

PROCES VERBAL

DE STABILIRE A NUMĂRULUI DE PATURI CONTRACTABILE PE FIECARE UNITATE SANITARĂ CU PATURI DIN JUDEȚUL VÂLCEA PENTRU ANUL 2023

Încheiat, astăzi, **22 iunie 2023**, cu ocazia întrunirii **comisiei** formată din **reprezentanții CAS Vâlcea**, dr. Gabriela PĂDUREANU, medic șef, și ec. Claudiu IRITOIU, director executiv Relații Contractuale, și din **reprezentanții DSP Vâlcea**, dr. Maria COBAN și dr. Mariana POPA, în vederea stabilirii numărului de paturi contractabile pentru fiecare unitate sanitară cu paturi din județul Vâlcea pentru anul 2023, în conformitate cu dispozițiile art. 4, alin. (1), litera a), pct. 3 din Anexa nr. 23 la **Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.**

Comisia mixtă CAS Vâlcea – DSP Vâlcea a fost constituită prin decizia Directorului General al CAS Vâlcea nr. 89/21.06.2023, în baza desemnării reprezentanților celor 2 instituții mai sus menționate de către conducătorii acestora.

Potrivit dispozițiilor art.1, alin.(1), lit.a) din **H.G. nr. 401/2023 privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2023—2025, pentru anul 2023, începând cu data de 1 iulie, numărul total de paturi aprobat la nivel național este de 117.284.** Potrivit alin. (2) și (3) din H.G. nr. 401/2023, în numărul total de paturi la nivel național prevăzut la alin. (1) sunt incluse paturile din secțiile de spitalizare continuă pentru afecțiuni acute, respectiv pentru afecțiuni cronice și paturile din sanatorii și preventorii.

De asemenea, potrivit Anexei nr. 1 la **Ordinul ministrului sănătății nr. 2033/2023 privind aprobarea detalierei pe județe și pentru municipiul București a numărului total de paturi din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești, pentru anul 2023, începând cu data de 1 iulie,** numărul total de paturi, din unitățile sanitare publice și private pentru care CAS Vâlcea poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă, este de **1.946 paturi**, în acest număr fiind incluse paturile din sanatorii și preventorii și nu sunt incluse paturile aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate, numărul de paturi din penitenciarele spital, precum și numărul de paturi pentru îngrijiri paliative.

Având în vedere faptul că pe raza județului Vâlcea funcționează sanatoriul balnear, privat, SC OLĂNEȘTI RIVIERA SA, Casa Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, a solicitat CAS Vâlcea alocarea unui număr de **50 paturi** pentru SC OLĂNEȘTI RIVIERA SA (adresa nr. 323/21.06.2023 înregistrată la CAS Vâlcea sub nr. 18255/21.06.2023), paturi pentru care se asigură finanțarea din fonduri publice, cu încadrarea în numărul de paturi aprobat la nivelul județului Vâlcea.

Plecând de la **principiile** în baza cărora se realizează asigurările sociale de sănătate în România, principii instituite de dispozițiile art. 219 alin. (3) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, respectiv:

- alegerea liberă de către asigurați a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive medicale,
- acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat;
- libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate,

membrii comisiei au analizat **criteriile** ce stau la baza fundamentării numărului de paturi contractabile pentru fiecare unitate sanitară cu paturi (publice și private) din județul Vâlcea pentru anul 2023, criterii instituite prin dispozițiile art.4, alin. (1), litera a), pct. 3 din Anexa nr. 23 la **Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023** pentru unitățile sanitare (publice și private) cu paturi ce funcționează în județul Vâlcea, respectiv:



a. obiectivele asumate prin Masterplanul regional de servicii medicale pentru regiunea SV (anexa nr.1 la prezentul proces verbal),

b. asigurarea specialităților de bază și prioritizarea îngrijirilor acute și a specialităților chirurgicale

Potrivit structurilor funcționale aprobate/avizate, după caz, de către Ministerul Sănătății, la nivelul unităților sanitare cu paturi din județul Vâlcea sunt asigurate specialitățile de bază, situația încadrării cu personal de specialitate (medici) a unităților sanitare la data de 31.05.2023 fiind prezentată în anexa nr.2 la prezentul proces verbal.

c. numărul de cazuri realizate de furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Vâlcea în ultimii patru ani calendaristici anteriori

Nr. crt.	Unitate sanitară cu paturi	Publică / privată	2019		2020		2021		2022	
			acuți	cronici	acuți	cronici	acuți	cronici	acuți	cronici
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA	publică	37.904	4.087	21.937	1.693	21.519	1.675	28.429	3.170
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	publică	6.084	191	3.694	151	3.018	74	3.135	18
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	publică	4.042	1.552	1.777	384	1.597	160	2.423	574
4	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	publică	1.925	352	996	151	907	58	1.333	218
5	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE MIHĂEȘTI	publică	1.963	876	1.217	320	1.452	96	1.692	360
6	SPITALUL DE PSIHIATRIE DRĂGOEȘTI	publică	-	476	-	315	-	346	-	396
7	SC INCARMED SRL	privată	1.400	391	1.146	244	1.321	189	1.514	109
8	SC RAPITEST CLINICA SRL	privată	319	391	221	247	222	189	207	109
9	SC BALNEOMEDCENTER SA	privată	-	756	-	340	-	313	-	314
10	SC DOINAMED SRL	privată	-	363	-	340	-	389	-	363
11	SC AMAMED SRL	privată	-	350	-	87	-	79	-	200

d. nevoia de servicii medicale la nivel teritorial, pe tipuri de servicii medicale spitalicești, corelată cu indicatorii de morbiditate

e. nevoia de servicii medicale la nivel teritorial, pe specialități, corelată cu indicatorii de morbiditate

Având în vedere **incidența** în anul 2022 a principalelor categorii de boli (conform Raportului stării de sănătate a județului Vâlcea - sursa DSP Vâlcea) se constată faptul că în anul 2022 incidența bolilor cardiovasculare, a bolilor aparatului respirator, a diabetului zaharat a continuat tendința ascendentă.

O creștere surprinzătoare a înregistrat - o tuberculoza, probabil pe fondul neglijării simptomelor, confundate cu virozele de sezon.

În evoluție ascendentă în ultimii 10 ani sunt și diabetul zaharat, boli cerebrovasculare și tumorile maligne.

