu consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat; IV.Spitale care declară că au în dotare echipamentul respectiv și care nu consideră necesară achiziționarea unui astfel de aparat, a evidențiat distribuția spitalelor în toate cele patru categorii pentru CT, RMN, angiograf și mamograf.

Corelarea între vechime (dată de anul de achiziție a echipamentelor deținute) și nivelul de satisfacere a nevoilor cu aparatura deținută în prezent a pus în evidență faptul că o mare parte dintre

echipamentele cu vechime mai mare de 5 ani necesită înlocuire, în timp ce pentru cele cu vechime mai mică de 5 ani nivelul de satisfacere a nevoilor a fost mai degrabă satisfăcător.

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

Din punct de vedere al distribuirii în teritoriu a echipamentelor de înaltă performanță, acestea sunt astfel distribuite, încât accesul geografic al populației la acestea este satisfăcător (< 40 km).

2.1.2. Clădiri

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

Subordonarea spitalelor - la nivelul regiunii există o mare varietate în ceea ce privește subordonarea spitalelor publice: 21 au ca autoritate tutelară MS, cele trei spitale din Ilfov aparțin de Consiliul Județean, iar cele mai multe (19) fiind sub autoritatea primăriei și consiliului local al UAT.

Vechimea spitalelor - cele mai vechi spitale se găsesc în județul Ilfov (80 ani vechime în medie), în timp ce vechimea medie a spitalelor din București este de circa 75 de ani. În București există o varietate mare de spitale noi (chiar și sub 10 ani) și vechi.

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

Suprafața utilă - primele 10 spitale cumulează 60,4% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii, toate cele zece fiind din București. Spitalul cu cea mai mare suprafață este un spital pavilionar din București (187033 m2).

Numărul clădirilor și destinația acestora - circa 35% dintre clădirile deținute de spitalele din regiune au destinație medicală. Această evidență apare datorită profilului pavilionar deținut de majoritatea spitalelor, dar și faptului că majoritatea spitalelor din București sunt spitale mari, municipale sau județene. Bucureștiul se află pe primul loc între județele regiunii în ceea ce privește procentul clădirilor medicale din totalul clădirilor deținute de spitale (42,2%), în timp ce județul Ilfov are doar 35,1%. Trei dintre spitalele regiunii au numai clădiri medicale sau mixte, 2 dintre acestea fiind de tip monobloc. Este de remarcat faptul că în zece dintre spitale predomină în procente semnificative clădirile administrative (peste 50%) – tabel III.2.1.2.1.

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

AUTORITATE A		BUCURE STI Total din care:	Adm.	medicale	mixte	-	ILFOV Total din care:	Adm.	medical e	mixte	REGIUN E BIF
ASSMB	clădiri	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
ASSMB	m2	11296	0	0	11296	0	0	0	0	0	11296
CJ	clădiri	0	0	0	0	0	37	21	13	3	37
CJ	m2	0	0	0	0	0	8786	10835	3912	12939	18235
MAI	clădiri	13	6	2	5	0	0	0	0	0	13
MAI	m2	12338	114	799	11425	0	0	0	0	0	12338
MApN	clădiri	19	6	13	0	0	0	0	0	0	19
MApN	m2	43022	4701	38322	0	0	0	0	0	0	43022
MJ/ANP	clădiri	5	3	0	2	0	0	0	0	0	5
MJ/ANP	m2	3380	93	0	3288	0	0	0	0	0	3380
MS	clădiri	248	115	91	30	12	0	0	0	0	248
MS	m2	486461	40292	308380	117048	20742	0	0	0	0	486461
P/CL	clădiri	136	58	61	17	0	0	0	0	0	136
P/CL	m2	200400	18370	112771	69260	0	0	0	0	0	200400
-	clădiri	50	6	5	2	37	0	0	0	0	50
-	m2	2309	1040	150	1119	0	0	0	0	0	2309
TOTAL	clădiri	472	194	172	57	49	26	16	7	3	509
TOTAL	m2	759206	64607	460421	213435	20742	8786	1386	3163	4238	777441

Starea tehnică a clădirilor - la nivelul regiunii, puțin peste 1/2 (63%) 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 Bucureștiului (259 clădiri). Numărul cel mai mare de clădiri dezafectate sunt în București și aparțin, în principal, la nivelul a 14 spitale (43 clădiri dezafectate). Doar 8,3% din clădirile 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 din București (32).

Ultima expertiză tehnică a clădirii - 63,0% sunt clădirile spitalelor sunt neexpertizate după 1978. Bucureștiul are cel mai mare procent de clădiri care nu au efectuată nicio expertiză după anul 1978 (65,2 % - 108 din totalul de 272 clădiri). În județul Ilfov există 38% de astfel de clădiri ce necesită expertizare deoarece nu au vreo expertiză efectuată după 1978. Doar nouă clădiri dintre cele 168 de clădiri ce au fost expertizate au o expertiză în perioada 2020 și 2022.

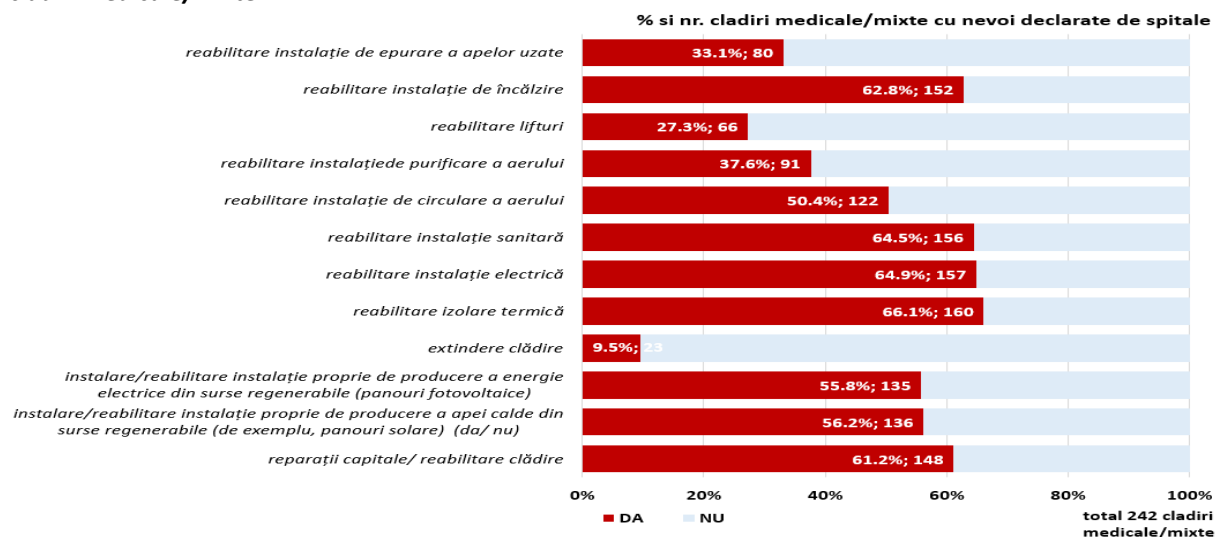
Înscrierea în cartea funciară - circa 90% dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai șase dintre spitale nu au toate clădirile deținute în cartea financiară, numărul clădirilor neînscrise la nivel de spital fiind între 1-3.

Izolarea termică - circa 81,8% (mai mult de 3/4) dintre clădirile din regiune nu sunt izolate termic.

Încadrarea în gradul de risc seismic - circa 21.6% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 19 clădiri (8,5%) sunt încadrate în clasa de risc Rsl, cele mai multe (6 clădiri) fiind ale spitalului unui spital pavilionar din București.

Situația sintetică privind **nevoia de reparații capitale, reabilitări necesare, instalare/reabilitare instalații**, la nivelul anului **2022** relevă faptul că cele mai multe dintre spitale au declarat nevoi reabilitare termică (160 din 242 clădiri), instalație electrică (157 din 242 clădiri), reabilitare instalație sanitară (156 din 242 spitale); la polul opus se află nevoia extinderii clădirilor (23 din 242 clădiri).

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



Nevoia declarată de "Reparații capitale/ reabilitare clădire" - treizeci și trei spitale au declarat nevoia de reparații capitale/reabilitare pentru un număr de 148 de clădiri cu activitate medicală/mixtă.

Nevoia declarată de "Extindere clădire" - paisprezece spitale au declarat nevoia de reparații capitale/reabilitare pentru un număr de 23 de clădiri cu activitate medicală/mixtă.

2.2. SITUAȚIA PRECONIZATĂ

2.2.1. Echipamente - recomandări

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

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

- *acoperirea populației cu echipamente de înaltă performanță, stabilită prin:*
 - referințe/ținte naționale. (ex: normative stabilite pentru numărul de aparate/populație);
 - referințe/ținte internaționale. (ex: medii/mediane privind numărul de aparate/populație Eurostat - în funcție de disponibilitatea datelor)
- *starea fizică și/sau funcționalitatea echipamentelor, stabilite prin aspecte precum:*
 - caracteristicile tehnice ale echipamentelor,
 - vechimea echipamentului,
 - gradul de utilizare a echipamentelor,
 - gradul de uzură al echipamentelor,care pot sta la baza înlocuirii/suplimentării echipamentelor
- *accesul geografic al populației din regiune la aparatură de înaltă performanță/amplasarea echipamentelor existente la nivelul unui județ, județelor vecine și regiunii respective*
- Pot fi considerate priorități.
 - inexistența echipamentului într-o arie teritorială;
 - solicitări din partea spitalelor care nu dețin echipamentul respectiv, dar sunt poziționate la mare distanță (ex: peste 1 ora distanță rutieră sau mai mult de 40 km) de un alt spital dotat cu un astfel de echipament
- *nevoia declarată de către unitatea spitalicească privind necesarul de aparatură de înaltă tehnologie (solicitările* de înlocuire, achiziție nouă sau suplimentare a aparaturii existente din partea spitalelor)*

**cauze posibile ale solicitării: uzură fizică și/sau morală crescută; defectare echipament; cerere mare nesatisfăcută (număr mare de trimiteri ale pacienților tratați către alte spitale care dețin aparatura respectivă, pentru stabilirea diagnosticului); spitalul dorește să fie încadrat într-un nivel de competență superior.*

Dotarea ar trebui să fie făcută cu prioritate pentru:

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

- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR.

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

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

***Nivel_{țintă}** = reprezintă numărul stabilit/ce trebuie stabilit pentru acoperirea populației (normative identificate, medii/mediane calculate la nivel internațional etc.)

****Nivel_{actual}** = reprezintă numărul de aparate existente în regiune la momentul actual

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

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

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

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

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

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

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

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

2.2.2. Clădiri - recomandări

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

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

- încadrarea în clasa de risc seismic (indicator: proporția spitalelor construite înainte de 1978, expertizate tehnic/ regiune; referința – prevederile Legii 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor);
- situația proprietății (proprietate în litigiu/proprietate retrocedată)
- concentrarea* infrastructurii medicale prin construirea unor noi corpuri de clădiri lângă corpurile de clădiri principale ale unităților sanitare, în măsura în care amplasamentele permit acest lucru (inclusiv prin eliminarea structurilor pavilionare la mare distanță față de clădirea principală)
- * ideea are la bază eliminarea infrastructurii învechite și aflate la mare distanță, respectiv concentrarea infrastructurii medicale; se urmărește asigurarea unitară a serviciilor medicale pentru pacienți și facilitarea adresabilității, totodată și reducerea costurilor de întreținere.
- orientarea către dezvoltarea, la nivelul regiunii, a unor infrastructuri medicale moderne, de tipul „campusurilor medicale moderne”, cu structuri flexibile ce permit transformarea rapidă a acestora în funcție de nevoile regionale prezente și viitoare
- nevoia declarată de reparații, reabilitări, extinderi de clădiri medicale/mixte; suprafața clădirilor influențează necesarul stabilit pentru reabilitări, precum și pentru reparațiile, renovările instalațiilor existente la nivelul clădirilor din spitale (sanitare, electrice etc.)
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030;
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXE MASTERPLAN Regiunea BIF

