JUDEȚUL BRAȘOV

CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
B-dul Eroilor nr. 5, Brașov, România, 500007
Telefon: + 40 268 410 777, Fax: +40 268 475 576
office@cjbrasov.ro, www.cjbrasov.ro

Cod F-16

HOTĂRÂREA NR.304
din data de 29.08.2024

privind completarea Hotărârii Consiliului Județean Brașov nr. 391/26.11.2021 privind aprobarea Strategiei de Dezvoltare a Județului Brașov pentru perioada 2021-2030, conform Anexei "Domeniu Sănătate"

Consiliul Judeţean Braşov întrunit în şedinţă ordinară la data de 29.08.2024;

Analizând referatul de aprobare nr. ad. 5/9160 din data de 07.08.2024 inițiat de președintele Consiliului Județean Brașov și raportul de specialitate nr. ad. 5/9160 din data de 07.08.2024 întocmit de către Direcția Generală Economică, prin care se propune completarea Hotărârii Consiliului Județean Brașov nr. 391/26.11.2021 privind aprobarea Strategiei de Dezvoltare a Județului Brașov pentru perioada 2021-2030, conform Anexei "Domeniu Sănătate";

Văzând Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 391/26.11.2021 privind aprobarea Strategiei de Dezvoltare a Județului Brașov pentru perioada 2021-2030;

Ținând cont de avizele comisiilor de specialitate ale Consiliului Județean Brasov, conform dispozițiilor art.136, alin.(8), lit. „c" din O.U.G. nr. 57/2019, privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

Luând în considerare dispozițiile H.G. nr. 1004/2023 privind aprobarea Strategiei Naționale de sănătate pentru perioada 2023-2030, ale H.G. nr. 877/2018 privind adoptarea Strategiei naționale pentru dezvoltarea durabilă a României 2030, precum și ale Strategiei de Dezvoltare a Județului Brașov pentru perioada 2021-2030, Direcția Strategică 6 – Creșterea capitalului uman din județul Brașov prin îmbunătățirea accesului populației la servicii de educație, de sănătate și de asistență socială de calitate pentru toți, Obiectivele specifice 6, 7 și 8;

În conformitate cu prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparenţa decizională în administraţia publică, republicată;

Având în vedere dispozițiile art. 173, alin. (1) lit. „b" și alin. (3), lit. „d" din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 182 şi art. 196 alin. (1) lit. „a" din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. – Se completează Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 391/26.11.2021 privind aprobarea Strategiei de Dezvoltare a Județului Brașov pentru perioada 2021-2030, conform Anexei "Domeniu Sănătate", care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. - Președintele Consiliului Județean Brașov asigură aducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri prin Direcția Generală Economică/ Serviciul Managementul Unităților de Asistență Medicală și Asistență Socială.

/PREȘEDINTE
Todorică-Constantin Șerban

Contrasemnează,
Secretar general al județului
Claudia-Corina Crăciun

Anexa la Hotărârea Consiliului Județean Brașov _____/_____

/Președinte,

Todorică-Constantin Șerban

STRATEGIA DE DEZVOLTARE DURABILĂ A JUDEȚULUI BRAȘOV

DOMENIU- SĂNĂTATE

2023-2030

Director General,

Gabriela Agafiței

Director Executiv,

Adelina Mihaela Văsioiu

Cuprins

Pag.

Prezentare succintă 1

Analiza situației actuale a județului Brașov..... 6

Analiza SWOT 25

Plan de acțiuni 34

DIRECȚIA STRATEGICĂ 6. Creșterea capitalului uman din județul Brașov prin îmbunătățirea accesului la servicii de educație, de sănătate și de asistență socială de calitate pentru toți

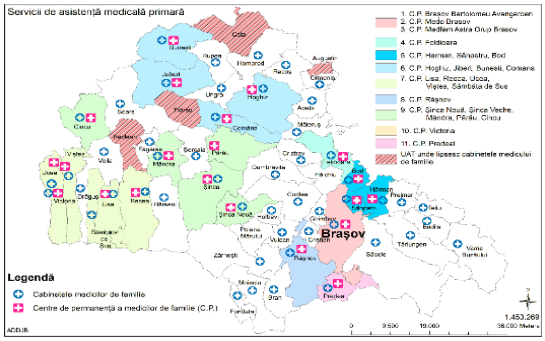
Obiectivul specific 6. Creșterea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile

Unități sanitare. Județul Brașovul în anul 2023 avea o rețea de 31 de unități sanitare: 14 spitale publice și 17 spitale private cu un număr total de 3.278 paturi spitalizare continuă și 418 paturi spitalizare de zi. Toate aceste spitale au contractate servicii cu Casa de Asigurări de Sănătate. Unitățile sanitare din județ care asigură asistența medicală primară sunt cabinetele medicale de familie (301), cabinetele stomatologice (393), farmaciile (242) și altele. Cele mai multe unități sanitare sunt amplasate în mediul urban.

Personalul medico-sanitar. În sistemul sanitar brașovean, în anul 2022, au activat 2.035 medici din care: 400 medici de familie, 452 stomatologi, 736 farmaciști, 1.203 alte tipuri de personal sanitar cu studii superioare.

Numărul personalului sanitar a înregistrat o creștere de 45,5% în anul 2022 față de anul 2011 și de 16% fată de anul 2018. Și numărul personalului auxiliar de asemenea a fost în creștere cu 51% în anul 2022 față de anul 2011 și cu 16% fată de anul 2018.

Servicii de asistență medicală primară în localitățile din județul Brașov sunt asigurate de către cabinetele medicilor de familie și centrele de permanență a medicilor de familie. Din cele 301 cabinete ale medicilor de familie 78,7% activează în mediul urban și respectiv 21,3% în mediul rural, astfel în medie la 1000 de locuitori din mediul urban revin circa 0,52 cabinete medicale de familie și 0,35 cabinete medicale de familie în mediul rural.



Serviciile de ambulanță în județul Brașov sunt asigurate de către 1 stație din municipiul Brașov și 11 substații localizate în: Poiana Brașov, Codlea, Făgăraș, Predeal, Râșnov, Rupea, Săcele, Victoria, Zărnești, Târlungeni și Bran.

Servicii de spitalizare. Potrivit datelor oferite de Direcția de Sănătate Publică (DSP) Brașov în anul 2019 au fost internați 91.769 (bolnavi/ani), totodată aceștia au fost spitalizați în total - 763.101 (zile/an). În total utilizarea paturilor în această perioadă a constituit 256,59 (zile/pat), iar **durata medie de spitalizare a fost de 8,32 zile/bolnav**. Cea mai mare valoare a indicatorului "durata medie de spitalizare" se înregistrează pentru bolnavii internați in secțiile de psihiatrie cronici și îngrijiri paliative

Printre procedurile medicale cu o importanță deosebită efectuate în spitalele publice din județ care de altfel au crescut ca număr în anul 2022 față de anul 2018 sunt: tomografiile computerizate (CT) în creștere de aproape 4 ori de la 1.657 la 6.453 proceduri la 100.000 de locuitori; imagistică prin rezonanță magnetică (RMN) în creștere de 3,5 ori de la 284 la 1.014 proceduri la 100.000 de locuitori și angioplastii în creștere de la 161 la 428 proceduri la 100.000 de locuitori.

ȚINTE 2030:

BRAȘOV - județ cu acces la servicii sanitare de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile

- Infrastructură sanitară dezvoltată prin extinderea, modernizarea și dotarea unităților sanitare
- Servicii sanitare diversificate calitative asigurate cetățenilor

Țintele vor contribui la realizarea obiectivelor SDDR 2030

Măsuri și acțiuni

Pentru realizarea obiectivului se vor întreprinde măsuri pentru :

M.6.1 Construirea, modernizarea, dezvoltarea și dotarea unităților sanitare:

- Construirea și dotarea Spitalului Clinic Regional;
- Construcția și dotarea Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase
- Construcția și dotarea unor noi pavilioane în cadrul Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie (pavilion Psihiatrie și pavilion Neurologie și recuperare Neuro-Psiho-Motorie);
- Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Modernizare, dotare și eficientizare energetică a corpului S+P+7+M și corp extindere;
- Execuție lucrări clădire administrativă Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie;
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii: Construcție Spital pediatrie Boli Infecțioase – izolator și ATI;
- Reabilitarea si extinderea Spitalului Municipal "Dr. Aurel Tulbure" Făgăraș si transformarea acestuia in spital de urgenta;
- Modernizarea unităților sanitare de asistență medicală primară;
- Dotarea cu echipamente și aparatură medicală de înaltă performanță a unităților sanitare;
- Extindere și supraetajare corp clădire bloc operator la SCJUBV;
- Construcție heliport la SCJUBV;
- Construcție clădire administrativă în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov;
- Construcție corp clădire zona modular ATI la SCJUBV;
- Construcție corp clădire teren Mârzescu la SCJUBV;
- Construcție corp clădire medicină legală la SCJUBV;
- Construcție nouă ambulatoriu psihiatrie – Sânpetru;
- Menținerea funcționării unităților sanitare în spații temporare pe durata lucrărilor de reabilitare a clădirilor, inclusiv identificarea unor spații temporare în vederea continuității activității medicale pe perioada reabilitărilor
- Extinderea activității medicale prin amenajarea spațiilor laboratorului de analize medicale în vederea acreditării R.E.N.A.R., a spațiilor spitalizării de zi și ale Compartimentului de Endoscopie Digestivă prin construirea unei clădiri la sediul central din Str. Oituz nr. 54, Municipiul Săcele;
- Modernizarea și reabilitarea demisolului policlinicii Municipiului Săcele prin amenajarea unei baze de tratament medicină fizică și de reabilitare, precum și a unei stații de dializă, Aleea Episcop Popeea nr. 20, Municipiul Săcele;
- Dezvoltarea activității medicale pentru pacienții oncologici prin construirea, amenajarea și dotarea unui imobil destinat radioterapiei, chimioterapiei și pacienților cu forme de cancer, în locația din Str. Oituz nr. 54 Municipiul Săcele;
- Sistematizarea zonelor verzi din curtea Spitalului Municipal Săcele prin organizarea unui parc și a unor spații de recreere și relaxare pentru pacienți, aparținători, dar și personalul unității;

M. 6.2 Asigurarea accesului populației la servicii medicale diversificate și de calitate:

- Consolidarea și eficientizarea activității medicale în ambulatoriile de specialitate prin trecerea unor servicii medicale din spitalizare continuă în ambulatoriul de specialitate și spitalizarea de zi;
- Îmbunătățirea accesului populației la servicii medicale de urgență prin consolidarea sistemului integrat de urgență și continuarea dezvoltării acestuia;
- Îmbunătățirea performanței și calității serviciilor de sănătate prin regionalizarea/ concentrarea asistenței medicale spitalicești;
- Creșterea accesului la servicii de calitate de recuperare, paliative și de îngrijiri pe termen lung, adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației și profilului epidemiologic al morbidității (de ex. crearea de servicii sanitare pentru persoane în vârstă în Zona Rupea și Făgăraș);
- Crearea de rețele de furnizori de asistență medicală la nivel local, judetean și regional;
- Constituirea unui Centru de sănătate mintală pentru pacienții cu demențe;

- Înființarea Centrului Regional de Fibroză chistică (mucoviscidoză) pentru adulți și copii;
- Dezvoltarea serviciilor de asistență comunitară, integrate și comprehensive, destinate în principal populației din mediul rural și grupurilor vulnerabile, inclusiv romă (crearea Centrelor integrate în special în comunele Cața, Bunești, Budila, Hoghiz, Măieruș, Codlea-Mălin și Centrului de sănătate Săcele-Gârcini, altele);
- Dezvoltarea unor mecanisme de creștere a calității serviciilor medicale din sistemul public prin dezvoltarea unor sisteme proprii de evaluare transparentă a calității serviciilor la nivelul județului;
- Constituirea unui consorțiu medical cu personalitate juridică prin asocierea spitalelor de sub autoritatea Consiliului Județean Brașov în scopul derulării în comun de activități medicale, cercetare științifică, investiții în infrastructură, achiziții de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, precum și alte activități specifice.;
- Dezvoltarea și extinderea centrului clinic și educațional de servicii integrate de îngrijiri paliative.

M.6.3 Creșterea performanței sistemului județean de sănătate

- Reorganizarea în funcție de necesități a unităților sanitare din județul Brașov (Spitalul CF Brașov);
- Asigurarea unui management eficient al resurselor şi eficienţă economică în serviciile de sănătate;
- Promovarea și asigurarea formării profesionale pentru personalul medical din domeniul sanitar pentru a asigura implementarea noilor tehnologii în sistemul de sănătate;
- Promovarea și asigurarea de resursă umană înalt calificată prin colaborare cu programele de studii ale Facultății de Medicină (Medicină, Asistență medicală generală, Balneofiziokinetoterapie și recuperare medicală, Laborator clinic, programele de masterat și doctorat), precum și cele ale școlilor post-liceale, cu stabilirea unor standarde comune de derulare a practicii de pregătire în specialitate;
- Asigurarea dezvoltării instituționale prin actualizarea Planurilor strategice de dezvoltare a spitalelor;
- Creșterea gradului de satisfacție a pacienților prin utilizarea strategiilor de comunicare între pacient și personalul medical;
- Implicarea în activitățile de cercetare-inovare în medicină prin dezvoltarea de proiecte comune de cercetare unitățile medicale - Facultatea de Medicină;
- Reclasificarea Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie ”Dr. I.A. Sbârcea” Brașov de la spital ”categoria II M” la nivel de Institut Clinic și de Cercetare a Sănătății Mamei și Copilului;
- Transformarea Camerei de Gardă existente la nivelul Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie ”Dr. I.A. Sbârcea” Brașov în compartiment Primiri Urgențe (CPU);
- Transformarea Camerei de Gardă existente la nivelul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie și Boli infecțioase Brașov în Compartiment Primire Urgențe (CPU);
- Reglementarea juridică a dreptului de proprietate a unităților sanitare publice din județ.

M 6.4.Digitalizarea serviciilor și activităților medicale și implementarea soluțiilor SMART în activitatea medicală:

- Asigurarea standardizării și interoperabilității în sectorul informatic din unitățile sanitare;
- Dezvoltarea suportului informatic, inclusiv cel care ține de protecția datelor;
- Creșterea accesului la servicii de sănătate prin utilizarea serviciilor de consultații la distanță și de telemedicină, inclusiv pentru serviciile conexe actului medical furnizate de psiholog și logoped;
- Implementarea unui sistem unitar de telemedicină la nivel prespitalicesc și la nivel inter-spitalicesc pentru efectuarea consulturilor interdisciplinare;
- Dezvoltarea unui sistem unitar de transmitere a informațiilor intre unități medicale (între spitale și DSAM) privind facilități care se pot folosi în comun, dezvoltarea de proiecte comune, folosirea echipamentelor performante;
- Investiții în programe de training, specializări, educație medicală continuă, schimburi de experiență.

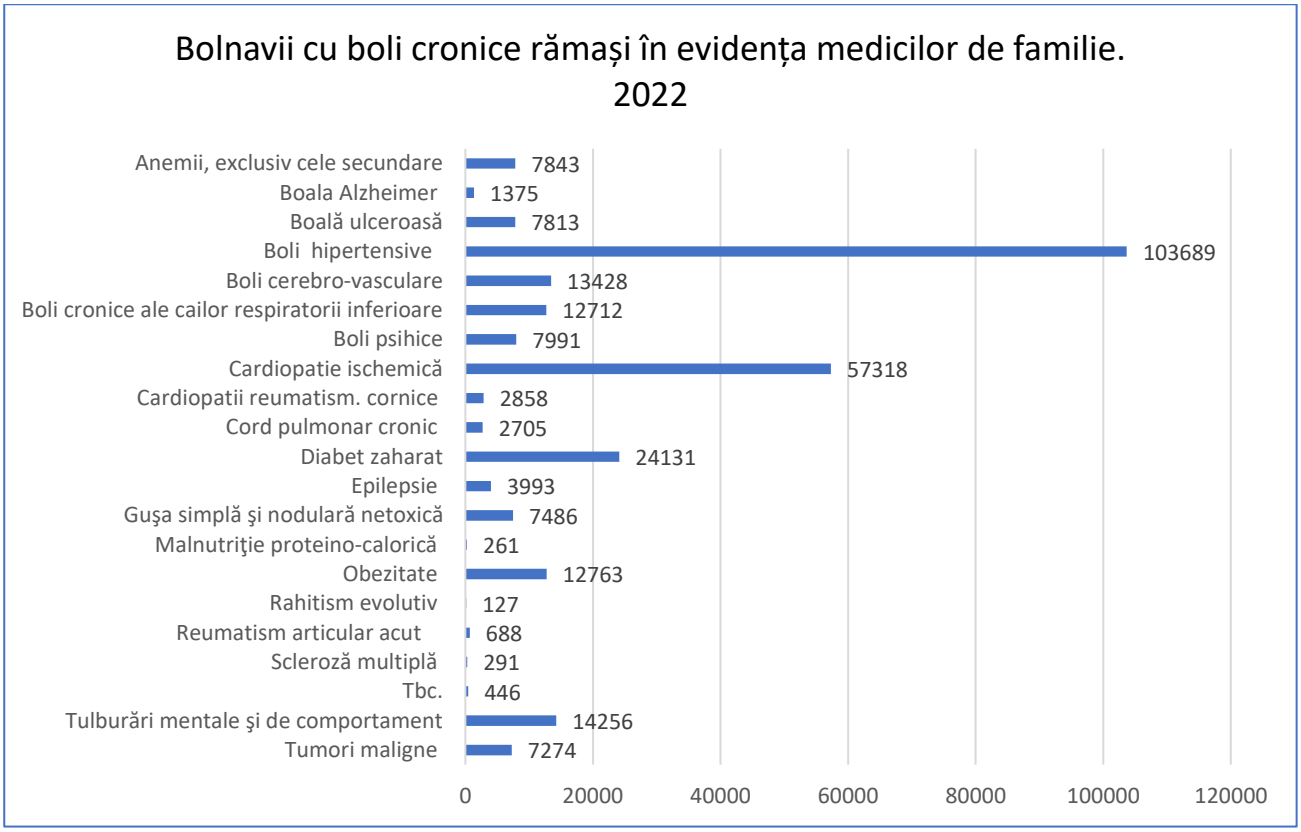
DIRECȚIA STRATEGICĂ 6. Creșterea capitalului uman din județul Brașov prin îmbunătățirea accesului la servicii de educație, de sănătate și de asistență socială de calitate pentru toți

Obiectivul specific 7. Îmbunătățirea stării de sănătate a locuitorilor județului Brașov

Starea sănătății populației. Potrivit datelor publicate de Eurostat pentru anul 2021, speranța de viață sănătoasă la naștere în România a ajuns la 72.8 de ani, sub media europeană (peste 80 ani). România este situată pe locul 26 al clasamentului, din cele 27 de state membre, fiind urmată de Bulgaria. Din datele statistice publicate de Direcția Județeană de Statistică Brașov durata medie a vieții populației județului Brașov la finele anului 2022 era de 75,62 ani (72,3 ani pentru bărbați și 78,93 ani pentru femei), cu o scădere de circa 1,6 ani în anul 2022 față de anul 2019. Dintre județele României, Brașovul se bucură de o vârstă a populației mult mai ridicată și se află printre primele 5 județe a duratei medii de viață fiind devansat de județele Vâlcea, municipiul București și Cluj

Nevoia de sănătate după vârstă. Vârsta reprezintă un factor determinant important al nevoilor de sănătate. Printre toate categoriile de vârstă cele mai vulnerabile din punct de vedere a sănătății sunt vârstele aflate la extreme și anume copii și vârstnicii.