Tabel -Numărul de cazuri noi în perioada 2010-2022, pe categorii de boli, conform CIM 10

An	Boli ale aparatului respirator	Boli ale aparatului circulator	Boli hipertensive	Diabet zaharat	Tulburari mintale și de comportament	Boli cerebro - vasculare	Tumori maligne	TB C
2010	143151	25773	5572	1315	2914	1445	1075	265
2011	151668	27303	2601	1019	1221	906	1061	233
2012	144550	23231	2262	989	1000	748	1025	242
2013	123340	24131	2465	1099	2012	772	1122	259
2014	124919	23471	8399	1075	1288	1290	1192	218
2015	121861	25223	4003	930	1003	1094	1147	160
2016	121803	26327	4345	1293	1197	1224	1224	179
2017	87451	19741	5023	1196	1542	1980	1187	151
2018	89367	22145	3754	1111	1317	1251	1093	145
2019	98917	19794	3299	1172	1701	1692	1066	137
2020	65640	15080	3512	1280	1107	1172	1107	122
2021	75534	20091	4742	2363	1656	1559	1017	85
2022	92997	21141	3976	3625	1263	1551	1089	108

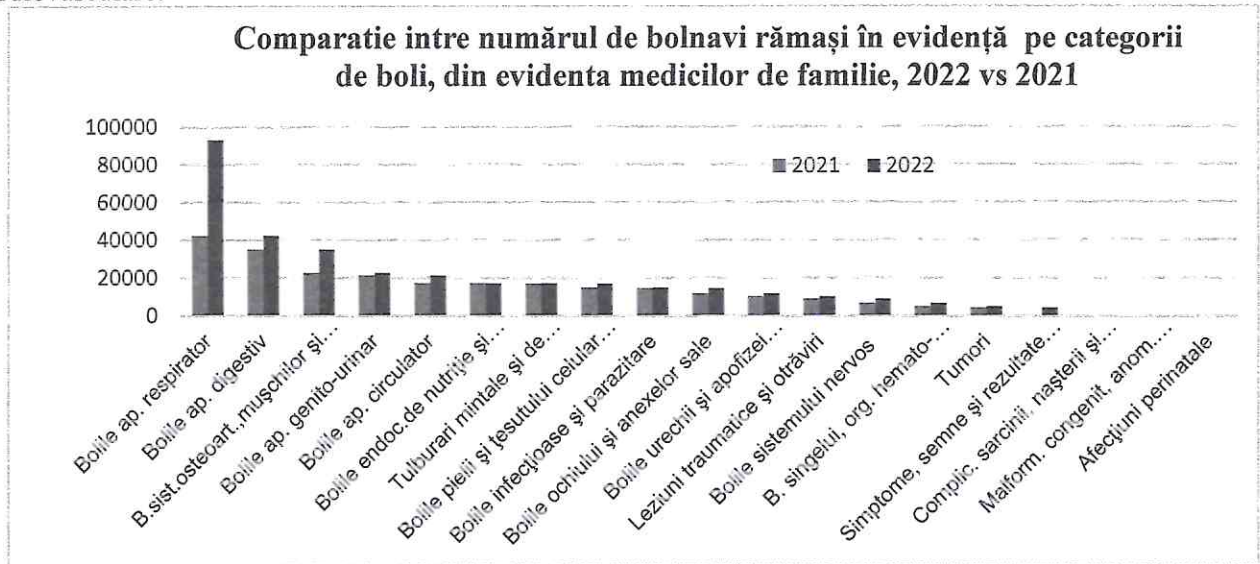
Analizând **prevalența** unor afecțiuni (bolnavii cronici rămași în evidența medicilor de familie), constatăm faptul că cei mai mulți bolnavi cronici rămași în evidența medicilor de familie în anul 2022, sunt cu boli



Handwritten signature

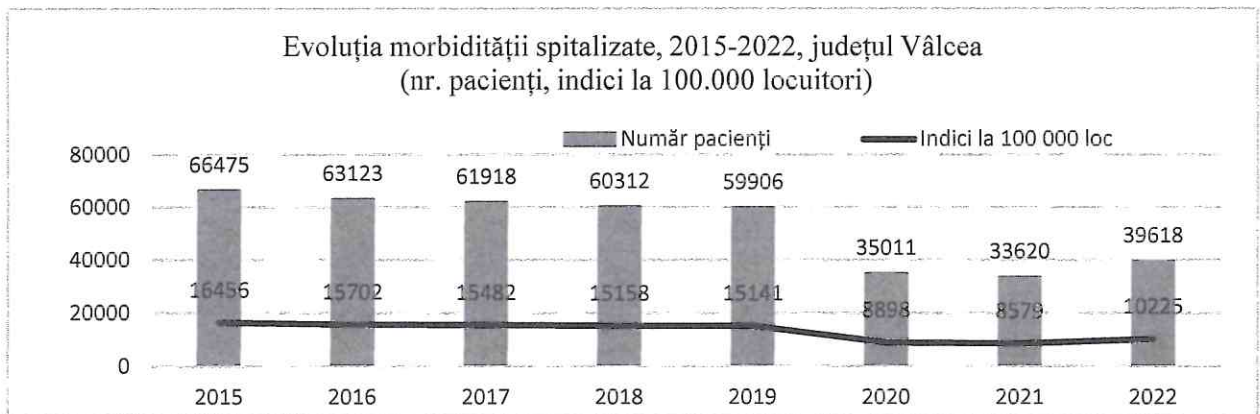


respiratorii, urmate de bolile aparatului digestiv, bolile osteoarticulare, ale aparatului genito-urinar și apoi bolile cardiovasculare.



