

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE
"SF. CUVIOASA PARASCHEVA" GALAȚI
CONTRACT C.A.S. NR. 1 SPITAL
STR. TRAIAN Nr. 393 Tel: 424513
Nr. D.C. /..... 761 /..... 01.10.2020



SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE „SF. CUV. PARASCHEVA”
GALAȚI

CUI 3347072; Str. Traian nr.393
Telefon:+40-236-334022; Fax:+40-236-467752, www.sbigl.ro;
email:spitalul3@gmail.com



ANEXA 2

Analiza privind nevoile de îngrijire a populației deservite din zona de acoperire a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase “Sf. Cuv. Parascheva” Galați și a pieței de servicii de sănătate din teritoriul acoperit de acesta

ANALIZA PRIVIND NEVOILE DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI ȘI A PIETEII DE SERVICII MEDICALE DIN JUDEȚUL GALAȚI

I. Scop și metodologie

- este identificarea unor factori de risc în comunitățile din unitățile teritoriale de planificare a județului Galați și sublinierea diferențelor care apar comparativ cu indicatorii de la nivel național.
- Elaborarea oricărei strategii presupune mai întâi analiza și diagnosticul situației existente, identificarea problemelor majore de sănătate și ierarhizarea lor, a factorilor condiționali și a constrângerilor pentru a putea formula alternative strategice, obiective strategice și măsuri în vederea realizării lor;
- Cunoașterea de către spital a nevoilor specifice de îngrijiri de sănătate ale comunității / populației deservite de spital, precum și analiza gradului de acoperire a acestora pe plan local / județean / regional, respectiv unitățile sanitare spre care migrează pacienții, permite conducerii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase “Sf.Cuv.Parascheva” Galați, să evalueze, să dezvolte și să-și adapteze serviciile pentru a răspunde cât mai adecvat nevoilor și așteptărilor cetățenilor;
- Prezenta analiză și concluziile care vor fi trase pe marginea surselor de informare menționate în prezenta analiză, servesc Consiliului medical în a evalua *”necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea: planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului, planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului și planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare”*, prevedere normativă înscrisă la pct. 1 din Anexa la OMS 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor;
- Propunerile formulate în acest sens de către Consiliul medical, vor fi înaintate Comitetului director care, potrivit prevederilor art. 1 pct. 1 din OMS 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public, are atribuție de a elabora *”planul de*

dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical”;

○ Proiectul de ”Plan strategic de dezvoltare” elaborat de către Comitetul director al spitalului va fi analizat și aprobat conform legislației în vigoare de către Consiliul de administrație al spitalului în vederea punerii de acord și asumării de către aceasta a respectivului plan, context în care se asigură conformarea la indicatorul ”01.01.02.01.01 - Planul strategic al spitalului este formalizat și asumat de autoritatea tutelară sau patronat, după caz” aferent. „L.V. 02 - Planul strategic și planul de management al spitalului” – anexă la Ordinul președintelui A.N.M.C.S. nr. 8/2018 privind aprobarea instrumentelor de lucru utilizate de către A.N.M.C.S. în cadrul celui de-al doilea ciclu de acreditare a spitalelor, cu modificările și completările ulterioare;

○ Ulterior, în aplicarea prevederilor art. 187 alin. (10) lit. c) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*, Consiliul de administrație al spitalului: ”aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației”, context în care devine evident că prezenta analiză reprezintă o condiție esențială a fundamentării oricărui plan strategic de dezvoltare a unei unități sanitare publice din România;

○ Prezenta analiză se subscrie măsurilor necesare de implementare a Cerinței ”01.01.01.01 - Organizația a realizat/utilizat o analiză privind nevoile de îngrijire a populației căreia i se adresează și a pieței de servicii de sănătate din teritoriul deservit”, precum și a Cerinței

”01.01.01.02 - Rezultatele analizei privind nevoile de îngrijiri medicale ale populației și piața de servicii au fost utilizate în stabilirea obiectivelor strategice ale spitalului” aferente Criteriului ”01.01.01 Planul strategic se bazează pe analiza nevoilor de îngrijire a populației și a pieței de servicii”, prevăzut în Anexa 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;

○ Din punct de vedere metodologic, analiza constituie un studiu descriptiv a datelor existente la nivel (cu preponderență) județean pentru anii 2018 – 2020. Sursele de informare care au stat la baza prezentei analize sunt următoarele:

1. O.M.S. 1376/2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate (publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 988 bis)¹;
2. Baza de date TEMPO a Institutului Național de Statistică, disponibilă la adresa: <http://statistici.INSSE.ro:8077/tempo-online/>;
3. RAPORTUL DE EVALUARE DSP GALAȚI AN - 2018
4. RAPORTUL DE EVALUARE DSP GALAȚI AN – 2019
5. RAPORTUL DE EVALUARE DSP GALAȚI AN – 2020
6. INDICATORI AI MORBIDITĂȚII SPITALIZATE în funcție de grupa de diagnostic ai jud. Galați 2018 - SNSPMPDS
7. INDICATORI AI MORBIDITĂȚII SPITALIZATE în funcție de grupa de diagnostic ai jud. Galați 2019 - SNSPMPDS.

¹ În continuare: ”O.M.S. 1376/2016”;

8. INDICATORI AI MORBIDITĂȚII SPITALIZATE în funcție de grupa de diagnostic ai jud. Galați 2020 - SNSPMPDS.
9. INDICATORI AI MORBIDITĂȚII SPITALIZATE în funcție de categoria majoră de diagnostic ai jud. Galați 2018– SNSPMPDS
10. INDICATORI AI MORBIDITĂȚII SPITALIZATE în funcție de categoria majoră de diagnostic ai jud. Galați 2019 – SNSPMPDS
11. INDICATORI AI MORBIDITĂȚII SPITALIZATE în funcție de categoria majoră de diagnostic ai jud. Galați 2020 - SNSPMPDS
12. Strategia_Dezvoltare_Județul_Galați_2015-2020
13. Glosar de termeni utilizați în cadrul procesului de evaluare și acreditare al ANMCS, ediția 2019.

II. Setul de date utilizat în analiză:

- a) Profilul demografic și socio-economic al populației;
- b) Evoluția morbidității populației deservită în dinamică pe ultimii 3 ani;
- c) Morbiditatea tratată efectiv în spital pentru care există resurse umane și materiale pe ultimii 3 ani;
- d) Date statistice privind morbiditatea migrantă;
- e) Numărul și capacitatea furnizorilor de profil din aria de acoperire;
- f) Concluzii. Analiza comparativă a evoluției morbidității populației deservită în dinamică pe ultimii 3 ani și morbiditatea tratată efectiv în spital pentru care există resurse umane și materiale pe ultimii 3 ani cu identificarea resurselor necesare pentru acoperirea acestora (umane și materiale).

III. Profilul demografic si socio-economic al populației

Serviciile de sănătate din județul Galați sunt destinate promovării stării de sănătate și asigurării asistenței medicale a populației.

Județul Galați este situat la extremitatea est-centrală a României. Este învecinat la nord cu județele Vaslui și Vrancea, la sud cu județele Brăila și Tulcea, la est cu Republica Moldova și Ucraina, la vest cu județul Vrancea și are ca limite următoarele coordonate geografice:

- la nord satul Pleșa (latitudine nordică 45°25’);
- la sud Municipiul Galați (latitudine nordică 46°10’);

- la est comuna Oancea (longitudine estică 27°20');
- la vest comuna Cosmești (longitudine estică 28°10');

Are o suprafață de 4.466 km², ceea ce reprezintă 1,9% din suprafața țării, având în componență 2 municipii, 2 orașe, 61 comune cu 175 sate și o populație în scădere pe toată perioada analizată, astfel:

2018 – 629.773 locuitori – M = 310.356 (49.28%) U = 360.060 (57.17%)

F = 319.417 (50.72%) R = 269.713 (42.83%)

2019 - 627.501 locuitori - M = 309.556 (49.33%) U = 359.342 (57.26%)

F = 317.945 (50.67%) R = 268.159 (42.74%)

2020 - 628.910 locuitori - M = 310.614 (49.38%) U = 362.164 (57.58%)

F = 318.296 (50.62%) R = 266.746 (42.42%)



Profilul demografic pe grupe de vârste al populației deservite din zona de acoperire a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase “Sf. Cuvioasa Parascheva” Galați este următorul:

Grupă de vârstă	2019	%	2020	%
0 – 14 ani	86.624	13.80%	86.213	13.70%
15 – 64 ani	441.961	70.43%	441.067	70.13%
65 – 85+	98.916	15.76%	101.630	16.15%

În anul 2020 comparativ cu anul 2019, populația rezidentă se menține la o valoare procentuală apropiată la grupa de vârstă 0-14 ani, scade ușor la 15-64 ani și crește la 65-85+.