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

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

Indicator	UM	RO	Regiunea B-IF	
			București	Ilfov
Demografie				
Ponderea populației sub 14 ani	%	15,68	14,88	16,97
Ponderea populației peste 65 ani	%	18,74	17,10	13,55
Indicele de dependență demografică	%	52,47	47,01	43,92
Ponderea născuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	9,32	2,42	5,96
Ponderea gravidelor nou depistate în primul trimestru de sarcină din total gravide	%	65,18	69,33	68,34
Înteruperile de sarcină la populația femeilor fertile (15-49 ani)	o/oo	11,04	17,50	5,07
Determinanți				
Ponderea populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	25,28	0,00	47,98
Incidența bolilor atribuibile consumului de alcool la populația de peste 15 ani	o/oooo	22,61	2,63	16,35
Incidența cazurilor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri	o/oooo	5,83	6,06	3,29
Prevalența fumatului 18-64 ani	%	30,05	33,81	26,19
Prevalența consumului excesiv de alcool 18-64 ani	%	5,25	7,05	6,82
Prevalența obezității 18-64 ani	%	20,11	16,67	25,58
Prevenție				
Gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%)	%	1,27	0,05	4,68
Sănătate si resurse				
Pondere dizarmonici cu plus de greutate - bilanț clasa a IV-a	%	20,27	31,75	-
Incidența astmului bronșic la copii și adolescenți 0-19 ani	o/oooo	257,01	48,33	126,38
Incidența tumorilor maligne	o/oooo	307,63	130,80	108
Incidența diabetului zaharat	o/oooo	397,23	565,91	345,4

Indicator	UM	Regiunea B-IF		
		RO	București	Ilfov
Prevalența diabetului zaharat tip 2	o/0000	5116,12	7013,62	3109,4
Incidența diabetului zaharat insulino-dependent la copii 0-14 ani	o/0000	16,49	67,11	12,12
Incidența HIV	o/0000	3,64	19,59	0
Incidența hepatitei virale acute	o/0000	18,97	3,16	2,06
Incidența hepatitei virale B	o/0000	0,49	0,22	0,21
Incidența infarctului miocardic	o/0000	28,19	9,44	30,65
Incidența accidentului vascular cerebral	o/0000	428,08	132,92	203,04
Incidența fracturilor de șold la populația peste 65 ani	o/0000	528,49	1017,75	3,04
Acoperirea populației din rural cu medici de familie	o/000	4,91	-	3,71
Acoperirea populației cu asistenți medicali	o/000	78,04	129,29	27,92
Ponderele operațiilor cezariene din totalul nașterilor	%	43,07	86,26	26,72
Speranța de viață la naștere la bărbați	ani	72,45	75,33	72,6
Speranța de viață la naștere la femei	ani	79,54	80,96	79,53
Mortalitate				
Mortalitatea prin accidente rutiere	o/0000	10,11	5,18	9,45
Mortalitatea maternă	o/00	0,10	0,05	0,21
Mortalitatea infantilă (0-1 an)	o/00	5,67	2,57	3,54
Mortalitatea prin suicid la bărbați	o/0000	13,86	4,99	9,27
Mortalitatea prin suicid la femei	o/0000	2,12	1,14	1,31
Mortalitatea prin tumori maligne la populația 0-74 ani	o/0000	158,49	152,12	141,22
Mortalitatea prin cancer de col uterin	o/0000	13,57	10,87	5,69
Mortalitatea prin cancer de sân	o/0000	15,50	20,30	12,15
Mortalitatea prin cancer de colon	o/0000	17,74	20,11	15,75
Utilizarea serviciilor				
Ponderele spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	45,20	53,65	43,97

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

ANEXE CAPITOL II: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE

ANEXA II.1: ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Tabel II.1.1: Numărul și acoperirea cu medici de familie, stomatologi și farmaciști în regiune pe județe, 2022

Nivel	Nr. medici MF	MF la 100.000 loc.	Nr. medici dentiști	Dentiști la 100.000 loc.	Nr. farmaciști	Farmaciști la 100.000 loc.
B	2107	121,71	4692	271,04	4888	282,36
IF	201	36,20	252	45,38	310	55,83
Regiunea B-IF	2308	100,94	4944	216,23	5198	227,96
Național		65,33		112,50		118,96

Sursa date: INS

Tabel II.1.2: Numărul și acoperirea cu medici de familie, stomatologi și farmaciști în regiune pe județe, 2019

Nivel	Nr. medici MF	MF la 100.000 loc.	Nr. medici dentiști	Dentiști la 100.000 loc.	Nr. farmaciști	Farmaciști la 100.000 loc.
B	1826	99,40	3252	177,03	3873	210,84
IF	177	36,41	225	46,28	301	61,91
Regiune B-IF	2003	86,22	3477	149,67	4174	179,67
Național		62,84		87,67		93,29

Sursa date: INS

Analiza situației curente și a principalelor deficite

Tabel II.1.3: Distribuția personalului medical din regiune după sistemul public / privat, 2022

Nivel	Nr. MF public	Nr. MF privat	Nr. dentiști public	Nr. dentiști privat	Nr. farmaciști public	Nr. farmaciști privat
B	490	1.617	1.332	3.360	1032	3.856
IF	2	199	8	244	7	303
Regiune B-IF	492	1.816	1.340	3.604	1.039	4.159

Sursa date: INS

Tabel II.1.4: Distribuția personalului medical din regiune după sistemul public / privat, 2019

Nivel	Nr. MF public	Nr. MF privat	Nr. dentiști public	Nr. dentiști privat	Nr. farmaciști public	Nr. farmaciști privat
B	269	1.557	448	2.804	299	3.574
IF	3	174	8	217	7	294
Regiune B-IF	272	1.731	456	3.021	306	3.868

Sursa date: INS

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

Nivel	Nr. medici de familie în rural	Nr. medici de familie în urban	MF în rural la 100.000	MF în urban la 100.000
B	-	1826	-	99,40
IF	99	78	37,12	35,54
Regiune B-IF	99	1904	37,12	92,59

Sursa date: CNAS

Tabel II.1.6: Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiune pe județe, după principalele grupe de vârstă, 2022

Nivel	Nr. persoane asigurate înscrise pe listele MF				Nr. beneficiari ai pachetului minimal de servicii				Total nr. persoane înscrise pe listele MF			
	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	TOTAL
B	65.035	1.168.332	426.496	1.659.863	18	235532	13583	249133	65053	1403864	440079	1.908.996
IF	18.523	225.929	67.874	312.326	7	41976	2587	44570	18530	267905	70461	356.896
B-IF	83.558	1.394.261	494.370	1.972.189	25	277508	16170	293703	83.583	1.671.769	510.540	2.265.892

Tabel II.1.7: Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiune pe județe, după principalele grupe de vârstă, 2019

Nivel	Nr. persoane asigurate înscrise pe listele MF				Nr. beneficiari ai pachetului minimal de servicii			Total nr. persoane înscrise pe listele MF			
	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	Total	4-59 ani	60 ani și +	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	TOTAL
B	72.79 2	1.141.76 0	430.12 6	1.6446.7 8	232.82 2	13.521	246.34 3	72.79 2	1.374.58 2	443.64 7	1.891.02 1
IF	16.38 4	198.207	65.583	280.174	40.618	2.603	43.221	16.38 4	238.825	68.186	323.395
B-IF	89.17 6	1.339.96 7	495.70 9	1.924.85 2	273.44 0	16.124	289.56 4	89.17 6	1.613.40 7	511.83 3	2.214.41 6

Sursa date: CNAS

Tabel II.1.8: Situația consultațiilor și serviciilor medicale raportate de medicii de familie în contract cu CAS în regiune pe județe, față de mediile naționale, 2022

Nivel	Nr. medici MF în contract cu CAS	Nr. total consultații MF acordate	Nr. mediu consultații MF /pacient înscris	Nr. servicii MF	Nr. mediu servicii MF/pacient
B	983	4.833.839	2,53	1.013.834	0,53
IF	175	914.551	2,56	5.276.132	14,78
B-IF	1.158	5.748.390	2,54	6.289.966	2,78
Național			2,71		2,92

Sursa date: CNAS

Tabel II.1.9: Situația numărului de consultații medicale raportate de medicii de familie în regiune, în total și după mediul urban-rural, 2019

Nivel	Nr. consultații MF acordate	Nr. mediu consultații MF /pacient înscris	Nr. consultații MF acordate în urban	Nr. consultații MF acordate în rural	Nr. servicii MF
B	3.199.196	1,69	3.191.609	7587	11.231.122
IF	866.737	2,68	344.036	522.701	1.835.250
B-IF	4.065.933	1,84	3.535.645	530.288	13.066.372

Sursa date: INSP

Tabel II.1.10: Serviciile stomatologice raportate de către medicii dentiști aflați în contract cu CAS, 2019 și 2022

An	2019				2022		
	Nr. furnizori	Nr. medici	Nr. servicii stomatologice	Nr. mediu servicii /loc.	Nr. medici	Nr. servicii stomatologice	Nr. mediu servicii /loc.
B	165	311	58.776	0,03	294	74.686	0,04
IF	30	40	10.068	0,02	38	10.119	0,02
B-IF	195	351	68.844	0,03	332	84.805	0,04
Național				0,06			0,07

Sursa date: CNAS

Tabelul II.1.11: Acoperirea regiunii pe județe cu AMC și mediatori sanitari, 2019-2021

Județ, regiune	AMC			MS		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
București*	4	4	4	2	2	2
Ilfov	12	12	12	9	9	9
Total Regiune	16	16	16	11	11	11

Sursa date: MS-UIS

* în 2022, în București au rămas doar 3 asistenți medicali comunitari, iar în județul Ilfov au rămas 11.

ANEXA II.2: SERVICII SPITALICEȘTI PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE

Tabel II.2.1: Număr spitale total, după tipul de cazuri și după tipul de proprietate, pe județe

Regiunea BIF	Spitale Total	Sp. de Acuți Total	Sp. de Acuți-Cronici Total	Sp. de Cronici Total	Sp. Publice Total	Sp. Private Total	Sp. de Acuți Publice	Sp. de Acuți-Cronici Publice	Sp. de Cronici Publice	Sp. de Acuți Private	Sp. de Acuți-Cronici Private	Sp. de Cronici Private	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
B.	68	34	27	7	49	19	20	25	4	14	2	3	4	21	6	9	6	8	9	5
IF	6	1	3	2	3	3	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	5	0
BIF	74	35	30	9	52	22	21	27	4	14	3	5	4	21	6	9	7	8	14	5

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

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

Număr de paturi de spital după forma de proprietate	2015	2016	2017	2018	2019
Total România, din care:	132.149	132.277	132.480	133.181	134.207
Proprietate publică	125.482	125.294	125.265	125.034	125.144
Proprietate privată	6.667	6.983	7.215	8.147	9.063
Regiunea București-Ilfov, din care:	23.392	23.398	23.361	23.371	23.785
Proprietate publică	21.658	21.666	21.619	21.458	21.577
Proprietate privată	1.734	1.732	1.742	1.913	2.208

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

Tabel II.2.3: Populația rezidentă la 1 iulie pe medii de rezidență, Regiunea București-Ilfov, 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 București-Ilfov, din care:	2.284.443	2.288.203	2.287.065	2.302.291	2.318.109
urban	2.042.638	2.040.767	2.031.396	2.041.360	2.051.788
rural	241.805	247.436	255.669	26.0931	266.321

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

Tabel II.2.4 Ponderea și durata medie de spitalizare pentru primele 10 DRG ca frecvență în regiunea București-Ilfov, în 2019, comparativ cu situația la nivel național

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri externe	Nr. total cazuri acuti	Procent cazuri acuti regiune B-IF	% cumulat cazuri acuti regiune B-IF	DMS acuti regiune B-IF	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiune	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
H3041	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC cat/sev	1.5	1815 4	78584 9	2.3 %	2.3%	4.288 4	1	5. 6	1
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.3	1751 6	78584 9	2.2 %	4.5%	4.327 9	2	5. 7	2
P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	0.7	1406 3	78584 9	1.8 %	6.3%	3.509 2	3	4. 1	3
K3051	Tulburari endocrine cu CC catastrofale sau severe	1.4	1215 7	78584 9	1.5 %	7.9%	3.588 3	4		
O1012	Nastere prin cezariana cu CC severe	1.5	9953 8	78584 9	1.3 %	9.1%	4.272 5	5		
U3041	Tulburari afective majore varsta >69 sau cu (CC catastrofale sau severe)	2.2	9666 4	78584 9	1.2 %	10.4 %	9.540 1	6		
P3082	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu probleme majore	1.3	9587	78584 9	1.2 %	11.6 %	3.739	7		
O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.3	9403 7	78584 9	1.2 %	12.8 %	2.942 5	8	3. 1	4
I3061	Tulburari inflamatorii musculoscheletale cu CC catastrofale sau severe	2.2	9196 2	78584 9	1.2 %	14.0 %	4.732 1	9		
T3051	Alte boli infectioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	1.8	8854 1	78584 9	1.1 %	15.1 %	5.319 1	10	5. 6	7