Nevoile de sănătate ale copiilor sunt diferențiate pe grupe de vârste și sunt reprezentate prin: asigurarea creșterii și dezvoltării armonioase, alimentație corespunzătoare, prevenirea îmbolnăvirilor, îngrijire în cazul bolilor acute și cronice, sprijin în cazul afecțiunilor sau tulburărilor psihologice, îngrijire și sprijin în situația de afecțiuni generatoare de handicap. Problemele majore de sănătate pentru aceste categorii de vârstă de obicei sunt legate de expunerea la factorii de risc asociați civilizației



Starea sănătății populației. Din datele Direcției județene de Statistică pentru anul 2017 rezultă că cea mai mare incidență a bolilor la copii de vârsta 0-14 ani se referă la aparatul respirator (57,84%), urmată de bolile aparatului digestiv (10%), bolile pielii și țesutului celular subcutanat (6,95%), bolile infecțioase și parazitare (5,82%), bolile ochiului și anexelor sale (3,81%).
La grupa de vârstă 15-64 ani cele mai mari incidențe sunt înregistrate în cazul bolilor aparatului respirator (25,24%), digestiv (13,51%), osteo-articular (11,57%), genito-urinar (10,56%), fără a enumera un șir lung de boli cu incidența până la 10%.
Lista bolilor cu incidență înaltă pentru persoanele vârstnice este cu mult mai mare decât la vârstele anterioare, dintre care se evidențiază: bolile aparatului circulator, sistemului osteo-articular, aparatului respirator, digestiv și genito-urinar.

ȚINTE 2030:

BRAȘOV - județ cu o populație sănătoasă

- Speranța de viață la naștere peste media națională și UE
- Rata persoanelor care au boli cardiovasculare descrescută
- Rata persoanelor cu probleme de obezitate în scădere
- Rata deceselor cauzate de boli scăzută

Țintele vor contribui la realizarea obiectivelor SDDR 2030

Măsuri și acțiuni

Pentru realizarea obiectivului se vor întreprinde măsuri pentru :

M. 7.1 Promovarea unui stil de viață sănătos - educație pentru sănătate

- Dezvoltarea unui centru județean de promovare a sănătății care să asigure realizarea de campanii de promovarea sănătății, printr-un parteneriat cu Facultatea de Medicină din cadrul Universității Transilvania Brașov, bazat pe resurse proprii, voluntariat, programe și proiecte;
- Sprijinirea medicinei școlare și includerea membrilor acesteia în activitățile centrului de promovarea sănătății;
- Crearea parteneriatelor locale pentru sprijinirea asistenței medicale, asistenței stomatologice;
- Crearea parteneriatelor locale pentru promovarea modului sănătos de viață și pentru organizarea campaniilor de informare a populației pentru prevenția bolilor;
- Prevenire și combaterea consumului de tutun, de alcool și droguri;
- Promovarea modului de alimentație sănătoasă:
  - profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă intre 0 – 12 luni care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf;
  - profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mica la naștere;
  - profilaxia obezității la copii și adulți;
- Prevenirea sarcinilor și a consecințelor acestora la adolescente.

M. 7.2 Supravegherea stării de sănătate a populației

- Monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă și Supravegherea apei potabile distribuite in sistem centralizat;
- Crearea platformei unice de colectare a datelor privind starea de sănătate populației județului Brașov;
- Realizarea Anchetei stării de sănătate a populației județului Brașov.

M. 7.3 Prevenirea și combaterea bolilor

- Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, a cancerului de sân și a cancerului colo-rectal;
- Supravegherea și controlul bolilor cardiovasculare și oncologice;
- Supravegherea și controlul tuberculozei, bolilor transmisibile prioritare și al infecției HIV/SIDA;
- Supravegherea și controlul bolilor legate de sănătate mintală. Dezvoltarea unui program de sănătate mintală și de suport a persoanelor externate din spitalele de psihiatrie și neurologie;
- Supravegherea si controlul infecțiilor respiratorii;
- Supravegherea colectivității în contextul pandemic provocat de COVID 19 și riscului epidemiologic;
- Protejarea sănătății populației în contextul epidemiilor/pandemiilor;
- Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare;
- Caravane mobile de informare- educare- comunicare a populației și activități de prevenție prin controale medicale gratuite, cu precădere în zonele rurale.

Infrastructura sanitară

- **Unități sanitare**

Sistemul sanitar brașovean a înregistrat progrese în ultimii 10 ani în ceea ce privește infrastructura și dotările, remarcându-se o amplasare majoră a dotărilor medicale de amploare în mediul urban, în special în municipiul Brașov. Infrastructura de sănătate a județului Brașov la nivelul anului 2023 se prezenta astfel:

Infrastructura unităților sanitare a județului Brașov

Categorii de unități sanitare	Total județ	Urban		Rural	
		Public	Privat	Public	Privat
Spitale	31	14	16	0	1
Ambulatorii integrate spitalului (nr spitale care au ambulatoriu integrat)	17	13	4	0	0
Dispensare medicale TBC	3	3	:	:	:
Centre de sănătate mintala	3	3	:	:	:
Centre de dializă	2	:	2	:	:
Cabinete medicale școlare	81	81	:	:	:
Cabinete medicale studențești	2	2	:	:	:
Cabinete medicale de familie	301	6	231	:	64
Cabinete stomatologice	393	1	360	:	33
Farmacie cu circuit deschis	218	0	164	:	54
Farmacie cu circuit inchis	24	18	6	0	0
Oficina locala	18	0	0	0	18
Drogherie	7	0	7	0	
Depozit farmaceutic	13	0	12	0	1
Unitate de productie	2	0	1	0	1
Laboratoare medicale	110	63	46	:	1
Laboratoare de tehnica dentara	56	:	56	:	:
Centre de transfuzie	1	1	:	:	:

Sursa datelor: Direcția de Sănătate Publică Brașov (DSP), 2023

În anul 2023 Brașovul avea o rețea de 31 de unități sanitare cu paturi: 14 publice și 17 private. Toate aceste spitale au contractate servicii cu Casa de Asigurări de Sănătate Brașov cu excepția Sanatoriului de Nevroze Predeal și a Spitalului Militar de Urgență Regina Maria Brașov, acesta din urmă fiind in contract cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

Rețeaua de spitale publice.

Una din cele mai importante unități sanitare din județ este Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov, care are o tradiție de circa 50 ani de activitate.

Potrivit Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1765/2006 modificat, completat de Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2509/ 2021, în vederea transferării pacienților aflați în stare critică care necesită asistență medicală de urgență, spitalele din judeţele Covasna şi Braşov vor fi arondate Spitalului Clinic Regional de Urgenţă Braşov, respectiv unităţilor sanitare regionale de tip IA şi IB din acest centru.

În anul 2023 **Spitalul Clinic Județean de Urgență** avea o structură aprobată de Consiliul Judetean Brașov și avizată de Ministerul Sănătății - ce cuprindea un număr de 915 paturi spitalizare continuă, 24 paturi spitalizare de zi 8 paturi spitalizare de zi-hemodializă.

Pe lângă acestea funcționează UPU-SMURD, laboratorul clinic de analize medicale, laboratorul de radiologie și imagistică medicală, farmacii cu circuit închis, serviciul de anatomie patologică, serviciul de Medicină Legală, ambulatorul integrat și ambulatorul de specialitate pentru sportivi.

Spitalul funcționează în 4 Pavilioane: C*entral, Astra, Tractorul și parțial Mârzescu (în curs de eliberare corp B)*

Ca spital de urgență funcționează și **Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov**. Totodată acesta joacă un rol interjudețean, asigurând asistență în domeniile: oncologie medicală, chirurgie plastică, ortopedie, hematologie și diabet atât pentru copiii din județul Brașov, cât și pentru cei din județele Covasna și Harghita.

De asemenea, în Brașov sunt 2 spitale publice ce fac parte din structurile altor Ministere: Spitalul General C.F. Brașov (Ministerul Transporturilor)- Consiliul Județean a depus solicitare de preluare în conformitate cu OUG 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii și Spitalul Militar de Urgență „Regina Maria" Brașov (Ministerul Apărării Naționale).

Spitale publice cu profil general funcționează în localitățile Codlea, Săcele, Rupea, Făgăraș, Zărnești, Victoria.

Spitale de monospecialitate sunt: Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov, Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie "dr IA Sbârcea" Brașov, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov.

Servicii medicale decontate de CASJ Brașov sunt asigurate și în cadrul spitalelor private care acoperă o bună parte din serviciile spitalicești necesare populației, însă de multe ori implică o coplată care le face inaccesibile majorității populației.[1]

Cele mai multe unități sanitare din sectorul privat sunt amplasate în mediul urban, cu o excepție: Asociația Centrul Rezidențial pentru Vârstnici Maria Sânpetru.

- **Necesitatea de infrastructură spitalicească**

Potrivit datelor oferite de spitalele publice din județ majoritatea clădirilor nu corespund normelor și standardelor actuale în vederea acreditării și autorizării. De asemenea, cele mai multe spitale au o structură multipavilionară, ceea ce conduce la costuri ridicate de administrare și întreținere.

Un proiect de anvergură pentru județul Brașov este construcția unui nou spital clinic regional de urgență ce ar urma să deservească județele Brașov, Harghita și Covasna, pentru construcția căruia a fost alocat teren din domeniul public al Municipiului Brașov și se elaborează documentația tehnico-economică.

Complementar acestui proiect este construcția unui spital clinic de boli infecțioase și pneumoftiziologie, care să preia activitatea desfășurată în Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov și a unui Spital de Psihiatrie și Neurologie .

Argumentele care susțin construcția celor trei spitale în județul Brașov sunt:

[1] Responsabilitate, Strategie, Prioritizare și Integritate în dezvoltarea Regională, durabilă a sistemului de sănătate din județul Brașov. 2019. Universitatea Transilvania din Brașov. p. 32 https://www.unitbv.ro/documente /cercetare/rezultatele-cercetarii/rapoarte/7_Raport_dezvoltare_ sistem_sanatate_2019.pdf

- Specialitățile medicale și chirurgicale sunt dispersate în pavilioane diferite, ceea ce îngreunează în special activitatea multidisciplinară din urgențe
- Costurile generate de transportul interclinic al pacienților și diminuarea resursei medicale prespitalicești pentru activitatea medicală de urgență
- Unele pavilioane de spital (Mârzescu, Tractorul, Astra) sunt vechi și chiar renovate nu mai corespund cerințelor/ normativelor actuale de îngrijire medicală;
- Creșterea continuă a adresabilității;
- Există clădiri cu destinație medicală în care activitatea se desfășoară cu planuri operaționale de conformare la legislația sanitară, de unde rezultă necesitatea unor lucrări de reabilitare/ modernizare pentru asigurarea conformității și creșterea calității condițiilor de cazare și tratament ale pacienților.

Construcția celor trei spitale este susținută prin investiții ale autoritățile publice locale, implementate în parteneriat cu Ministerul Sănătății. În final, aceasta va conduce la o reformare din temelii a sistemului medical din județul Brașov, la dezvoltarea Brașovului ca Oraș Medical și la maximizarea calității serviciilor de sănătate oferite pacienților.

Concomitent cu implementarea proiectelor de mai sus, este obligatoriu ca activitatea medicală să se desfășoare în condiții și la standarde autorizabile DSP, ISU în concordanță cu nevoia de servicii medicale. Astfel, reorganizarea activității medicale la nivelul spitalelor subordonate Consiliului Județean Brașov se bazează pe următoarele acțiuni:

- ✓ Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov va elibera corpul B Mârzescu prin mutarea Secției Clinică Oncologie Medicală și a Compartimentului de Nefrologie (în vederea eliberării corpului B Mârzescu, unde se desfășoară activitate medicală își propune activități de igienizare a spațiilor din Pavilionale Astra și Mârzescu. Termen: 2024);
- ✓ Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov va muta, după eliberarea celor două secții ale SCJU BV, secțiile care își desfășoară activitatea medicală în pavilioanelor 1,2,3 Stejăriș (își propune activități de igienizare a spațiilor eliberate din corpul B Mârzescu în vederea mutării secțiilor. Termen: 2024);
- ✓ După eliberarea pavilioanelor 1,2,3 Stejăriș, Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov propune construirea unei clădiri cu destinație secție de neurologie și secție recuperare neuro psiho motorie)
- ✓ În cadrul studiului de fezabilitate construire spital psihiatrie, sunt puse în analiza proiectantului ce va elabora SF-ul, 2 amplasamente: unul la Sânpetru și celălalt la Stejăriș;
- ✓ Necesitatea identificării unor spații cu destinație medicală în vederea asigurării continuității activității până la finalizarea proiectelor mari de infrastructură medicală: spital regional, spital pneumo si boli infecțioase, spital psihiatrie și neurologie, precum și pentru eliberarea pavilioanelor Tractorul și Astra, altele.

- **Paturi în unitățile sanitare**

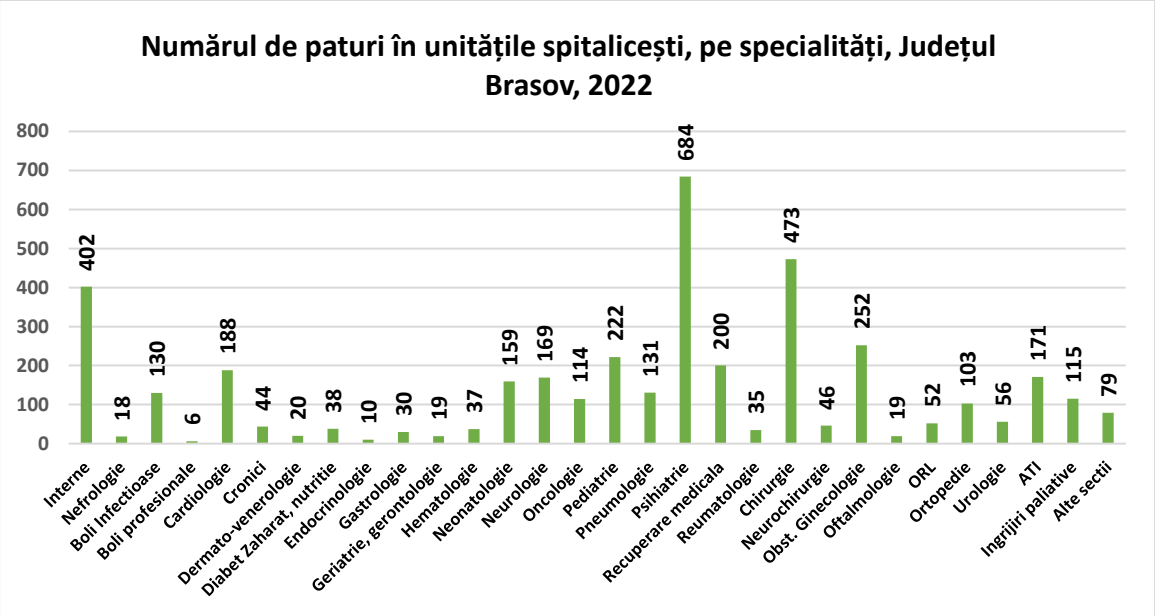
În anul 2023, conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr. 2033 din 21.06.2023, în unitățile sanitare publice din județul Brașov existau un total de 3.372 de paturi, la care se adaugă numărul paturilor pentru îngrijiri paliative pentru care Casa de Asigurări de Sănătate poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă pentru anul 2023. Astfel, potrivit datelor oferite de către DSP Brașov la nivelul anului 2023 în spitalele publice și private erau 4.029 de paturi pentru spitalizare continuă, în medie circa 6,3 paturi raportate la 1000 de locuitori, precum și 418 de paturi spitalizare de zi în medie circa 0,65 paturi raportate la 1000 de locuitori.

Număr de paturi spitalizare, pe categorii.