Morbiditatea spitalizată

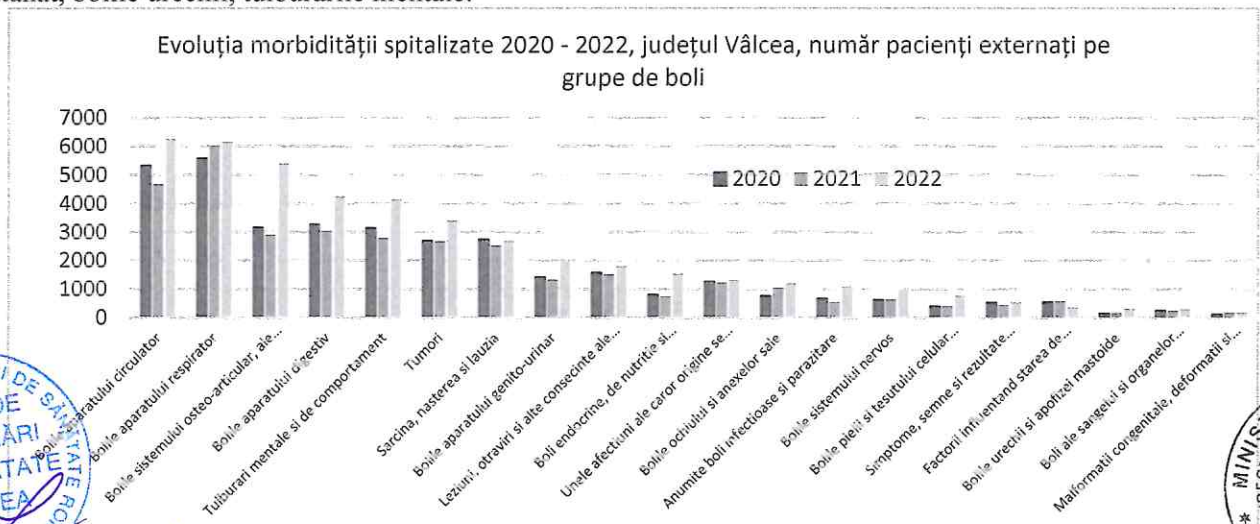
În perioada 2015-2019 morbiditatea spitalizată a înregistrat un trend ușor descendent, scăzând dramatic în primul an pandemic, la aproape jumătate față de 2019. În anul 2020 au fost impuse restricții pentru internări fiind prioritizate doar urgențele. Scăderea a continuat și în anul 2021, deși restricțiile nu au mai fost decât autoimpuse, circuitele COVID, transformarea unor spitale în spital COVID afectând accesibilitatea și indirect adresabilitatea pacienților cu patologii generale. În anul 2022 morbiditatea spitalizată a crescut cu 15 % (10.225 pacienți internați /100 000 locuitori)



Patologia spitalizată

Caracteristica perioadei de pandemie, 2020-2022, este spitalizarea cu preponderență a bolilor respiratorii, pe locul 1 în morbiditatea spitalizată în 2020 și 2021, pe locul 2 în 2022 (cu o diferență foarte mică față de bolile aparatului circulator care și-au reluat primul loc ca număr de pacienți externați).

În anul 2022 a crescut foarte mult și morbiditatea spitalizată în bolile aparatului osteoarticular, bolile endocrine, bolile infecțioase (probabil datorită codificării Covid), bolile aparatului digestiv, bolile țesutului cutanat, bolile urechii, tulburările mentale.



Handwritten signature

Handwritten signature



Dinamica aceasta nu reflectă evoluția reală a stării de sănătate a populației ci doar restricțiile și limitările anilor anteriori.

În toți cei 3 ani de pandemie, **pneumoniile virale sau nespecificate** au reprezentat cel mai mare procent din totalul cazurilor, între 5 - 7 %, cu o scădere în anul 2022, când rămân totuși pe primul loc, cu 2,78 % din internări.

BPOC (boala pulmonară obstructivă cronică) este de asemenea în topul internărilor în anul 2020, după care, deși numărul de cazuri se menține constant, ajunge în 2022 pe locul 5.

Infarctul cerebral datorită trombozei arterelor cerebrale a fost una din afecțiunile cele mai frecvente în 2020 și 2021, păstrând un loc în primele 10 și în 2022, scăzând ușor atât ca număr absolut de internări dar și ca procent din totalul internărilor.

În primele locuri în ierarhia spitalizărilor din 2022 îl au, în mod surprinzător *gonatroza primara bilaterala* (906 cazuri), alte cataracte senile (869 cazuri), insuficiența mitrală (858 cazuri), fătul și nou - născutul afectați de nașterea prin cezariană, spondilozele, toate afecțiuni fără elemente de gravitate, afecțiuni care ar putea fi tratate atât în spitalizarea de zi cât și în ambulatoriul de specialitate.

Cele mai frecvente grupe de diagnostic în patologia spitalizată din 2022 au fost **tulburările nechirurgicale ale coloanei**, însumând 6,34 % din patologia spitalizată, însă cu peste 60 % din cazuri internate în secții de cronici, recuperare medicală.

La cazurile acute, **infecțiile respiratorii** ocupă primul loc, urmate de **noi născuții cu probleme** (codificare mai bună pentru plata DRG) și de **tulburările valvulare cu CC catastrofale** (2,4% din totalul internărilor), **glaucomul și procedurile complexe ale cataractei BPOC**.

Tulburările mentale sunt de asemenea, în primele 10 grupe de diagnostic, reprezentate prin **demența și tulburările afective majore la vârstă sub 70 de ani**.

Aceasta clasificare confirmă ierarhia pe coduri CIM.

În concluzie, serviciile medicale prioritare în județul Vâlcea sunt:

Servicii spitalicești ACUȚI / spitalizare continuă sau de zi - medicina internă, pneumologia, cardiologia, diabetul zaharat, neurologia, oncologia, psihiatria acută, pediatria.

Servicii spitalicești CRONICI spitalizare continuă - recuperare, medicină fizică și balneologie, recuperare respiratorie, psihiatrie cronici, cronici, geriatrie.

f. existența altor tipuri de furnizori la nivel teritorial, care asigură accesul pacienților la servicii medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în vederea asigurării unui traseu optim al pacientului

În județul Vâlcea, unitățile sanitare cu paturi care asigură servicii de **spitalizare continuă** (acută și cronici) sunt poziționate **PREPONDERENT** în mediul **urban**, în municipiul reședință de județ și în principalele orașe ale județului: Drăgășani, Horezu, Brezoi și în stațiunea balneoclimaterică Călimănești-Căciulata, sau în proximitatea municipiului Râmnicu Vâlcea - în comuna Mihăești.