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Tabel II.2.5: Indicatori spitale publice și private, servicii de tip acut și cronic, cu maxim 4 specialități din regiunea București-Ilfov

Județ	Cod CNAS	Denumire CNAS	Acut	Cod Sectie	Den. Sectie	Nr. Paturi aprobate 2019	Nr. Cazuri Externate 2019	Om Zile Spitalizare 2019	ROP 2019	Spitalizari Evitabile 2019	Nr. cazuri DRG de Zi 2019
B	B_50	CENTRUL DE SANATATE RATB	1	2051	Chirurgie generala	0	43	164	0.00%		
B	B_50	CENTRUL DE SANATATE RATB	1	1171	Medicina interna	0	62	158	0.00%	18	

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Tabel II.2.6: Spitalizarea de zi

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Numar beneficiari	
										2019	2022
PN Oncologie										149313	182856
Chimioterapie*) cu monitorizare	153167	44300	42035	73116	27091	24711	45250	33228	442898	126689	154007
Radioterapie cu megavoltaj – accelerator liniar 2 D	5677			1325				2340	9342	662	3723
Radioterapie cu megavoltaj – accelerator liniar 3 D	7661		6853	16956			16	5791	37277	6232	185
Radioterapie cu megavoltaj – cobaltoterapie				2873			1014	267	4154	652	
Radioterapie cu ortovoltaj /kilovoltal				414					414	234	189
Brahitrapie			193	1539			38		1770	1683	1834
Implantare cateter venos central long-life destinat: administrarii de medicamente, dializei cronice sau administrarii de chimioterapice (in cure lungi de 6-24 luni) pentru pacientii oncologici, hematologici, dializati	492	80	4	23	38	1	1		639		
Implantarea cateterului venos central cu camera implantabila destinat administrarii de chimioterapice (in cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacientii oncologici si hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central si camerei implantabile.	1285	387	229	247	159	38	67	103	2515		
Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului	134		581	749					1464		
Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului cu suspiciune identificata mamografic	42			40		1			83		
Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	15			5				4	24		
Depistarea si diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic	61			3				2	66		
Diagnostica precoce a leziunilor displazice ale colului uterin - Se efectueaza de medicii din specialitatea obstetrica-ginecologie	1	1	4					19	25		
Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin				9					9		
Monitorizare afectiuni oncologice, cu investigatii de inalta performanta	10419	6745	10504	10463	240	5887	3302	4221	51781	10087	15581
Ciroza hepatica – monitorizare cu proceduri de înalta performanta la pacienții cu suspiciune de hepatocarcinom	43			28			1		72		
Monitorizare afectiuni oncologice, fara investigatii de inalta performanta	96981	12806	29012	43373	7472	8803	16425	10483	225355		

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Numar beneficiari	
										2019	2022
PN de terapie intensiva a insuficientei hepatice										46	39
Ciroza hepatica – monitorizare pacienti cu ascita/hidrotorax	835		4	1				11	851		
Ciroza hepatica virala - monitorizare si prescriere tratament antiviral	999	187	214	137		200		43	1780		
PN de boli cardiovasculare										34367	36079
Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare- tip II				3	2			7	12		
Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare- tip III				67					67		
Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare-tip I	3				6			498	507		
Monitorizare pacemakere/defibrilator implantabil	5568	25	1926	510	14				8043		
Monitorizare pacienti cu insuficienta cardiaca congestiva pentru asigurati cu afectiuni cardio-vasculare grave de debut sau devenite cronice	1591	62	4544	548	698	219	1076	37	8775		
Monitorizare pacienti cu tulburari de ritm/conducere cu afectiuni cardio-vasculare grave de debut sau devenite cronice	1300	450	8956	1227	167	238	99	136	12573		
PN de transplant de organe, tesuturi si celule umane										4554	5266
Evaluare postransplant hepatic	2								2		
PNI de supleere a functiei renale la bolnavii cu insuficienta renala cronică										16044	16434
Monitorizare insuficienta renala cronica	13573	2878	9465	3603	2177	1982	2223	4673	40574		
PN de tratament al hemofiliei și talasemiei										1085	1357
Monitorizarea talasemiei si hemofiliei	1322	1316	527	351	132	285	404	91	4428		
PNI de diagnostic și tratament pentru boli rare										3660	4700
Boli rare	3350	620	903	1742	361	67	55	222	7320		
PN 13. Programul național de sănătate a femeii și copilului											
Evaluarea gravidei cu risc pentru sarcina (pentru rubeola, toxoplasmoza, infectia CMV, hepatita B si C)	270	507	1225	4834		882	50	363	8131		
Monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravida cu tulburari de coagulare / trombofilii ereditare si dobandite	1						22		23		
Screening prenatal (S11 - S19+6 zile)	1507		399	405			70	45	2426		

Denumire serviciu SZ	B	C	NE	NV	S	SE	SV	V	Total SZ	PN curative, Numar beneficiari	
										2019	2022
Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	2061			34		1	50		2146		
Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)	18	2		1					21		
Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeza gravidica usoara)	76		1	16			10		103		
Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care detine documente medicale ce atesta existenta în antecedentele personale patologice a hepatita B si C rubeolei, toxoplasmozei, infectiei CMV)	53	9		60			220	16	358		
Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu detine documente medicale care sa ateste existenta in antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infectiei CMV)	2662	1089	284	497			935	47	5514		
PN 2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare; Subprogramul de screening pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D											
Hepatita cronica virala B – diagnostic	563		173	282		9		176	1203		
Hepatita cronica virala B cu agent delta – diagnostic	152		11			1			164		
Hepatita cronica virala B cu agent delta - Monitorizarea eficienței și stabilirea continuarii terapiei antivirale	63	19	14			5			101		
Hepatita cronica virala B fara agent delta – monitorizare tratament antiviral	1151	82	170	316		60		543	2322		
Hepatita cronica virala C – diagnostic	299		134	80		12		100	625		
Monitorizare lunara si prescriere tratament antiviral B, C, D	5298	1868	3942	712	559	1698	15	237	14329		
Total servicii	343636	77156	128596	169473	40497	48618	72055	64185	944216		

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

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externate	Om zile spitalizare	DMS	ROP %	Rata internărilor
1061	Cronici	108	2860	30558	10,68	77,52	0,16
1061_PAL	Îngrijiri paliative	169	4485	49557	11,05	80,34	0,24
1301	Pneumoftiziologie	333	2403	76934	32,02	63,3	0,13
1302	Pneumoftiziologie pediatrică	80	702	18144	25,85	62,14	0,04
1333.2	Psihiatrie cronici	148	1326	51560	38,88	95,45	0,07
1222	Neonatalogie (prematuri)	10	151	1830	12,12	50,14	0,01
1222.1	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrII	23	706	9866	13,97	117,52	0,04
1222.2	Neonatalogie (prematuri)_MaternitateGrIII	105	1882	38185	20,29	99,63	0,1
1371	Recuperare, medicină fizică și balneologie	672	16158	186003	11,51	75,83	0,88
1383	Recuperare medicală - cardiovasculară	7	2	14	7	0,55	0
1393	Recuperare medicală neurologie	240	5035	70780	14,06	80,8	0,27
1403	Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie	90	2389	26061	10,91	79,33	0,13
1423	Recuperare neuro-psiho-motorie	129	3170	39042	12,32	82,92	0,17
1393.4	Excepție anexa 23C secția de recuperare medicală neurologie din cadrul spitalului B_80	33	932	11118	11,93	92,3	0,05
1393_REC	Recuperare medicală	56	1171	15313	13,08	74,92	0,06
1272	Pediatrie (recuperare pediatrică)	94	885	20572	23,25	59,96	0,05
1121	Geriatric și gerontologie	693	16464	215599	13,1	85,24	0,9
	Total	2990	60.721	861.136			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

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

Cod secție	Denumire secție	Nr. paturi	Nr. cazuri externate	Om zile spitalizare	DMS	ROP %	Rata internărilor
1061_PAL	Îngrijiri paliative	37	376	5060	13,46	37,47	0,08
1333.1	Psihiatrie cronici (lungă durată)	25	32	11680	365	128,00	0,01
1333.2	Psihiatrie cronici	95	629	31360	49,86	90,44	0,13
1371	Recuperare, medicină fizică și balneologie	40	1329	15361	11,56	105,21	0,27
1383	Recuperare medicală - cardiovasculară	35	34	176	5,18	1,38	0,01
1121	Geriatric și gerontologie	51	754	8185	10,86	43,97	0,16
	Total	283	3154	71822			

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

Tabel II.3.3: Cele mai frecvente 10 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate pe secțiile pentru îngrijiri de lungă durată din București, 2019

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	3.832	6,20%
G81.1	Hemiplegia spastică	3.300	5,34%
M54.4	Lumbago cu sciatică	2.133	3,45%
M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	1.747	2,83%
M47.90	Spondiloza, nespecificată, localizări multiple în coloana vertebrală	1.746	2,83%
M54.5	Dorsalgie joasă	1.589	2,57%
M54.16	Radiculopatia, regiune lombară	1.207	1,95%
A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	1.157	1,87%
M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	867	1,40%
Z50.1	Alte terapii fizice	845	1,37%
Total cazuri București		18.423	2,98%

Sursa date: INMSS

Tabel II.3.4: Cele mai frecvente 10 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate pe secțiile pentru îngrijiri de lungă durată din județul Ilfov, 2019

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
Z11.1	Examinare specială de screening a tuberculozei pulmonare	445	14,11%
M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	353	11,19%
F06.7	Tulburări cognitive ușoare	302	9,58%
F20.0	Schizofrenia paranoidă	261	8,28%
M51.9	Afecțiunea unui disc intervertebral, nespecificat	238	7,55%
F01.3	Demența vasculară mixtă, corticală și subcorticală	128	4,06%
G81.1	Hemiplegia spastică	111	3,52%
M54.5	Dorsalgie joasă	85	2,69%
M54.4	Lumbago cu sciatică	84	2,66%
M51.8	Alte afecțiuni specificate ale unui disc intervertebral	74	2,35%
Total cazuri Județul Ilfov		2.081	6,60%

Sursa date: INMSS

ANEXE CAPITOLUL III: ASPECTE TRANSVERSALE

ANEXA III.1: RESURSE UMANE

Tabel III.1.1: Distribuția medicilor pe specialități medicale în regiunea București Ilfov, în anul 2022

Specialități medicale în reg BIF	B	IF	Reg BIF	BIF/100000 loc	Ro/100000 loc
	Nr medici	Nr medici	Nr medici		
Alergologie si imunologie clinica	59	1	60	2,61	1,11
Anatomie patologica	193	5	198	8,62	3,46
Anestezie, terapie intensiva	575	8	583	25,37	10,68
Boli infectioase	204	0	204	8,88	3,84
Cardiologie	518	10	528	22,98	9,46
Cardiologie pediatria	8	0	8	0,35	0,13
Chirurgie cardiovasculara	62	0	62	2,70	0,79
Chirurgie generala	629	14	643	27,98	11,36
Chirurgie orala si maxilofaciala	27	1	28	1,22	0,54
Chirurgie pediatria	71	1	72	3,13	1,52
Chirurgie plastica,estetica si microchirurgie reconstructiva	227	0	227	9,88	2,74
Chirurgie toracica	61	2	63	2,74	0,77
Chirurgie vasculară	59	1	60	2,61	1,05
Dermatovenerologie	402	9	411	17,89	6,39
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	253	6	259	11,27	4,76
Endocrinologie	234	5	239	10,40	3,52
Epidemiologie	107	4	111	4,83	2,30
Expertiza medicala a capacitatii de munca	52	2	54	2,35	0,79
Farmacologie clinica	22	0	22	0,96	0,23
Gastroenterologie	232	3	235	10,23	4,13
Gastroenterologie pediatria	10	0	10	0,44	0,12
Genetica medicala	35	1	36	1,57	0,52
Geriatric si gerontologie	114	5	119	5,18	1,16
Hematologie	127	1	128	5,57	1,70
Igiena	50	1	51	2,22	1,22
Medicina de familie	1901	172	2073	90,22	68,08
Medicina de laborator	431	15	446	19,41	10,27
Medicina de urgenta	235	6	241	10,49	6,08
Medicina fizica si de reabilitare	258	12	270	11,75	6,08
Medicina interna	519	20	539	23,46	13,69
Medicina legala	31	4	35	1,52	1,35
Medicina muncii	161	2	163	7,09	3,93
Medicina nucleara	33	2	35	1,52	0,48
Medicina sportiva	50	0	50	2,18	0,66
Microbiologie medicala	12	1	13	0,57	0,43
Nefrologie	163	3	166	7,22	2,86
Nefrologie pediatria	1	0	1	0,04	0,04
Neonatalogie	114	7	121	5,27	2,50
Neurochirurgie	147	1	148	6,44	1,79
Neurologie	318	11	329	14,32	6,97
Neurologie pediatria	45	0	45	1,96	0,62
Obstetrica ginecologie	748	19	767	33,38	13,53
Oftalmologie	454	11	465	20,24	7,83
Oncologie medicala	157	8	165	7,18	3,10
Oncologie si hematologie pediatria	5	0	5	0,22	0,07
Ortopedie pediatria	39	1	40	1,74	0,39
Ortopedie si traumatologie	345	10	355	15,45	6,38
Otorinolaringologie	351	11	362	15,75	6,21
Pediatric	482	13	495	21,54	11,62
Pneumologie	197	3	200	8,70	5,89
Pneumologie pediatria	9	0	9	0,39	0,10