La nivel local, dacă analizăm piramida populației, observăm că are formă de amforă cu tendințe de îngustare a bazei piramidei și de îngroșare progresivă a vârfului acesteia, anunțând instalarea unui proces de îmbătrânire demografică.

Structura populației pe grupe de vârstă poartă amprenta caracteristică a unui proces de îmbătrânire demografică. O pondere mai mare a populației vârstnice implică o nouă gândire privind măsurile sociale. Acest lucru trebuie avut în vedere în ceea ce privește politicile de sănătate aplicate în viitor în România și anume dezvoltarea unor domenii specifice din sistemul de sănătate, care să răspundă nevoilor specifice ale populației vârstnice.

La nivelul județului Galați, structura pe sexe a populației este relativ constantă, de aceea transformările demografice în perioada analizată sunt ne semnificative. Se menține tendința de micșorare a dezechilibrului pe sexe în cadrul populației, astfel, din numărul total al populației în 2020, 50.62% sunt femeile și a crescut neesențial (cu 0.1%) față de 2010 – 50.50% femeile, astfel că raportul procentual al bărbaților a scăzut ușor. În cifre absolute, numărul femeilor s-a redus cu 6.231 în anul 2020 față de 2010, iar al bărbaților cu 7.450 în aceeași perioadă, aceasta tendință având șanse de menținere și în următorul deceniu.

În ceea ce privește mediul de proveniență, populația ce locuiește în mediul urban a fost și a rămas mai numeroasă decât cei ce locuiesc în mediul rural.

Numărul populației din mediul rural necesită o atenție sporită pentru dezvoltarea adecvată a serviciilor de sănătate simultan cu măsurile socio-economice.

Evoluția procesului de îmbătrânire se caracterizează prin următoarele particularități:

- este mai intens la femeile decât la bărbați, datorită speranței de viață mai mari a populației feminine;
- este mai intens în mediul urban comparativ cu cel rural, datorită speranței de viață mai mare în localitățile urbane.

IV. Evoluția morbidității populației deservită în dinamică pe ultimii 3 ani

Indicatori de dezvoltare durabilă

În 2016, Comisia Europeană a lansat o comunicare intitulată următorii pași către un viitor european durabil - Acțiunea europeană pentru durabilitate

Aceasta stabilește politicile care contribuie la realizarea celor 17 obiective de dezvoltare durabilă ale Organizației Națiunilor Unite (ODD), în special a ODD 3 pentru asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la toate vârstele.

În 2017, Comisia Europeană a elaborat un set de indicatori privind ODD. În scopul pregătirii primului raport de monitorizare privind ODD, au fost selectați următorii 6 indicatori pentru ODD 3:

- Speranța de viață la naștere
- Percepția asupra sănătății proprii
- Prevalența fumatului
- Rata deceselor cauzate de bolile cronice
- Rata suicidelor
- Nevoi nesatisfăcute autoraportate în materie de asistență medicală

În plus, o serie de indicatori pentru alte obiective ODD au fost, de asemenea, alocați pentru ODD 3 ca „indicatori pentru scopuri multiple”, printre care:

- Rata obezității
- Numărul de persoane decedate în accidente la locul de muncă
- Numărul de persoane decedate în accidente rutiere
- Disconfort provocat de zgomot
- Concentrația de particule

Câțiva dintre acești indicatori figurează și pe lista principalilor indicatori de sănătate în Europa (ECHI).

Evaluarea progreselor înregistrate

Comisia Europeană evaluează progresele înregistrate către îndeplinirea obiectivelor stabilite, în cadrul unui raport anual privind monitorizarea ODD. Este disponibil primul raport de monitorizare privind strategia de dezvoltare durabilă a UE 2017, alături de mai multe instrumente suplimentare pentru a evalua situația în UE.

- Abordarea UE privind dezvoltarea durabilă
- Prezentarea Eurostat privind obiectivele de dezvoltare durabilă

- Dezvoltarea durabilă în Uniunea Europeană - Prezentarea progreselor realizate către realizarea ODD în UE
- Dincolo de PIB
- Dimensiunea ecologică a Semestrului european
- Sănătatea globală
- Stadiul realizării obiectivelor de dezvoltare durabilă - evaluarea situației țărilor OCDE (iunie 2017)

Pilonul european al drepturilor sociale

Pilonul european al drepturilor sociale este o prioritate fundamentală a Comisiei Europene, fiind menit să creeze o Europă mai socială și mai echitabilă. Capitolul privind sprijinul public/protecția și incluziunea socială include indicatori de asistență sanitară:

- Nevoi nesatisfăcute autoraportate în materie de asistență medicală
- Cheltuieli suportate direct pentru asistență medicală
- Speranța de viață sănătoasă la vârsta de 65 de ani

De asemenea, puteți consulta indicatorii sociali ai UE și Cadrul comun de evaluare a sănătății.

Indicatorii de sănătate pentru tinerii din UE

Strategia UE pentru tineri stabilește un cadru de cooperare pentru perioada 2010-2018, cu scopul de a oferi o mai mare egalitate de șanse pentru tineri și de a încuraja participarea lor activă în societate. De asemenea, va garanta că problemele de tineret sunt luate în considerare în cadrul elaborării, aplicării și evaluării politicilor și acțiunilor care ar putea avea un impact semnificativ asupra tinerilor, cum ar fi educația, ocuparea forței de muncă, **sănătatea și bunăstarea**.

- Monitorul tineretului european
- Raportul UE privind tineretul
- Recomandarea Comisiei din 20 februarie 2013 „Investiția în copii: ruperea cercului vicios al defavorizării”

Indicatorii de calitate ai asistenței medicale și măsurile comunicate de către pacienți

Proiectul privind indicatorii de calitate ai asistenței medicale, coordonat de Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE) cu sprijinul Comisiei Europene, are drept scop să măsoare și să compare calitatea serviciilor de asistență medicală din diferite țări. Principalele domenii sunt:

- Îngrijirile primare
- Terapia acută
- Îngrijirea sănătății mintale
- Tratarea cancerului
- Siguranța pacienților
- Capacitatea de răspuns și experiențele pacienților

În general, calitatea asistenței sanitare este evaluată pe baza ratelor de supraviețuire sau de însănătoșire după un tratament. Acest lucru poate masca diferențe importante, care se observă numai atunci când se ține cont de rezultatele și experiențele comunicate de către pacienți.

Cu sprijinul Comisiei, ancheta OCDE privind indicatorii comunicați de către pacienți (PaRIS) va aborda gravele lacune de informare și va stabili o viziune privind funcționarea sistemelor sanitare axată pe pacient

1.4.2018 ---31.12.2018

Categoria majora de diagnostic	TOTAL	% Cazuri
CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	8,841	10.90
CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	8,293	10.22
CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	8,095	9.98
CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	7,317	9.02
CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	7,228	8.91
CMD 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	6,335	7.81
CMD 14 Sarcina, nastere si lauzie	4,763	5.87
CMD 19 Boli si tulburari mentale	3,590	4.43
CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	3,292	4.06
CMD 10 Boli si tulburari endocrine, nutritionale si metabolice	3,080	3.80
CMD 03 Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatului	2,981	3.67
CMD 15 Nou-nascuti si alti neonatali	2,967	3.66
CMD 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	2,950	3.64
CMD 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	1,994	2.46
CMD 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	1,799	2.22
CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	1,625	2.00
CMD 02 Boli si tulburari ale ochiului	1,383	1.70
CMD 18 Boli infectioase si parazitare	1,324	1.63
CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	985	1.21
CMD 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	885	1.09
CMD 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	810	1.00
Pre-CMD	295	0.36
CMD 22 Arsuri	169	0.21
CMD 20 Consum de alcool/droguri si tulburari mentale organice induse de alcool/droguri	95	0.12
DRG abatere	31	0.04
<i>TOTAL</i>	81,12	100