Nr. crt.	Denumire spital	Localitate	Număr paturi spitalizare continuă- aprobat	Număr paturi spitalizare continuă – în contract cu CASBV	Număr paturi spitalizare de zi/ Ambulatoriu
2023					
Spitale publice					
1	Spital clinic judetean de urgenta Brasov	Mun. Brașov	915	839	24
2	Spital clinic de urgenta pentru copii Brasov	Mun. Brașov	225	205	11
3	Spital clinic de obstetrica-ginecologie „dr. I.A. Sbarcea” Brasov	Mun. Brașov	275	253	10
4	Spital Clinic de pneumoftiziologie și boli infecțioase Brasov	Mun. Brașov	257	252	22
5	Spital Clinic de psihiatrie si neurologie Brasov	Mun. Brașov	605	605	10
6	Spital municipal Săcele	Mun. Săcele	50	35	25
7	Spital municipal „dr. Aurel Tulbure” Fagaras	Mun. Făgăraș	273	258	32
8	Spital municipal Codlea	Mun. Codlea	80	78	12
9	Spital orasenesc Rupea		80	75	5
10	Spital „dr. C. T. Sparchez” Zarnesti	Or. Zărnești	130	121	5
11	Spitalul militar de urgență Regina Maria Brașov	Mun. Brașov	175		12
12	Spital general cai ferate Brasov	Mun. Brașov	115	111	7
13	Spital Orășenesc Victoria	Or. Victoria	50	24	18
14	Sanatoriul de nevroze Predeal	Or. Predeal	140	94	
	Total paturi spitale publice		**3370**	**2950**	**193**
Spitale private					
1	Spital hospice „Casa Sperantei” Brasov	Mun. Brașov	19	19	
2	Spital SC Centrul medical Unirea SRL	Mun. Brașov	96	46	11
	Spital SC policlinica de diagnostic rapid sa – medlife brasov	Mun. Brașov	105	60	27
4	Spital SC Teo health SA – spital sf. Constantin	Mun. Brașov	123	48	33
5	Spital clinicile ICCO SRL	Mun. Brașov	60	32	4
6	Spital clinicile ICCO ortopedie SRL	Mun. Brașov	20	14	3
7	Spital SC Onco Card SRL	Mun. Brașov	84	30	10
8	Spital Newmedics SA	Mun. Brașov	6	6	37
9	Polimed Dacia SRL	Mun. Brașov			10
10	Spital Vitalmed Center SRL	Mun. Brașov	42	28	
11	Spital Clinica Sante Vie SRL	Mun. Brașov	8	6	3
12	Asociatia-centrul rezidential pentru varstnici Maria Sanpetru	Com. Sânpetru	91	39	-
13	MedEuropa	Mun. Brașov	5		5
14	VivaMed	Mun. Brașov	-		4
15	Spital Diabet Center	Mun. Brașov	-		7
16	Fresenius Nephrocare	Mun. Brașov	-		48
17	Diaverum	Mun. Brașov	-		23
	Total paturi spitale private		**659**	**328**	**225**
	Total paturi Județul Brașov		**4029**	**3278**	**418**

Sursa datelor: DSP, CAS Brașov, 2023

Sursa datelor: DSP Brașov



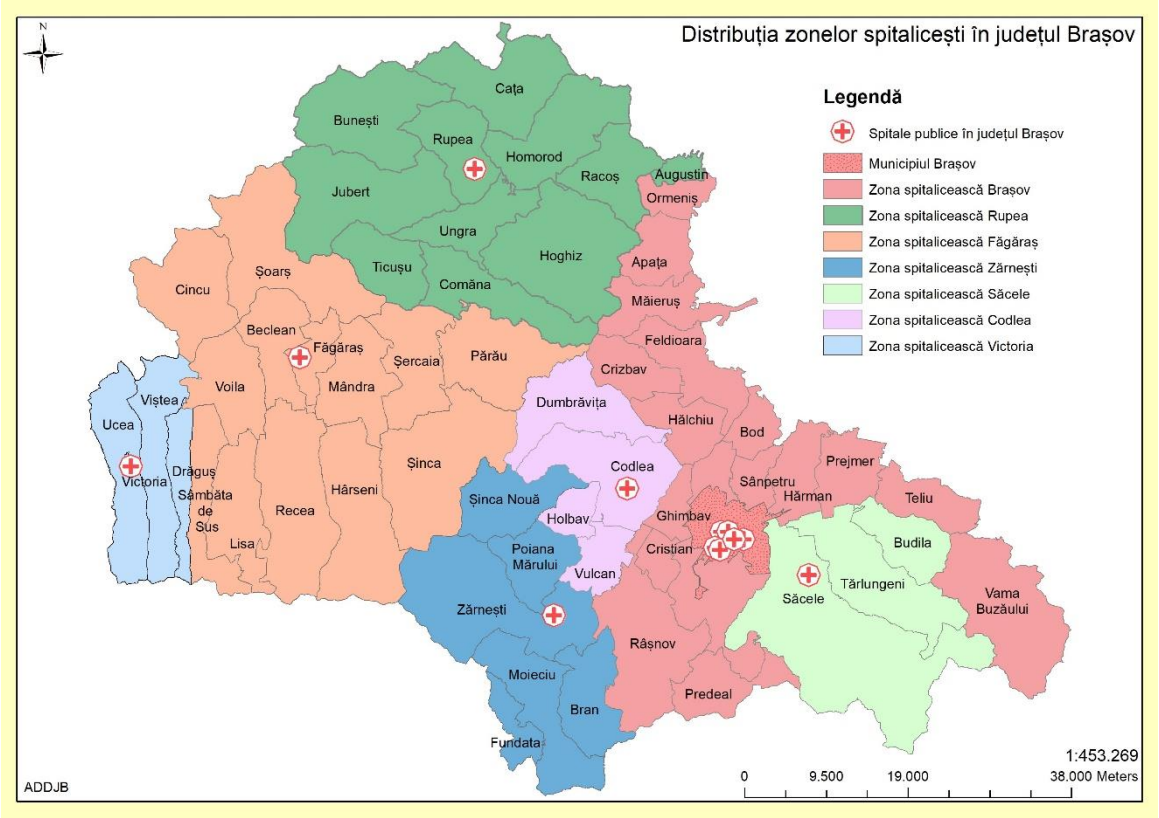
Potrivit datelor prezentate de DSP Brașov numărul cel mai mare de paturi din unitățile sanitare din județul Brașov la nivelul anului 2022 se regăseau în unitățile publice 3.370 (83,5%) de paturi pentru spitalizare continuă, respectiv în spitalele private erau 659 de paturi (16,5%). Pentru spitalizarea de zi erau 193 (46%) de paturi în instituțiile publice. Totodată, 17,0% din paturile existente erau la specializarea psihiatrie, 10,0% la interne, 11,76% la chirurgie, 6,26% la obstetrică-ginecologie, 5,52% pediatrie și 4,2% neurologie. *(Vezi anexa: Numărul de paturi în unitățile spitalicești, pe specialități, Județul Brasov, 2022)*

- **Zonele spitalicești**

Asistența medicală în județul Brașov este asigurată pe zone spitalicești, pentru mediul urban și rural. Arondarea localităților pe cele 7 zone spitalicești este următoarea:

- Zona Brașov: municipiul Brașov, orașele Ghimbav, Râșnov și Predeal, comunele: Apața, Augustin, Bod, Cristian, Feldioara, Hălchiu, Crizbav, Măieruș, Ormeniș, Prejmer, Teliu, Vama Buzăului, Hărman, Sânpetru.
- Zona Săcele: municipiul Săcele, împreună cu comunele: Budila şi Târlungeni.
- Zona Codlea: municipiul Codlea, cu comunele: Vulcan, Holbav, Dumbrăviţa.
- Zona Zărnești: orașul Zărnești cu comunele: Poiana Mărului, Șinca Nouă, Bran, Moieciu, Fundata.
- Zona Făgăraș: municipiul Făgăraș, comunele: Beclean, Cincu, Hârseni, Lisa, Mândra, Părău, Recea, Șercaia, Șoarș, Șinca, Sâmbăta de Sus, Voila.
- Zona Rupea: orașul Rupea cu comunele: Bunești, Cața, Comana, Hoghiz, Homorod, Jibert, Racoș, Ticușu, Ungra.[2]
- Zona Victoria: orașul Victoria, comunele: Ucea, Drăguș, Viștea.

[2] Activitatea unităților sanitare din județul Brașov în anul . INS, DJSBV. p.6



Sursa datelor: Sistemul sanitar Brașovean, DSP Brașov, 2023

Sub aspect teritorial-formal observăm că cele 31 de spitale publice și private din municipiul Brașov, deservesc o populație de aproximativ 390 mii de locuitori ceea ce constituie 60% din populația județului pe când celorlalte 40% din populație le revin doar 7 spitale.

Număr paturi pe zone spitalicești

Zona spitalicească	Număr paturi spitalizare continuă la 1000 de locuitori	Număr paturi spitalizare de zi la 1.000 de locuitori
Zona Brașov	8,2	0,8
Zona Săcele	0,9	0,5
Zona Codlea	2,1	0,3
Zona Zărnești	3,1	0,1
Zona Făgăraș	4,1	0,5
Zona Rupea	2,4	0,1
Zona Victoria	3,6	1,3
Total Județul Brașov	**6,3**	**0,6**

Sursa datelor: DSP Brașov, 2023

Astfel, cele mai multe paturi de spitalizare continuă la 1.000 de locuitori sunt disponibile în zona spitalicească Brașov - 8,2, iar pentru spitalizarea de zi, cele mai multe paturi disponibile la 1.000 de locuitori se află în zona Victoria – 1,3.

Cele mai puține paturi spitalizare continuă la 1.000 de locuitori sunt disponibile în zona spitalicească Săcele cu 0,9.

- **Personalul medico-sanitar**

Din datele furnizate de INS, în anul 2022, în sistemul sanitar brașovean au activat 4.426 de persoane care dețin calificări și studii superioare în domeniul medical, numărul acestora fiind în creștere, cu circa 27,3% față de anul 2013.

Tabel: Personalul medico-sanitar pe categorii, județul Brașov

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Medici (exclusiv stomatologi)	1.598	1.533	1.622	1.680	1.703	1.723	1.799	1856	2009	2035
din care: medici de familie	418	409	398	389	387	363	372	396	413	400
Stomatologi	387	387	404	416	426	447	449	444	448	452
Farmaciști	496	482	476	512	512	539	610	710	740	736
Alte tipuri de personal sanitar cu studii superioare	:	:	729	774	879	953	1.013	1012	1103	1203
din care: asistenti medicali cu studii superioare	:	:	618	645	756	809	822	853	926	1009
Personal sanitar mediu	2.456	2.529	2.788	2.883	3.136	3.217	3.406	3511	3490	3574
din care: asistenti medicali								3078	3121	3229
Asistenți medicali obstetrică - ginecologie (Moașe)	62	42	37	40	35	26	21	24	29	39
Personal sanitar auxiliar	1.643	1.669	1.813	1.967	2.130	2.140	2.228	2203	2387	2481
Total	**6.642**	**6.642**	**7.869**	**8.272**	**8.821**	**9.045**	**9.526**	**9.760**	**10.206**	**10.520**

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (TEMPO), 2022

Numărul total al personalului medico-sanitar în județul Brașov este în creștere. Raportat la anul 2013, în anul 2022 observăm o creștere de circa 58,4%, iar raportat la anul 2018, în anul 2022 se înregistrează o creștere de circa 16,3%.

Din datele furnizate de DSP Brașov, se observă o scădere a numărului de medici de familie cu aproximativ 36% în perioada 2011-2021, de la 470 medici la 413 medici. Unul dintre factorii ce contribuie la această tendință o reprezintă vârsta medie ridicată a medicilor de familie, în special în zonele rurale, unde 36% dintre aceștia au peste 62 de ani. De asemenea, proiecțiile indică o posibilă reducere suplimentară a numărului de medici de familie în urma aplicării reformelor în sistemul de pensii.

Conform ediției DJSBV - *Activitatea unităților sanitare din județul Brașov,* din numărul total de 3.662 persoane, personal sanitar cu studii superioare, 93,6% activau în mediul urban și doar 6,4% în mediul rural, respectiv 45% (1.650) deserveau sectorul public.

Totodată, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Brasov, în lista furnizorilor în contract actualizată la 09.04.2020, specifică unitățile ambulatorii de specialitate și medicii specialiști din județul Brașov care sunt în număr de 587, ceea ce constituie circa o treime din numărul total de medici (exclusiv stomatologi).[3]

Numărul personalului sanitar mediu a înregistrat o creștere de 45,5% în anul 2022 față de anul 2013 și de 11% fată de anul 2018.

Numărul personalului sanitar auxiliar, de asemenea, a fost în creștere cu 51% în anul 2022 față de anul 2013 și de 15,9% fată de anul 2018. (Personalul sanitar auxiliar cuprinde: infirmiere, agenti de dezinsectie, dezinfectie si deratizare, brancardieri, baiesi, gipsari, namolari, ambulantieri si alte categorii de personal sanitar asimilate personalului sanitar auxiliar. Acesta asigura curatenia si pastrarea igienei unitatilor sanitare, pregatirea materialelor necesare activitatii, transportul pacientilor etc.).

[3] Unitățile ambulatorii de specialitate clinică - medicii specialiști - din județul Brașov. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Brasov. http://www.cnas.ro/casbv/media/pageFiles/AMBULATORIU%20CLINIC_Furnizorii%20in% 20contract %20cu%20CASJBrasov_20_05_2021.pdf

- **Nevoia de personal medical în ambulatoriile de specialitate**

Analiza numărului personalului medical scoate în evidență două categorii de probleme:

1. repartizarea instituțională și numerică a personalului sanitar din punct de vedere teritorial pe medii urban/rural.
2. deficitul și surplusul medicilor de specialitate. Dacă în cazul surplusului problema nu este stringentă, în cazul deficitului aceasta devine una majoră.

- **Servicii de asistență sanitară**

Servicii pentru situații de urgență. Unitatea de Primiri Urgențe (UPU) - SMURD funcționează în cadrul Spitalului Județean Brașov, fiind parte esențială a Serviciului Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (SMURD), entitate aflată sub coordonarea a două ministere, respectiv Ministerul Sănătății și Ministerul Afacerilor Interne, în conformitate cu legislația și protocoalele stabilite. UPU-SMURD din cadrul SCJUBv oferă comunității servicii de asistență medicală de urgență și reprezintă singura unitate de acest tip în județul Brașov, tratând aproximativ 70.000 de cazuri pe an. În cadrul SMURD, sunt funcționale 11 echipe de prim ajutor, 2 echipe de terapie intensivă mobilă (inclusiv 1 dedicată nou-născuților), 2 ambulanțe pentru transportul victimelor multiple și un elicopter.

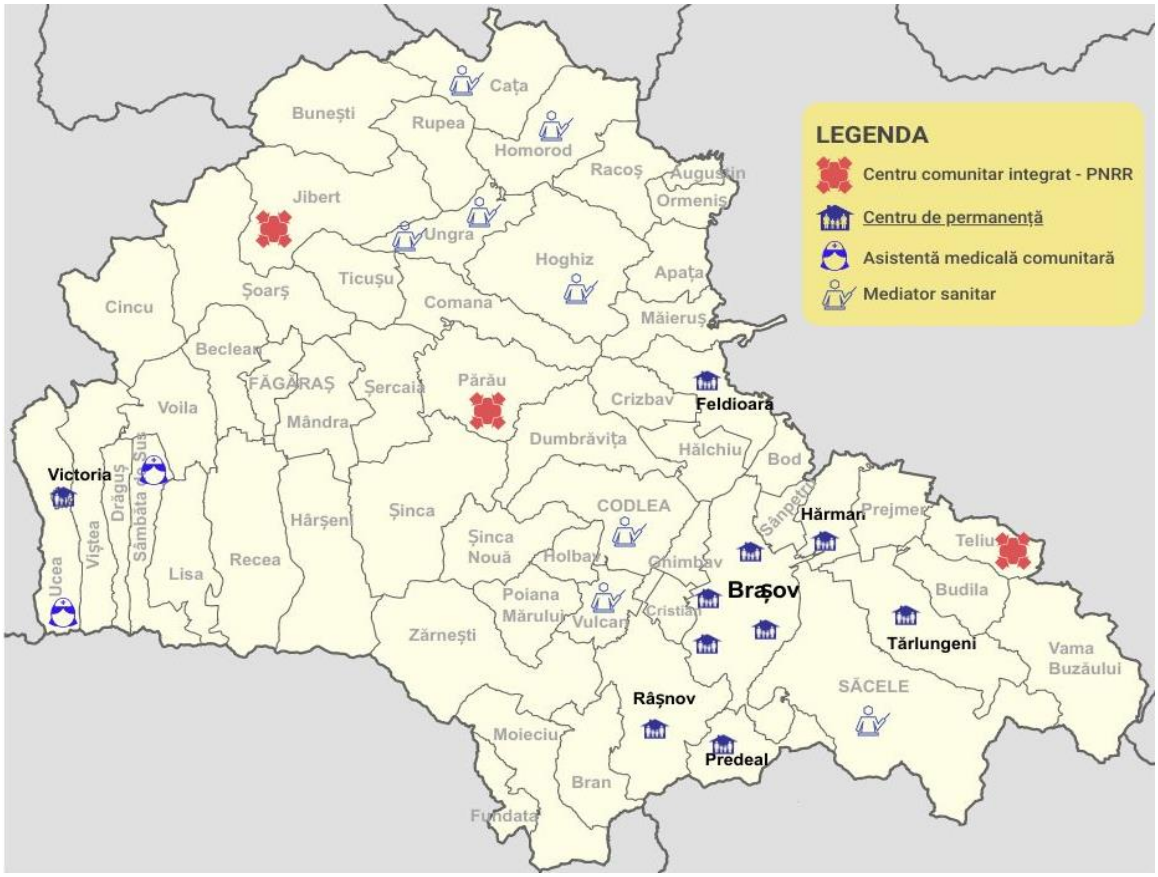
Serviciile de ambulanță din județul Brașov sunt gestionate de o stație principală din municipiul Brașov și de alte 11 substații amplasate în diverse localități precum Poiana Brașov, Codlea, Făgăraș, Predeal, Râșnov, Rupea, Săcele, Victoria, Zărnești, Târlungeni și Bran. O mare problemă a serviciului ambulanță este legtă de numărul insuficient de personal, ceea ce duce la incapacitatea de a asigura o acoperire continuă a activităților de urgență în județ.