Specialități medicale în reg BIF	B	IF	Reg BIF	BIF/100000 loc	Ro/100000 loc
	Nr medici	Nr medici	Nr medici		
Psihiatrie	432	17	449	19,54	10,16
Psihiatrie pediatria	80	2	82	3,57	1,47
Radiologie imagistica medicala	496	9	505	21,98	9,93
Radioterapie	67	1	68	2,96	1,09
Reumatologie	155	6	161	7,01	2,49
Sănătate publică și management	52	3	55	2,39	0,97
Urologie	208	8	216	9,40	3,55
Total	13027	458	13485	586,86	284,91

Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

Tabel III.1.2: Distribuția medicilor specialiști cu vârstă peste 65 de ani pe specialități medicale, în regiunea București Ilfov, în anul 2022

Specialități medicale	Specialiști de 65 de ani și peste		
	București	Ilfov	Regiunea București Ilfov
Medicina de familie	356	49	405
Medicina interna	97	7	104
Obstetrica ginecologie	96	3	99
Medicina de laborator	73	3	76
Cardiologie	54	1	55
Chirurgie generala	51	1	52
Pediatrie	49	2	51
Psihiatrie	50	1	51
Radiologie imagistica medicala	46	3	49
Oftalmologie	42	0	42
Anestezie, terapie intensiva	40	0	40
Otorinolaringologie	36	2	38
Ortopedie si traumatologie	32	2	34
Dermatovenerologie	31	1	32
Neurologie	29	0	29
Medicina fizica si de reabilitare	28	0	28
Pneumologie	28	0	28
Boli infectioase	24	0	24
Urologie	21	0	21
Endocrinologie	20	0	20
Medicina muncii	19	0	19
Neurochirurgie	18	0	18
Chirurgie pediatria	15	0	15
Geriatrica si gerontologie	14	0	14
Oncologie medicala	14	0	14
Reumatologie	14	0	14
Epidemiologie	11	0	11
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	10	0	10
Chirurgie plastica,estetica si microchirurgie reconstructiva	9	0	9
Hematologie	9	0	9
Medicina de urgenta	9	0	9
Psihiatrie pediatria	8	1	9
Anatomie patologica	8	0	8
Radioterapie	8	0	8
Gastroenterologie	6	1	7
Medicina sportiva	7	0	7
Sănătate publică și management	7	0	7
Chirurgie cardiovasculara	6	0	6
Expertiza medicala a capacitatii de munca	5	1	6
Nefrologie	6	0	6
Medicina legala	5	0	5
Alergologie si imunologie clinica	4	0	4
Igiena	4	0	4

Specialități medicale	Specialiști de 65 de ani și peste		
	București	Ilfov	Regiunea București Ilfov
Neurologie pediatrica	4	0	4
Chirurgie toracica	3	0	3
Medicina nucleara	3	0	3
Neonatalogie	3	0	3
Pneumologie pediatrica	2	0	2
Chirurgie vasculară	1	0	1
Gastroenterologie pediatrica	1	0	1
Genetica medicala	1	0	1
Microbiologie medicala	1	0	1
Ortopedie pediatrica	1	0	1
Cardiologie pediatrica	0	0	0
Chirurgie orala si maxilofaciala	0	0	0
Farmacologie clinica	0	0	0
Nefrologie pediatrica	0	0	0
Oncologie si hematologie pediatrica	0	0	0
Total	1439	78	1517

Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

Tabel III.1.3: Distribuția medicilor de sex feminin de vârstă fertilă, pe specializări medicale, în regiunea București Ilfov, în anul 2022

Specialități medicale	Medici specialiști de sex feminin între 29-49 ani		
	București	Ilfov	Regiunea București Ilfov
Medicina de familie	452	37	489
Obstetrica ginecologie	310	8	318
Pediatrie	300	6	306
Anestezie, terapie intensiva	284	5	289
Dermatovenerologie	232	5	237
Cardiologie	230	3	233
Psihiatrie	212	7	219
Oftalmologie	212	5	217
Medicina interna	191	6	197
Radiologie imagistica medicala	184	2	186
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	170	5	175
Medicina de laborator	155	8	163
Neurologie	155	6	161
Endocrinologie	134	4	138
Chirurgie generala	135	2	137
Otorinolaringologie	134	3	137
Medicina fizica si de reabilitare	128	5	133
Gastroenterologie	121	0	121
Boli infectioase	111	0	111
Medicina de urgenta	103	4	107
Anatomie patologica	91	3	94
Reumatologie	91	3	94
Nefrologie	90	2	92
Oncologie medicala	83	6	89
Neonatalogie	81	5	86
Chirurgie plastica,estetica si microchirurgie reconstructiva	76	0	76
Hematologie	72	1	73
Pneumologie	71	1	72
Medicina muncii	61	2	63
Geriatric si gerontologie	54	4	58
Psihiatrie pediatrica	49	1	50
Epidemiologie	44	3	47
Alergologie si imunologie clinica	37	0	37
Chirurgie vasculară	33	1	34
Neurologie pediatrica	26	0	26
Radioterapie	25	1	26

Specialități medicale	Medici specialiști de sex feminin Între 29-49 ani		
	București	Ilfov	Regiunea București Ilfov
Chirurgie pediatria	24	1	25
Neurochirurgie	24	1	25
Genetica medicala	20	0	20
Ortopedie si traumatologie	19	1	20
Expertiza medicala a capacitatii de munca	19	0	19
Ortopedie pediatria	17	0	17
Sănătate publică și management	13	2	15
Chirurgie toracica	11	1	12
Medicina legala	10	1	11
Medicina sportiva	11	0	11
Chirurgie cardiovasculara	10	0	10
Igiena	10	0	10
Farmacologie clinica	9	0	9
Medicina nucleara	7	1	8
Microbiologie medicala	6	1	7
Urologie	7	0	7
Cardiologie pediatria	5	0	5
Gastroenterologie pediatria	5	0	5
Chirurgie orala si maxilofaciala	3	0	3
Oncologie si hematologie pediatria	3	0	3
Pneumologie pediatria	2	0	2
Nefrologie pediatria	0	0	0
Total	5172	163	5335

Sursa datelor: Colegiul Medicilor din România

Tabel III.1.4: Necesarul de medici de familie, stomatologi și farmaciști, calculat pe baza datelor din 2022, în funcție de mărimea localității, pentru regiunea București Ilfov

A.MEDICI DE FAMILIE

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr de locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără MF**	Nr. medici necesari*	Nr. MF existenți 2022, din care:	Nr. MF >65 ani	Nr. MF femei<49 ani	Nr rezidenti	deficit/ excedent medici (nr abs)
B	>300000	1	1154	2107	953	452	68	2290	45,23
IF	2501_5000	6	20						
IF	5001_10000	20	133						
IF	10001_50000	14	467						
Total IF			620	201	56	37	2	-328	-208,5
Total BIF			1774	2308	1009	489	70	1962	23,1

B.MEDICI DENTIȘTI

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr de locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără MD	Nr. medici necesari*	Nr. Dentist existenți 2022, din care:	Nr. MD >65 ani	Nr. MD femei<49 ani	Nr rezident i	deficit/ excedent medici (nr abs)
B	>300000	1	692	4692				4000	85,2
IF	2501_5000	6	12						
IF	5001_10000	20	80						
IF	10001_50000	14	280						
Total IF			372	252				-120	-47,6
Total BIF			1064	4944				3880	78,5

C. FARMACIȘTI

Județ/ Regiune	Mărime localitate (nr de locuitori)	Nr. localități	Nr. localități fără farmacist	Nr. farmaciști necesari *	Nr. Farmaciști existenți 2022, din care:	Nr. farmaciști >65 ani	Nr. farmaciști femei<49 ani	Nr. reziđenti	Deficit/ excedent farmaciști (nr abs)
B	>300000	1	692,4528	4888				4196	85,8
IF	2501_5000	6	12						
IF	5001_10000	20	80						
IF	10001_50000	14	280						
Total IF			1064,453	310				-754	-243,4
Total BIF			1756,906	5198				3441	78,5

**Numărul de medici necesari este calculat conform reperelor normative propuse (1 medic la 1500 locuitori; 1 medic pentru localitățile mai mici de 1500 locuitori)
Sursa datelor: INS,MS** CMR, 2022*

ANEXA III.2: INFRASTRUCTURĂ SPITALE PUBLICE

Tabel III.2.1 Starea instalațiilor electrice, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4
B	B_05	0	0	1	7	0	8	0	0	0	5	0	6	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3
B	B_09	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	0	3	16	0	0	19	0	1	1	0	0	2	21
B	B_11	0	1	0	4	0	5	4	2	0	0	1	7	12
B	B_13	0	0	0	4	0	4	0	0	0	7	0	7	11
B	B_14	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13
B	B_18	0	0	2	1	2	5	4	1	0	33	3	41	46
B	B_19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	0	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	1	6	1	0	0	8	1	9	0	4	0	14	22
B	B_27	0	0	24	1	0	25	1	0	24	0	0	25	50
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	0	0	0	6	0	6	0	0	0	10	0	10	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	0	0	0	10	0	10	0	0	0	7	0	13	23
B	B_34	0	0	0	5	0	5	0	0	0	6	0	6	11
B	B_35	0	2	2	1	0	5	0	2	1	0	1	4	9
B	B_36	0	3	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_38	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2
B	B_41	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	1	5	0	2	0	8	6	7	0	4	0	17	25
B	B_48	0	1	0	14	0	15	1	0	0	9	0	10	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	0	4	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	0	0	4	2	0	6	0	0	3	2	0	5	11
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19
B	M14	0	0	4	1	2	7	1	1	2	0	2	6	13
B	M16	0	0	0	2	0	2	0	0	0	3	0	3	5
B	T01	0	0	1	6	0	7	0	3	0	1	2	6	13
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B Total		2	44	73	107	4	232	18	32	32	97	10	196	428
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	2	0	0	5	0	7	13
IF	IF03	0	2	0	0	2	4	0	1	3	5	0	9	13
IF Total		0	2	0	6	2	10	2	1	3	10	0	16	26
Reg.	nr	2	46	73	113	6	242	20	33	35	107	10	212	454
BIF	%	0.8	19.0	30.2	46.7	2.5	100.0	9.4	15.6	16.5	50.5	4.7	100.0	
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;

3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

Tabel III.2.2 Starea instalațiilor sanitare, conform răspunsurilor spitalelor

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri
		1	2	3	4	5	1		2	3	4	5			
B	B_01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	0	2	8
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4	
B	B_05	0	0	0	8	0	8	0	0	0	5	0	6	14	
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_08	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3	
B	B_09	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_10	0	19	0	0	0	19	0	2	0	0	0	2	21	
B	B_11	0	1	0	4	0	5	4	2	0	0	1	7	12	
B	B_13	0	0	0	4	0	4	0	0	0	7	0	7	11	
B	B_14	0	0	5	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13	
B	B_18	0	0	2	1	2	5	18	0	0	19	4	41	46	
B	B_19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_20	0	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_21	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	4	
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_25	1	7	0	0	0	8	2	9	0	3	0	14	22	
B	B_27	0	24	0	1	0	25	1	24	0	0	0	25	50	
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_29	1	0	0	5	0	6	6	0	0	4	0	10	16	
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_32	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
B	B_33	0	0	0	10	0	10	0	0	0	7	0	13	23	
B	B_34	0	0	0	5	0	5	0	0	0	6	0	6	11	
B	B_35	0	2	2	1	0	5	0	2	1	0	1	4	9	
B	B_36	0	3	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_38	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	
B	B_41	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_47	2	4	0	2	0	8	11	4	0	2	0	17	25	
B	B_48	0	1	0	14	0	15	3	0	0	7	0	10	25	
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_70	0	2	3	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	IF06	0	4	0	2	0	6	1	3	0	1	0	5	11	
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19	
B	M14	0	0	0	5	2	7	4	1	0	0	1	6	13	
B	M16	0	0	0	2	0	2	3	0	0	0	0	3	5	
B	T01	0	0	0	7	0	7	2	1	0	1	2	6	13	
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B Total		5	89	23	109	4	232	55	54	2	68	10	196	428	
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	5	0	0	2	0	7	13	
IF	IF03	0	2	0	0	2	4	3	2	0	4	0	9	13	
IF Total		0	2	0	6	2	10	8	2	0	6	0	16	26	
Reg.	nr	5	91	23	115	6	242	63	56	2	74	10	212	454	
BIF	%	2.1	37.6	9.5	47.5	2.5	100.0	29.7	26.4	0.9	34.9	4.7	100.0		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		