Furnizori care asigură doar spitalizare continuă (cronici) sunt poziționați în mediul **rural** la distanțe nu foarte mari de unități sanitare cu paturi pentru acută, respectiv în comunele Drăgoești, Sinești și Bărbățești.

g. gradul de utilizare a paturilor pentru structurile aflate în relație contractuală cu CAS Vâlcea în anii anteriori potrivit datelor furnizate de către reprezentanții unităților sanitare:

Nr. crt.	Unitate sanitară cu paturi	Publică / privată	2019	2020	2021	2022
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENTĂ VÂLCEA	publică	DRG - 86,70 % / cronici 111,59 %	DRG - 51,63 % / cronici 45,55 %	DRG - 52,87 % / cronici 46,47 %	DRG - 65,33 % / cronici 86,81 %
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	publică	DRG - 70,89 % / cronici 117,54 %	DRG - 47,03 % / cronici 53,38 %	DRG - 42,03 % / cronici 40,50 %	DRG - 41,35 % / cronici 14,69 %
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	publică	DRG - 99,99 % / cronici 110,82 %	DRG - 54,02 % / cronici 26,13 %	DRG - 52,60 % / cronici 11,73 %	DRG - 61,53 % / cronici 40,59 %
4	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	publică	DRG - 86,33 % / cronici 64,71 %	DRG - 47,28 % / cronici 26,69 %	DRG - 50,80 % / cronici 10,46 %	DRG - 60,67 % / cronici 39,19 %
5	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE MIHĂEȘTI	publică	DRG - 87,83 % / cronici 87,53 %	DRG - 63,77 % / cronici 43,75 %	DRG - 35,61 % / cronici 24,44 %	DRG - 61,44 % / cronici 42,16 %
6	SPITALUL DE PSIHIATRIE DRĂGOEȘTI	publică	cronici 98,77 %	cronici 96,96 %	cronici 103,50 %	cronici 94,72 %
7	SC INCARMED SRL	privată	DRG 64,29 %	DRG 50,33 %	DRG 55,89 %	DRG 58,39 %
8	SC RAPITEST CLINICA SRL	privată	DRG - 44,35 % / cronici 87,50 %	DRG - 31,68 % / cronici 53,75 %	DRG - 30,60 % / cronici 39,91 %	DRG - 28,15 % / cronici 23,21 %
9	SC BALNEOMEDCENTER SA	privată	cronici 70,24 %	cronici 30,69 %	cronici 28,08 %	cronici 28,29 %
10	SC DOINAMED SRL	privată	cronici 89,42 %	cronici 84,46 %	cronici 96,25 %	cronici 89,40 %
11	SC AMAMED SRL	privată	cronici 82,33 %	cronici 20,06 %	cronici 18,88 %	cronici 49,04 %



Handwritten signature

Handwritten signature



i. *gradul de operabilitate înregistrat pe secțiile/compartimentele cu specific chirurgical* potrivit datelor furnizate de către reprezentanții unităților sanitare:

Nr. crt.	Unitate sanitară cu paturi	Publică / privată	2019	2020	2021	2022
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA (chirurgie, chirurgie cardiovasculară, chirurgie infantilă, neurochirurgie, oftalmologie, ORL, ortopedie, obstetrică ginecologie I+II, urologie)	publică	70,15 %	77,17 %	80,25 %	76,28 %
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI (secția chirurgie generală, ortopedie traumatologie și obstetrică ginecologie)	publică	45,96 %	45,84 %	64,00 %	45,91 %
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU - total spital (compartiment chirurgie generală, ortopedie traumatologie și obstetrică ginecologie)	publică	54,75 %	41,13 %	55,97 %	59,89 %

j. *complexitatea cazurilor rezolvate* potrivit datelor furnizate de către reprezentanții unităților sanitare:

Nr. crt.	Unitate sanitară cu paturi	Publică / privată	2019	2020	2021	2022	ICM 2023
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA	publică	1.2350	1,3247	1,3094	1,3376	1,3367
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	publică	0,8882	1,0098	0,9812	0,8427	0,8443
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	publică	1,0011	0,9424	1,0007	1,0007	0,9448
4	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	publică	1,0977	1,0703	1,0055	1,0342	1,0319
5	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE MIHĂEȘTI	publică	1,0873	1,1060	1,0876	1,1647	1,1660
7	SC INCARMED SRL	privată	1,1862	1,0543	1,0859	1,0686	1,0721
8	SC RAPITEST CLINICA SRL	privată	1,6507	1,3489	1,4829	1,4688	1,4646

k. *gradul de acoperire cu resurse umane a structurilor funcționale/secțiilor/compartimentelor* fiecareia dintre unitățile sanitare cu paturi din județul Vâlcea – din datele puse la dispoziție către reprezentanții unităților sanitare acesta este **subunitar**, înregistrându-se structuri/secții/compartimente unde există deficit de medici și/sau personal de specialitate.

l. *servicii medicale acordate asiguraților din alte județe*

Cu 2 excepții, toate unitățile sanitare cu paturi furnizează servicii medicale asiguraților din alte județe.

m. *prioritizarea structurilor funcționale/secțiilor/compartimentelor unităților sanitare* pentru care nu se percepe contribuție personală

Unitățile sanitare cu paturi care percep contribuție personală sunt: SC RAPITEST CLINICA SRL, SC BALNEOMEDCENTER SA, SC INCARMED SRL.

n. *ponderea cheltuielilor de personal în totalul sumei decontate de CAS Vâlcea* în ultimii patru ani calendaristici anteriori

Nr. crt.	Unitate sanitară cu paturi	Publică / privată	2019	2020	2021	2022
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA	publică	81,44 %	83,15 %	79,18 %	76,28 %
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	publică	67,58 %	68,61 %	68,33 %	61,38 %
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	publică	70,04 %	29,82 %	25,87 %	36,95 %
4	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	publică	86,17 %	82,99 %	82,30 %	78,79 %
5	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE MIHĂEȘTI	publică	77,01 %	75,73 %	76,15 %	76,83 %
6	SPITALUL DE PSIHIATRIE DRĂGOEȘTI	publică	83,29 %	86,07 %	85,15 %	84,28 %
7	SC INCARMED SRL	privată	58,50 %	62,20 %	71,20 %	71,30 %
8	SC RAPITEST CLINICA SRL	privată	39 %	30 %	43 %	51 %
9	SC BALNEOMEDCENTER SA	privată	60,22 %	63,72 %	72,05 %	77,08 %
10	SC DOINAMED SRL	privată		75 %		
11	SC AMAMED SRL	privată		70 %		

o. *condiții specifice la nivel teritorial:*

Pe raza județului Vâlcea funcționează :

- **6 spitale publice**
 - 4 spitale generale- 1 spital județean de urgență, 1 spital municipal, 2 spitale orășenești
 - 2 spitale monospecialitate (psihiatrie cronici și pneumoftiziologie)
- **5 spitale private**
 - 2 spitale cu paturi acuti/cronici
 - 3 spitale monospecialitate (2 de cronici și unul de recuperare medicală)

În baza analizei criteriilor mai sus menționate și a documentelor transmise de către unitățile sanitare cu paturi, membrii comisiei **constată** următoarele:




1. numărul total de paturi din unitățile sanitare publice și private pentru care CAS Vâlcea poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești, pentru anul 2023, începând cu data de **1 iulie** este de **1.946**, același avut în vedere și la ultimul aviz (nr. 2792/18068/07.07.2021), aviz acordat în anul 2021.
2. numărul total de paturi în unitățile sanitare cu paturi (publice și private) din județul Vâlcea este de 2.623 de paturi, din care 1.704 paturi de **acuți**, 898 de paturi pentru îngrijirea bolnavilor **cronici**, din care 213 paturi se regăsesc la sanatoriul balnear privat SC OLĂNEȘTI RIVIERA SA, st:

Nr. crt.	Unitate sanitară cu paturi	Publică / privată	Număr total de paturi din structura aprobată la data de 31.05.2023				
			Total, din care:	secții acuți	secții cronici	Total paturi în structură la anteriorul aviz 2021	
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA	publică	1.353	1.186	167	1.353	
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	publică	246	226	20	246	
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	publică	160	113	47	160	
4	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	publică	67	50	17	67	
5	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE MIHĂEȘTI	publică	148	67	81	148	
6	SPITALUL DE PSIHIATRIE DRĂGOEȘTI	publică	125	0	125	125	
7	SC INCARMED SRL	privată	36	36	0	36	
8	SC RAPITEST CLINICA SRL	privată	86	41	45	26	
9	SC BALNEOMEDCENTER SA	privată	80	6	74	48	
10	SC DOINAMED SRL	privată	80	0	80	18	
11	SC AMAMED SRL	privată	44	0	44	18	
12	SC OLĂNEȘTI RIVIERA SA	privată	213	0	213	213	
TOTAL GENERAL			2.638	1.725	913	2.458	
Nr.total paturi în structură		2.638	%	Paturi Acuți		1.725	%
acuți		1.725	65 %	Spitale publice		1.642	95 %
cronici		913	35 %	Spitale private		83	5 %

Paturi Cronici	913	%
Spitale publice	457	50 %
Spitale private	456	50 %

3. în privința asigurării specialităților de bază și a prioritizării îngrijirilor acute și a **SPECIALITĂȚILOR CHIRURGICALE**:

- numărul total de paturi în unitățile sanitare cu paturi (publice și private) din județul Vâlcea este de 2.425 paturi, din care 465 de paturi pentru **specialitățile chirurgicale** (19,17 %) și 1.960 paturi pentru **specialitățile medicale** (80,83 %);
- situația pe **specialități chirurgicale / medicale** se prezintă astfel:

Denumire secție / compartiment	Cod secție/compartiment(in conf. cu Ord.MS nr. 457/2001 cu mod. si compl. ulterioare	tip secție / compartiment	Total paturi	%
		acut / cronic		
BOLI INFECTIOASE	1011	acut	63	2,61%
CARDIOLOGIE	1051	acut	121	5,02%
CHIRURGIE VASCULARA	2133	acut	8	0,33%
CHIRURGIE GENERALA	2051	acut	125	5,19%
CHIRURGIE SI ORTOPEDIE INFANTILA	2092	acut	27	1,04%
DERMATOVENEROLOGIE	1071	acut	26	1,04%
COMP.DIABET SI BOLI DE NUTRIȚIE	1081	acut	14	0,54%
ENDOCRINOLOGIE	1101	acut	32	1,33%
GASTROENTEROLOGIE	1111	acut	53	2,20%
COMP.HEMATOLOGIE	1131	acut	12	0,50%
MEDICINA INTERNA	1171	acut	216	8,88%



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



REUMATOLOGIE	1433	acut	10	0,41%
COMP.NEFROLOGIE	1191	acut	15	0,62%
NEONATOLOGIE	1212	acut	27	1,12%
COMP.NEUROCHIRURGIE	2173	acut	9	0,37%
NEUROLOGIE	1231	acut	131	5,35%
OBSTETRICA GINECOLOGIE	2191	acut	139	5,56%
OFTALMOLOGIE	2201	acut	27	1,12%
ONCOLOGIE MEDICALA	1241	acut	50	2,07%
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	2211	acut	69	2,86%
ORL	2221	acut	27	1,12%
PEDIATRIE	1252	acut	148	6,02%
PSIHIATRIE ACUȚI	1311	acut	126	5,35%
PSIHIATRIE (NEVROZE)	1321	acut	60	2,49%
PSIHIATRIE PEDRIATICA	1312	acut	20	0,83%
UROLOGIE	2301	acut	38	1,58%
TERAPIE INTENSIVA-ATI	2023	acut	68	2,82%
GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE	1121	cronic	37	1,54%
RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE	1371	cronic	219	9,00%
COMP. PREMaturi	1222.1	cronic	20	0,83%
BOLI CRONICE	1061	cronic	206	8,55%
PSIHIATRIE CRONICI	1333.2	cronic	139	5,77%
PNEUMOLOGIE	1291	acut	62	2,57%
RECUPERARE MEDICALĂ RESPIRATORIE	1413	cronic	20	0,83%
PNEUMOFIZIOLOGIE	1301	cronic	61	2,53%
TOTAL SPITALE			2.425	100,00%

- există la nivelul județului Vâlcea, **specialități chirurgicale** care se regăsesc doar în structura **Spitalului Județean de Urgență Vâlcea (SJU VL)**, respectiv: **neurochirurgie** (9 paturi) și **chirurgie cardiovasculară** (8 paturi). Dat fiind că, numărul de paturi este foarte mic, complexitatea cazurilor și adresabilitatea crescută, încadrarea cu personal de specialitate este conformă cu Normativelor de personal în vigoare, **comisia stabilește** contractarea tuturor paturilor aprobate și existente în structura (SJU VL) pentru specialitățile chirurgicale: **neurochirurgie** (9 paturi) și **chirurgie cardiovasculară** (9 paturi);
- evoluția numărului de cazuri externate din secțiile/compartimentele de acuți/cronici raportat la numărul total de cazuri externate în ultimii 4 ani calendaristici anteriori se prezintă astfel:

<i>Cazuri externate/an</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Acuti	53.637	30.988	30.036	38.733
Cronici	9.394	4.176	3.379	5.739
Total cazuri externate	63.031	35.164	33.415	44.472

Comisia ia act de faptul că, potrivit dispozițiilor art. 1 alin. (4) din **H.G. nr. 401/2023 privind aprobarea Planului național de paturi pentru perioada 2023—2025**, în baza structurilor organizatorice transmise de către unitățile sanitare cu paturi (publice și private) din județul Vâlcea la CAS Vâlcea și a declarației managerilor Spitalului Municipal Drăgășani și Spitalului de Psihiatrie Drăgoești, referitor la existența în structura aprobată a unor secții/compartimente de cronici cu internări obligatorii sau îngrijiri paliative, la nivelul județului Vâlcea, pentru anul 2023:

- numărul de paturi aprobate pentru pacienții care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate = **0 paturi**;
- numărul de paturi pentru îngrijiri paliative = **0 paturi**.