1.1.2019 -31.12.2019

Categoria majora de diagnostic	TOTAL	% Cazuri
CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	11,780	10.88
CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	11,317	10.45
CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	10,495	9.69
CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	10,045	9.27
CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	9,813	9.06
CMD 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	8,479	7.83
CMD 14 Sarcina, nastere si lauzie	5,801	5.36
CMD 19 Boli si tulburari mentale	4,817	4.45
CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	4,414	4.08
CMD 10 Boli si tulburari endocrine, nutritionale si metabolice	4,240	3.91
CMD 03 Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatului	3,954	3.65
CMD 15 Nou-nascuti si alti neonatali	3,778	3.49
CMD 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	3,679	3.40
CMD 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	2,841	2.62
CMD 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoitice si tulburari imunologice	2,575	2.38
CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	2,180	2.01
CMD 02 Boli si tulburari ale ochiului	1,990	1.84
CMD 18 Boli infectioase si parazitare	1,719	1.59
CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	1,424	1.31
CMD 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	1,086	1.00
CMD 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	1,006	0.93
Pre-CMD	464	0.43
CMD 22 Arsuri	236	0.22
CMD 20 Consum de alcool/droguri si tulburari mentale organice induse de alcool/droguri	120	0.11
DRG abatere	53	0.05
TOTAL	108,306	100

1.1.2020 --- 31.12.2020

Categoria majora de diagnostic	TOTAL	% Cazuri
	CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator	8,015
CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	5,528	9.02
CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv	5,042	8.23
CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos	4,786	7.81
CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator	4,744	7.74
CMD 14 Sarcina, nastere si lauzie	4,554	7.43
CMD 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	3,727	6.08
CMD 15 Nou-nascuti si alti neonatali	3,603	5.88
CMD 18 Boli infectioase si parazitare	3,054	4.98
CMD 03 Boli si tulburari ale urechii, nasului, gurii si gatului	2,253	3.68
CMD 19 Boli si tulburari mentale	2,190	3.57
CMD 11 Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	2,188	3.57
CMD 10 Boli si tulburari endocrine, nutritionale si metabolice	2,055	3.35
CMD 13 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv feminin	1,804	2.94
CMD 09 Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	1,594	2.60
CMD 16 Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoitice si tulburari imunologice	1,368	2.23
CMD 17 Tulburari neoplazice (hematologice si neoplasme solide)	1,328	2.17
CMD 02 Boli si tulburari ale ochiului	1,059	1.73
CMD 21 Accidente, otraviri si efecte toxice ale medicamentelor	784	1.28
CMD 12 Boli si tulburari ale sistemului reproductiv masculin	516	0.84
CMD 23 Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	485	0.79
Pre-CMD	343	0.56
CMD 22 Arsuri	125	0.20
CMD 20 Consum de alcool/droguri si tulburari mentale organice induse de alcool/droguri	72	0.12
DRG abatere	56	0.09
TOTAL	61,273	100

Ponderea deceselor prin diverse grupe de boli din totalul deceselor, în jud. Galați,

în 2018 - 2020, în procente

Detalii	2018	2019	2020
Total	7409	7330	7893
Boli cardiovasculare	53.19%	52.7%	51.70%
Tumori	18.66%	18.7%	16.59%
Boli infecto-parazitare	1.05%	1.13%	0.82%
Boli respiratorii	6.51%	6.65%	12.75%
Boli ale ap. digestiv	8.57%	8.34%	7.18%
Traumatisme, leziuni, otrăviri, alte cauze externe	4.81%	5.11%	3.58%
Diabet zaharat	1.39%	1.02%	1.27%
TBC	0.71%	0.69%	0.60%

Mortalitatea în jud. Galați pe medii de proveniență și sexe între anii 2018-2020			
Detalii	2018	2019	2020
Urban	49.42%	48.62%	51.92%
Rural	50.58%	51.38%	48.08%
Masculin	55.29%	56.38%	56.05%
Feminin	44.71%	43.62%	43.95%

Se observă că ponderea cea mai mare a cauzelor de deces în județ este deținută de bolile cardiovasculare, urmată de tumori, bolile aparatului digestiv și bolile respiratorii.

În ceea ce privește morbiditatea prin tuberculoză pe plan local avem următoarea situație:

	TOTAL	URBAN	RURAL
2017 Număr	363	176	187
La %000 locuitori	57.77	48.29	70.24
2018 Număr	361	168	193
La %000 locuitori	57.54	46.92	71.67
2019 Număr	253	100	153
La %000 locuitori	40.40	27.95	56.98

Din datele statistice reiese o scădere a numărului de cazuri de tuberculoză în 2019 față de 2017 cu peste 15%000 locuitori, scădere vizibilă mai ales în mediul urban, cu 20.43%000.

Incidența infecțiilor cu virusul hepatitic a scăzut semnificativ, de la un procent de 6.66%000 locuitori în 2017 la 0.79%000 locuitori în 2019, ajungând în mediul urban să înregistreze o diferență de 5.87%000, iar în rural de 10.87%000.

	TOTAL	URBAN	RURAL
2017 Număr	46	13	33
La %000 locuitori	6.66	3.34	11.06
2018 Număr	16	5	11
La %000 locuitori	2.55	1.40	4.08
2019 Număr	5	4	1
La %000 locuitori	0.79	1.11	0.37

De asemeni, o creștere semnificativă au avut-o bolile diareice al căror procent deja mare, a crescut de la 116.98%000 locuitori în 2017 la 128.87%000 locuitori în 2019, creșterea în mediul urban fiind mai mare decăt cea în rural.

	TOTAL	URBAN	RURAL
2017 Număr	804	490	314
La %000 locuitori	116.98	125.09	106.25
2018 Număr	809	504	305
La %000 locuitori	128.96	140.76	113.26
2019 Număr	807	510	297
La %000 locuitori	128.87	142.56	110.62

La nivelul județului Galati, la cabinetul medicului de familie, au crescut în 2020 față de 2019 numărul bolnavilor de diabet , ciroză, bolile respiratorii, obezitatea și bolile diareice acute și au scăzut bolnavii de tuberculoză, tumori, erizipel,hepatita virală, rujeolă, scarlatină și varicelă.

	TBC	TUMORI	DIABET	CIROZA	BPCO	OBEZITATE
2019	887	16470	18447	9708	9095	4741
2020	851	15877	18686	9991	9106	4880

BOLI INFECȚIOASE PE 9 LUNI 2020 COMPARATIV CU 9 LUNI 2019:

	Angina sh	BDA	Erizipel	Hep. virală	Rujeola	Scarlatina	Varicela
2019	193	807	31	5	52	21	671
2020	38	1008	4	2	1	12	442

V. Morbiditatea tratată efectiv în spital pentru care există resurse umane și materiale pe ultimii 3 ani.

- **Populația deservită**

Asistența de sănătate publică reprezintă un obiectiv de interes social major și este definită prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în sistemul sanitar, ca fiind «efortul societății în vederea protejării și promovării sănătății populației».

Asistența de sănătate publică este coordonată de către Ministerul Sănătății Publice și se realizează prin intermediul unităților sanitare de stat sau private, constituite și organizate conform legii.

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuv. Parascheva” este situat în partea de nord a orașului Galați pe strada Traian nr.393, în cartierul numit ”Bariera Traian”, nume legat de existența pe vremuri a unui punct de carantină.

În prezent Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuv. Parascheva” este o unitate sanitară monospecialitate, cu un număr de 160 de paturi și asigură servicii medicale în specialitățile boli infecțioase și dermatovenerologie, singurele secții de profil din întregul județ.

Activitatea medicală se desfășoară în clădiri sistem pavilionar cu respectarea strictă a circuitelor medicale și de personal, bolnavi, vizitatori; se rezolvă afecțiuni care reprezintă probleme importante de sănătate publică (HIV/SIDA, hepatite virale acute și cronice, boli cu transmitere sexuală, infecții sistemice, meningite).

Unitatea noastră, datorită specificului patologiei rezolvate, îndeplinește și atribuțiile de metodologic județean, asigurând monitorizarea infecțiilor HIV-SIDA, unde avem un număr de 360 pacienți în monitorizare și a celor cu transmitere sexuală. Teoretic întreaga populație a județului de 536.167 de locuitori din Municipiul Galați și județul Galați (*sursa INS-GL -20 octombrie 2011*) la care se adaugă și populația din județele vecine Tulcea, Braila, Vrancea, Vaslui, poate fi

beneficiara serviciilor de sănătate oferite de spitalul nostru. De asemeni, spitalul detine Autorizatie pentru efectuarea de studii clinice in domeniul medicamentului nr.19/24.03.2020.

STRUCTURA EXTERNARILOR PE CASE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Asigurați	Nr. cazuri externate 2018	Nr. cazuri externate 2019	Nr. cazuri externate 2020
	SPC	SPC	SPC
CASJ GALAȚI	4959	4655	3066
CASJ BRĂILA	31	45	25
CASJ TULCEA	81	115	39
CASJ VASLUI	31	27	7
CASJ VRANCEA	16	25	7
NEASIGURAȚI	236	241	275
ALTE CASE	56	83	40
CETĂȚENI STRĂINI	3	4	4
TOTAL	5455	5195	3463

Din tabel se observa ca ponderea cea mai mare o contituie asiguratii din judetul Galati (aprox. 90%).Restul de 10% reprezinta ponderea asiguratilor altor case de sanatate.De asemeni, conform calculului indicatorilor de la SNSPMPDS ,se observa o crestere a pacientilor proveniti din alte judete in 2019 fata de 2018 si o scadere in context pandemic in 2020.