Servicii de asistență medicală primară în localitățile din județul Brașov sunt furnizate de cabinetele medicilor de familie și de centrele de permanență ale acestora. Din totalul de 301 de cabinete medicale de familie ce activau în anul 2022, 78% (237) erau în zonele urbane, iar restul de 22% (64) erau situate în zonele rurale, astfel în medie la 1000 de locuitori din mediul urban reveneau circa 1,9 cabinete medicale de familie și respectiv 2,9 cabinete medicale de familie în mediul rural.
Din informațiile furnizate de către DSP în unele localități din județ precum: Augustin, Crizbav, Cața, Bunești, Ungra, Ticuș din Zona Rupea și în localitățile Beclean, Cincu, Lisa, Șoarș; din Zona Făgăraș, Holbav în zona Codlea nu sunt medici în cabinetele de medicină de familie, iar locuitorii sunt nevoiți să se adreseze medicilor din cadrul centrelor de permanență sau spitalele orășenești din apropierea lor.

Cele 10 centre de permanență din județul Brașov au rolul de a asigura continuitatea asistenței medicale și de a trata urgențele minore prin rotația medicilor de familie din localitățile care fac parte din teritoriul arondat centrului de permanență:

1. C.P. Brașov Bartolomeu Avantgarden
2. C.P. Medo Brasov
3. C.P. Medfam Astra Grup Brasov
4. C.P. Coresi-Brașov
5. C.P. Feldioara
6. C.P. Harman, Sânpetru, Bod
7. C.P. Râșnov
8. C.P. Victoria
9. C.P. Predeal
10. C.P. Tărlungeni

Analiza situației actuale



Sursa datelor: DSP Brașov

În scopul reprezentării cât mai expresive a utilizării serviciilor de asistență sanitară, experții ce au elaborat Raportul NSSPR, 2019, propun ca și indicatori: numărul de consultații și numărul de tratamente acordate pentru un locuitor.

Astfel comparând anul 2018 cu anul 2019 observăm că în județul Brașov au fost prestate 2,3 consultații pentru un locuitor în anul 2018, un număr redus față de media la nivel de țară care era de 3,9 consultații pentru un locuitor. În 2019 numărul de consultații crește la 2,5 pentru un locuitor doar că și media pe România a crescut la 4,0 consultații pentru un locuitor.

O altă situație se prezintă în cazul tratamentelor, când în anul 2018 în Brașov au fost prestate 0,7 tratamente pentru un locuitor, iar media pe România era de 0,9 tratamente pentru un locuitor și altă situație este în anul 2019 când numărul de tratamente pentru o persoană a crescut la 0,9 fiind egal cu media pe România. Din acești indicatori rezultă că brașovenii se adresează mai puțin pentru consultații de asistență medicală dar beneficiază de tratament în medie ca și toată România.

Servicii de spitalizare. Potrivit datelor oferite de Direcția de Sănătate Publică Brașov în anul 2019 au fost internați 91.769 (bolnavi/an), numărul zilelor de spitalizare fiind 763.101 (zile/an). Astfel, indicele de utilizare a paturilor în această perioadă a fost de 256,59 (zile/pat), iar durata medie de spitalizare a fost de 8,32 zile/bolnav. Cea mai mare valoare a indicatorului “durata medie de spitalizare” se inregistreza pentru bolnavii internati in sectiile de psihiatrie cronici si ingrijiri paliative.

Numărul procedurilor de înaltă performanță efectuate în spitalele publice din județ au crescut ca număr în anul 2022 față de anul 2018, astfel: tomografiile computerizate (CT) în creștere de aproape 4 ori,de la 1.657 la 6.453 proceduri la 100.000 de locuitori; imagistică prin rezonanță magnetică (RMN) în creștere de 3,5 ori de la 284 la 1.014 proceduri la 100.000 de locuitori și angioplastii în creștere de la 161 la 428 proceduri la 100.000 de locuitori.

Proceduri efectuate în spitalele din rețeaua publică (rate la 100.000 locuitori)

Proceduri	CT			RMN			ANGIOPLASTII Angiografii		
Anul	2018	2019	2022	2018	2019	2022	2018	2019	2022
Brașov	1.657,3	2.001,0	6.453,0	284,2	376,2	1.014,0	160,8	166,6	428,0

Sursa datelor: Raportul Național al Stării de Sănătate a Populației (2019), CAS Brașov,2022

Această creștere semnificativă a numărului de proceduri este rezultatul achiziționării de echipamente noi de diagnostic și imagistică din ultimii trei ani.

Deoarece aceste proceduri contribuie mult mai exact la identificarea maladiilor, rezultă că numărul în creștere a procedurilor se reflectă în micșorarea mortalității cauzate de anumite boli cronice aflate în evidența cabinetelor medicilor de familie.

Starea sănătății populației

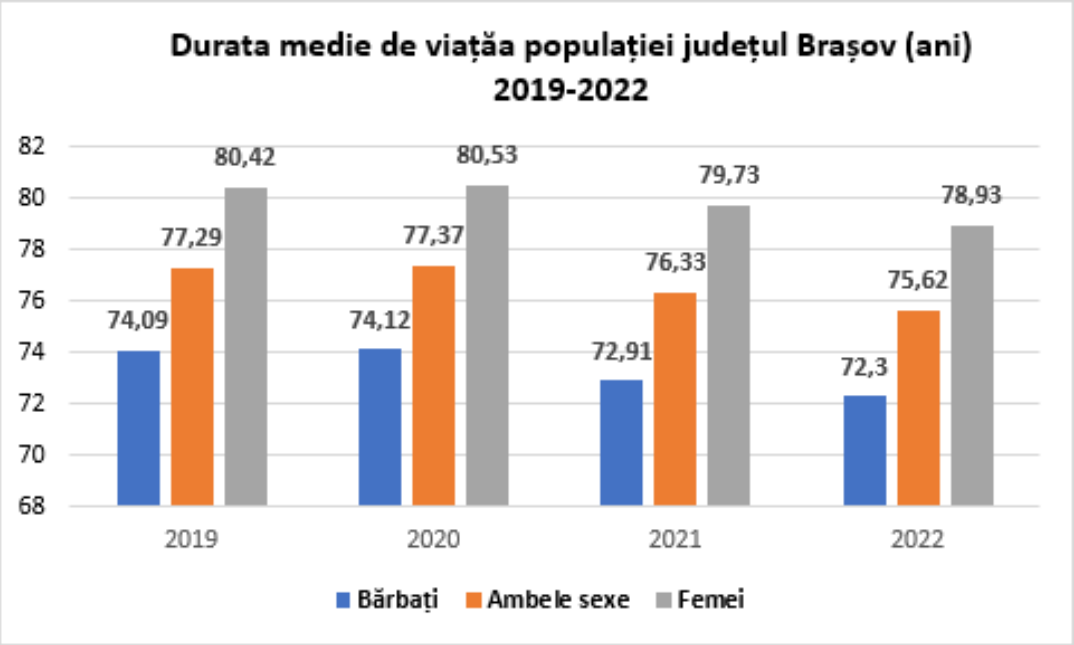
- **Speranța și durata medie a vieții**

Speranța de viață sănătoasă la naștere este un indicator important al stării de sănătate a unei populații și este monitorizată în mod regulat de către organizațiile de sănătate și institutele de statistică din fiecare țară.

Potrivit datelor publicate de Eurostat pentru anul 2021, speranța de viață sănătoasă la naștere în România a ajuns la 72.8 de ani, sub media europeană (peste 80 ani). România este situată pe locul 26 al clasamentului, din cele 27 de state membre, fiind urmată de Bulgaria.

Până în anul 2019, speranţa de viaţă a crescut treptat în toată Europa, dar pandemia de COVID-19 şi toate efectele ei au dus la scăderea acestui indice.

În 2021, speranța de viață a scăzut semnificativ în România din cauza pandemiei de COVID-19 și a altor factori, această scădere fiind mai mare decât media Uniunii Europene. Principalele cauze de deces au fost bolile sistemului circulatori și cancerul, cu rate de mortalitate mai ridicate decât media UE. Aceasta poate indica posibile probleme în ceea ce privește diagnosticarea și tratamentul oncologic.



Sursa datelor: DJSB, 2022

Din datele statistice publicate de Direcția Județeană de Statistică Brașov durata medie de viață la nivelul județului Brașov la finele anului 2022 era de 75,62 ani (72,3 ani pentru bărbați și 78,93 ani pentru femei), cu o scădere de circa 1,67 ani în anul 2022 față de anul 2019.

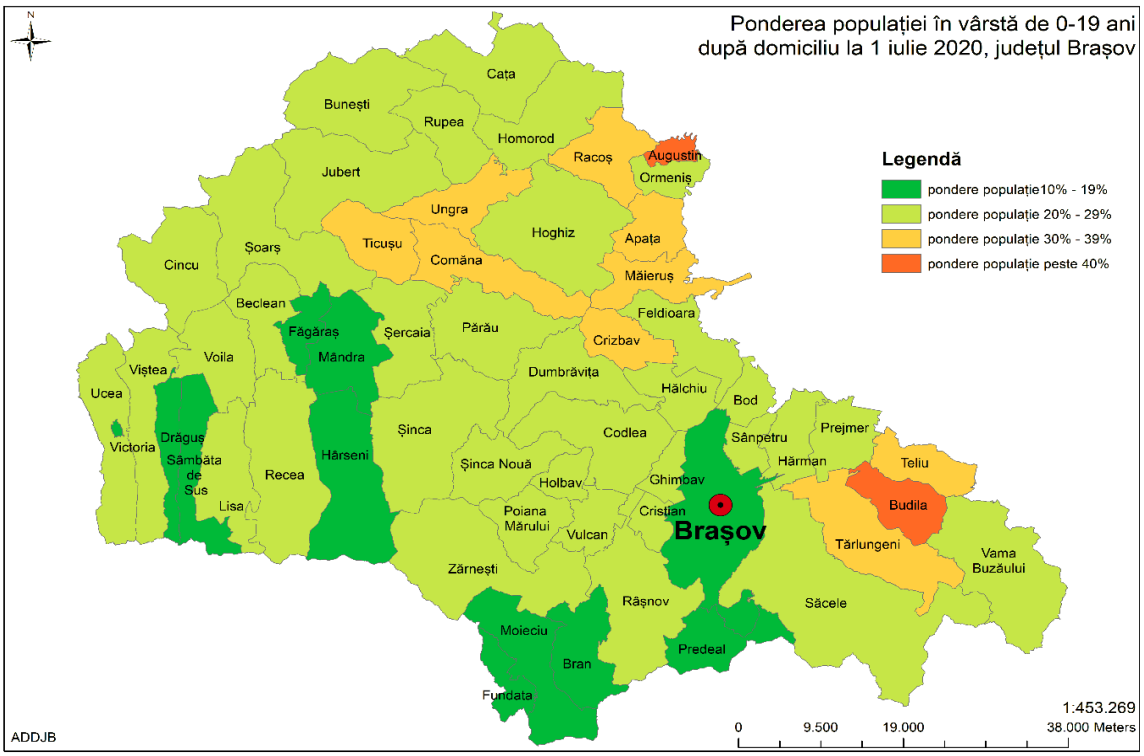
- **Nevoia de sănătate după vârstă**

Vârsta reprezintă un factor determinant al nevoilor de sănătate. Dintre toate categoriile de vârstă cele mai vulnerabile din punct de vedere a sănătății sunt vârstele aflate la extreme: copiii și vârstnicii. Aceasta se datorează unor factori specifici legați de dezvoltarea fizică, fiziologică și de starea generală de sănătate a indivizilor din aceste două categorii de vârstă.

Copiii cu vârsta între 0 și 19 ani în anul 2022 reprezintă aproximativ 20,6% din populația județului Brașov, parte semnificativă în structura demografică a județului, cu implicații importante în ceea ce privește educația, serviciile de sănătate, infrastructura și dezvoltarea economică a județului. În mediul urban locuiesc 64% din copiii și tinerii cu vârste între 0 și 19 ani.

Din punct de vedere teritorial, localitățile cu ponderea cea mai mare de copii de vârsta 0-19 ani sunt: Augustin, Budila, Crizbav, Apața, Măieruș, Racoș, Comana, Teliu, Ticușu, Târlungeni și Ungra.

O parte din aceste localități se regăsesc cu rată de marginalizare severă în Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România, elaborat de experții Băncii Mondiale: Augustin, Cața, Comana, Crizbav, Măieruș, Târlungeni, Teliu, Ticușu. În acest caz nevoia de sănătate a acestor categorii este determinată de incidența crescută a bolilor infecto-contagioase datorită nivelului de sanitație redus, incidența crescută a sarcinilor în adolescență și a complicațiilor perinatale, rata scăzută de acoperire vaccinală altele.[4]

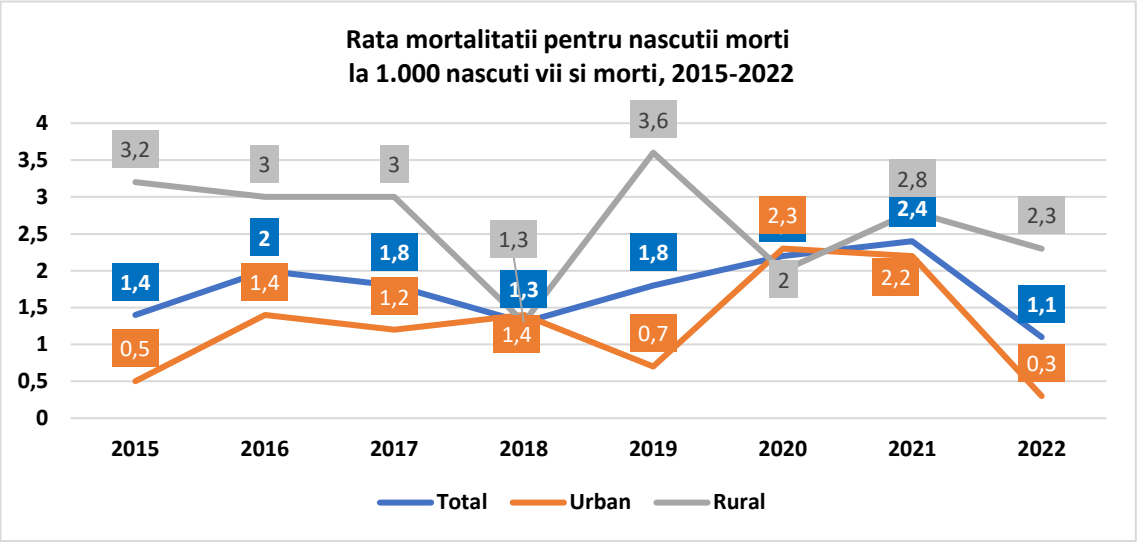


Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (TEMPO)

4 Ibidem, p. 21

Analiza situației actuale

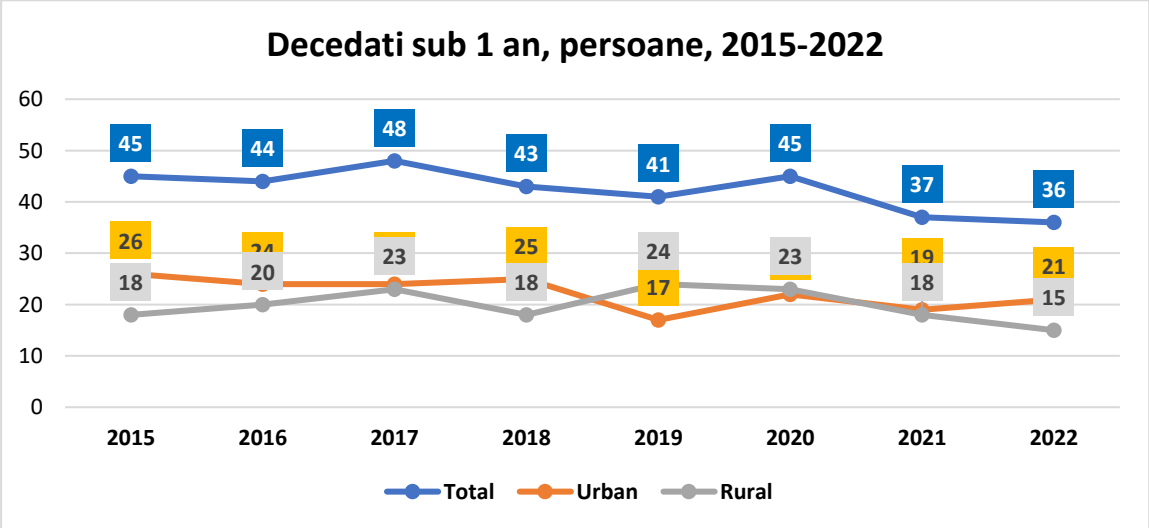
Rata ridicată a mortalității infantile înregistrată în județul Brașov în anul 2021 de aproximativ 6 din 1.000 de copii născuţi, valori peste media naţională (5,2 la 1000 de copii), indică de obicei probleme în sistemul de sănătate, accesul la îngrijiri medicale de calitate, educația pentru sănătatea maternă și a copilului, precum și alți factori care pot contribui la reducerea deceselor infantile.