Legendă

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

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

Judet	Cod	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5			
B	B_0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
B	B_0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4	
B	B_0	2	0	0	6	0	8	4	0	0	1	0	6	14	
B	B_0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3	
B	B_0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_1	0	19	0	0	0	19	0	2	0	0	0	2	21	
B	B_1	1	0	1	2	1	5	7	0	0	0	0	7	12	
B	B_1	1	0	0	3	0	4	7	0	0	0	0	7	11	
B	B_1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
B	B_1	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_1	12	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	1	13	
B	B_1	3	0	0	2	0	5	39	0	0	2	0	41	46	
B	B_1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_2	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_2	0	0	0	2	0	2	1	0	1	0	0	2	4	
B	B_2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_2	8	0	0	0	0	8	13	0	0	1	0	14	22	
B	B_2	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50	
B	B_2	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_2	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16	
B	B_3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_3	3	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
B	B_3	9	0	0	1	0	10	4	0	0	0	0	13	23	
B	B_3	4	0	0	1	0	5	3	0	0	3	0	6	11	
B	B_3	3	0	1	1	0	5	3	1	0	0	0	4	9	
B	B_3	2	0	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	
B	B_4	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_4	4	1	0	2	1	8	17	0	0	0	0	17	25	
B	B_4	11	0	0	4	0	15	9	0	0	1	0	10	25	
B	B_4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_7	4	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_9	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	IF06	2	1	0	3	0	6	3	1	0	1	0	5	11	
B	M0	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19	
B	M1	4	0	2	0	1	7	6	0	0	0	0	6	13	
B	M1	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5	
B	T01	4	0	0	0	3	7	6	0	0	0	0	6	13	
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B		118	25	17	56	6	232	162	9	2	11	1	196	428	
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	4	0	0	3	0	7	13	
IF	IF03	2	0	0	0	2	4	8	0	0	1	0	9	13	
IF		2	0	0	6	2	10	12	0	0	4	0	16	26	
Reg.	nr	120	25	17	62	8	242	174	9	2	15	1	212	454	
BIF	%	49.6	10.3	7.0	25.6	3.3	100.0	82.1	4.2	0.9	7.1	0.5	100.0		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		

Legendă

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

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

Judet	Cod	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5			
B	B_0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
B	B_0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4	
B	B_0	4	0	1	3	0	8	5	0	0	0	0	6	14	
B	B_0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_0	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3	
B	B_0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_1	19	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	2	21	
B	B_1	5	0	0	0	0	5	7	0	0	0	0	7	12	
B	B_1	1	0	0	3	0	4	7	0	0	0	0	7	11	
B	B_1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
B	B_1	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_1	12	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	1	13	
B	B_1	2	0	1	2	0	5	41	0	0	0	0	41	46	
B	B_1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_2	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_2	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	2	4	
B	B_2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_2	8	0	0	0	0	8	14	0	0	0	0	14	22	
B	B_2	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50	
B	B_2	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_2	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16	
B	B_3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_3	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
B	B_3	9	0	0	1	0	10	4	0	0	0	0	13	23	
B	B_3	4	0	0	1	0	5	6	0	0	0	0	6	11	
B	B_3	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	4	9	
B	B_3	4	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	
B	B_4	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_4	6	0	0	1	1	8	16	0	0	0	0	17	25	
B	B_4	15	0	0	0	0	15	10	0	0	0	0	10	25	
B	B_4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_7	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_9	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	IF06	3	0	0	3	0	6	5	0	0	0	0	5	11	
B	M0	10	0	3	0	0	13	6	0	0	0	0	6	19	
B	M1	6	0	0	1	0	7	6	0	0	0	0	6	13	
B	M1	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5	
B	T01	3	0	0	0	4	7	6	0	0	0	0	6	13	
B	T02	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B		163	0	8	42	5	232	180	0	0	2	1	196	428	
IF	IF01	4	0	0	2	0	6	7	0	0	0	0	7	13	
IF	IF03	1	0	1	0	2	4	8	0	0	1	0	9	13	
IF		5	0	1	2	2	10	15	0	0	1	0	16	26	
Reg.	nr	168	0	9	44	7	242	195	0	0	3	1	212	454	
BIF	%	69.4	0.0	3.7	18.2	2.9	100.0	92.0	0.0	0.0	1.4	0.5	100.0		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		

Legendă

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

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

Judet	Codal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	1	4
B	B_05	4	0	0	4	0	8	5	0	0	0	0	6	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	1	3
B	B_09	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	15	4	0	0	0	19	2	0	0	0	0	2	21
B	B_11	3	2	0	0	0	5	7	0	0	0	0	7	12
B	B_13	2	2	0	0	0	4	7	0	0	0	0	7	11
B	B_14	0	0	2	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13
B	B_18	2	0	0	3	0	5	41	0	0	0	0	41	46
B	B_19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	1	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	7	1	0	0	0	8	14	0	0	0	0	14	22
B	B_27	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50
B	B_28	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	4	2	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	1	0	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	8	0	1	1	0	10	4	0	0	0	0	13	23
B	B_34	4	0	0	1	0	5	6	0	0	0	0	6	11
B	B_35	2	1	0	2	0	5	3	1	0	0	0	4	9
B	B_36	4	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_38	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
B	B_41	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	5	1	0	2	0	8	17	0	0	0	0	17	25
B	B_48	11	0	0	4	0	15	8	1	0	1	0	10	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	3	1	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	3	0	0	3	0	6	5	0	0	0	0	5	11
B	M07	9	0	0	4	0	13	6	0	0	0	0	6	19
B	M14	3	0	0	4	0	7	6	0	0	0	0	6	13
B	M16	1	0	1	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5
B	T01	3	0	0	4	0	7	6	0	0	0	0	6	13
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B Total		121	27	12	67	0	232	178	3	0	4	0	196	428
IF	IF01	5	0	0	1	0	6	7	0	0	0	0	7	13
IF	IF03	4	0	0	0	0	4	9	0	0	0	0	9	13
IF Total		9	0	0	1	0	10	16	0	0	0	0	16	26
Reg. BIF	nr	130	27	12	68	0	242	194	3	0	4	0	212	454
	%	53.7	11.2	5.0	28.1	0.0	100.0	91.5	1.4	0.0	1.9	0.0	100.0	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

Legendă

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

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

Judet	Codal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădiri
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4
B	B_05	1	0	0	7	0	8	1	0	0	4	0	6	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3
B	B_09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	0	19	0	0	0	19	0	2	0	0	0	2	21
B	B_11	0	1	1	3	0	5	7	0	0	0	0	7	12
B	B_13	0	0	0	4	0	4	0	0	0	7	0	7	11
B	B_14	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13
B	B_18	0	0	0	3	2	5	27	0	0	9	5	41	46
B	B_19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	1	7	0	0	0	8	3	8	0	3	0	14	22
B	B_27	0	25	0	0	0	25	1	24	0	0	0	25	50
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	0	0	0	6	0	6	7	0	0	3	0	10	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	0	10	0	0	0	10	1	2	0	0	0	13	23
B	B_34	0	0	0	5	0	5	0	0	0	6	0	6	11
B	B_35	0	2	1	2	0	5	1	1	1	0	1	4	9
B	B_36	1	3	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_38	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2
B	B_41	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	3	1	1	3	0	8	11	3	1	2	0	17	25
B	B_48	1	0	0	14	0	15	7	0	0	3	0	10	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	0	4	0	2	0	6	1	3	0	1	0	5	11
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19
B	M14	0	0	0	5	2	7	4	0	0	0	2	6	13
B	M16	0	0	0	2	0	2	2	0	0	1	0	3	5
B	T01	0	0	0	7	0	7	4	1	0	1	0	6	13
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B Total		7	95	15	109	4	232	78	50	3	45	9	196	428
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	4	0	0	3	0	7	13
IF	IF03	0	2	0	0	2	4	3	1	1	4	0	9	13
IF Total		0	2	0	6	2	10	7	1	1	7	0	16	26
Reg. BIF	nr	7	97	15	115	6	242	85	51	4	52	9	212	454
	%	2.9	40.1	6.2	47.5	2.5	100.0	40.1	24.1	1.9	24.5	4.2	100.0	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

Legendă

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

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

Judet	Codal	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă					Total	Clădiri cu activitate Administrativă					Total	Clădiri	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5			
B	B_01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	6	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	0	2	8
B	B_03	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	4
B	B_05	8	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	6	14
B	B_06	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	3
B	B_09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	3	16	0	0	0	19	1	1	0	0	0	0	2	21
B	B_11	0	0	0	5	0	5	4	2	0	0	0	1	7	12
B	B_13	4	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	0	7	11
B	B_14	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	12	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	0	1	13
B	B_18	5	0	0	0	0	5	41	0	0	0	0	41	46	46
B	B_19	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	4
B	B_22	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	8	0	0	0	0	8	13	1	0	0	0	14	22	22
B	B_27	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50	50
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	10	0	0	0	0	10	8	0	0	0	0	13	23	23
B	B_34	5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	6	11	11
B	B_35	5	0	0	0	0	5	4	0	0	0	0	4	9	9
B	B_36	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5
B	B_38	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2
B	B_41	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	8	0	0	0	0	8	17	0	0	0	0	17	25	25
B	B_48	15	0	0	0	0	15	10	0	0	0	0	10	25	25
B	B_49	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	6	0	0	0	0	6	4	0	0	1	0	5	11	11
B	M07	13	0	0	0	0	13	6	0	0	0	0	6	19	19
B	M14	7	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	6	13	13
B	M16	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5	5
B	T01	7	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	6	13	13
B	T02	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B Total		195	21	1	11	0	232	184	4	0	1	1	196	428	428
IF	IF01	6	0	0	0	0	6	7	0	0	0	0	7	13	13
IF	IF03	4	0	0	0	0	4	9	0	0	0	0	9	13	13
IF Total		10	0	0	0	0	10	16	0	0	0	0	16	26	26
Reg. BIF	nr	205	21	1	11	0	242	200	4	0	1	1	212	454	454
	%	84.7	8.7	0.4	4.5	0.0	100.0	94.3	1.9	0.0	0.5	0.5	100.0		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		

Legendă

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

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

Judet	Cod	Autorit.	Clădiri cu activitate medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administr.				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	1	6	1	8	0	5	1	6	1	11	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	18	1	0	19	2	0	0	2	20	1	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	1	3	0	4	0	7	0	7	1	10	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	15	26	0	41	19	27	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	10	0	0	10	16	0	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	3	2	0	5	3	1	0	4	6	3	0	9
B	B_36	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	9	4	0	13	6	0	0	6	15	4	0	19
B	M14	MAI	6	1	0	7	5	1	0	6	11	2	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
B	T01	0	5	2	0	7	2	4	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			155	65	12	232	119	68	9	196	274	133	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	3	6	0	9	5	8	0	13
IF Total			2	8	0	10	3	13	0	16	5	21	0	26
Reg. BIF	nr		157	73	12	242	122	81	9	212	279	154	0	454
	%		64.9	30.2	5.0	100.0	57.5	38.2	4.2	100.0	61.0	33.0	0.0	100.0
	%		%	%	%	%	%	%	%	0%	5%	9%	%	0%