Numarul cazurilor grupate pe gen pe spitalizare continua in anii 2018 – 2020 este :

Nr. cazuri grupate pe gen	2018	%	2019	%	2020	%
Feminin	2962	55%	2881	55%	1833	53%
Masculin	2451	45%	2314	45%	1630	47%
Total	5413	100%	5195	100%	3463	100%

Din statistica reiese ca in ultimii 3 ani ponderea cazurilor grupate pe gen este de aprox. 55% pentru femei si 45% pentru barbati.

Numarul cazurilor grupate pe mediu de rezidenta pentru spitalizare continua in aceeasi perioada:

Nr. cazuri pe mediu rezidenta	2018	%	2019	%	2020	%
Urban	4376	80%	4162	80%	2964	85%
Rural	1037	20%	1033	20%	499	15%
Total	5413	100%	5195	100%	3463	100%

Pe mediu de rezidenta, in perioada 2018 -2020 ponderea internarilor a fost de 80 – 85% pacienti din mediul urban si 20 -15% pacienti din rural.

Morbiditatea tratata efectiv in spital, pentru care exista resurse umane, pe categorii majore de diagnostice DRG, a pacientilor externati din cadrul Spitalului Clinic de Boli infectioase “Sf. Cuvioasa Parascheva” Galati, releva urmatoarele:

Din totalul de 3887 pacienti externati din spital de la 01.04.2018 – 31.12.2018, distributia acestora pe categorii majore de diagnostic este urmatoarea:

Categorii majore de diagnostic		
	TOTAL	% Cazuri
Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	1,019	26.22
Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	735	18.91
Boli si tulburari ale sistemului respirator	722	18.57
Boli si tulburari ale sistemului digestiv	623	16.03
Boli infectioase si parazitare	421	10.83
Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	122	3.05
Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	18	0.33
Boli si tulburari ale sangelui si organelor hematopoietice si tulburari imunologice	6	0.15
Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv	5	0.13
Nou-nascuti si alti neonatali	5	0.13
Altele	219	5.65

Se observa ca pacientii internati si tratati pentru boli ale sistemului hepatobiliar au fost cei mai numerosi, apoi cei cu boli ale pielii si tesutului subcutanat si abia apoi pentru boli ale sistemului respirator. Bolnavii decedati au reprezentat 0.18% din total bolnavi.

Pentru anul 2019 din totalul de 5195 pacienti externati:

Categoria majora de diagnostic		
	TOTAL	% Cazuri
Boli si tulburari ale sistemului respirator	1,270	24.45
Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	1,212	23.33
Boli si tulburari ale sistemului digestiv	884	17.02
Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	840	16.17
Boli infectioase si parazitare	548	10.55
Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	134	2.58
Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	29	0.56
Nou-nascuti si alti neonatali	9	0.17
Altele	154	5.17

In acest an, predominante au fost bolile sistemului respirator, apoi cele ale aparatului hepatobiliar si ale sistemului digestiv; bolile pielii si ale tesutului subcutanat au fost in crestere dar sunt pe pozitia 4. Bolnavii decedati au reprezentat 0.06% din total bolnavi.

Pentru anul 2020 din totalul de 3463 pacienti externati:

Categoria majora de diagnostic		
	TOTAL	% Cazuri
Boli infectioase si parazitare	1.905	55.01
Boli si tulburari ale sistemului respirator	625	18.05
Boli si tulburari ale sistemului digestiv	279	8.06
Boli si tulburari ale pielii, tesutului subcutanat si sanului	261	7.54
Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului	252	7.28
Boli si tulburari ale rinichiului si tractului urinar	38	1.10
Factori care influenteaza starea de sanatate si alte contacte cu serviciile de sanatate	28	0.81
Sarcina, nasterea si lauzia	3	0.09
Nou-nascuti si alti neonatali	1	0.03
Altele	71	2.03

In contextul pandemic al anului 2020, pacientii cu patologie infectioasa si respiratorie au fost cei mai numerosi; pacientii cu alte afectiuni au fost internati si tratati in sectie externa.

In acelasi context, procentul decedatilor a crescut la 1.09%.

VI. Date statistice privind morbiditatea migrantă.

Morbiditatea migrantă reprezintă numărul pacienților din aria geografică (sau din grupurile populaționale) deservită de o anumită unitate sanitară care se adresează unei alte unități sanitare, de aceeași categorie de competență².

Morbiditatea reprezintă numărul total de cazuri noi de îmbolnăvire într-un an în rândul populației unei comunități umane, raportat la mia de locuitori.

Morbiditatea generală poate fi influențată de:

- Adresabilitatea locuitorilor
- Accesibilitatea la asistență medicală
- Nivelul de educație sanitară și socio-culturală a populației
- Dotarea unităților sanitare
- Posibilități de tratament

Morbiditatea specifică poate fi:

- pe cauze (dupa boală)
- pe vârste
- pe profesii

Morbiditatea prin incapacitate temporară de muncă este dată de boala ce a generat incapacitatea de muncă temporară.

Indicele de frecvență = nr.certIFICATE inițiale de CM x 100/nr.mediu scriptic de angajați cu drept la asigurări sociale

Indicele de gravitate = total zile de CM plătite/nr.scriptic mediu de angajați

Morbiditatea are următorii indicatori:

Prevalența = (nr.cazuri noi de boală + nr.cazuri vechi) x100/nr.persoane examinate

Prevalența este un indicator bun pentru bolile cronice.

Incidența unei boli = nr.cazuri noi de boală x 100000/nr.total persoane

Incidența este un indicator bun pentru bolile acute ;creșterea incidenței unei afecțiuni poate sugera apariția unor factori de risc în debutul unei epidemii.

Starea de sănătate a unei comunități poate fi analizată de către medicul de familie cu ajutorul indicatorilor pozitivi sau negativi.

² Bază: Glosar de termeni utilizați în cadrul procesului de evaluare și acreditare al ANMCS, ediția 2019.

Eficiența activității medicale la nivelul cabinetului de medicină de familie reprezintă modul de rezolvare a obiectivelor. Indicatorii utilizați pentru cuantificarea eficienței sunt:

- volumul asistenței medicale acordate
 - de deservire (nr.consultații per locuitor/pe an)
 - de internare
 - calitatea asistenței medicale
 - gradul de rezolvare a cazurilor medicale (70%-80%)
 - concordanța diagnostic cabinet MF/spital/ambulatoriul de specialitate
 - structura vizitelor la domiciliu
 - indicatori specifici
 - depistarea gravidei
 - examen serologic
- indicatori epidemiologici (depistare TBC,anchete epidemiologice)
- indicatori de cuprindere (procentul cazurilor rezolvate)

Toți acești indicatori reflectă starea de sănătate a colectivității, dar arată în același timp că sănătatea populației este rezultatul modificărilor din ecosistem, omul aflându-se la intersecția și sub influența mediului biologic, fizic, social și economic.

ASPECTE DE MORBIDITATE

Anul 2020 a fost un an aflat sub semnul determinat de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2 la nivel mondial, precum și declararea „Pandemiei” de către Organizația Mondială a Sănătății la data de 11.03.2020 ce a dus la instituirea stării de urgență pe teritoriul României prin Decretul Președintelui României nr.195/2020 și prelungită prin Decretul Președintelui României nr.240/2020.

În contextul experienței țărilor grav afectate de evoluția virusului și a măsurilor care au avut impact pozitiv în limitarea răspândirii acestuia și care au vizat acțiuni în planul sănătății publice, concomitent cu limitarea sau întreruperea activităților socio-economice au fost implementate o serie de măsuri și în România, care nu își vor mai produce efecte odată cu încetarea stării de urgență.

Pentru acordarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate au fost instituite măsuri specifice cu aplicabilitate pe perioada stării de urgență, în conformitate cu dispozițiile Decretului Președintelui României nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României și a Decretului Președintelui României nr. 240/2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României.