Astfel, în baza considerentelor, fundamentărilor și concluziilor de mai sus, ținând cont și de faptul că numărul de paturi alocat județului Vâlcea pentru care se asigură finanțare a rămas constant (1946 paturi), membrii comisiei, stabilesc că structura de paturi contractabile pentru fiecare unitate sanitară cu paturi din județul Vâlcea pentru care se poate încheia contract de furnizare servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă în anul 2023 este următoarea:




Nr. crt.	Furnizor - unitate sanitară cu paturi	public / privat	Număr total de paturi contractabile în 2023		
			Total, din care:	Secții acute	Secții cronice
0	1	2	3 = 4 + 5	4	5
1	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VÂLCEA	Public	1.128	1.011	117
2	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	Public	205	188	17
3	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	Public	133	87	46
4	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	Public	56	39	17
5	SPITALUL DE PNEUMO-FTIZIOLOGIE MIHĂEȘTI	Public	123	53	70
6	SPITALUL DE PSIHIATRIE DRĂGOEȘTI	Public	104	0	104
7	SC INCARMED SRL	Privat	30	30	0
8	SC RAPITESC CLINICA SRL	Privat	22	8	14
9	SC BALNEOMEDCENTER SA	Privat	40	0	40
10	SC DOINAMED SRL	Privat	15	0	15
11	SC AMAMED SRL	Privat	15	0	15
Total unități sanitare cu paturi (spitale generale)			1.871	1.416	455
12	SC OLĂNEȘTI RIVIERA SA	Privat	75	0	75
Total sanatoriu balnear			75	0	75
TOTAL GENERAL			1.946	1.416	530

Numărul total de paturi prevăzut în tabelul de mai sus reprezintă **numărul maxim de paturi** pentru care CAS Vâlcea poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu spitalele publice, indiferent de subordonare, cu spitalele private, precum și cu sanatoriile și preventoriile, din județul Vâlcea, asigurându-se finanțarea din fondurile publice, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare, evident fără a îngreuna posibilitatea funcționării unităților sanitare cu paturi (publice și private) din Vâlcea cu un număr mai mare de paturi care să fie finanțate din alte surse.

Numărul de paturi contractabile pentru anul 2023, stabilit de comisie, va fi comunicat unităților sanitare cu paturi, publice și private, din județul Vâlcea.

Prezentul proces verbal a fost întocmit, astăzi, **22 iunie 2023**, în 2 (două) exemplare, câte unul pentru fiecare dintre părțile semnatare, urmând a fi transmis și solicitat avizul, pentru numărul de paturi contractabile stabilit, de la Ministerului Sănătății și CNAS.

Membrii comisiei:

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
VÂLCEA

Dr. Gabriela PĂDUREANU
Ec. Claudiu IRIȚOIU



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
VÂLCEA

Dr. Maria COBAN
Dr. Mariana POPA



Obiectivele asumate prin **PLANUL GENERAL REGIONAL DE SERVICII SANITARE 2021 - 2027 REGIUNEA SUD-VEST** prevăd următoarele:

1. DIRECȚII STRATEGICE

Viziunea este ca serviciile spitalicești să abordeze în mod eficient cazuri complexe și acute și să transfere celelalte cazuri la asistență primară, ambulatorie și pe termen lung / reabilitare, după caz. Rețeaua de spitale din regiune va fi raționalizată și reconfigurată pentru a asigura rentabilitatea și utilizarea optimă a serviciilor.

Principii fundamentale pentru planul de optimizare a serviciilor spitalicești în RSV sunt:

- a. Raționalizarea / optimizarea serviciilor medicale;
- b. Îmbunătățirea eficienței (reducerea DMS și creșterea ROP)
- c. Trecerea progresivă de la internări continue la asistență ambulatorie și spitalizare de zi cu utilizarea de tehnologii medicale avansate și noi protocoale de practică
- d. Scăderea treptată a numărului de internări pentru acuți
- e. Dezvoltarea serviciilor pentru cronici, paliative și a îngrijirilor pe termen lung, în paralel cu indentificarea soluțiilor de finanțare a acestora la capacitatea necesară
- f. Optimizarea serviciilor medicale pentru acuți, dezvoltarea unor centre specializate pe patologii specifice, integrate pe toate nivelurile de asistență, creșterea eficacității cu rezultate la nivel de pacient (modele noi – servicii medicale bazate pe valoare)
- g. Implementarea de soluții pentru integrarea serviciilor, dezvoltarea complementară a serviciilor la nivel de județ și regiune
- h. Asigurarea rezilienței sistemului, adaptarea la solicitări suplimentare în condiții de epidemii/ pandemii/ dezastr
- i. Dezvoltarea serviciilor de supraveghere și control, a celor de sănătate publică, intervenții preventive
- j. Dezvoltarea capacităților suplimentare, flexibile, la nivelul serviciilor de sănătate pentru îngrijirea pacienților cu Covid 19, alte boli transmisibile, în situația unor epidemii / pandemii / dezastr, inclusiv a resurselor umane adecvate
- l. Orizontul de implementare: gradual, până în anul 2027
- m. Asigurarea eficienței și sustenabilității financiare a sistemului spitalicesc regional
- n. Aplicabilitate la nivelul tuturor unităților sanitare din sistem

Factorii cheie care influențează mărimea, nivelul, tipul serviciilor spitalicești, modul de integrare cu alți furnizori de servicii medicale și care vor fi **luați în considerare de către spitale și autoritățile locale, pentru planurile de reorganizare locală ale serviciilor spitalicești sunt:**

- Evoluțiile demografice și epidemiologice ale populației din zona de acoperire;
- Identificarea nevoilor specifice ale populației și a disponibilității / absenței altor servicii medicale, inclusiv a serviciilor preventive;
- Costurile de susținere a serviciilor spitalicești acute moderne de nivel secundar și terțiar, asigurarea sustenabilității;
- Dezvoltarea continuă a practicilor clinice și tehnicilor medicale și introducerea acestora în planurile de dezvoltare ale serviciilor;
- Nevoia de a răspunde la cerințele de calitate și siguranța în furnizarea asistenței medicale spitalicești, alinierea la standardele naționale de acreditare a spitalelor;
- Necesitatea de a integra și dezvolta diferite tipuri de servicii medicale, pentru a realiza continuitatea îngrijirilor;
- Dezvoltarea complementară, rațională, integrarea serviciilor cu alte servicii din zonă, județ, regiune

Evaluarea și susținerea unor nevoi suplimentare, în contextul unor crize sanitare precum epidemii, cutremure, alte dezastr în scopul proiectării unor capacități flexibile, reconfigurarea fizică a clădirilor



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



pentru asigurarea triajului, decontaminării, izolării, diagnosticului, tratamentului, identificarea unor soluții alternative de servicii, identificarea deficitului de paturi / servicii / personal pe anumite specialități, a deficitului de îndeplinire a unor condiții de calitate, igiena și siguranță, necesitatea de acoperire a unor cerințe temporar crescute de îngrijiri, rezerve, echipamente de diagnostic și tratament, materiale, medicamente.