Unde „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri cu activitate medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administr.				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	3	4	1	8	0	5	1	6	3	9	0	14
B	B_06	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	7	0	0	7	11	0	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	16	25	0	41	20	26	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	25	0	0	25	25	0	0	25	50	0	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	10	0	0	10	16	0	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	0	6	0	6	0	11	0	11
B	B_35	MS	4	1	0	5	3	1	0	4	7	2	0	9
B	B_36	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_70	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	2	4	0	6	3	2	0	5	5	6	0	11
B	M07	MApN	11	2	0	13	6	0	0	6	17	2	0	19
B	M14	MAI	5	2	0	7	6	0	0	6	11	2	0	13
B	M16	MJ/ANP	0	2	0	2	1	2	0	3	1	4	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	3	3	0	6	9	4	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			159	61	12	232	125	62	9	196	284	123	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	1	3	0	4	2	7	0	9	3	10	0	13
IF Total			1	9	0	10	2	14	0	16	3	23	0	26
Reg. BIF			160	70	12	242	127	76	9	212	287	146	0	454
			66.1	28.9	5.0	100.0	59.9	35.8	4.2	100.	63.2	32.2	0.0	100.
			%	%	%	%	%	%	%	0%	%	%	%	0%

Unde „-„ = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	1	6	1	8	0	5	1	6	1	11	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	18	1	0	19	2	0	0	2	20	1	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	1	3	0	4	0	7	0	7	1	10	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	15	26	0	41	19	27	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	10	0	0	10	16	0	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	3	2	0	5	3	1	0	4	6	3	0	9
B	B_36	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	9	4	0	13	6	0	0	6	15	4	0	19
B	M14	MAI	6	1	0	7	5	1	0	6	11	2	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
B	T01	-	5	2	0	7	2	4	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			155	65	12	232	119	68	9	196	274	133	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	3	6	0	9	5	8	0	13
IF Total			2	8	0	10	3	13	0	16	5	21	0	26
Reg. BIF			157	73	12	242	122	81	9	212	279	154	0	454
			64.9	30.	5.0	100.0	57.5	38.2	4.2	100.0	61.5	33.9	0.0	100.0
			%	2%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Unde „-” = nonraspuns

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

Jud et	Cod Spital	Autorita te	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	2	5	7	5	2	0	12
B	B_13	P/CL	1	3	0	4	0	7	0	7	1	10	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	12	29	0	41	16	30	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	4	6	0	10	10	6	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	2	3	0	5	4	0	0	4	6	3	0	9
B	B_36	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	9	4	0	13	6	0	0	6	15	4	0	19
B	M14	MAI	2	5	0	7	2	4	0	6	4	9	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
B	T01	-	6	1	0	7	2	4	0	6	8	5	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			154	66	12	232	106	76	14	196	260	142	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	4	5	0	9	6	7	0	13
IF Total			2	8	0	10	4	12	0	16	6	20	0	26
Reg. BIF			156	74	12	242	110	88	14	212	266	162	0	454
			64.5	30.6	5.0	100	51.9	41.5	6.6	100	58.6	35.7	0.0	100
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Unde „-„ = nonraspuns

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

Jud	Cod	Autorit	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	1	6	1	8	0	5	1	6	1	11	0	14
B	B_06	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_08	MS	1	1	0	2	0	1	0	1	1	2	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	7	0	7	5	7	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	0	4	2	6	0	0	0	0	0	4	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	3	38	0	41	7	39	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_29	MS	5	1	0	6	1	9	0	10	6	10	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	4	1	8	13	14	1	0	23
B	B_34	P/CL	1	4	0	5	0	6	0	6	1	10	0	11
B	B_35	MS	2	3	0	5	2	2	0	4	4	5	0	9
B	B_36	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	5	10	0	15	0	10	0	10	5	20	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	13	0	0	13	6	0	0	6	19	0	0	19
B	M14	MAI	4	3	0	7	2	4	0	6	6	7	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	-	6	1	0	7	1	5	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B Total			122	97	13	232	56	130	10	196	178	227	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			0	10	0	10	0	16	0	16	0	26	0	26
Reg. BIF			122	107	13	242	56	146	10	212	178	253	0	454
			50.4%	44.2%	5.4%	100.0%	26.4%	68.9%	4.7%	100.0%	39.2%	55.7%	0.0%	100.0%

Unde „-” = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	0	0	5	5	0	0	7	7	0	0	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	0	4	2	6	0	0	0	0	0	4	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	0	41	0	41	4	42	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_29	MS	5	1	0	6	1	9	0	10	6	10	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	1	4	8	13	11	4	0	23
B	B_34	P/CL	1	4	0	5	0	6	0	6	1	10	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	1	4	0	5	0	0	0	0	1	4	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	4	11	0	15	0	10	0	10	4	21	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	1	12	0	13	0	6	0	6	1	18	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	-	6	1	0	7	0	6	0	6	6	7	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B Total			91	121	20	232	39	140	17	196	130	261	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			0	10	0	10	0	16	0	16	0	26	0	26
Reg. BIF			91	131	20	242	39	156	17	212	130	287	0	454
			37.6%	54.1%	8.3%	100.0%	18.4%	73.6%	8.0%	100.0%	28.6%	63.2%	0.0%	100.0%

Unde „-„ = nonraspuns

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

Judet	Cod	Autoritate	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	0	1	0	1	3	1	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	0	1	0	1	2	1	0	3
B	B_09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_10	MS	5	14	0	19	1	1	0	2	6	15	0	21
B	B_11	MS	2	3	0	5	0	7	0	7	2	10	0	12
B	B_13	P/CL	2	2	0	4	0	7	0	7	2	9	0	11
B	B_14	MS	0	4	2	6	0	0	0	0	0	4	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	0	5	0	5	0	41	0	41	0	46	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_20	MS	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_29	MS	3	3	0	6	0	10	0	10	3	13	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	1	0	9	10	0	0	13	13	1	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	1	4	5	0	0	6	6	0	1	0	11
B	B_35	MS	2	3	0	5	1	3	0	4	3	6	0	9
B	B_36	MS	1	4	0	5	0	0	0	0	1	4	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	3	12	0	15	1	9	0	10	4	21	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	2	11	0	13	0	6	0	6	2	17	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	0	2	0	2	0	3	0	3	0	5	0	5
B	T01	-	3	4	0	7	0	6	0	6	3	10	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			66	141	25	232	37	138	21	196	103	279	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			0	10	0	10	0	16	0	16	0	26	0	26
Reg. BIF			66	151	25	242	37	154	21	212	103	305	0	454
			27.3%	62.4%	10.3%	100.0%	17.5%	72.6%	9.9%	100.0%	22.7%	67.2%	0.0%	100.0%

Unde „-„ = nonraspuns

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

Jud	Cod	Autoritate	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	3	1	2	6	0	0	0	0	3	1	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	7	34	0	41	12	34	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	4	6	0	10	10	6	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	4	0	9	13	14	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	3	2	0	5	4	0	0	4	7	2	0	9
B	B_36	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	1	9	0	10	7	18	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	10	3	0	13	6	0	0	6	16	3	0	19
B	M14	MAI	2	5	0	7	2	4	0	6	4	9	0	13
B	M16	MJ/ANP	0	2	0	2	2	1	0	3	2	3	0	5
B	T01	-	6	1	0	7	1	5	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			150	70	12	232	102	83	11	196	252	153	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	3	6	0	9	5	8	0	13
IF Total			2	8	0	10	3	13	0	16	5	21	0	26
Reg. BIF			152	78	12	242	105	96	11	212	257	174	0	454
			62.8	32.2	5.0	100	49.5	45.3	5.2	100	56.6	38.3	0.0	100
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Unde „-” = nonraspuns

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

Judet	CodSpirital	Autoritate	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	3	0	3	
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	4	
B	B_05	MS	6	1	1	8	3	2	1	6	9	3	14	
B	B_06	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	3	
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_10	MS	3	0	16	19	1	0	1	2	4	0	21	
B	B_11	MS	0	0	5	5	0	0	7	7	0	0	12	
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	7	0	0	7	11	0	11	
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	6	
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	3	
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	13	
B	B_18	MS	5	0	0	5	41	0	0	41	46	0	46	
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	3	0	3	
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	4	
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	22	
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	50	
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	2	
B	B_29	MS	4	2	0	6	3	7	0	10	7	9	16	
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	4	
B	B_33	MS	10	0	0	10	3	0	10	13	13	0	23	
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	0	6	0	6	0	11	11	
B	B_35	MS	4	1	0	5	2	2	0	4	6	3	9	
B	B_36	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	5	
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	3	
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	25	
B	B_48	MS	4	10	1	15	0	10	0	10	4	20	25	
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	5	
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	11	
B	M07	MApN	0	0	13	13	0	0	6	6	0	0	19	
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	13	
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	5	
B	T01	-	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	13	
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
B Total			80	101	51	232	93	77	26	196	173	178	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			0	10	0	10	0	16	0	16	0	26	0	26
Reg. BIF			80	111	51	242	93	93	26	212	173	204	0	454
			33.1	45.9	21.1	100	43.9	43.9	12.3	100	38.1	44.9	0.0	100
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Unde „-” = nonraspuns

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

Jud	Cod	Autorit	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	6	1	1	8	0	5	1	6	6	6	0	14
B	B_06	P/CL	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	7	0	7	5	7	0	12
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	0	7	0	7	4	7	0	11
B	B_14	MS	0	3	3	6	0	0	0	0	0	3	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	40	1	0	41	45	1	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	25	0	0	25	25	0	0	25	50	0	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	3	7	0	10	9	7	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	1	0	12	13	11	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	0	6	0	6	0	11	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	2	13	0	15	0	10	0	10	2	23	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	6	0	0	6	1	4	0	5	7	4	0	11
B	M07	MApN	4	9	0	13	0	6	0	6	4	15	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	2	0	0	2	2	1	0	3	4	1	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	2	4	0	6	8	5	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B Total			136	80	16	232	109	73	14	196	245	153	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			0	10	0	10	0	16	0	16	0	26	0	26
Reg. BIF			136	90	16	242	109	89	14	212	245	179	0	454
			56.2%	37.2%	6.6%	100	51.4%	42.0%	6.6%	100	54.0%	39.4%	-	100

Unde „-„ = nonraspuns

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

Jud	Cod	Autorit	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	5	2	1	8	0	5	1	6	5	7	0	14
B	B_06	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	15	0	4	19	2	0	0	2	17	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	7	0	7	5	7	0	12
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	0	7	0	7	4	7	0	11
B	B_14	MS	0	3	3	6	0	0	0	0	0	3	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	41	0	0	41	46	0	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	25	0	0	25	25	0	0	25	50	0	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	3	7	0	10	9	7	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	1	0	12	13	11	0	0	23
B	B_34	P/CL	5	0	0	5	6	0	0	6	11	0	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	1	14	0	15	0	10	0	10	1	24	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	6	0	0	6	1	4	0	5	7	4	0	11
B	M07	MApN	4	9	0	13	0	6	0	6	4	15	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	2	0	0	2	3	0	0	3	5	0	0	5
B	T01	-	6	1	0	7	1	5	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B Total			135	78	19	232	115	67	14	196	250	145	0	428
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			0	10	0	10	0	16	0	16	0	26	0	26
Reg. BIF			135	88	19	242	115	83	14	212	250	171	0	454
			55.8	36.4	7.9	100	54.2	39.2	6.6	100	55.1	37.7	0.0	100
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Unde „-„ = nonraspuns

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

Jud	Cod	Aut	Clădiri Medicale/mixte				Clădiri Administrative				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total	Da	Nu	-	Total
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
B	B_05	MS	0	6	2	8	0	5	1	6	0	11	0	14
B	B_06	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_10	MS	0	19	0	19	0	2	0	2	0	21	0	21
B	B_11	MS	0	0	5	5	1	0	6	7	1	0	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	0	3	3	6	0	0	0	0	0	3	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	11	1	12	0	1	0	1	0	12	0	13
B	B_18	MS	0	5	0	5	0	41	0	41	0	46	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
B	B_21	MS	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	0	0	8	8	0	0	14	14	0	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	0	6	0	6	0	10	0	10	0	16	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	1	0	9	10	0	0	13	13	1	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	0	5	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	1	7	0	8	0	17	0	17	1	24	0	25
B	B_48	MS	1	13	1	15	0	10	0	10	1	23	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	0	5	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5
B	B_80	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	0	5	0	5	4	7	0	11
B	M07	MApN	0	13	0	13	1	5	0	6	1	18	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	-	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B Total			22	171	39	232	6	155	35	196	28	326	0	428
IF	IF01	CJ	1	5	0	6	0	7	0	7	1	12	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
IF Total			1	9	0	10	0	16	0	16	1	25	0	26
Reg. BIF			23	180	39	242	6	171	35	212	29	351	0	454
			9.5	74.	16.1	100.0	2.8	80.7	16.5	100.0	6.4	77.3	0.0	100.0
			%	4%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Unde „-„ = nonraspuns