În acest sens, în prezent, sunt reglementate următoarele măsuri:

- serviciile medicale pentru tratarea cazurilor COVID-19 și complicațiile acestora se acordă tuturor persoanelor aflate pe teritoriul României și se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS);

- serviciile medicale și medicamentele pot fi acordate și validate și fără semnarea cu cardul național de asigurări sociale de sănătate și fără termen de raportare în 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor;

- decontarea pentru unitățile sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate a sumelor contractate și decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate sau bugetul Ministerului Sănătății, indiferent de numărul de cazuri realizate sau, după caz, la nivelul activității efectiv realizate în condițiile în care acesta depășește nivelul contractat;

- decontarea serviciilor medicale în unitățile sanitare din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic la nivelul activității efectiv realizate, cu maximum 8 consultații/oră;

- posibilitatea prescrierii de medicamente de către medicii de familie, inclusiv a medicamentelor restricționate din Lista de medicamente, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, pentru pacienții cronici;

- asigurarea cadrului legal pentru realizarea de transferuri între bugetul Ministerului Sănătății și bugetul FNUASS, în funcție de necesități; totodată, a fost luată măsura ca pentru materiale și prestări de servicii cu caracter medical acordate pe durata stării de urgență, sumele angajate și decontate din bugetul FNUASS să nu fie limitate.

Evoluția pandemiei cu noul coronavirus SARS-COV-2 și măsurile severe ce s-au impus pentru reducerea extinderii acesteia, a avut deja și este previzibil să continue să aibă consecințe financiare majore pe plan global.

De la începutul pandemiei și până la sfârșitul anul 2020, Județul Galați a raportat un număr de 15.880 cazuri infectate cu COVID-19.

Principalele **cauze** ale morbidității migrante pot fi una sau mai multe dintre următoarele:

- Lipsă personal specializat (medici, asistenți medicali);
- Lipsă dotări necesare (echipamente și aparatură medicală);
- Lipsă confort hotelier (grupuri sanitare, climat – temperatură, lumină, aerisire etc);
- Capacitate redusă (număr paturi);
- Acces dificil la spital (drumuri, etaje fără lift, deficit mijloace de transport, locație excentrică/la distanță etc).

La nivelul Spitalului, morbiditatea migrantă se estimează în baza următoarelor date statistice existente și puse la dispoziție de Serviciul statistică și evaluare medicală:

- a. Proporția pacienților internați în regim de spitalizare continuă care își au domiciliul în alte județe;
- b. Distribuția pe județe a pacienților cu un alt domiciliu decât la nivelul județului Galați, care au fost internați în regim de spitalizare continuă pe o perioadă de 3 ani;
- c. Principalele diagnostice ale pacienților internați în regim de spitalizare continuă care își au domiciliu în alte județe;
- d. Frecvența patologiei pacienților internați care își au domiciliu în alte județe;
- e. Proporția pacienților transferați în alte spitale decât spitale din județul Galați;

f. Diagnosticile avute la data externării (total 2016 – 2020) de către pacienți transferați în alte spitale decât spitale din județul Galați.

Activitatea spitalicească din Regiunea Sud-Est este relativ autonomă pentru rezidenții din regiune. Majoritatea (95%) a episoadelor acute internate în spitalele din regiune sunt pacienți care au domiciliul în Regiunea Sud-Est. Un procent mic de pacienți internați cu boli acute (2,5%) provin din Regiunea Est, mai exact din județul Vaslui, de unde pacienții vin în județul Galați.

Datele statistice relevă următoarele:

- Proporția pacienților internați în regim de spitalizare continuă care își au domiciliul în alte județe este constantă în ultimii 3 ani calendaristici. În cei 3 ani internările în spital fiind reprezentate astfel:

Casa de asigurări de sănătate	Nr. internați pe case de asigurări	An	% din totalul internărilor
C.J.A.S. GALATI	4957	2018	91.61%
ALTE CASE	454		8.39%
C.J.A.S. GALATI	4655	2019	89.61%
ALTE CASE	540		10.39%
C.J.A.S. GALATI	3066	2020	88.54%
ALTE CASE	397		11.46%

Distribuția pacienților internați în regim de spitalizare continuă, pe județe, cu domiciliul altul decât în județul Galați relevă că numărul cel mai mare de astfel de pacienți internați în regim de internare continuă este din județul Tulcea, urmat de cei din județelor Braila, Vrancea și Buzau.

Principalele diagnostice ale pacienților internați în regim de spitalizare continuă, care își au domiciliul în alte județe arată că în anii 2018 și 2019 aproape 40% dintre respectivii pacienți au fost diagnosticați cu boli hepatice și restul cu boli infecțioase respiratorii sau diareice.

Pentru perioada 2018- 2019 situația cazurilor transferate din spitalul nostru se prezintă astfel :

Transferuri interspitalicești	2018	%	2019	%
	172	3,17	160	3,07

Anul 2020 il analizam in contextul epidemic existent, numarul transferurilor crescand la 228, ceea ce reprezinta 6,58%.

Transferurile s-au efectuat catre spitale monospecialitate sau cu nivel de competenta superior: Spitalul Pneumoftiziologie, Spitalul Psihiatrie, Maternitate, Spitalul Judetean de Urgenta si INMB Bucuresti.

VII. Numărul și capacitatea furnizorilor de profil din aria de acoperire.

Infrastructura de sănătate la nivelul Județului Galați

Baza materiala a asistentei medicale a locuitorilor judetului Galati este asigurata de urmatoarele unitati sanitare:

Asistenta de specialitate:

La 31 decembrie 2019 in judetul Galati functionau 9 spitale cu 2.827 paturi si o sectie exterioara cu 25 paturi, din care:

In mediul urban:

Municipiul Galati:

- Spitalul Clinic Judetean de Urgenta „Sf.Ap.Andrei” - 1197 paturi;
- Spitalul de Psihiatrie „Elisabeta Doamna” - 235 paturi;
- Spitalul de Pneumoftiziologie - 305 paturi;
- Spitalul de boli infectioase „Cuvioasa Parascheva” - 225 paturi;
- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii „Sf.Ioan”- 300 paturi;
- Spitalul de Obstetrica Ginecologie „Buna Vestire” - 105 paturi;
- Spitalul Militar de Urgenta ”Dr. Aristide Serfioti” – 200 paturi
- Spitalul General Cai Ferate – 215 paturi

Asistenta medicala ambulatorie de specialitate este asigurata de urmatoarele unitati sanitare :

- 9 ambulatorii integrate
- 7 in Municipiul Galati
- 1 in Municipiul Tecuci
- 1 in Orasul Tg.Bujor
- 1 Dispensar policlinic cu plata in municipiul Galati

1. Asistenta medicala primara:

- medicina de familie – in judetul Galati, activitatea de medicina primara este asigurata de 266 medici de familie, din care 172 in urban si 94 in rural.

Sintetic, cu 225 paturi, spitalul are o “cotă de piață“ de 8% între spitalele din municipiul Galați.

Dintre furnizorii de servicii de sănătate mai sus enumerați, doar în ambulatoriile de specialitate ale Spitalului Clinic Județean de Urgență, Spitalului Militar de Urgență și Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii, se acorda servicii de sănătate similare secției de dermatologie S.C.B.I Galați.

VIII. Concluzii. Analiza comparativă a evoluției morbidității populației deservită în dinamică pe ultimii 3 ani și morbiditatea tratată efectiv în spital pentru care există resurse umane și materiale pe ultimii 3 ani identificarea resurselor necesare pentru acoperirea acestora (umane și materiale).

Comparând morbiditatea spitalizată în funcție de categoria majoră de diagnostic în perioada 2018-2020 la nivelul județului Galați cu cea de la nivelul SCBI, se observă că CMD-urile aflate printre primele ca și pondere la nivel de județ se regăsesc printre primele la nivelul spitalului.

Provocările la care trebuie să răspundă sistemul de sănătate din România s-au schimbat ca urmare a tranziției demografice și epidemiologice din ultimele decenii. Dacă până acum morbiditatea era dominată de bolile cronice și netransmisibile, anul 2020 a adus în atenție patologia infecțioasă acută și forma ei de manifestare cea mai gravă: pandemia.

Furnizarea serviciilor medicale încă prezintă caracteristici ale modelului vechi de organizare și furnizare: reactivitate, dominația asistenței spitalicești, fragmentarea îngrijirilor, subdezvoltarea serviciilor de prevenție. Medicina familiei este dezvoltată neuniform, în favoarea zonelor urbane, iar ambulatoriul clinic de specialitate este concentrat în județele cu universități de medicină. Din aceste motive, nu toate grupurile de populație se bucură de acces adecvat la servicii de medicină familiei și servicii de specialitate în ambulatoriu. Îngrijirile pe termen lung și îngrijirile paliative sunt subdezvoltate, subfinanțate, necorelate cu serviciile curative și serviciile sociale.