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (TEMPO)

Dacă analizăm rata mortalității infantile în anul 2021 față de anul 2015, observăm o creștere a mortalității infantile de la 1,4 ‰ născuți vii, la 2,4 ‰ născuți vii. În anul 2022 rata mortalității a scăzut la 1,1‰ născuți vii. În anul 2022 s-au născut cu 16% (6.426 copii) mai puțini copii, față de anul 2015 (5.421 copii).

Anual se înregistrează în medie 52 de decese la copii de vârsta cuprinsă între 0-4 ani, din care ~42 de decese la copii sub vârsta de un an. Anual se nasc morți în medie circa 11 copii.



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (TEMPO)

Potrivit datelor publicate de Ministerului Sănătății în Buletinul informativ nr. 10 din anul 2020 în județul Brașov indicele de malnutriție a copiilor în vârsta de 0-2 ani constituie - 1,1 copii la 100 de locuitori (media națională - 0,4 malnutritia copiilor in Romania copii la 100 de locuitori), în descreștere față de anul 2019 (1,5 copii la 100 de locuitori)

Datele furnizate de Direcția Sănătate Publică Brașov pentru anul 2022 arată că în cabinetele medicilor de pediatrie din județul Brașov au fost înregistrați un total de 272 de copii sub 3 ani cu malnutriție proteino-calorică, din care 127 sunt bolnavi noi, iar 261 copii au rămas în evidență și au continuat să

fie monitorizați în continuare. În mediul urban au fost înregistrați 98 de copii cu malnutriție proteino-calorică, dintre aceștia 13 având sub un an, iar în mediul rural au fost înregistrați 29 de copii cu malnutriție proteino-calorică, dintre aceștia 8 având sub un an. În această perioadă s-au înregistrat 2 decese.

Evidenţa copiilor (sub 3 ani cu malnutriţie proteino-calorică)

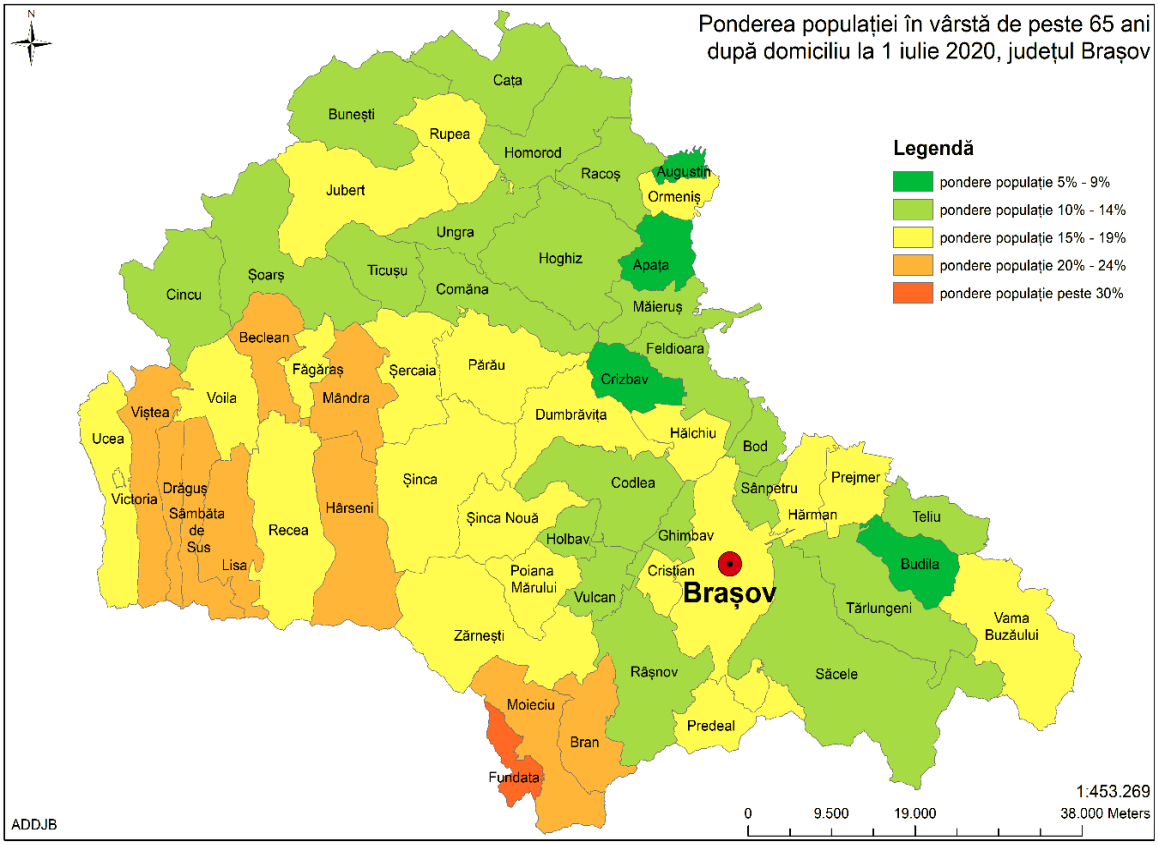
(în cabinetul medicului de pediatrie)

	Bolnavi noi		din care: Decedaţi		Rămaşi în evidenţă		Copii alimentaţi la sân	
	Total 0 - 3 ani	din care: sub un an	Total 0 - 3 ani	din care: sub un an	Total 0 - 3 ani	din care: sub un an	La 3 luni	La 6 luni
Total	**127**	**21**	**2**	**0**	**261**	**5**	**228**	**272**
Urban	98	13	0	0	153	3	131	135
Rural	29	8	2	0	108	2	97	137

Sursa datelor: DSP Brașov, 2022

Combaterea malnutriției la copiii din România implică o abordare complexă și colaborativă din partea părinților, sistemului de sănătate, autorităților și organizațiilor non-guvernamentale.

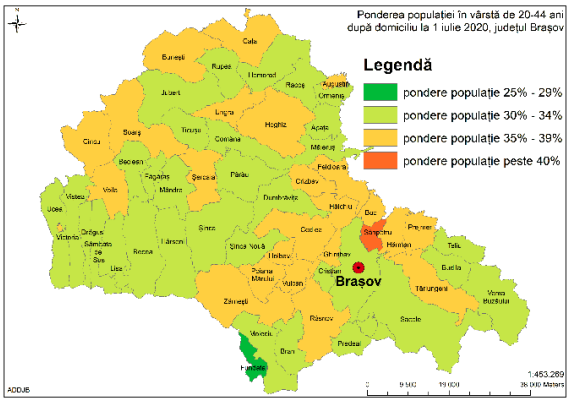
Ponderea populației vârstnice (peste 65 de ani inclusiv) la nivelul județului Brașov în anul 2022 constituia circa 13,2% din totalul populației cu o distribuție preponderent în mediul urban față de rural.

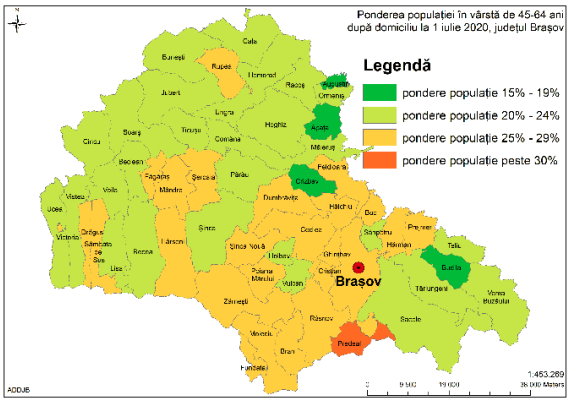


Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (TEMPO)

Din punct de vedere teritorial, cei mai mulți vârstnici sunt în localitățile amplasate de-a lungul șirului muntos, cum ar fi zonele: Bran-Moieciu-Fundata sau Lisa-Sâmbăta de Sus-Drăguș-Viștea. În opina aceloraşi experți de la Universitatea brașoveană, creșterea ponderii populației vârstnice, care asociază frecvent multe morbidități, impune asigurarea accesului la servicii de diagnostic și tratament în ambulatoriu și în mediul spitalicesc, în instituții cu paturi de îngrijire pe termen lung, îngrijiri paliative și la domiciliu.

Populația adultă este repartizată mai mult sau mai puțin uniform din punct de vedere teritorial, existând anumite localități care înregistrează ponderi mai mici sau mai mari, cum ar fi Sânpetru pentru cei de vârsta de 20-44 ani, sau Predeal cu vârsta cuprinsă între 45-64 ani.





Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (TEMPO)

Problemele majore de sănătate pentru aceste categorii de vârstă de obicei sunt legate de expunerea la factorii de risc asociați civilizației.

- **Starea de sănătate**

Din datele Direcției județene de Statistică pentru anul 2017 reflectate în studiul universității Transilvania (Responsabilitate, Strategie, Prioritizare și Integritate în dezvoltarea Regională, durabilă a sistemului de sănătate din județul Brașov. 2019) rezultă că cea mai mare incidență a bolilor la copii de vârsta 0-14 ani sunt cele legate de aparatul respirator (57,84%) , urmată de bolile aparatului digestiv (10%), bolile pielii și țesutului celular subcutanat (6,95%), bolile infecțioase și parazitare (5,82%), bolile ochiului și anexelor sale (3,81%) și altele.[5]

La grupa de vârstă 15-64 ani cele mai mari incidențe sunt înregistrate în cazul bolilor aparatului respirator (25,24%), digestiv (13,51%), osteo-articular (11,57%), genito-urinar (10,56%), fără a enumera un șir lung de boli cu incidența până la 10%.[6]

Lista bolilor cu incidență ridicată pentru persoanele vârstnice este cu mult mai mare decât la vârstele anterioare, dintre care se evidențiază: bolile aparatului circulator, sistemului osteo-articular, aparatului respirator, digestiv și genito-urinar.[7]

5 Ibidem, p. 23
6 Ibidem, p. 24
7 Ibidem, p. 25

Raportul Național privind Starea de Sănătate a Populației României (Raportul NSSPR, 2019) elaborat de Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică și Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate în anul 2019, prezintă bolile cronice ale populației României și luate la evidență de cabinetele medicilor de familie. Mai jos prezentăm sumar situația pe județul Brașov.[8]

Boli cronice în evidența cabinetelor medicilor de familie în județul Brașov, 2019

	Incidența		**Prevalența morbiditatea**		**Morbiditatea spitalizată**		**Mortalitatea**	
	cazuri noi %000 loc.		**rămași în evidență %000 loc.**		**externări %000 loc.**		**decese %000 loc.**	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Bolile ischemice ale inimii	811,2	1.001,2	9.702,8	10.421,2	295,9	356,5	251,1	212,0
Bolile cerebro-vasculare	390,9	481,3	1.957,5	2.301,4	186,7	193,2	136,4	116,5
Diabet	288,9	271,3	5.803,5	6.795,1	164,6	154,8	12,1	12,0
Tumori maligne	253,5	110,7	2.453,1	1.928,6	763,7	745,6	240,7	229,6
Cancer de sân la femei	102,2	35,3	775,2	478,1	38,5	45,1	35,1	31,1
Cancer de prostată	104,5	23,8	497,2	281,9	87,4	37,1	29,9	24,7
Cancer colorectal	24,1	16,3	175,6	147,4	75,0	67,3	29,6	31,6
Cancer bronhopulmonar	25,9	11,6	319,1	259,2	28,8	42,0	37,3	39,0
Boli pulmonare cronice Obstructive	125,8	157,2	1.940,1	2.254,7	241,9	221,2	29,3	22,8
Astmul	150,1	184,7	:	:	23,9	24,1	0,0	0,0

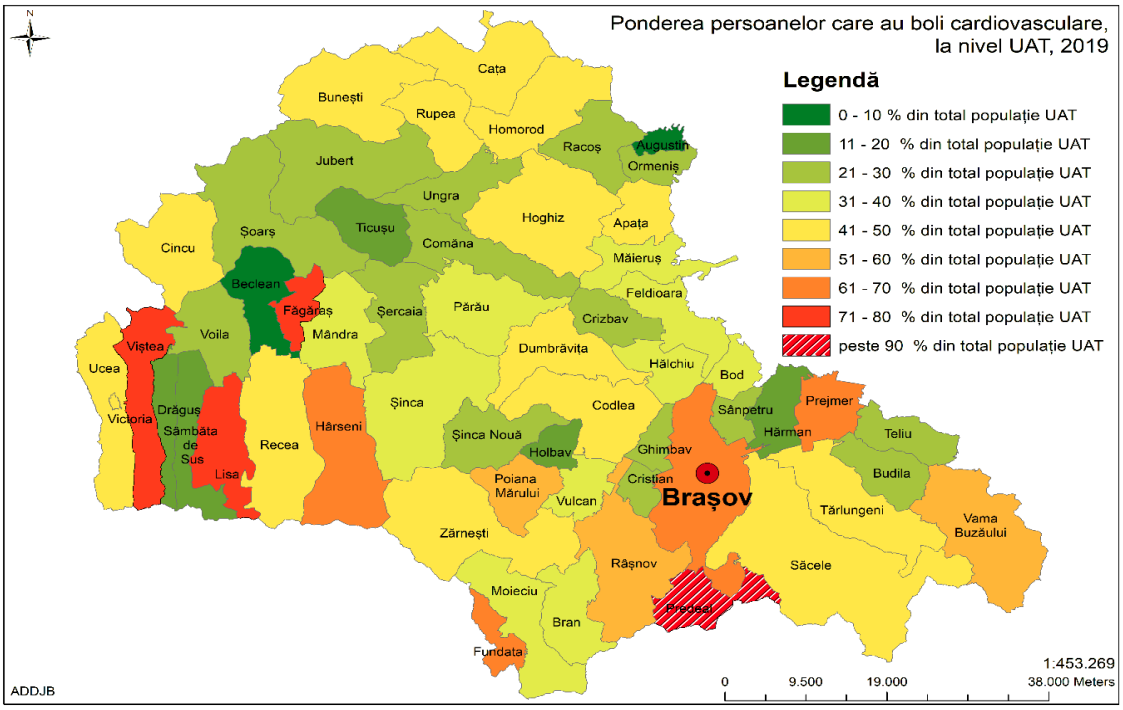
Sursa datelor: Raportul Național privind Starea de Sănătate a Populației României, 2019

Din tabel rezultă că cea mai crescută incidență a bolilor cronice este prezentă în cazul bolilor ischemice ale inimii și celor cerebro-vasculare, urmată de diabet și tumori maligne.

În baza datelor disponibile a platformei e-Demos (INS) cu privire la persoanele care au boli cardiovasculare am transpus în profil teritorial localitățile și ponderea persoane afectate de aceste maladii. Astfel, localitățile cu peste 50% din persoanele domiciliate în anul 2019 și afectate de boli cardiovasculare sunt: Poiana Mărului, Vama Buzăului și Râșnov. Localitățile cu pondere peste 60% a persoanelor cu boli cardiovasculare sunt: Brașov, Fundata, Hârseni și Prejmer. Localitățile cu pondere între 71-80% sunt Făgăraș, Lisa și Viștea. Totodată Predeal este UAT-ul cu ponderea cea mai mare a persoanelor cu boli cardiovasculare, aici valoarea depășește 93%.

Comparând aceste date cu cele a ponderii populației pe vârstă putem observa că Predealul este localitatea cu ponderea cea mai mare a persoanelor cuprinse între vârstele 45-64 ani, peste 30%, iar Fundata cu ponderea cea mai mare (peste 30%) a persoanelor cu vârsta peste 65 ani. În aceeași ordine de idei localitățile Lisa și Viștea au ponderea de 20 – 24% a populației cu peste 65 ani.

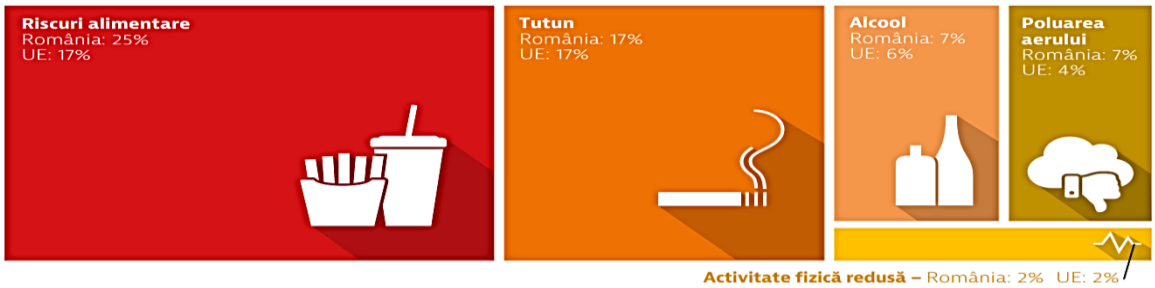
8 Raportul Național al Stării de Sănătate a Populației (2019). Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică și Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate, decembrie 2020. p. 231-240



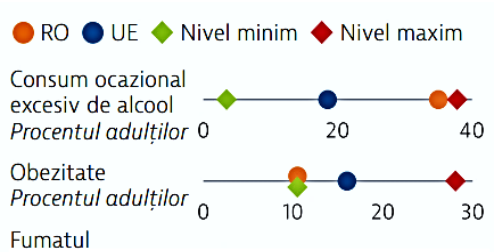
Sursa datelor: Institutul Național de Statistică (e-Demos), ADDJB

În opinia medicilor, cauza dezvoltării acestor boli nu este sistemul genetic, ci educația necorespunzătoare privind prevenirea lor prin mișcare și alimentație sănătoasă, cu alte cuvinte practicarea unui mod sănătos de viață.