Tabel III.2.20 Vechimea spitalelor din regiunea BIF

Cod Spital	Denumire Spital	Autori -tate tutelară	Anul constr	Vechi me	0-25 ani	26-50 ani	51-100 ani	100 ani+
B_01	SPITALUL CLINIC "SF. MARIA" BUCURESTI	P/CL	1937	86			1	
B_02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	MS	1934	89			1	
B_03	SPITALUL CLINIC DE URGENTA DE CHIRURGIE PLASTICA, REPARATORIE SI ARSURI BUCURESTI	MS	1930	93			1	
B_04	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" BUCURESTI	P/CL	2009	14	1			
B_05	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "GR. ALEXANDRESCU" BUCURESTI	MS	1910	113				1
B_06	SPITALUL CLINIC "FILANTROPIA" BUCURESTI	P/CL	-	-	-	-	-	-
B_08	SPITALUL CLINIC DE URGENTE OFTALMOLOGICE BUCURESTI	MS	1934	89			1	
B_09	SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE OROMAXILOFACIALA "PROF. DR. DAN TEODORESCU" BUCURESTI	P/CL	1935	88			1	
B_10	INSTITUTUL DE GERIATRIE "ANA ASLAN"	MS	1915	108				1
B_11	INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. AL. TRESTIOREANU" BUCURESTI	MS	1989	34		1		
B_13	SPITALUL CLINIC "DR. I. CANTACUZINO" BUCURESTI	P/CL	1924	99			1	
B_14	INSTITUTUL NATIONAL DE DIABET NUTRITIE SI BOLI METABOLICE Prof. Dr. N.C. PAULESCU	MS	1933	90			1	
B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie Traumatologie si TBC Osteoarticular Foisor	P/CL	2014	9	1			
B_16	SPITALUL CLINIC COLENTINA BUCURESTI	P/CL	1930	93			1	
B_18	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI BUCURESTI	MS	1975	48		1		
B_19	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "C. C. ILIESCU" BUCURESTI	MS	1976	47		1		
B_20	INSTITUTUL NATIONAL PENTRU SANATATEA MAMEI SI COPILULUI "ALESSANDRESCU-RUESCU"	MS	1949	74			1	
B_21	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. PANTELIMON" BUCURESTI	MS	1972	51			1	
B_22	SPITALUL CLINIC DE COPII "DR. V. GOMOIU" BUCURESTI	P/CL	2018	5	1			
B_23	SPITALUL CLINIC COLTEA	P/CL	1704	319				1
B_25	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI TROPICALE "DR. V. BABES" BUCURESTI	P/CL	1956	67			1	
B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	P/CL	1967	56			1	
B_28	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "M. S. CURIE" BUCURESTI	MS	1984	39		1		
B_29	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. IOAN" BUCURESTI	MS	1979	44		1		
B_31	SPITALUL CLINIC "PROF. DR. TH. BURGHELE" BUCURESTI	P/CL	-	-	-	-	-	-
B_32	INSTITUTUL DE FONOAUDIOLOGIE SI CHIRURGIE FUNCTIONALA ORL "PROF. DR. D. HOCIOTA" BUCURESTI	MS	-	-	-	-	-	-
B_33	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI	MS	1979	44		1		
B_34	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "PROF. DR. PANAIT SIRBU" BUCURESTI	P/CL	1927	96			1	
B_35	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "BAGDASAR-ARSENI" BUCURESTI	MS	1974	49		1		
B_36	INSTITUTUL NATIONAL DE NEUROLOGIE SI BOLI NEUROVASCULARE BUCURESTI	MS	1919	104				1
B_38	CENTRUL DE EVALURE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	P/CL	1978	45		1		
B_40	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE "SF. STEFAN"	P/CL	1963	60			1	
B_41	CENTRUL DE BOLI REUMATISMALE "DR. I. STOIA" BUCURESTI	P/CL	1922	101				1
B_42	SPITALUL CLINIC "NICOLAE MALAXA" BUCURESTI	P/CL	1975	48		1		
B_47	INSTITUTUL NATIONAL DE PNEUMOTIZIOLOGIE "MARIUS NASTA" BUCURESTI	MS	-	-	-	-	-	-
B_48	INSTITUTUL NATIONAL DE BOLI INFECTIOASE "PROF. DR. MATEI BALS" BUCURESTI	MS	1914	109				1
B_49	CENTRUL DE RECUPERARE NEUROPSIHOMOTORIE PENTRU COPII DR. NICOLAE ROBANESCU BUCURESTI	MS	1995	28		1		
B_60	SPITALUL CLINIC DE BOLNAVI CRONICI SI GERIATRIE "SF. LUCA" BUCURESTI	ASSMB	1974	49		1		
B_70	INSTITUTUL NATIONAL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOCLIMATOLOGIE BUCURESTI	MS	1918	105				1
B_90	SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR. C. GORGOS"	P/CL	1972	51			1	
M07	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	MApN	1928	95			1	
M14	SPITALUL DE URGENTA "PROF. DR. DIMITRIE GEROTA"	MAI	2011	12	1			

Cod Spital	Denumire Spital	Autori -tate tutelară	Anul constr	Vechi me	0-25 ani	26-50 ani	51-100 ani	100 ani+
M16	SPITALUL "PROF.DR. CONSTANTIN ANGELESCU"	MJ/ANP	1926	97			1	
T01	SPITALUL GENERAL CF 2 BUCURESTI	0	1940	83			1	
T02	SPITALUL UNIVERSITAR CF WITING	P/CL	1918	105				1
	BUCURESTI Total			75.7	4	11	18	8
IF01	SPITALUL DE OBSTETRICA GINECOLOGIE BUFTEA	CJ	1974	49		1		
IF03	SPITALUL DE PSIHIATRIE EFTIMIE DIAMANDESCU BALACEANCA	CJ	1900	123				1
IF06	SPITALUL JUDETEAN "SFINTII IMPARATI CONSTANTIN SI ELENA" ILFOV	CJ	1956	67			1	
	ILFOV Total			79.6	0	1	1	1
	Reg BI Total			74,4	4	12	19	9

Unde „-” = nonraspuns

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

Județ	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Suprafata utila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. monobloc	2. pavilionara	Total
B	B_01	SPITALUL CLINIC "SF. MARIA" BUCURESTI	11276.46	1		1
B	B_02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	25016	1		1
B	B_03	SPITALUL CLINIC DE URGENTA DE CHIRURGIE PLASTICA, REPARATORIE SI ARSURI BUCURESTI	3934		1	1
B	B_04	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" BUCURESTI	8620.12		1	1
B	B_05	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "GR. ALEXANDRESCU" BUCURESTI	24176		1	1
B	B_06	SPITALUL CLINIC "FILANTROPIA" BUCURESTI	8297		1	1
B	B_08	SPITALUL CLINIC DE URGENTE OFTALMOLOGICE BUCURESTI	8124.22	1		1
B	B_09	SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE OROMAXILOFACIALA "PROF. DR. DAN TEODORESCU" BUCURESTI	5161	1		1
B	B_10	INSTITUTUL DE GERIATRIE "ANA ASLAN"	25207.8		1	1
B	B_11	INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. AL. TRESTIOREANU" BUCURESTI	39181	1		1
B	B_13	SPITALUL CLINIC "DR. I. CANTACUZINO" BUCURESTI	11299		1	1
B	B_14	INSTITUTUL NATIONAL DE DIABET NUTRITIE SI BOLI METABOLICE Prof. Dr. N.C. PAULESCU	8086.54		1	1
B	B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie Traumatologie si TBC Osteoarticular Foisor	3740	1		1
B	B_16	SPITALUL CLINIC COLENTINA BUCURESTI	46570		1	1
B	B_18	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI BUCURESTI	187033		1	1
B	B_19	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "C. C. ILIESCU" BUCURESTI	6535	1		1
B	B_20	INSTITUTUL NATIONAL PENTRU SANATATEA MAMEI SI COPILULUI "ALESSANDRESCU-RUSESCU"	23851	1		1
B	B_21	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. PANTELIMON" BUCURESTI	17808	1		1
B	B_22	SPITALUL CLINIC DE COPII "DR. V. GOMOIU" BUCURESTI	17282.26	1		1
B	B_23	SPITALUL CLINIC COLTEA	21.803	1		1
B	B_25	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI TROPICALE "DR. V. BABES" BUCURESTI	14501.75		1	1
B	B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	30951		1	1
B	B_28	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "M. S. CURIE" BUCURESTI	29264	1		1
B	B_29	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. IOAN" BUCURESTI	29296.22	1		1
B	B_31	SPITALUL CLINIC "PROF. DR. TH. BURGHELE" BUCURESTI	(blank)			
B	B_32	INSTITUTUL DE FONOAUDIOLOGIE SI CHIRURGIE FUNCTIONALA ORL "PROF. DR. D. HOCIOTA" BUCURESTI	(blank)			
B	B_33	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI	72433		1	1

Județ	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Suprafutila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. monobloc	2. pavilionară	Total
B	B_34	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "PROF. DR. PANAIT SIRBU" BUCURESTI	6753		1	1
B	B_35	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "BAGDASAR-ARSENI" BUCURESTI	38017		1	1
B	B_36	INSTITUTUL NATIONAL DE NEUROLOGIE SI BOLI NEUROVASCULARE BUCURESTI	9707		1	1
B	B_38	CENTRUL DE EVALURE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	2393	1		1
B	B_40	SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE "SF.STEFAN"	(blank)			
B	B_41	CENTRUL DE BOLI REUMATISMALE "DR. I. STOIA" BUCURESTI	2309	1		1
B	B_42	SPITALUL CLINIC "NICOLAE MALAXA" BUCURESTI	8352	1		1
B	B_47	INSTITUTUL NATIONAL DE PNEUMOTIZIOLOGIE "MARIUS NASTA" BUCURESTI	21478		1	1
B	B_48	INSTITUTUL NATIONAL DE BOLI INFECTIOASE "PROF. DR. MATEI BALS" BUCURESTI	23967.13		1	1
B	B_49	CENTRUL DE RECUPERARE NEUROPSIHOMOTORIE PENTRU COPII DR. NICOLAE ROBANESCU BUCURESTI	4298.3	1		1
B	B_60	SPITALUL CLINIC DE BOLNAVI CRONICI SI GERIATRIE "SF LUCA" BUCURESTI	11296	1		1
B	B_70	INSTITUTUL NATIONAL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOCLIMATOLOGIE BUCURESTI	29831.5		1	1
B	B_90	SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR.C.GORGOS"	5694		1	1
B	M07	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	46807.13		1	1
B	M14	SPITALUL DE URGENTA "PROF.DR. DIMITRIE GEROTA"	12338	1		1
B	M16	SPITALUL "PROF.DR. CONSTANTIN ANGELESCU"	3379.9		1	1
B	T01	SPITALUL GENERAL CF 2 BUCURESTI	35.884		1	1
B	T02	SPITALUL UNIVERSITAR CF WITING	7154.65	1		1
BUCURESTI Total				20	22	40
IF	IF01	SPITALUL DE OBSTETRICA GINECOLOGIE BUFTEA	2947.82	1		1
IF	IF03	SPITALUL DE PSIHIATRIE EFTIMIE DIAMANDESCU BALACEANCA	4435.93		1	1
IF	IF06	SPITALUL JUDETEAN "SFINTII IMPARATI CONSTANTIN SI ELENA" ILFOV	10507	1		1
ILFOV Total				2	1	3
Reg BIF Total				22	23	45