Evaluarea nevoilor de sănătate ale populației reprezintă o etapă fundamentală pentru planificarea strategică și operațională adecvată a serviciilor, intervențiilor și programelor de sănătate cu caracter preventiv, curativ și de recuperare. Este important ca modelul construit de analiză a nevoilor să ia în considerare atât reperele majore ale literaturii de specialitate, cât și experiența practică de aplicare și adaptarea la cerințele formulate și contextul concret de evaluare.

Cel mai important lucru este revenirea la normalitate. Pandemia declanșată de infecția cu noul coronavirus poate fi stopată în cazul unei imunizări care să cuprindă aproximativ 60-70% din populație, imunizare care se poate face activ cu obținere de anticorpi la trecerea prin boala sau pasiv cu imunizare post vaccinare covid.

Analiza transferurilor pe categorii de diagnostic, reflecta imposibilitatea de a menegeria cazurile tipice de boli infectioase care necesita ingrijire si tratament de nivel superior (supraveghere si manevre de terapie intensiva) ori acutizari ale unor boli cronice preexistente, care trebuie tratate si investigate si de alte specialitati.

Ca urmare, abordarea moderna holistica a fiecarui pacient, deziderat la care ne raliem, presupune existenta facilitatilor de ingrijire intensiva ori specializata a pacientului la nivelul aceleiasi unitati medicale. Concret, infiintarea unor cabinete medicale in specialitatile in care apar complicatiile bolilor infectioase(neurologie, cardiologie, reumatologie, alergologie) precum si a unei sectii de Terapie Intensiva, ar raspunde cel mai bine dezideratului de ingrijire completa a pacientului cu boala infectioasa.

În perioada analizată (mai puțin în anul 2020 în care contextul epidemiologic a modificat drastic patologia tratată de toate spitalele din România), în zona deservită de către spitalul nostru, o serie de indicatori precum: numărul de externări, rata de utilizare a paturilor și rulajul pacienților demonstrează că există un trend crescător al incidenței unor boli / cauze de spitalizare în specialități medicale care deși sunt suficient reprezentate în structura organizatorică a spitalului, nu oferă posibilitatea asigurării îngrijirilor **complete** pentru cazurile care evoluează cu complicații severe amenințătoare de viață. Astfel, se constată că parte din pacienții cărora li se asigură servicii medicale în cadrul spitalului (6%), în contextul unei evoluții nefavorabile a stării de sănătate, sunt transferați către alte unități sanitare publice pentru a li se acorda servicii de TI.

În situația acestor transferuri SCBI Galați primește de la C.A.S. doar o parte a plății pentru serviciile medicale acordate efectiv în spital, diferența fiind virată spitalelor în care se realizează transferurile respective.

În contextul sus menționat se impune înființarea unei sectii de TI cu 10 paturi, în cadrul căreia urmează să se asigure servicii medicale pentru următoarele categorii de pacienți:

- Pacienți cu insuficiență respiratorie
- Meningite si meningoencefalite comatoase
- Sepsis si socul septic
- Orice alta patologie infectioasa care necesita manevre de terapie intensiva

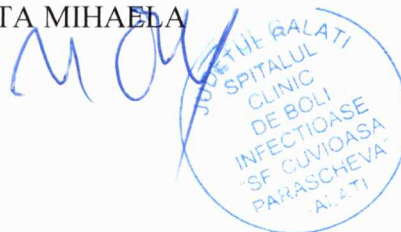
În concluzie, având în vedere evoluția morbidității populației deservită în dinamică pe ultimii 3 ani în raport cu morbiditatea tratată efectiv în spital pentru care există resurse umane și materiale pe ultimii 3 ani, rezultă în principal că nu există morbiditate neacoperită de serviciile medicale oferite de către spital, decât în ceea ce privește cazurile severe care necesită manevre de terapie intensivă, pentru care există premise de alocare a resurselor necesare pentru acoperirea acestora (spațiu, resurse umane și materiale), după cum urmează:

- Sectia T.I. cu 10 paturi va funcționa în proximitatea secției boli infectioase I, într-o structură modulară;
- Finanțarea proiectului privind dotarea Secției de T.I. cu 10 paturi, se va realiza printr-un program European;
- Resursele umane necesare în cadrul Secției de T.I. vor fi asigurate prin încadrarea – prin concurs- a personalului medico-sanitar și auxiliar sanitar necesar, potrivit prevederilor legale în vigoare.(de fapt va fi așa: în momentul contractării lucrării se va selecta o parte din asistentele și infirmierele care au deservit înainte Comp.de terapie acută și care vor fi detașate la sp.jud.la ATI pentru a se instrui) ,apoi în momentul finalizării lucrării vor fi completate posturile prin concurs)Nu știu dacă e necesar să menționăm asta.

Planul de măsuri nr.5705/01.04.2020 al D.S.P. Galați și O.M.S. nr.489/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente (AP-IE/RE), prin care Spitalul Clinic de Boli Infectioase “Sf. Cuv. Parascheva” este nominalizat să se desfășoare AP-IE/RE în condițiile la art.23, lit.b:”existența în unitatea sanitară a unei secții sau compartiment de Anestezie Terapie Intensivă/ Terapie Intensivă”.

MANAGER

DR.DEBITA MIHAELA



ANEXE:

Anexa nr. 1 Structura externarilor pe case de asigurări de sănătate 2018-2020

Anexa nr.2 Proportia pacienților internați în regim de spitalizare continuă care își au domiciliul în alte județe în perioada 2018-2020;

Anexa nr.3 Cauze de transfer în alte unități sanitare în perioada 2018-2020

STRUCTURA EXTERNARILOR PE CASE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Asigurați	Nr. cazuri externate 2018	Nr. cazuri externate 2019	Nr. cazuri externate 2020
	SPC	SPC	SPC
CASJ GALAȚI	4959	4655	3066
CASJ BRĂILA	31	45	25
CASJ TULCEA	81	115	39
CASJ VASLUI	31	27	7
CASJ VRANCEA	16	25	7
NEASIGURAȚI	236	241	275
ALTE CASE	56	83	40
CETĂȚENI STRĂINI	3	4	4
TOTAL	5455	5195	3463

Intocmit,
As. med. Statistica
Grebesitz Carmen

ANEXA 2

- Proporția pacienților internați în regim de spitalizare continuă care își au domiciliul în alte județe este constantă în ultimii 3 ani calendaristici. În cei 3 ani internările în spital fiind reprezentate astfel:

Casa de asigurări de sănătate	Nr. internați pe case de asigurări	An	% din totalul internărilor
C.J.A.S. GALATI	4957	2018	91.61%
ALTE CASE	454		8.39%
C.J.A.S. GALATI	4655	2019	89.61%
ALTE CASE	540		10.39%
C.J.A.S. GALATI	3066	2020	88.54%
ALTE CASE	397		11.46%

**Intocmit,
As. med. Statistica
Grebesitz Carmen**

SITUATIE INFORMATIVA PRIVIND CAUZELE DE TRANSFER IN ALTE UNITATI SANITARE

AN 2018

NR.CRT.	COD BOALA	NR. CAZURI	MOTIV TRANSFER
1.	G04 - Meningoencefalita	3	Coma=2 Melena=1
2.	J84.8 - Pneumonie	22	Poliradiculonevrita=1 Diabet=1 Sevraj/Agitatie psiho-motorie=2 Hipertensiune=1 Abdomen acut=1 FIA/Alte boli cardiologice=4 Afectiuni respiratorii=2 Retentie azotata=1 Reevaluare neurologica=1 TBC=2 Edeme gambiere=1 ORL=2 Coma=1 Agitatie psihomotorie=1
3.	A04.7 –Enterocolita prin Clostridium difficile	25	HDS=3 Insuf. renala=3 Reev. Fractura=1 Coma=3 Boli cardiace=4 Diabet=3 UPU= 4 Ascita=1 IRA=1 Tumora bronhopulmonara=1
4.	N17.8 –Insuf.renala	4	Coma=1 HDS=2 Anurie=1
5.	K25.3 –Ulcer gastric	1	Agitatie psihomotorie=1
6.	L51- Eritem multiform	1	Tumefactie articulara=1
7.	K74.6 – Ciroza ficat	8	HDS=2 Ascita=1 Consult reumatologie=1 Suspect tumora=1 Tulburari ritm cardiac=2 Oligurie=1 AVC=1
8.	I33 –Endocardita infectioasa	2	Endocardita=1 Stop cardio-resp. resuscitat =1