- **Determinanții principali ai stării de sănătate**



Modul sănătos de viață privit prin prisma bolilor cronice luate la evidență în județul Brașov ne evidențiază o serie de factori determinanți ai sănătății, care sunt identificați în *Profilul de țară din 2021 în ceea ce priveste sănătatea*, 2021.[9] Sintetizând conținutul informațional al fiecărui factor determinant al sănătății putem prezenta următoarele:



Sursa: Profilul de țară în ceea ce priveste sănătatea, 2021

vârsta de 15 ani

Rata consumului de alcool și a alimentației nesănătoase raportate în rândul românilor este mai mare comparativ cu media UE, dar obezitatea la adulți este cea mai scăzută din UE. În prezent, prevalența fumatului în rândul adulților este ușor mai scăzută decât media UE. Acești factori de risc sunt mai frecvenți în rândul bărbaților decât în rândul femeilor. Excesul de greutate, obezitatea și fumatul în rândul adolescenților sunt ridicate și au crescut constant în ultimele două decenii.

9 Profilul de țară în ceea ce priveste sănătatea, 2021: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_romania_romanian.pdf, pag.3.

- *Indicele de masă corporală (IMC):*

În 2019, proporția persoanelor adulte obeze (cu un IMC de 30 și peste) în România a fost de 10%, sub media europeană (15%). Din datele publicate în *Profilul de țară în ceea ce priveste sănătatea,* peste trei sferturi dintre adulții români nu mănâncă cel puțin un fruct pe zi, sau legume zilnic. Acest lucru indică un deficit semnificativ în ceea ce privește consumul de alimente sănătoase și bogate în nutrienți. Mai puțin de două cincimi dintre adulții români (38%) desfășoară săptămânal cel puțin activități moderate. Aceasta este cea mai mică pondere înregistrată în UE. Activitatea fizică insuficientă este un factor de risc major pentru boli cronice și obezitate. Cu toate aceste niveluri scăzute de consum de fructe și legume și activitate fizică redusă, rata obezității autoraportată la adulții din România este cea mai mică din UE, cu doar 11% dintre adulți obezi în 2019, în timp ce media UE era de 16%. Aceasta poate părea surprinzătoare și poate reflecta subraportarea obezității sau alte caracteristici ale populației. Este îngrijorător că ratele de exces de greutate și obezitate au crescut constant în rândul adolescenților în ultimele două decenii. Una din cinci persoane cu vârsta de 15 ani se încadrează în aceste categorii în 2018, cu puțin peste media UE. Obezitatea la tineri poate avea efecte semnificative asupra sănătății lor pe termen lung.

Potrivit datelor DSP în județul Brașov la nivelul anului 2022 erau înregistrate 14.074 persoane ce suferă de obezitate, dintre care 1.2763 au rămas în evidență în cadrul cabinetelor medicilor de familie și pentru anul 2023.

Tabel: Situația privind persoanele ce suferă de obezitate, date de la cabinetele medicilor de familie, Județul, Brașov

Afectiune	Total persoane ce suferă de obezitate	Intraţi	Ieşiţi	Rămaşi în evidenţă la cabinetele medicilor de familie
Obezitate	14.074	1.810	3.121	12.763

Sursa: DSP Brașov, 2022

Aceasta poate fi privită ca o veste relativ pozitivă, dar este important să se rețină că obezitatea rămâne o problemă de sănătate și în România.

Indicatorul reflectă proporția persoanelor adulte cu IMC de 30 şi peste. Proporția persoanelor obeze (IMC>30) în populația adultă în anul 2019 a fost în România de 10%, valoarea cea mai scăzută din Uniunea Europeană în care media a fost de 15%. În funcție de nivelul de educație se observă că proporția persoanelor obeze (IMC>30) în populația adultă are valorile cele mai mari la cei cu nivel de educație scăzut și valorile cele mai mici la cei cu nivel de educație ridicat.

- *Consumul de tutun:*

Potrivit datelor din *Profilul de țară în ceea ce priveste sănătatea,* în anul 2019, aproximativ unul din cinci adulți (17%) din România fumau zilnic, ceea ce este puțin sub media Uniunii Europene (UE). Cu toate acestea, este îngrijorător că fumatul rămâne o problemă semnificativă de sănătate publică în țară. Fumatului în rândul bărbaților (31%) sunt de aproape patru ori mai mari decât cele în rândul femeilor (8%). Această disparitate de gen este comună în multe țări și poate fi atribuită unor factori culturali și sociali. Consumul de tutun printre adolescenți este o preocupare majoră. Aproape o treime (31%) dintre tinerii cu vârsta de 15 și 16 ani din Romania au declarat că au fumat în cursul lunii precedente în 2019, în special prin utilizarea țigaretelor electronice ceea ce depășește media UE (21%). Această tendință este îngrijorătoare, deoarece expunerea la tutun în timpul adolescenței poate duce la dependență și la probleme de sănătate pe termen lung. Introducerea țigaretelor electronice pare să fi contribuit la o creștere semnificativă a ratei de consum de tutun printre adolescenți în România. Fumatul este o cauză majoră a bolilor grave și a deceselor premature, iar reducerea prevalenței fumatului reprezintă un obiectiv important pentru îmbunătățirea sănătății publice în România.

- *Consumul de alcool*:

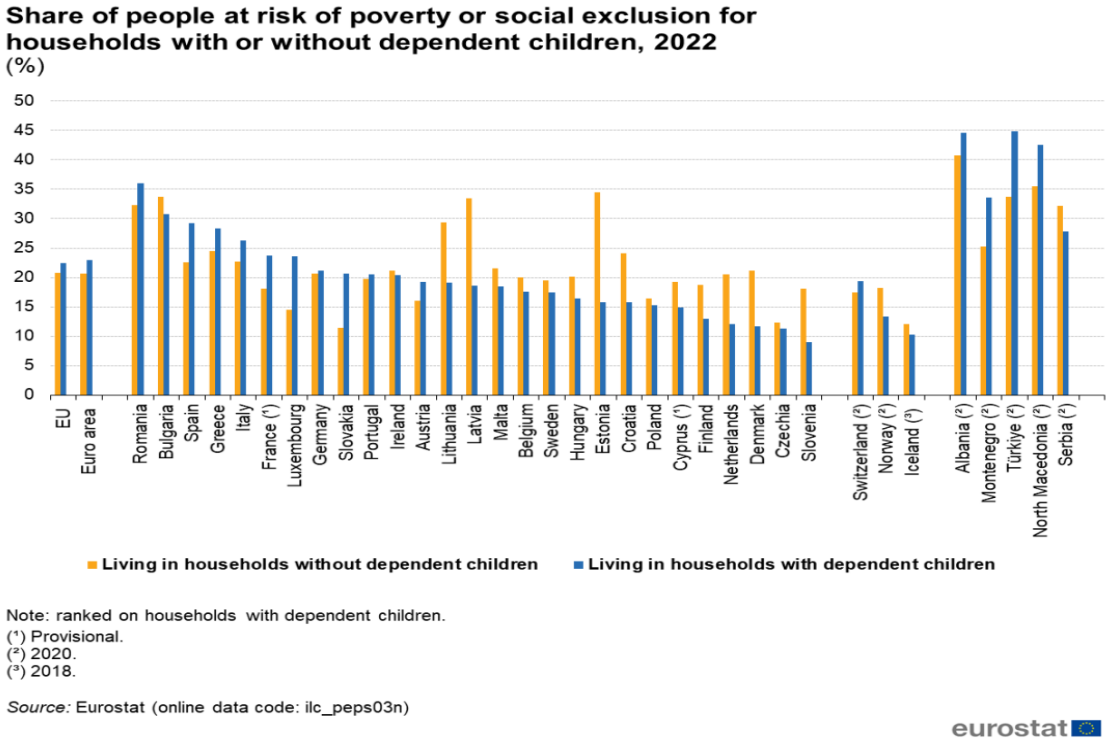
Consumul excesiv și dăunător de alcool este un factor major de risc pentru sănătatea umană, asociat cu o serie de boli, dizabilități și decese. Conform datelor *Profilului de țară în ceea ce priveste sănătatea*, peste o treime (35%) dintre adulții din România declară că consumă episodic alcool în exces cel puțin o dată pe lună. Acest procent este semnificativ mai mare decât media din Uniunea Europeană, care este de 19%. Peste jumătate dintre bărbați (53%) raportează un astfel de comportament, în timp ce mai puțin de una din cinci femei (18%) a raportat un consum episodic excesiv de alcool[10]. Aproape două cincimi dintre tinerii cu vârste între 15 și 16 ani din România au declarat că au avut cel puțin un episod de consum excesiv de alcool în cursul lunii precedente în 2019. Acest procent este similar cu media din Uniunea Europeană, indicând o problemă semnificativă în rândul tinerilor.

- *Poluarea atmosferică:*

Poluarea atmosferică, în special sub forma particulelor fine de materie (PM2.5) și expunerea la ozon, au avut un impact semnificativ asupra mortalității în România. Acești factori de mediu au contribuit la aproximativ 7% din totalul deceselor în 2019, ceea ce reprezintă o pondere mai mare decât media înregistrată în țările Uniunii Europene (4%). Poluarea atmosferică este asociată cu bolile cardiovasculare, bolile respiratorii și unele tipuri de cancer. Este importantă reducerea poluării și implementarea unor măsuri pentru protecția mediului și a sănătății publice.

- *Riscul de sărăcie:*

Rata riscului de sărăcie a fost în 2022 în România printre cele mai mari din UE, cu o valoare de 34%, fiind depășită doar de Bulgaria.



sursa: Eurostat

În 2022, riscul de sărăcie sau excluziune socială a fost mai mare în UE pentru femei (mai degrabă decât bărbați), adulți tineri (mai degrabă decât persoanele de vârstă mijlocie sau în vârstă), persoanele cu un nivel scăzut de educație (mai degrabă decât cei cu un nivel mediu sau terțiar de studii) și, în special, pentru șomeri.

Riscul de sărăcie sau excluziune socială a variat considerabil între statele membre ale UE. România (34,4 %), Bulgaria (32,2 %) și Grecia (26,3 %) au raportat cele mai mari cote de persoane expuse riscului

[10] *Notă: Consumul episodic excesiv de alcool este definit ca fiind consumarea a șase sau mai multe băuturi alcoolice cu o singură ocazie pentru adulți și a cinci sau mai multe băuturi alcoolice pentru copii.*

de sărăcie și excluziune socială. În schimb, Polonia, Slovenia și Cehia au prezentat cote sub 16,0 % (valoarea UE fiind de 21,6 %).

Femeile, tinerii adulți cu vârsta cuprinsă între 18-24 de ani, persoanele cu un nivel scăzut de educație și șomerii erau, în medie, mai susceptibili de a fi expuși riscului de sărăci e sau excluziune socială în 2022 decât alte grupuri din cadrul populației UE. În UE, riscul de sărăcie sau excluziune socială pentru gospodăriile cu copii aflați în întreținere a fost puțin mai mare decât pentru cele fără.

Mai mult de o cincime (22,4 %) dintre persoanele care trăiesc în gospodăriile cu copii aflați în întreținere în UE erau expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială, ceea ce era ușor mai mare decât ponderea respectivă în rândul gospodăriilor fără copii în întreținere (20,8 %). Cu toate acestea, aceste rate au variat considerabil între statele membre ale UE. Pentru persoanele care trăiesc în gospodării cu copii aflați în întreținere, rata a variat de la vârfuri de 36,0 % în România, 30,7 % în Bulgaria și 29,2 % în Spania până la 11,7 % în Danemarca, 11,3 % în Cehia și 8,9 % în Slovenia.

Consumul de tutun, alimentația nesănătoasă, consumul de alcool și activitatea fizică scăzută sunt factori de risc comportamentali care au contribuit semnificativ la rata mortalității în România în anul 2021. Aceste date subliniază necesitatea abordării comprehensive a sănătății publice în România, care să includă măsuri de reducere a factorilor de risc comportamentali și a factorilor de mediu dăunători, precum și promovarea unui stil de viață sănătos și a unui mediu mai curat pentru a reduce mortalitatea și a îmbunătăți starea de sănătate a populației.

Analiza SWOT

Puncte Tari	Referințe
▪ Descentralizarea şi acordarea unei autonomii reale unităților sanitare.	▪ HG nr. 562/10.05.2009 pentru aprobarea Strategiei de descentralizare în sistemul de sănătate. ▪ Transferul de competențe privind managementul spitalelor către Autoritățile Administrației Publice Locale- consilii locale, consiliul județean- asigurarea resurselor materiale, financiare, realizarea de investiții în infrastructură, dotări aparatură și echipamente medicale.
▪ Rețea sanitară dezvoltată în special la nivel urban.	▪ 31 de spitale publice și private în 6 zone spitalicești funcționale, cu 12 spitale mai multe comparativ cu anul 2011, dintre care o parte dintre ele au fost reabilitate și dotate cu fonduri europene și cofinanțare locală. ▪ 5 spitale publice subordonate CJBV și 6 spitale publice subordonate consiliilor locale (Făgăraș, Săcele, Zărnești, Codlea, Rupea, Victoria).
▪ Infrastructură nouă UPU – Spital Clinic Județean de Urgență Brașov, inclusiv dotare cu echipamente și aparatură medicală achiziționată prin fonduri europene nerambursabile.	▪ Existența serviciilor medicale de urgență: echipaje SMURD care acoperă cu servicii sanitare de prim ajutor județul. ▪ Compartimentul de Primiri Urgențe la Spitalul Municipal Făgăraș și Serviciul de Ambulanță Județean Brașov cu 11 substații care are în coordonare cu aviz DSPBV, CAS BV, MAI 3 servicii private de ambulanță. ▪ Existenta unui elicopter SMURD.
▪ Accesibilitate crescută la serviciile de sănătate esențiale pentru locuitorii județului Brașov.	▪ 301 cabinete medicale de familie care acordă asistență directă şi personală, din care 64 în mediul rural. ▪ 1,92 cabinete medicale de familie la 1000 de locuitori în mediul urban(237 cabinete urban la 455087 populație). ▪ 393 cabinete stomatologice, din care 33 funcționează în mediul rural. ▪ 24 farmacii cu circuit închis, 218 farmacii cu circuit deschis, 18 oficine locale și 7 drogherii, total 267 din care 72 activează în mediul rural.

	▪ 110 laboratoare medicale și 56 laboratoare de tehnică dentară dotate cu echipamente performante. ▪ Existența unui sanatoriu la Predeal (Sanatoriul de Nevroze Predeal) cu 140 de locuri. ▪ 4029 paturi spitalizare continuă în spitale, avizate de Ministerul Sănătății: 3370 în spitale publice și 659 în spitale private, cu o creștere de 14,6% în 2023 față de 2011 (circa 6,3 paturi la 1000 de locuitori), din care 149 paturi ATI în spitale publice și 66 paturi ATI în spitale private- conform date CAS Brașov. ▪ 3278 paturi spitalizare continuă aflate în contract cu CAS BV din care 2950 în spitale publice și 328 în spitale private. ▪ 418 paturi spitalizare de zi din care 193 în spitale publice și 225 în spitale private.
▪ Existența personalului medical calificat în unitățile sanitare din județ.	▪ 4.426 personal medical cu studii superioare, (2.035 medici, din care 400 medici de familie), 452 medici stomatologi, 736 farmaciști, 1009 asistenți medicali cu studii superioare, 101 alt personal cu studii superioare. ▪ 3.574 personal sanitar mediu, cu o creștere de 45,5% în anul 2022 față de anul 2013.
▪ Dotarea unităților sanitare publice și private cu echipamente/ aparatură medicală performante.	▪ Valoarea investițiilor alocate unităților sanitare subordonate CJBV spitalelor în perioada 2020-2022: 86.298,80 mii lei. ▪ Toate spitalele au fost dotate cu aparatura de înaltă performanță – dar este nevoie continuă de upgrade. ▪ Creșterea veniturilor spitalelor din contractele încheiate cu CASJ Brașov, pentru serviciile medicale paraclinice. ▪ Valoarea contractelor de furnizare de servicii medicale paraclinice încheiate cu CASJ Brașov în anul 2023, inclusiv luna septembrie: 67.334,29 mii lei- conform informații site CASJ BV.
▪ Adresabilitate regională ridicată pentru servicii de sănătate acordate populației urbane și rurale din județele vecine Covasna, Harghita.	▪ Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie ”Dr. I.A. Sbârcea” Brașov – Centru regional în tratamentul Retinopatiei de pre maturitate și Centru Regional de îngrijiri profesionale Specialitatea neurochirurgie care asigură tratamentul bolnavilor din județele Brașov, Covasna și Harghita. ▪ Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov este centru regional HIV conform Raportului Național al Stării de Sănătate a Populației României.