Tabel III.2.22 Nr. și ponderea clădirilor după tipul activității

Cod Spit	Numărul clădirilor în funcție de activitățile efectuate			% clădirilor în funcție de activitățile efectuate			Configurație
	Med/mixt	Adm.	TOTAL	%Med/mixt	%Adm.	% TOTAL	
B_01	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_02	6	8	14	42.86%	57.14%	100.00%	M
B_03	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_04	3	4	7	42.86%	57.14%	100.00%	P
B_05	8	14	22	36.36%	63.64%	100.00%	P
B_06	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_08	2	3	5	40.00%	60.00%	100.00%	M
B_09	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_10	19	21	40	47.50%	52.50%	100.00%	P
B_11	5	12	17	29.41%	70.59%	100.00%	M
B_13	4	11	15	26.67%	73.33%	100.00%	P
B_14	6	6	12	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_15	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_16	12	13	25	48.00%	52.00%	100.00%	P
B_18	5	46	51	9.80%	90.20%	100.00%	P
B_19	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_20	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_21	2	4	6	33.33%	66.67%	100.00%	M
B_22	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_23	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_25	8	22	30	26.67%	73.33%	100.00%	P
B_27	25	50	75	33.33%	66.67%	100.00%	P
B_28	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_29	6	16	22	27.27%	72.73%	100.00%	M
B_31	0	0	0	-	-	-	P
B_32	4	4	8	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_33	10	23	33	30.30%	69.70%	100.00%	P
B_34	5	11	16	31.25%	68.75%	100.00%	P
B_35	5	9	14	35.71%	64.29%	100.00%	P
B_36	5	5	10	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_38	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_40	1	2	3	33.33%	66.67%	100.00%	P
B_41	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_42	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_47	8	25	33	24.24%	75.76%	100.00%	P
B_48	15	25	40	37.50%	62.50%	100.00%	P
B_49	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_60	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_80	5	5	10	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_70	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00%	P
B_90	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	P
M07	13	19	32	40.63%	59.38%	100.00%	P
M14	7	13	20	35.00%	65.00%	100.00%	M
M16	2	5	7	28.57%	71.43%	100.00%	P
T01	7	13	20	35.00%	65.00%	100.00%	P
T02	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
București Total	226	417	643	35.15%	64.85%	100.00%	
IF01	6	13	19	31.58%	68.42%	100.00%	M
IF03	4	13	17	23.53%	76.47%	100.00%	P
IF06	6	11	17	35.29%	64.71%	100.00%	M
Ilfov Total	16	37	53	30.19%	69.81%	100.00%	
Reg BIF Total	242	454	696	34.77%	65.23%	100.00%	

Tabel III.2.23 Ultima expertiză tehnică a clădirii

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
B_01	P/CL	1	1	0	0	1	0	0.0%
B_02	MS	8	0	0	0	0	8	100.0%
B_03	MS	3	3	0	3	0	0	0.0%
B_04	P/CL	4	1	1	0	0	3	75.0%
B_05	MS	14	4	0	0	4	10	71.4%
B_06	P/CL	2	0	0	0	0	2	100.0%
B_08	MS	3	2	0	0	2	1	33.3%
B_09	P/CL	1	1	1	0	0	0	0.0%
B_10	MS	21	2	0	0	2	19	90.5%
B_11	MS	12	6	1	5	0	6	50.0%
B_13	P/CL	11	0	0	0	0	11	100.0%
B_14	MS	6	0	0	0	0	6	100.0%
B_15	P/CL	3	0	0	0	0	3	100.0%
B_16	P/CL	13	4	0	1	3	9	69.2%
B_18	MS	46	1	0	1	0	45	97.8%
B_19	MS	1	1	0	1	0	0	0.0%
B_20	MS	3	3	2	1	0	0	0.0%
B_21	MS	4	4	0	0	4	0	0.0%
B_22	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
B_23	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
B_25	P/CL	22	6	0	6	0	16	72.7%
B_27	P/CL	50	3	1	2	0	47	94.0%
B_28	MS	2	0	0	0	0	2	100.0%
B_29	MS	16	16	0	16	0	0	0.0%
B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
B_32	MS	4	0	0	0	0	4	100.0%
B_33	MS	23	18	0	0	18	5	21.7%
B_34	P/CL	11	0	0	0	0	11	100.0%
B_35	MS	9	2	0	2	0	7	77.8%
B_36	MS	5	1	0	0	1	4	80.0%
B_38	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
B_40	P/CL	2	1	0	1	0	1	50.0%
B_41	P/CL	3	3	0	2	1	0	0.0%
B_42	P/CL	1	1	1	0	0	0	0.0%
B_47	MS	25	18	0	1	17	7	28.0%
B_48	MS	25	11	1	7	3	14	56.0%
B_49	MS	1	0	0	0	0	1	100.0%
B_60	ASSMB	1	1	0	1	0	0	0.0%
B_70	MS	5	1	1	0	0	4	80.0%
B_90	P/CL	2	1	0	0	1	1	50.0%
M07	MApN	19	19	0	15	4	0	0.0%
M14	MAI	13	3	0	3	0	10	76.9%
M16	MJ/ANP	5	1	0	0	1	4	80.0%
T01	0	13	4	0	3	1	9	69.2%
T02	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
BUCURESTI		417	145	9	73	63	272	65.2%
IF01	CJ	13	12	0	12	0	1	7.7%
IF03	CJ	13	4	0	4	0	9	69.2%
IF06	CJ	11	7	0	7	0	4	36.4%
ILFOV		37	23	0	23	0	14	37.8%
Regiunea BIF		454	168	9	96	63	286	63.0%

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

Cod Spital	Nr. Cladiri	Înscriere în:		Izolare termică		Expertiza tehnică clădiri (clasa risc seismic, Rs)				
		Carte Funciara DA	Carte Funciara NU	Izolare Termica DA	Izolare Termica NU	Rs I	Rs II	Rs III	Rs IV	Fara încadrare Rs
B_01	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
B_02	8	8	0	6	2	0	0	0	1	1
B_03	3	3	0	3	0	0	0	3	1	1
B_04	4	4	0	0	4	0	0	0	1	1
B_05	14	13	0	5	8	2	1	0	1	1
B_06	2	2	0	0	2	0	0	0	1	1
B_08	3	3	0	2	1	0	0	1	1	1
B_09	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
B_10	21	21	0	0	21	0	0	2	1	1
B_11	12	12	0	0	12	0	0	3	1	1
B_13	11	0	11	0	11	0	0	0	1	1
B_14	6	3	3	0	6	0	0	0	1	1
B_15	3	2	0	2	0	0	0	0	1	1
B_16	13	13	0	0	13	0	3	1	1	1
B_18	46	46	0	0	46	0	1	0	1	1
B_19	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
B_20	3	3	1	0	4	4	0	0	1	1
B_21	4	4	0	1	3	0	0	2	1	1
B_22	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
B_23	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
B_25	22	22	0	3	19	6	0	0	1	1
B_27	50	1	0	0	1	2	1	0	1	1
B_28	2	4	0	4	0	0	0	4	1	1
B_29	16	16	0	0	16	0	4	12	1	1
B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B_32	4	4	0	0	4	0	0	0	1	1
B_33	23	23	0	1	18	0	7	1	1	1
B_34	11	11	0	0	11	0	0	0	1	1
B_35	9	3	0	1	8	0	2	0	1	1
B_36	5	5	0	2	3	0	0	0	1	1
B_38	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
B_40	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1
B_41	3	3	0	1	2	0	1	0	1	1
B_42	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
B_47	25	25	0	4	15	0	1	0	1	1
B_48	25	23	2	6	18	0	1	4	1	1
B_49	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
B_60	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
B_70	5	8	0	0	8	0	1	1	1	1
B_90	2	0	2	2	0	0	0	1	1	1
M07	19	0	19	1	18	2	11	4	1	1
M14	13	13	0	2	11	0	1	1	1	1
M16	5	5	0	0	5	0	1	0	1	1
T01	13	13	0	0	13	3	1	1	1	1
T02	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
	BUCURESTI	327	38	53	307	19	41	43	45	45
IF01	13	12	1	6	7	0	0	12	1	1
IF03	13	11	1	7	6	0	4	0	1	1
IF06	11	11	0	6	5	0	7	0	1	1
	ILFOV	34	2	19	18	0	11	12	3	3
	Reg. BIF	361	40	72	325	19	52	55	48	48

Tabel III.2.25 Starea tehnică a clădirilor din spitalele din regiunea BIF

Cod	1. dezafectat — clădirea nu este în folosință;	2. satisfăcătoare – s-au efectuat cel mult unele lucrări întreținere, neglijându-se complet lucrările de reparații curente și capitale;	3. bună – s-au efectuat lucrări întreținere și reparații curente, la timp și acceptabil, dar nu s-au efectuat reparații capitale;	4. foarte bună – s-au efectuat lucrări întreținere, reparații curente și capital;	Total
B_01	0	0	1	0	1
B_02	0	0	7	1	8
B_03	0	0	3	0	3
B_04	1	0	0	3	4
B_05	2	3	4	5	14
B_06	0	0	2	0	2
B_08	0	0	1	2	3
B_09	0	0	1	0	1
B_10	0	3	18	0	21
B_11	6	2	4	0	12
B_13	0	0	11	0	11
B_14	0	1	5	0	6
B_15	1	0	0	2	3
B_16	0	5	8	0	13
B_18	5	2	37	2	46
B_19	0	1	0	0	1
B_20	1	0	3	0	4
B_21	0	0	4	0	4
B_22	0	0	0	1	1
B_23	0	0	0	1	1
B_25	2	17	3	0	22
B_27	1	3	45	1	50
B_28	0	0	3	1	4
B_29	0	0	16	0	16
B_31	0	0	0	0	0
B_32	0	4	0	0	4
B_33	0	8	9	1	18
B_34	0	0	8	3	11
B_35	3	9	1	1	14
B_36	0	2	1	2	5
B_38	0	0	1	0	1
B_40	0	1	1	0	2
B_41	0	0	2	1	3
B_42	0	0	1	0	1
B_47	9	10	6	0	25
B_48	0	9	11	5	25
B_49	0	0	1	0	1
B_60	0	0	0	0	0
B_70	3	1	4	0	8
B_90	0	0	2	0	2
M07	0	0	19	0	19
M14	6	0	6	1	13
M16	1	0	2	2	5
T01	2	3	8	0	13
T02	0	0	0	1	1
B Total	43	84	259	36	422
B Total	10.2%	19.9%	61.4%	8.5%	100.0%
IF01	2	0	11	0	13
IF03	0	3	10	0	13
IF06	0	0	9	2	11
IF Total	2	3	30	2	37
IF Total	5.4%	8.1%	81.1%	5.4%	100.0%
BIF Nr	45	87	289	38	459
BIF %	9.8%	19.0%	63.0%	8.3%	100.0%

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

AUTORITATEA	Clădiri administrate (nr.) Medicale/mixte/adm.			Suprafața cumulată (m2)		
	BUCURESTI	ILFOV	BIF	BUCURESTI	ILFOV	BIF
ASSMB	1		1	11296	0	11296
CJ	4	2	6	4990	3403	8393
MAI	2		2	1442	0	1442
MApN	11		11	29880	0	29880
MJ/ANP	1		1	3152	0	3152
MS	81		81	332751	0	332751
P/CL	44		44	76539	0	76539
nedeclarata	5		5	75	0	75
Grand Total	149	2	151	460124	3403	463527

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

AUTORITATEA	Clădiri administrate (nr.) Medicale/mixte/adm.			Suprafața cumulată (m2)		
	BUCURESTI	ILFOV	BIF	BUCURESTI	ILFOV	BIF
ASSMB	1		1	11296		11296
CJ	4	1	5	4990	1533	6523
MJ/ANP	1		1	3152		3152
MS	11		11	57856		57856
P/CL	5		5	19064		19064
Grand Total	22	1	23	96358	1533	97891

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

Construcție_clădire_noua (raspuns deschis)	cod_
Activitatea Laboratorului se va reloca în clădirea care urmează să se construiască, din acest motiv nu s-a mai investit. Ulterior se va demola, deoarece este și calcan comun cu case de locuit.	B_05
clădire modulară P+2 ambulatoriu de specialitate și spitalizare zi	B_23
Clinica multifuncțională Dr.C Grozovici cu heliport, suprafața de cca 7000 mp, regim înălțime 2S+P+7E, arie desfurată 27520 mp.	B_48
Construcție nouă cu destinație de spital	M14
Construcție nouă S+E+4E ambulatoriu de specialitate	B_49
corp nou de clădire P+4 E	B_06
DA	B_19
DA	B_34
DA	B_60
da, clădire nouă destinată morfologiei medicale oncologice, ce va fi dată în folosință în viitorul apropiat	B_28
extindere UPU, reabilitare cabinete Ambulator, Extindere spații farmacie, Anatomie Patologică și B.F.T., Stație tratare ape uzate, reabilitare instalație proprie de alimentare cu apă potabilă sistem filtrare și tratare a apei); achiziționare grup electro	B_21
În incinta spitalului se poate construi un corp nou de clădire destinat pentru desfășurarea de activități medicale, în vederea diversificării gamei de servicii acordate pacienților și dezvoltarea structurii ambulatoriului de specialitate	M16
pavilionară	B_18
Reabilitarea modernizarea și extinderea A1 - A4 cu regim de înălțime variabil; realizarea parcare personal cu regim de înălțime demisol + parter în cadrul spitalului.	B_33
Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea este beneficiar în cadrul apelului de proiecte competitiv “Cod Apel: MS-0212, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională, Componenta 12: Sănătate, Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești	IF01
Clădire P+4	IF03