2. ȚINTE STRATEGICE REGIONALE

a) Numărul de paturi de asistență medicală spitalicească acută în regim de spitalizare continuă din regiune se va reconfigura până în 2026 - 2027, cu o creștere concomitentă a numărului de paturi de cronici și dezvoltarea serviciilor furnizate în spitalizarea de zi și cea ambulatorie de specialitate. O astfel de reducere se bazează pe:

- Reducerea numărului de internări în secții de acuți.
- Îmbunătățirea ratelor de ocupare a paturilor la minimum 80% (rată considerată optimă și fezabilă economic pentru spitalele/secțiile de acuți);
- Durata medie a spitalizării este de 5-6 zile anticipând faptul că, datorită dezvoltării unui sistem regional de asistență medicală cu o integrare mai bună, spitalele vor primi într-adevăr, pentru un procent din pacienții lor, cazuri complexe care necesită o ședere mai lungă datorită complexității tratamentului.
- Sprijinirea trecerii de la îngrijire cu internare la internarea cazurilor de zi (între 10% și 20% din totalul internărilor) cu investiții corespunzătoare în tehnologie medicală, adoptare de practici clinice moderne, formare profesională și servicii medicale ambulatorii de urmărire a pacientului.
- Reorganizarea serviciilor spitalicești prin transformarea anumitor servicii de acuți în servicii de îngrijire pe termen lung și / sau în alte servicii noi (de exemplu spitale de unică specialitate), reducerea numărului de paturi ineficiente în unele spitalele de îngrijire acută.
- Adaptarea serviciilor spitalicești la condițiile unor amenințări precum epidemii, pandemii, dezastre.

Capacitatea de îngrijire spitalicească - cazuri acute (instituții publice) – țintă regională - indicator	Tinta prevăzută în 2026 – 2027
Numărul de internări la 100 locuitori	16
Durata medie de spitalizare (zile)	5 - 6
Rata de ocupare (%)	80%

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

- scăderii numărului de paturi de obstetrică (pe măsură ce rata natalității scade);
- reducerii numărului de paturi pentru copii pe măsură ce populația în vârstă de 0 - 14 ani scade, modernizarea și optimizarea serviciilor de pediatrie, modele noi de servicii;
- consolidării / dezvoltării, după caz, a capacităților de îngrijire în cardiologie intervențională la nivel de regiune;
- actualizării Strategiei de Sănătate Mintală, cu dezvoltarea centrelor de sănătate mintală și altor alternative dezvoltate la nivelul comunităților.

c) Serviciile de sănătate mintală

Prevalența afecțiunilor de sănătate mintală în România în 2018 este de 14,3%, valoare mai mică de media UE (17,3%). Mai multe studii arată că 10 - 20% dintre copii au una sau mai multe probleme de sănătate mintală sau comportamentale, probleme care, în absența îngrijirii, nu duc la o rezolvare pozitivă a simptomelor.

Astfel, în regiune există 0,77 paturi psihiatrie la 1.000 locuitori, similar cu valorile de referință din alte țări UE, unde media este de 0,73 paturi la 1.000 de locuitori atât pentru psihiatria acută, cât și pentru cea cronică.

d) Dezvoltarea unor servicii prioritare pentru ameliorarea indicatorilor de mortalitate evitabilă și tratabilă

- Consolidarea capacităților de îngrijire a bolilor cardio-vasculare - se propune consolidarea capacităților de cardiologie intervențională prin crearea unor „centre” specializate în municipiile din regiune;

Serviciile medicale de oncologie: Dezvoltarea diagnosticului și a capacității de tratare în specialitatea oncologie



Managementului durerii și îngrijirea paliativă - dezvoltarea serviciilor de îngrijiri paliative conform standardelor de îngrijire paliativă și de susținerea integrării precoce a îngrijirii paliative ca parte a asistării bolnavilor oncologici.

Accesul populației la tratament facilitat prin consolidarea capacităților de oncologie medicală / chimioterapie folosind modele alternative la îngrijirea în sistem de internare (serviciile furnizate în ambulatoriu, spitalizare de zi).

Servicii pentru pacienții cu accident vascular cerebral (AVC) și alte afecțiuni neurologice - se urmărește consolidarea rețelei regionale de gestionare a AVC și îmbunătățirea traseului pacientului; în fiecare județ, în funcție de capacitatea tehnică, de resurse umane și a timpilor de acces necesari pentru AVC, se vor identifica unitățile din diferite zone geografice, care vor fi incluse în rețeaua regională de management al accidentului vascular cerebral cu scanarea CT disponibilă 24 ore, telemedicină, utilizarea protocoalelor adecvate împărțite cu serviciul de referință regional și instruirea continuă a personalului, dezvoltarea serviciilor de recuperare pentru pacienții cu AVC.

Servicii optimizate pentru gravide și copii

Principalele măsuri pentru dezvoltarea / optimizarea serviciilor medicale la nivel județean și regional, adaptate nevoilor specifice pentru aceste categorii de populație, vor urmări:

creșterea capacității de diagnostic precoce a sarcinii cu risc, monitorizarea sarcinii, tratament antenatal/ neonatal/ postnatal, pentru scăderea ratelor de mortalitate prenatală, neonatală și postneonatală;

intervenții medicale eficiente prin investiții în infrastructură, echipamente, programe de formare a personalului cu scopul scăderii mortalității infantile, mortalității în prima copilărie (evitabile și tratabile prin afecțiuni precum pneumonii, edeme pulmonare, meningite, prematuritate, distrofii, malformații congenitale, traumatisme etc.);

integrarea serviciilor de spital cu cele de asistență medicală primară și asistență medicală comunitară, programe de educație și prevenție pentru personal medical și mame, în scopul combaterii cauzelor de mortalitate infantile și a mortalității în prima copilărie.

e) Servicii pentru pacienții vârstnici

- Revizuirea modelului de gestionare a afecțiunilor datorate vârstei și a bolilor cronice. Portofoliul de servicii și nivelurile de capacitate vor anticipa reprofilarea serviciilor necesare în ambele aspecte:

la nivel de spital, dezvoltarea de servicii pentru aceasta categorie de pacienți, inclusiv înființarea/ dezvoltarea rețelei de geriatrie,

la nivel județean, dezvoltarea locațiilor comunitare pentru vârstnici pentru a crește accesibilitatea și a asigura continuitatea adecvată a îngrijirii, în condiții de sustenabilitate financiară.