	▪ Ponderea pacienților din alte județe, internați în spitalele din județul Brașov, în anul 2022: Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov-14,32%, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov-13,96%, Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov-8,68%; Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov-6,47%; Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie ”Dr.I.A.Sbârcea” Brașov-13,72%.
▪ Existența spitalelor clinice ca bază de pregătire, învățământ și cercetare.	▪ Cadrele didactice universitare cu experiență și cu înalt grad de profesionalism desfășoară activitate medicală în spitale clinice publice.
▪ Dezvoltarea unor servicii medicale noi, de înaltă performanță la nivelul județului Brașov.	▪ Acordarea de servicii medicale la SCJUBv în specialitățile: chirurgie cardiovasculară, cardiologia intervențională, neurologie (tromboliză), neurochirurgie, chirurgie ca urmare a existenței personalului medical supra specializat și a dotării cu aparatură și echipamente medicale performante prin accesare de către autoritățile locale care au în subordine spitale publice, a fondurilor europene nerambursabile.
▪ Condiții hoteliere îmbunătățite în cazul unor spitale publice la nivel competitiv cu spitale private, continuarea activităților de creștere a standardului de cazare în spitalele publice din județ.	▪ Valoarea subvențiilor alocate din bugetul local al Consiliului Județean Brașov 2016- 2023: 185.690,80 mii lei. ▪ Finalizarea proiectului de investiție: reabilitare, modernizare corp B la SCJUBV, reabilitarea corpului vechi SCOGBV, Modernizare, dotare şi eficientizare energetică a corpului S+P+7+M şi corp extindere (de legătură) existent între corpul nou şi corpul vechi, Reparații capitale, modernizare și eficientizare energetică clădire Sânpetru. ▪ 4 Proiecte în implementare la nivelul spitalelor subordonate CJBV – Valul renovării PNRR – eficientizare energetică.
▪ Digitalizarea componentei administrative prin fonduri externe nerambursabile cu sprijinul Consiliului Județean Brașov.	▪ Implementarea proiectului ”Digitalizarea serviciilor sociale și medicale aflate în competența Consiliului Județean Brașov” POCA 2014-2020.
▪ Derularea la nivelul județului Brașov a programelor naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății prin DSP Brașov și din bugetul FNUASS prin CAS Brașov, ceea ce înseamnă că furnizorii de servicii medicale îndeplinesc condițiile obligatorii de includere în cadrul programelor (resurse umane, resurse materiale, tehnice).	▪ Un număr de 13 programe naționale derulate și finanțate de Ministerul Sănătății prin DSP Brașov și un număr de 15 programe naționale de sănătate curative derulate și finanțate din bugetul FNUASS prin CAS Brașov; Beneficiarii acestor programe naționale sunt: persoanele asigurate care prezintă afecțiuni incluse în programele naționale; persoanele care nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte surse și prezintă afecțiuni incluse în programele naționale; persoanele refugiate din zona de conflict din Ucraina.

Puncte Slabe	Referințe
▪ Clădiri cu grad ridicat de uzură în care sunt furnizate servicii medicale, clădiri neautorizate ISU, spitalelor publice din județ care funcționează cu planuri de conformare. ▪ Condiții hoteliere sub standard existente la nivelul secțiilor nerenovate din cadrul unor spitale publice din județ. ▪ Infrastructură de sănătate nemodernizată/ insuficient dotată, chiar inexistentă în mediul rural (dispensare medicale, centre de permanență, cabinete stomatologice, cabinete medicale școlare) care afectează acoperirea și calitatea serviciilor medicale la nivelul întregului județ. ▪ Majoritatea clădirilor unităților sanitare publice din județ necesită reabilitare, modernizare/extindere și dotare. Clădirile unităților spitalicești din județ nu corespund normelor și standardelor actuale pentru autorizare ISU.	▪ Autorizații Sanitare de Funcționare acordate de Direcția de Sănătate Publică Brașov cu planuri de conformare la legislația sanitară, respectiv OMS nr 914/2006 pentru spitalele publice. ▪ Lipsa reglementării juridice a clădirii din str. Constantin Brâncoveanu(fosta oncologie), imposibilitatea reabilitării din cauza situației juridice. ▪ Desfășurarea activităților medicale va avea de suferit ca și volum și calitate pe durata realizării lucrărilor de intervenție la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov(proiect PNRR- valul renovării), Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov(sediul din Zărnești – 160 de paturi ocupate – proiect PNRR- valul Renovării).
▪ Lipsa dotărilor cu echipamente medicale și cu personal specializat în vederea oferirii de servicii medicale de urgență și ambulatoriu 24/24 în toate spitalele din județ, mai ales care deservesc spațiul rural (Zărnești, Victoria, Rupea). ▪ Neacoperire în mediul rural cu echipamente medicale de înaltă performanță și resursă umană calificată.	▪ Existența unui singur spital în rural, cu un număr de 39 de paturi contractabile, cronici în anul 2023.
▪ Infrastructură sanitară în specialitatea medicină de familie insuficientă în mediul rural.	▪ 2,12 cabinete medicale de familie la 1000 de locuitori din județ, (în mediul rural - 2,9 cabinete /1000 locuitori.). ▪ Lipsesc cabinete de medicină de familie în localitățile Augustin, Crizbav, Cața, Bunești, Ungra, Ticuș din Zona Rupea și în localitățile Beclean, Cincu, Lisa, Șoarș; din Zona Făgăraș, Holbav în zona Codlea.
▪ Număr insuficient de paturi spitalizare continuă pentru pacienți cu boli cronice. ▪ Deficit de 70 paturi de paturi spitalizare continuă îngrijiri paliative. ▪ Servicii de îngrijiri paliative la domiciliu dezvoltate preponderent în mediul urban și care nu pot asigura un răspuns rapid la cererea mare de servicii a persoanelor cu boli cronice progresive și presiune pentru serviciile de spitalizare	▪ Din totalul de 3278 de paturi contractabile, un număr de 2411 sunt paturi contractabile acut și un număr de 867 sunt paturi contractabile boli cronice. Raportat la populatia judetului necesarul de paturi de IP pentru județul Brașov este de 128, momentan fiind autorizate 58, toate fiind localizate în jurul municipiului reședință de județ datorita polarizării profesioniștilor specializați în jurul zonei metropolitane. ▪ În anul 2022 rata de utilizare a paturilor boli cronice în specialitățile: ✓ Psihiatrie: Secția psihiatrie cronici Zărnești 96,94%; ✓ Secția psihiatrie cronici Vulcan: 97,92% . ▪ Compartiment Psihiatrie Cronici- sediul central: 101,64%.

	▪ Boli cronice: Spitalul Municipal Codlea: 81,49%. ▪ Pneumologie: Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov, Secția TB Adulți: 99,18%. ▪ Hospice Casa Speranței este unicul furnizor de îngrijiri paliative la domiciliu. La nivelul anului 2023, în structura organizației existau 4 echipe de IPD, iar necesarul estimat raportat la populația județului (conform raportului de Evaluarea nevoii de îngrijire paliativă (ms.ro), pag 39) este de 16 echipe de îngrijire paliativa la domiciliu.
▪ Alocare insuficienta de fonduri pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu	▪ În anul 2019, din fondurile FNUASS, la nivelul judetului Brasov au fost alocati 670 000 lei din care 40% pentru ingrijiri palliative la domiciliu, 60% pentru ingrijiri medicale la domiciliu (RAPORTUL DE ACTIVITATE AL CASJ BRAŞOV LA 31.12.2019, ROMÂNIA (cnas.ro), accesat martie2024). Alocarea fondurilor pe criteriul istoric nu stimulează dezvoltarea de noi servicii.
▪ Număr scăzut de personal medical și auxiliar sanitar pentru unele specialități medicale.	▪ Unele spitale publice funcționează cu personal medical și auxiliar sanitar sub normativul aprobat prin OMS nr.1224 din 2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistență medicală spitalicească, precum şi pentru modificarea şi completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal.
▪ Lipsa spații tampon în care să fie relocată temporar activitatea medicală pe durata reabilitărilor clădirilor deja cuprinse în proiecte de reabilitare.	▪ În vederea implementării proiectelor de reabilitare deja aprobate la finanțare este necesar ca activitatea medicală, respectiv serviciile medicale asigurate să nu fie influențate atât ca volum, cât și calitate. ▪ Funcționarea unităților sanitare cu număr de paturi închise temporar va conduce la diminuarea veniturilor proprii și implicit la dificultăți în funcționare.
▪ Numărul mare al deceselor are legătură cu ineficiența și cu lipsa prevenției pe anumite paliere.	▪ Rata deceselor cauzate de boli în anul 2022 a fost de 95,62% din totalul de decese, restul de 4,38% datorându-se leziunilor traumatice, otrăviri și altor consecințe ale cauzelor externe și alte cauze (INS). ▪ În anul 2022 s-a înregistrat un număr de 6981 de decese; principalele cauze de deces fiind: - boli ale aparatului circulator: 3461(din care boli ischemice ale inimii 1323 și boli cerebro-vasculare 671); - tumori: 1478; - boli ale aparatului respirator: 679.

	▪ Rata consumului de alcool și a alimentației nesănătoase raportate în rândul românilor este mai mare comparativ cu media UE, dar obezitatea la adulți este cea mai scăzută din UE. ▪ Creșterea numărului îmbolnăvirilor cauzate de factorii de risc: fumatul, alcoolul, consumul de droguri și mediul poluat. ▪ Numărul persoanelor admise la tratament ca urmare a consumurilor de droguri a crescut de la 3552 în anul 2021 la 4269 în anul 2022. ▪ Repartiția acestora pe grupe de vârstă este următoarea: - Sub 19 ani: an 2021= 456, an 2022= 511; - Peste 20 de ani: an 2021= 3096, an 2022= 3758; ▪ 12.763 persoane cu probleme de obezitate în evidența medicilor de familie în anul 2022. ▪ indicele de malnutriție a copiilor în vârsta de 0-2 ani la 100 de locuitori peste media națională:-1,1 copii la 100 de locuitori (media națională - 0,4 copii la 100 de locuitori).
▪ Îmbătrânirea demografică a populației, mai ales în mediul rural.	▪ În perioada anilor 2019-2022 evoluția sporului natural indică o tendință descrescătoare în ultimii 4 ani, reflectând o schimbare semnificativă în dinamica populației. ▪ Potrivit INS în anul 2022, sporul natural a fost negativ cu o valoare de -2,4 la 1000 de locuitori, ceea ce adaugă o dimensiune suplimentară asupra impactului la nivelul populației locale.
▪ Cheltuielile asociate cu spitalizarea continuă ridicate în comparație cu veniturile obținute, iar unitățile medicale depind financiar de relația contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS).	▪ Costul mediu /zi de spitalizare în anul 2022 (1.314 lei) a fost de 1,6 ori mai ridicată față de în anul 2017 (498,93 lei) ▪ Rambursarea cheltuielii de spitalizare continua pentru îngrijiri paliative la 273.08 Lei/ zi de spitalizare, costul fiind de 818 lei/ zi de spitalizare (A6.2-Costuri-si-finantare-IP.pdf (studiipaliative.ro)
▪ Număr crescut de sarcini ne dispensarizate, în special în mediul rural.	▪ Număr mare de internări în unitatea sanitară a cuplului mama minora-copil (mame minore cu 3 sarcini pana la vârsta majoratului). ▪ Creșterea numărului de mame cu vârsta de 14 ani aflate la prima naștere.
▪ Inexistența serviciilor comunitare de evidență, sprijin și monitorizare a gravidelor minore/ mamelor minore, în special cele lipsite de reprezentare legală reală.	▪ Incidența crescută în rândul copiilor poli-spitalizați, proveniți din mame minore, în special din comunitățile defavorizate
▪ Lipsa serviciilor de suport și recuperare a persoanelor cu adicții (adulți și minori), cât și a celor cu tulburări de comportament.	▪ Spitalizări îndelungate și nejustificate a copiilor cu dizabilități, din lipsa de servicii de îngrijire.

▪ Inexistența serviciilor de îngrijire alternativă a copiilor din categoria de vârsta de 0-3 ani cu dizabilități psihice.	▪ Internări repetate a copiilor cu tulburări de comportament, finalizate cu abandonul în unitatea sanitară.
▪ Reforma din domeniul asistenței sociale, desființarea unor servicii de tip rezidențial, fără a oferi alternative adaptate la realitatea existentă.	▪ Modificări ale L. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului (imposibilitatea instituționalizării copiilor abandonați în spital, care au vârsta până în 7 ani, în centre rezidențiale specializate, destinate copilului cu handicap). Lipsa serviciilor alternative pentru externarea acestei categorii de copii din spital, cât și a celor sănătoși care au vârsta între 0-3 ani.
▪ Modificarea Codului Penal și a Codului de procedura penala privind reglementările referitoare la actul sexual cu un minor, dar in special campania de informare mass-media (spoturi publicitare difuzate cu frecvența ridicată).	▪ Încurajarea minorelor de a constitui relații de cuplu cu parteneri majori și de a avea copii de la vârste fragede precum de 13-14 ani.
Oportunități	**Referințe**
▪ Existența cadrului strategic național în domeniul sănătății.	▪ Strategia Națională de Sănătate 2023-2030; ▪ Programul național de boli transmisibile și de boli netransmisibile; ▪ Programul național de evaluare şi promovare a sănătății şi educației pentru sănătate; ▪ Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață şi muncă; ▪ Programul național de sănătate a femeii şi copilului ▪ Strategia de specializare inteligentă a RDC;
▪ Existența programelor de finanțare a investițiilor în infrastructura sanitară.	▪ Programului Operațional Sănătate 2021-2027. ▪ Planul Național de Redresare și Reziliență 2021-2027. ▪ POR Centru 2021-2027. ▪ Programul Operațional Infrastructură Mare (POIM) pentru a permite acordarea de finanțare nerambursabilă în vederea creșterii capacității de gestionare, prin sistemul medical public, a situației de urgență cauzată de criza sanitară COVID-19.
	▪ Existența studiului de fezabilitate pentru construcția Spitalului Clinic Regional în municipiul Brașov. ▪ Reabilitarea prin fonduri europene a spitalelor a Spitalului Clinic de Obstetrică şi Ginecologie „Dr. I.A. Sbârcea” Brașov, Spitalului Clinic Județean de Urgenta Brașov, a clădirii din Sânpetru dată în administrare Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov în 2023.

	▪ Existența ideilor de proiecte pentru modernizare, dotare și eficientizare energetică a clădirilor unităților sanitare din județul Brașov. ▪ Unități sanitare dotate cu echipamente / aparatură medicală performante și moderne cu suportul fondurilor europene.
▪ Existența programelor de finanțare pentru digitalizarea serviciilor medicale.	▪ Accesare de fonduri pentru digitalizarea serviciilor sanitare, pentru creșterea calității actului medical și îmbunătățirea stării de sănătate a populației; pentru posibilitatea utilizării strategilor de comunicare între pacient și personalul medical; pentru extinderea serviciilor de asistență comunitară, integrate în zonele defavorizate serviciilor.
▪ Legislație propice pentru autorizarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu in structura spitalelor publice.	▪ Înființarea a 8 centre pilot de îngrijiri paliative la domiciliu de către spitale publice (cate unul pentru fiecare regiune de dezvoltare), în cadrul proiectului PAL-PLAN, SIPOCA 733, beneficiar Ministerul Sănătății) asigură complementaritatea serviciilor și eficacitatea distribuirii resurselor în beneficiul pacientului.
▪ Existenta unui centru de excelenta in educația profesioniștilor în domeniul îngrijirii paliative la Brașov	▪ Posibilitatea de a atrage profesioniști care să lucreze în serviciile de îngrijiri paliative in urma parcurgerii programului de studii complementare în îngrijiri paliative sau master pentru medici si a programului de specializare pentru asistentii medicali.
▪ Posibilitatea dezvoltării de programe de cercetare în parteneriat cu UNITBV și accesarea fondurilor pentru studii clinice.	▪ Aplicarea metodelor moderne de investigare, intervenție și tratament.
▪ Existenta proiectului de lege, cu propunere de înființare a Registrului Național al gravidelor și mamelor minore și a serviciilor oferite acestora.	▪ Dezvoltarea Programului „Scoala Mamei” la nivel comunitar, program de educație și îngrijire sanitara, program inițiat în cursul anului 2017, ce vine în sprijinul educării anumitor categorii de persoane(in special mame minore). Programul se desfășoară în prezent la Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Brasov, dar si in anumite comunități rurale cu incidența crescută în rândul mamelor minore aflate la al 2-lea, al 3-lea copil născut.
▪ Demararea procedurii de preluare a Spitalului CF Brașov prin depunerea documentației de către Consiliul Județean Brașov și obținerea punctajului necesar pentru realizarea transferului managementului asistenței medicale de la Ministerul Transporturilor la Consiliul Județean Brașov.	▪ OUG nr. 41 din 24 mai 2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art.4 alin (2) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul Sănătății și prevederile Deciziei nr 57/06.03.2023 pentru înființarea, organizarea și funcționarea Comitetului interministerial privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii.

▪ Posibilitatea constituirii unor consorții medicale cu personalitate juridică prin asocierea spitalelor de sub autoritatea Consiliului Județean Brașov în scopul derulării în comun de activități medicale, cercetare științifică, investiții în infrastructură, achiziții de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, precum și alte activități specifice.	▪ Prevederile art. 172^2 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
Amenințări	**Referințe**
▪ Creșterea ratei de îmbolnăvire și a mortalității în rândul populației județului.	▪ 57% din locuitorii județului (362,5 mii persoane) au boli cardiovasculare, din care 82% bolnavi locuiesc în zona urbană. ▪ Poluarea mediului, mai ales în mediul urban și zonele industriale. ▪ Politica eliminării subvențiilor la medicamente diminuează șansele unor categorii sociale de a avea acces la tratamente adecvate bolilor de care suferă. ▪ Finanțare insuficienta atât din partea CNAS cat și din Programe Naționale mai ales in cazurile oncologice si a prematurilor extrem de mici. ▪ Lipsa reglementărilor care să impună efectuarea de analize periodice obligatorii crește incidența bolilor greu curabile sau incurabile. ▪ Rata riscului de sărăcie sau excluziune sociala constituie 24,4% la nivelul RDC, peste media națională și UE (21%).
▪ Creșterea costurilor colaterale în unitățile sanitare.	▪ Lipsa reglementărilor naționale cu privire la prețurile practicate de distribuitorii de medicamente. ▪ Finanțare injustă a actului medical de către CNAS, după un algoritm arbitrar neconform cu realitatea și costurile reale ale actului medical. ▪ Cele mai multe din clădiri ale unităților sanitare au mai multe pavilioane, fapt care cauzează creșterea costurilor de întreținere. ▪ Politici fluctuante de preț practicate de distribuitorii de medicamente.
▪ Situații de risc epidemiologic și biologic.	▪ Reticența populației pentru vaccinare.
▪ Modificări legislative cu impact major asupra funcționării întregului sistem sanitar.	▪ OUG nr 90/2023, Legea nr 296/2023, OG nr 168/2023.