9.	B85 –Pediculoza	1	Reevaluare fractura umar=1
10.	K83.1-Obstr. cailor biliare	6	Obstructie cai biliare=6
11.	A53- Sifilis	2	Sevraj/ Agitatie psihomotorie=1
12.	B19 –Hepatita virala nespecificata	3	Diabet=1 Abdomen acut=1 Encefalopatie hepatica=1
13.	J20- Infectii respiratorii	4	Coma=1 ICC=1 INMB=1 IRA=1
14.	B23- HIV	21	Coma=1 TBC=2 Depresie severa=2 HDS=1 INMB=15
15.	K31- Stenoza pilorica	1	Ocluzie intestinala=1
16.	K35.9 – Apendicita acuta	1	Apendicita acuta=1
17.	L13 – Dermatita herpetiforma	1	Colecistita acuta
18.	I83- Vene varicoase	1	FIA=1
19.	N39 - ITU	3	Sevraj etanolic=1 Agitatie psihomotorie=1 Epilepsie=1
20.	K75.2- Hepatita reactiva	1	Se infirma hepatita=1
21.	D38.6- Tumora ap. respirator	1	Sindrom vrtiginos-UPU=1
22.	R50 - Febra	2	Coma=1 Susp. tumora benigna
23.	A41- Sepsis	7	Abces retrogastric=1 Abces hepatic=2 Microabcese cerebrale=1 Chist hidatic hep suprainfectat=1 Coma=1 Abdomen acut=1
24.	L97- Ulceratie membru inf.	3	Ulceratii gigante=1 Gangrena degete picior=2
25.	A16-Tuberculoza pulmonara	1	Tuberculoza pulmonara=1
26.	B00.3 – Meningita herpetica	1	Semicoma=1
27.	J11-Gripa	1	Gravida-rupere membrane
28.	B02.2-Zona zoster	1	Hipotensiune
29.	B35.3 –Tineea picior	1	AVC
30.	B05.8 -Rujeola	3	Bronhopneumonie=1 IMA=1 IRA=1
31.	L53 - Eritem	1	Coma=1
32.	K73- Hepatita cronica	1	IMA=1

33.	K85- Pancreatita acuta	2	Pancreatita acuta=2
34.	K62 – Hemoragia rectului	1	Rectoragie=1
35.	K81 – Colecistita acuta	2	FIA=1 Consult reumatologie=1
36.	K55.8 –Tulb. vasculare intestin	1	Infarct mezenteric=1
37.	K61- Abces anal	1	Abces perianal=1
38.	B50.9- Paludism	1	Malarie=1
39.	D46.9- Sindrom mielodisplazic	1	Sindrom mielodisplazic=1
40.	A09 –Diareea probabil infectioasa	14	Retentie azotata=1 UPU=2 Metastaze cerebrale=1 Se infirma=3 HDS=1 Ocluzie intestinala=1 IMA=1 Ag. Psiho-motorie=1 Colon iritabil=1 IRA=1 Tumora maligna colon=1
41.	Z24.2 –Imunizare antirabica	1	Plagi multiple muscatura animal=1
42.	A46 -Erizipelul	1	Agitatie psiho-motorie=1
43.	E87.7 –Edem accentuat	1	Hematom gamba=1
44.	B18.2 –Hepatita virala cr.C	2	AVC=1 FIA=1
45.	L50 –Urticarie alergica	2	Abdomen acut=1 Diabet zaharat=1
46.	L03 –Celulita membru inf.	3	Bursita infectata=1 Necroza cutanata=1 Abces gamba=1
47.	L02 –Abces cutanat	1	Sevraj=1
48.	A87.9 –Meningita virala	1	TBC
49.	K76 –Boli ale ficatului	2	Edeme, ascita=1 Agitatie psiho-motorie=1
50.	B86 -Scabia	1	Tulburari de comportament=1

Intocmit,
As. med. Statistica
Grebesitz Carmen

SITUATIE INFORMATIVA PRIVIND CAUZELE DE TRANSFER IN ALTE UNITATI SANITARE

AN 2019

NR.CRT.	COD BOALA	NR. CAZURI	MOTIV TRANSFER
1.	G00.1	1	coma
2.	J84.8	5	Insuf. resp. ac=2 alergodermie =1 coma=1 gastrita ac.=1
3.	K92.2	1	Hemoragie digestiva sup.
4.	L03.11	2	Insuf. renala=1 Formatiune pseudotumoral=1
5.	G04	1	coma
6.	B67.8	1	Obstructive cai biliare
7.	I50	1	Decompensare cardiaca
8.	N17.9	1	Reechilibrare hidroelectrolitica si metabolica
9.	K82	1	Obstr. Vezica biliara
10.	A04.7	1	Insuf. resp. ac
11.	R57.9	1	Instabilitate hemodinamica
12.	J96	1	Insuf. renala(hemodializa)
13.	A85.8	1	Diabet cu acido-cetoza,cu coma
14.	Z20.6	1	Copil expus perinatal
15.	J03.9	1	Ganglioni mariti
16.	G04.2	2	Coma=2
17.	J84.8	2	Infarct miocardic acut=1 Suspect cancer vezical=1
18.	A04.7	3	HDS=1 Insuf. renala=1 Tumora uter-metroragie=1
19.	J85.1	1	Abces pulmonar=1
20.	J96	1	Coma=1
21.	A16.2	1	Suspect tuberculoza=1
22.	B37	1	Golden Har
23.	N39	2	Sevraj etanolic=1 Agitatie psihomotorie=1
24.	L05	1	Chist pilonidal cu abces=1
10.	K92.1	1	HDS=1
11.	A41.8	1	Abces ischiorectal
12.	L27	1	Extindere zona ischemica la gamba

13.	R50.1	1	Febra, focare supurative profunde, necroza profunda
1.	B23.8	2	Tratament TBC = 1 INMB = 1
2.	J84.8	2	Insuficienta resp. acuta = 1 Suspect tumora = 1
3.	A04.7	3	Infarct cerebral = 1 Sindrom ocluziv = 1 Suspect cancer colon = 1
4.	B17.1	1	Sarcina
5.	I30.9	1	Tamponiada cardiaca
6.	K92.2	1	Stabilizare
1.	K75	1	Abces ficat =1
2.	J84.8	2	Suspect TBC =1 Ulcer duodenal cu hemoragie =1
3.	B05	3	Insuficienta resp.acuta =3
4.	K52.9	2	Ocluzie intestinala =1 FIA =1
5.	A09	1	Ocluzie intestinala =1
6.	K85	1	Pancreatita acuta =1
7.	L40	1	Suspect TBC =1
8.	K74.6	1	Ascita
10.	A04.7	2	Insuf. renala =1 Diabet dezechilibrat =1
11.	B18.2	1	Agitatie, agresivitate
12.	A16.2	1	Suspect TBC =1
13.	B02.9	1	FIA =1
14.	Z20.6	1	Copil expus perinatal
15.	M86.96	1	Complicatii fractura
1.	A17	1	Continuare tratament TB =1
2.	J84.8	1	Insuficienta respiratorie =1
3.	K75.2	1	Ivestigatii suplimentare =1
4.	L97	2	Contuzie prin cadere =1 Arteriopatie diabetica =1
5.	A09	1	AVC =1
6.	K52.8	1	Obstructie intestinala =1
7.	K62.5	1	Hemoragia anusului si rectului =1
8.	N17.8	1	Insuficienta renala acuta =1
10.	A04.7	1	Stabilizare comorbiditati:FIA,HTA
11.	R56	1	Convulsii febrile =1
12.	Z83	1	INMB
13.	J06.9	1	Continuare trat. psihiatric =1
1.	A09;A04.7	6	Insuficienta renala =1 Rectoragie =2 Tumora pulmonara =1 AVC =1

			Coma =1
2.	J96	2	Insuficienta respiratorie acuta =2
3.	K75.4	1	Investigatii suplimentare =1
4.	L53.8	1	Sevraj
5.	K83	1	litiaza coledociana distala
6.	K56.6	1	Sindrom ocluziv intestinal =1
7.	K92.1	1	Hemoragia anusului si rectului =1
8.	I46	1	Stop cardiac resuscitat =1
10.	Z20.6	1	INMB
1.	K74.6	2	Coma =1 Hipoglicemie severa =1
2.	K71.8	1	AVC =1
3.	C17.8	1	Obstructie intestinala =1
4.	G45.9	1	Atac ischemic cerebral=1
5.	A41	2	Sdr.hepato-renal =1 Dispnee, stridor = 1
6.	K52.8	1	AVC =1
7.	B23.8	1	Insuficienta respiratorie acuta =1
8.	J18.9	1	Epistaxis masiv =1
1.	A09;A04.7	2	Lichid spatiu peritoneal =1 Insuf. renala acuta =1
2.	R10.0	2	Abdomen acut=1 Obstructie intestinala =1
3.	J96.0	1	Insuficienta respiratorie acuta =1
4.	R40.2	1	Coma=1
5.	I83.2	1	Insuf. renala acuta =1
6.	B23.8	1	Sarcina 16 saptamani
1.	A04.7	2	Anurie, dispnee, cianoza =1 Insuf. respiratorie acuta =1
2.	K74.6	2	Sindrom hepato-renal=1 Anemie severa progresiva =1
3.	K81.0	1	Epigastralgie severa =1
4.	N17.8	1	Insuf. renala acuta =1
5.	L03.11	1	Diabet dezechilibrat =1
6.	B23.8	1	T.B.C
7.	N39.0	1	Sindrom depresiv sever =1
8.	J84.8	1	AVC = 1
9.	I46.0	1	Stop cardiac cu resuscitare reusita=1
10.	Z83.0	2	INMB =2
11.	K75.0	1	Abces al ficatului = 1
1.	A04.7	4	IRA =2 Tumora rectala =1 Tumora mediastin=1
2.	K75	1	Abces ficat=1