Plan operațional pentru restructurarea sectorului spitalicesc din județul Vâlcea (paturi contractate)

Nr. crt.	Denumirea spitalului	Proprietate	Nr. paturilor de îngrijire acută	Nr. paturilor de îngrijire cronică	Total paturi contractate	Ajustările propuse
1	Spitalul Județean de Urgență Vâlcea	Public	1025	103	1128	- reconversia unui număr de paturi de îngrijire acută în servicii de spitalizare de zi, - creșterea numărului de paturi pentru îngrijiri cronice și îngrijiri paliative, - ajustarea numărului de paturi, după nevoile populației. - pentru a răspunde rolului de spital județean de urgență se vor dezvolta / consolida / îmbunătăți capacitățile de diagnostic și tratamente complexe și urgente, cel puțin pentru: patologie cardiacă ischemică, accidente vasculare cerebrale, boli neoplazice, boli pulmonare, accidente.
2	Spitalul Municipal Drăgășani	Public	188	17	205	- o conversie a unui număr de paturi de spitalizare de acută, în paturi pentru îngrijiri cronice și îngrijiri paliative, cu o creștere concomitentă a numărului de servicii de spitalizare de zi și ambulatorii. Aceste măsuri au în vedere preluarea personalului în noua structură.
3	Spitalul Orășenesc Horezu	Public	87	46	133	- o conversie a unui număr de paturi de spitalizare de acută, în funcție de necesități, cu dezvoltarea serviciilor de recuperare și îngrijire pe termen lung, cu o creștere concomitentă a numărului de servicii de spitalizare de zi și ambulatorii.
4	Spitalul Orășenesc Brezoi	Public	47	9	56	- o conversie a unui număr de paturi de spitalizare de acută, în paturi de îngrijire pe termen lung, cu dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi și ambulatorii.



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

5	Spitalul Pneumoftiziologie Mihăești	Public	53	70	123	- spitalul va oferi în continuare servicii pentru bolnavii TBC, inclusiv recuperare și paliativ, după caz. - optimizarea organizării și funcționării, prin dezvoltarea serviciilor de spitalizare de zi și servicii ambulatorii. - se va ține cont de experiența din perioada pandemiei SARS-CoV 2, pentru a crea condiții necesare îngrijirii pacienților, a respectării circuitelor funcționale, condițiilor de triaj, a dotărilor cu echipamente, pentru o reacție adecvată în posibile repetări a unor epidemii / pandemii.
6	Spitalul Psihiatrie Drăgoești	Public	0	104	104	- procesul de reconfigurare trebuie definit în funcție de orientările strategice care trebuie stabilite pentru îngrijirea sănătății mintale (adulți, copii, dependenți, grupuri vulnerabile etc.). - dezvoltarea serviciilor ambulatorii și comunitare pentru această categorie de pacienți.
7	SC Incarmed SRL	Privat	30	0	30	Procesul de planificare a serviciilor va fi definit conform orientărilor strategice din planul regional de servicii de sănătate, la propunerea echipei de management.
8	SC Rapitest Clinica SRL	Privat	8	14	22	Procesul de planificare a serviciilor va fi definit conform orientărilor strategice din planul regional de servicii de sănătate, la propunerea echipei de management.
9	SC Amamed SRL	Privat	0	15	15	Procesul de planificare a serviciilor va fi definit conform orientărilor strategice din planul regional de servicii de sănătate, la propunerea echipei de management.
10	SC Balneomed Center	Privat	0	40	40	Procesul de planificare a serviciilor va fi definit conform orientărilor strategice din planul regional de servicii de sănătate, la propunerea echipei de management.
11	SC Doinamed SRL	Privat	0	15	15	Procesul de planificare a serviciilor va fi definit conform orientărilor strategice din planul regional de servicii de sănătate, la propunerea echipei de management.
12	SC Olănești Riviera SA)	Privat	0	25	25	Procesul de planificare a serviciilor va fi definit conform orientărilor strategice din planul regional de servicii de sănătate, la propunerea echipei de management.

REZUMATUL PRINCIPALELOR MĂSURI ALE PLANULUI DE SERVICII MEDICALE DIN RSV

Sectorul spitalicesc **Strategia de reconfigurare** își propune să raționalizeze numărul de paturi, să evite duplicarea serviciilor nejustificate și să reducă numărul internărilor în regim de spitalizare continuă.

Procesul de raționalizare și optimizare a serviciilor va cuprinde:

- Reconfigurare servicii pentru a răspunde rolului spitalului în cadrul rețelei, conversia unui număr de paturi de spitalizare continuă (acuți) în servicii de spitalizare de zi, creșterea capacității de servicii ambulatorii, integrate, creșterea eficienței și eficacității serviciilor;
- În funcție de nivelul spitalului, se vor dezvolta capacitățile serviciilor pentru a răspunde rolului specific al spitalelor (de ex - spital județean de urgență pentru intervenții de diagnostic și tratament complexe și urgente, spital local etc.), în concordanță cu analiza nevoilor specifice ale populației;
- Dezvoltare complementară a serviciilor (mai ales în cazul spitalelor aflate la distanțe mici, accesibile)
- Ajustarea serviciilor oferite se va face în funcție de nevoile populației și criteriile de sustenabilitate;
- Focalizare pe creșterea calității și siguranței pacientului, a introducerii de proceduri administrative și protocoale clinice standardizate
- Adaptarea condițiilor de furnizare a asistenței medicale necesare populației în condițiile pandemiei SARS CoV 2;
- Măsurile de reorganizare a serviciilor au în vedere pregătire medicală continuă, conversia personalului, preluarea personalului în noile structuri.

Membrii comisiei mixte CAS Vâlcea – DSP Vâlcea

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
VÂLCEA

Dr. Gabriela PĂDUREANU
Ec. Claudiu IRIȚOIU



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
VÂLCEA

Dr. Maria COBAN
Dr. Mariana POPA