PLANUL DE ACȚIUNI

Direcția	Obiectivul specific	Măsura	Propuneri acțiuni 2021-2030	Indicatori	U.M.	Valori 2011	Valori 2019	Tinte 2030	Cost total (lei)	Cost total (eur)	Sursa de finanțare	Perioada de realizare	Instituția responsabilă
Direcția strategică 6. Creșterea capitalului uman din județul Brașov prin îmbunătățirea accesului la servicii de educație, de sănătate și de asistență socială de calitate pentru toți locuitorii - SĂNĂTATE	6. Creșterea accesului egal și în timp util la servicii de sănătate calitative, sustenabile și accesibile	M.6.1 Modernizarea, dezvoltarea și dotarea unităților sanitare	6.1.1. Construcția și dotarea Spitalului Clinic Regional	Unități sanitare noi construite	Număr	0	0	1	3 mld.	600 mil.	PNRR, POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăria Brașov, DSP
			6.1.2. Construcția și dotarea Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase	Unități sanitare rerganizate	Număr	.	2	1	1 mld.	200 mil.	PNRR, POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăria Brașov, DSP. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov)
			6.1.3. Construcția și dotarea unor noi pavilioane în cadrul Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie (pavilion Psihiatrie și pavilion Neurologie și recuperare Neuro-Psiho-Motorie).	Unități sanitare noi construite	Număr	:	:	1	1,5 mld.	300 mil.	PNRR, POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, DSP, Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov
			6.1.4. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Modernizare, dotare și eficientizare energetică a corpului S+P+7+M și corp extindere	Unități sanitare modernizate	Număr	:	:	1	27 mil.	5,4 mil.	Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie
			6.1.5. Execuție lucrări clădire administrativă Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie	Unități sanitare modernizate	Număr	:	:	1	15 mil.	3 mil.	Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie
			6.1.6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii: Construcție Spital pediatrie Boli Infecțioase – izolator și ATI	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	1	38 mil.	7,6 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii
			6.1.7 Reabilitarea si extinderea Spitalului Municipal "Dr. Aurel Tulbure" Făgăraș si transformarea acestuia in spital de urgenta	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	2	150 mil.	30 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, Primăria Făgăraș, DSP, Spitalului Municipal "Dr. Aurel Tulbure" Făgăraș
			6.1.8 Modernizarea unităților sanitare de asistență medicală primară	Unități sanitare modernizate	Număr	:	:	12	200 mil.	40 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Cabinete Medici de familie
			6.1.9 Dotarea cu echipamente și aparatură medicală de înaltă performanță a unităților sanitare	Unități sanitare dotate	Număr	:	:	100	100 mil	20 mil.	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Spitalele din Județ
			6.1.10 Extindere și supraetajare corp clădire bloc operator la SCJUBV	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
			6.1.11 Construcție heliport la SCJUBV	Heliport construit	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
			6.1.12 Construcție clădire administrativă	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
			6.1.13 Construcție corp clădire zona modular ATI la SCJUBV	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
			6.1.14 Construcție corp clădire teren Mârzescu la SCJUBV	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

			6.1.15 Construcție corp clădire medicină legală la SCJUBV	Unități sanitare extinse	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
			6.1.16 Construcție nouă ambulatoriu psihiatrie - Sânpetru	Unități sanitare noi construite	Număr	:	:	1	***	***	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, DSP, Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov
			6.1.17 Menținerea funcționării unităților sanitare în spații temporare pe durata lucrărilor de reabilitare a clădirilor, inclusiv identificarea unor spații temporare în vederea continuității activității medicale pe perioada reabilitărilor	Unități sanitare mutate temporar în alte spații	Număr	:	:	2	***	***	Buget local CJ	2024-2023	CJBrasov, SPITALE SUBORDONATE
			6.1.18 Extinderea activității medicale prin amenajarea spațiilor laboratorului de analize medicale în vederea acreditării R.E.N.A.R., a spațiilor spitalizării de zi și ale Compartimentului de Endoscopie Digestivă prin construirea unei clădiri la sediul central din Str. Oituz nr. 54, Municipiul Săcele	Unități sanitare modernizate	Număr	:	:	:	6,5 mil.	1,3 mil.			Spitalul Municipal Săcele
			6.1.19 Modernizarea și reabilitarea demisolului policlinicii Municipiului Săcele prin amenajarea unei baze de tratament medicină fizică și de reabilitare, precum și a unei stații de dializă, Aleea Episcop Popeea nr. 20, Municipiul Săcele	Unități sanitare modernizate	Număr	:	:	:	8,5 mil.	1,7 mil.			Spitalul Municipal Săcele
			6.1.20 Dezvoltarea activității medicale pentru pacienții oncologici prin construirea, amenajarea și dotarea unui imobil destinat radioterapiei, chimioterapiei și pacienților cu forme de cancer, în locația din Str. Oituz nr. 54 Municipiul Săcele	Unități sanitare dotate	Număr	:	:	:	35 mil.	7 mil.			Spitalul Municipal Săcele
			6.1.21 Sistematizarea zonelor verzi din curtea Spitalului Municipal Săcele prin organizarea unui parc și a unor spații de recreere și relaxare pentru pacienți, aparținători, dar și personalul unității	Unități sanitare modernizate	Număr	:	:	:	25 mil.	5 mil.			Spitalul Municipal Săcele
		M. 6.2 Asigurarea accesului populației la servicii sanitare diversificate și de calitate	6.2.1 Consolidarea și eficientizarea activității medicale în ambulatoriul de specialitate prin trecerea unor servicii medicale din spitalizare continuă în ambulatoriul de specialitate și spitalizarea de zi	Consultații oferite	Număr	:	279.000	500.000	200 mil.	40 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, spitalele din județ
			6.2.2 Îmbunătățirea accesului populației la servicii medicale de urgență prin consolidarea sistemului integrat de urgență și continuarea dezvoltării acestuia	Consultații oferite	Număr	188.835	249.906	:	350 mil.	70 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	DSP, spitalele din județ
			6.2.3 Îmbunătățirea performanței și calității serviciilor de sănătate prin regionalizarea/ concentrarea asistenței medicale spitalicești	Spitale cu componentă regională	Număr	6	6	7	10 mii	2 mii	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ
			6.2.4 Creșterea accesului la servicii de calitate de reabilitare, paliative și de îngrijiri pe termen lung, adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației și profilului epidemiologic al morbidității (Zona Rupea și	Beneficiari grupe de varstă 65 ani+	Număr	:	100.217	:	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	DSP, Unitățile sanitare din județ care au în structură compartimente de îngrijiri paliative

			Făgăraș servicii sanitare pentru persoane în vârstă)	Beneficiari grupe de varstă 0-19 ani	Număr	:	119.401	:	0				
			6.2.5 Crearea de rețele de furnizori de asistență medicală (ambulator) la nivel local și judetean	Contracte	Număr	:	587 (2020)	***	***		Ministerul sănătății, CNAS	2021-2030	DSP, CASJ
			6.2.6 Constituirea unui Centru de sănătate mintală pentru pacienții cu demențe	Centre integrate create	Număr	0	0	1	***		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov/Spitalul de Psihiatrie și neurologie Brașov
			6.2.7 Înființarea Centrului Regional de Fibroză chistică (mucoviscidoză) pentru adulți	Centre regionale înființate	Număr	0	0	1	***		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov/Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie și Boli infecțioase Brașov
			6.2.8 Dezvoltarea serviciilor de asistență comunitară, integrate și comprehensive, destinate în principal populației din mediul rural și grupurilor vulnerabile inclusiv Roma (crearea Centrelor integrate în special în comunele Cața, Bunești, Budila, Hoghiz, Măieruș, Codlea-Mălin și Centrului de sănătate Săcele-Gârcini)	Centre integrate create	Număr	0	0	6	5 mil.	1 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	DSP, CASJ, CJ Brașov, Primăriile din județ, Unitățile sanitare din județ
			6.2.9 Constituirea unui consorțiu medical cu personalitate juridică prin asocierea spitalelor de sub autoritatea Consiliului Județean Brașov în scopul derulării în comun de activități medicale, cercetare științifică, investiții în infrastructură, achiziții de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, precum și alte activități specifice.	Consorțiu constituit	Număr	:	:	1	***	***	Buget local CJ	2024-2023	CJBrasov, MS, DSP, Spitalele publice subordonate
			6.2.10 Dezvoltarea și extinderea centrului clinic și educațional de servicii integrate de îngrijiri paliative.	Centrul de servicii integrate de îngrijiri paliative clinic și educațional	Număr	:	:	1	20 mil.	5 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2024-2027	CJBrasov, MS, DSP/Parteneriat public și privat
		M.6.3 Creșterea performanței sistemului județean de sănătate	6.3.1 Reorganizarea unităților sanitare din județ - preluarea Spitalului CF Brașov	Spitale reorganizate	Număr	2	2	1	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Spital CF Brașov
			6.3.2 Asigurarea unui management eficient al resurselor și eficiență economică în serviciile de sănătate	Raport anual	Număr	:	:	10	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Unitățile sanitare din județ
			6.3.3 Promovarea și asigurarea formării profesionale pentru personalul medical din domeniul sanitar pentru a asigura implementarea noilor tehnologii în sistemul de sănătate	Persoane instruite	Număr	****	****	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Unitățile sanitare din județ
			6.3.4 Promovarea și asigurarea cu resursă umană înalt calificată prin colaborare cu programele de studii ale Facultății de Medicină (Medicină, Asistență medicală generală, Balneofiziokinetoterapie și recuperare medicală, Laborator clinic, programele de masterat și doctorat), precum și cele ale școlilor post-liceale, cu stabilirea unor standarde comune de derulare a practicii de pregătire în specialitate	Persoane instruite	Număr	****	****	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Unitățile sanitare din județ
			6.3.5 Asigurarea dezvoltării instituționale prin actualizarea Planurilor strategice de dezvoltare a spitalelor	Planuri strategice elaborate/ actualizate	Număr	****	****	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Primăriile din județ, Unitățile sanitare din județ

			6.3.6 Creșterea gradului de satisfacție a pacienților prin utilizarea strategiilor de comunicare între pacient și personalul medical	reclamații	Număr	****	****	0	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Unitățile sanitare din județ
			6.3.7 Implicarea în activitățile de cercetare și inovare în medicină	Proiecte de cercetare	Număr	:	:	2	1 mil.	200 mii	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Unitățile sanitare din județ
			6.3.8 Reclasificarea Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I.A. Sbârcea" Brașov de la spital II M la nivel de Institut Clinic și de Cercetare a Sănătății Mamei și Copilului.	Instituții reclasificate	Număr	:	:	1	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I.A. Sbârcea" Brașov
			6.3.9 Transformarea Camerei de Gardă existente la nivelul Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I.A. Sbârcea" Brașov în compartiment Primiri Urgențe CPU	Departamente spitalicești reorganizate	Număr	:	:	1	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I.A. Sbârcea" Brașov
			6.3.10 Transformarea Camerei de Gardă existente la nivelul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie și Boli infecțioase Brașov în Compartiment Primire Urgențe (CPU)	Departamente spitalicești reorganizate	Număr	:	:	1	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie și Boli infecțioase Brașov
			6.3.11 Reglementarea juridică a dreptului de proprietate a unităților sanitare publice din județ	Documente de intabulare emise	Număr	****	****	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Primăriile din județ, Unitățile sanitare din județ
		M 6.4.Digitalizarea serviciilor și activităților medicale și implementarea soluțiilor SMART în activitatea medicală	6.4.1 Asigurarea standardizării și interoperabilității în sectorul informatic din unitățile sanitare	Rata serviciilor digitalizate	%	:	:	90	10 mil.	2 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Primăriile din județ, Unitățile sanitare din județ
			6.4.2 Dezvoltarea suportului informatic, inclusiv cel care ține de protecția datelor	Valoarea investițiilor	lei	:	:	10 mil.	10 mil.	2 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, Primăriile din județ, Unitățile sanitare din județ
			6.4.3 Creșterea accesului la servicii de sănătate prin utilizarea serviciilor de consultații la distanță și de telemedicină, inclusiv pentru serviciile conexe actului medical furnizate de psiholog și logoped	Rata pacienților consultați on-line	%	:	:	50	10 mil.	2 mil.	Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Unitățile sanitare din județ
			6.4.4 Dezvoltarea unui sistem unitar de transmitere a informațiilor intre unități medicale (între spitale și DSAM)	Sistem unic creat	Număr	:	:	1	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, DSP, Unitățile din Județ
			6.4.5 Implementarea unui sistem unitar de telemedicină la nivel prespitalicesc și la nivel interspitalicesc pentru efectuarea consulturilor interdisciplinare	Sistem unitar de telemedicină creat/aplicat	Număr	:	:	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, DSP, Unitățile din Județ
			6.4.6 Investiții în programe de training, specializări, educație medicală continuă, schimburi de experiență	Valoarea investițiilor	lei	:	:	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	CJ Brașov, DSP, Unitățile din Județ
	7. Îmbunătățirea stării de sănătate a locuitorilor județului Brașov	M. 7.1 Promovarea unui stil de viață sănătos - educație pentru sănătate.	7.1.1 Dezvoltarea unui centru județean de promovare a sănătății care să asigure realizarea de campanii de promovarea sănătății, printr-un parteneriat cu Facultatea de Medicină din cadrul UniTB, bazat pe resurse proprii, voluntariat, programe și proiecte	Valoarea investițiilor	lei	:	:	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			7.1.2 Sprijinirea medicinei școlare și includerea membrilor acesteia în activitățile centrului de promovarea sănătății	Cabinete de medicină școlară sprijinite	Număr	:	:	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			7.1.3 Crearea parteneriatelor locale cu medicina de familie pentru sprijinirea asistenței comunitare, asistenței stomatologice.	Parteneriate create	Număr	:	:	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ

			7.1.4 Crearea parteneriatelor locale pentru promovarea modului sănătos de viață și pentru organizarea campaniilor de informare a populației pentru prevenția bolilor	Campanii organizate	Număr	:	:	****	****		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			7.1.5 Prevenire și combaterea consumului de tutun, alcool și droguri	Raport anual	Număr	:	:	10	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			7.1.6 Promovarea modului de alimentare sănătoasă	Raport anual	Număr	:	:		0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			a.Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă intre 0 – 12 luni care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf.					10					Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			b. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mica la naștere										Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			7.1.7 Reducerea numărului de sarcini nedorite, a incidenței avortului la cerere și a ratei mortalității materne prin avort	Raport anual	Număr	:	:	10	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2023	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
			7.1.8 Profilaxia obezității la copii și adulți	Raport anual	Număr	:	:	10	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2023	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile din Județ
		M. 7.2 Supravegherea stării de sănătate a populației	7.2.1 Monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă și Supravegherea apei potabile distribuite in sistem centralizat	Raport anual	Număr	:	:	10	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	DSP
			a. Evaluarea calității apei de îmbaiere										DSP
			b. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acuta infantila, generate de apa de fântâna										DSP
			c. Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor										DSP
			d. Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice										DSP
			e. Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicala										DSP
			f. Evaluarea stării de nutriție si a tipului de alimentație al populației										DSP
			g. Monitorizarea calității si valorii nutritive a alimentelor										DSP
			h. Evaluarea conținutului de zaharuri in unele produse alimentare destinate copiilor										DSP
			i. Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială										DSP
			j. Monitorizarea toxiinfecțiilor alimentare										DSP
			k. Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni, mutageni, azbest										DSP
			l. Expunerea profesionala la radiații ionizante										DSP
			m. Monitorizarea incidentei bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala										DSP

			7.2.2 Crearea platformei unice de colectare a datelor privind starea de sănătate populației județului Brașov.										DSP
			7.2.3 Realizarea Anchetei stării de sănătate a populației județului Brașov.										DSP
		M. 7.3 Prevenirea și combaterea bolilor	7.3.1 Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin	Bolnavi în evidență	Număr	:	599	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.2. Depistarea precoce activă a cancerului de sân	Bolnavi în evidență	Număr	:	1356	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.3. Depistarea precoce activă a cancerului colo-rectal	Bolnavi în evidență	Număr	:	815	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.4 Supravegherea si controlul bolilor transmisibile prioritare și al infecției HIV/SIDA	Bolnavi în evidență	Număr	:	253	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.5 Supravegherea si controlul tuberculozei	Bolnavi în evidență	Număr	:	487	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.6 Supravegherea si controlul bolilor cardiovasculare	Bolnavi în evidență	Număr	:	181.163	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.7 Supravegherea și controlul bolilor legate de sănătate mintală. Dezvoltarea unui program de sănătate mintală și de suport a persoanelor externate din spitalele de psihiatrie și neurologie	Bolnavi în evidență	Număr	:	***	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.8 Supravegherea si controlul infecțiilor respiratorii	Bolnavi în evidență	Număr	:	:	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.9 Supravegherea colectivității în contextul pandemic provocat de COVID 19 și riscului epidemiologic	Bolnavi în evidență	Număr	:	:	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.10 Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare	Bolnavi în evidență	Număr	:	:	***	0		Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.11 Protejarea sănătății populației în contextul epidemiilor/pandemiilor	Valoarea investițiilor	lei	:	:	100 mil.	100 mil.	20 mil.	POIM, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ
			7.3.12 Caravane mobile de informare- educare-comunicare a populației și activități de prevenție prin controale medicale gratuite, cu precădere în zonele rurale	Valoarea investițiilor	lei	:	:	2 mil.	2 mil.	400 mii	POS, Ministerul sănătății, Buget local, alte fonduri	2021-2030	Ministerul Sănătății, CJ Brașov, Primăriile din județ, DSP, Unitățile sanitare din Județ