3.	J18	2	Ascita,pleurezie.stare confuzionala =1 INMB=1
4.	K81	1	Dispnee,polipnee= 1
5.	K35.1	1	Apendicita acuta cu abces=1
6.	K83.1	1	Obstructie cai biliare = 1
1.	A04.7	2	Hematemeza =1 Edeme gambiere,tahicardie =1
2.	K29.1	1	Melena=1
3.	K75.2	1	Sdr. colestaza =1
4.	N17.8	1	Insuf. renala acuta =1
5.	L03.11	1	Consult chirurgie =1
6.	A09	1	Sdr. ocluziv= 1
7.	B23.8	1	INMB=1
8.	A41.51	1	Consult chirurgie = 1
9.	I21.9	1	IMA=1
10.	Z83.0	2	INMB =2
11.	K75.0	1	Abces al ficatului = 1
1.	A09	2	Hidronefroza =1 IRA =1
2.	G04	2	Necesara biopsie prin stereotaxie =1 Punctie- biopsie =1
3.	I83.2	1	Glicemie 350 mg% =1
4.	J36	1	Flegmon periamigdalial =1
5.	L03.11	1	Fara epicriza = ?
6.	J03.9	1	Sevraj etanolic= 1
7.	J12.9	1	IRA + tahicardic=1
8.	R50.9	1	Sdr.coronarian acut=1
9.	Z20.6	2	INMB

Intocmit,
As. med. Statistica
Grebesitz Carmen

SITUATIE INFORMATIVA PRIVIND CAUZELE DE TRANSFER IN ALTE UNITATI SANITARE

AN 2020

NR.CRT.	COD BOALA	NR. CAZURI	MOTIV TRANSFER	SPITALUL DE TRANSFER
1.	J84.8	2	Hemoragie gastro-intestinala =1 Tuberculoza =1	SP. JUDETEAN SP. TBC
2.	A02-A09	6	Susp. IMA =1 Insuficienta cardiaca =1 Hemoragie gastro-intestinala =1 IRA, Stare confuzionala =1 Pleurezie cantitate medie spre mare =1 Pneumoperitoneu	UPU UPU UPU UPU Sp.Jud UPU
3.	K70-K76	2	Insuf. renala=1 Durere abdominal persistenta=1	UPU UPU
4.	A41	1	?	Neurologie
5.	J84.8	1	Copil din mama HIV	INMB
6.	A02-A09	1	Hemoragie gastro-intestinala	Chirurgie – Sp. Jud.
7.	L27- L30	2	Vertij, stare influentata Hipotensiune- 75/45mmHg	UPU UPU
8.	A41	1	Nu raspunde la trat. antibiotic	Sp. C.F.R
9.	R10	2	Abdomen acut Abdomen acut	UPU Chirurgie – Sp. Jud.
10.	K65	1	Peritonita acuta	UPU
11.	L04	1	Agitatie, prostratie, amnezie	Sp. psihiatrie
12.	R04.2	1	Hemoptizie	Chirurgie toracica – Sp. Jud.
13.	B23.8	1	Evaluare stadiul inf.HIV	INMB
14.	J00-84	9	Suspect limfom=1 TBC confirmat=1 Gripa A=3 Gravida=1 Limfom Hodkin =1 COVID-confirmat=2	Sp.jud. Sp.TBC IRA- UPU=1+Sp TBC=2 Sp.jud Sp.jud ATI Sp.jud.
15.	A02-A09	2	Diabet dezechilibrat=1 Sevraj etanolic=1	Diabet– Sp. Jud. Sp. Psihiatrie
16.	K74	2	Diabet dezechilibrat=1 Colestaza accentuata	Diabet– Sp. Jud. Sp. Jud.
17.	B15	1	Transferat in contextual epidemiologic existent	Sp. C.F.R

18.	I49	1	Aritmie cardiaca	UPU
19.	Confirmati Covid	85	Izolarea pana la negativare Agravati	Sp.TBC = 61 ATI – SP. Judetean = 19 ATI – Sp CFR =4
20.	Covid-19 confirmat	9	1 –Izolare 7 – Agravat 1 - Agravat	Sp.TBC ATI Sp.jud.Galati ATI Sp.jud.Braila
21.	Covid-19 suspecti neconfirmati	1	Valori in crestere ale creatininei , ureei si sdr. inflamator biologic	Urologie - Sp. Jud.
22.	B23	1	Accentuare anemie, necesar transfuzionar	Hematologie– Sp. Jud.
23.	K52	1	Dureri intense articulare picior drept	Reumatologie - Sp. Jud.
24.	Covid-19 confirmat	4	1 –Izolare 2 – Gravide 1 – Agravat – coma diabetica	Sp.TBC Maternitatea ””Buna Vestire” ATI Sp.jud.Galati
25.	I61.8	1	Hemoragie intracerebrala	UPU – Sp. Jud.
26.	B23	1	Accentuare anemie, necesar transfuzionar	Med. interna– Sp. Jud.
27.	R10	2	Dureri abdominale intense	Chirurgie - Sp. Jud.
28.	N17.8	1	Insuficienta renala acuta	Nefrologie – Sp. Jud.
29.	Covid-19 confirmat	17	5 –Izolare 2 – Gravide 8– Agravat 1- Evolutie favorabila,la cerere 1 - Leucemie	Sp.TBC Maternitatea ””Buna Vestire” ATI Sp.jud.Galati Sp. Boli inf. Iasi Sp. CFR
30.	Covid-19 neconfirmat	2	1- Continuare investigatii 1- sevraj	Cardiologie –Sp. Jud Sp. Psihiatrie
31.	L53	1	Abces anorectal	Chirurgie – Sp. Jud.
32.	K61	1	1-sevraj	Sp. Psihiatrie

33.	Confirmati Covid	6	Agravati Metroragie pe fond de tumora col	ATI – SP. Judetean = 5 Maternitatea “Buna vestire” =1
34.	Purpura alergica	1	Diabet zaharat dezechilibrat	Sp. Jud - Diabetologie
35.	Confirmati Covid	5	Agravati	ATI – SP. Judetean = 5
36.	Suspecti Covid	1	IMA inferior	UPU- Sp. Judetean
37.	Boala prin HIV	1	IRA	UPU- Sp. Judetean
38.	A04.7	3	Abdomen acut chirurgical IMA Dureri abdominale, varsaturi “in zat”	UPU- Sp. Judetean = 3
39.	Confirmati Covid	16	Agravati Gravide Suspect AVC Monitorizare interdisciplinara	ATI – SP. Judetean = 11 Maternitatea - Buna vestire = 1 Maternitate – Iasi = 1 ATI- Sp. CFR = 1 ATI- Sp. CFR =1
40.	Suspecti Covid	1	Tuberculoza a sist. nervos	Sp. TBC = 1
41.	Confirmati Covid	15	Agravati Monitorizare interdisciplinara Retransfer ortopedie	ATI – SP. Judetean = 8 ATI- SP. Militar = 2 UPU Jud. = 3 Ortopedie- Sp. Jud = 2
42.	Vindecate Covid	1	Dureri abdominale	Medicala- Sp. Jud. = 1
43.	Confirmati Covid	10	Agravati Monitorizare interdisciplinara Stationar	ATI – SP. Judetean = 6 ATI- SP. Militar = 1 Sectie Covid sp. Jud. = 2 Sp. Tecuci =1
44.	R10.0	1	Abdomen acut	UPU Judet = 1
45.	B23.8	2	Suspect TBC Anemie severa	HSp.TBC = 1 Hematologie Sp. Jud = 1
46.	Vindecate Covid	1	Suspect AVC	Neurologie- Sp. Jud. = 1

Intocmit,
As. med. Statistica
Grebesitz Carmen

