

MAPAREA SERVICIILOR MEDICALE PEDIATRICE DIN ROMÂNIA

2021



AUTOR
Mariana Pavel
Asociația
KINETO BEBE

Opiniile exprimate în acest document aparțin autorilor și nu reflectă neapărat poziția UNICEF.

CUPRINS

I. SCOPUL PROIECTULUI	4
II. ARGUMENT	4
III. METODOLOGIE	7
IV. REZULTATE MAPARE SERVICII MEDICALE PEDIATRICE	8
A) Imagine de ansamblu a serviciilor medicale pediatrice	8
B) Analiza accesului la servicii medicale pe regiuni	10
C) Sinteza accesului la serviciile medicale pe regiuni	15
D) Limitări în realizarea studiului	16
E) Concluzii	16
V. RECOMANDĂRI	17
Surse statistice	18
Abrevieri	18

I. SCOPUL PROIECTULUI

Prin acest proiect UNICEF România și Asociația KINETO BEBE doresc să facă o radiografie reală a modului în care sunt distribuite serviciile medicale pediatrie la nivel național și a accesibilității acestora pentru copii, populație vulnerabilă, respectându-se legislația în domeniu, Legea nr. 272/2004¹ privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

Coordonatele analizei noastre vor avea drept subiect atât accesibilitatea la serviciile medicale a copiilor tipici cât și a celor atipici, care au nevoie de o urmărire atentă, pluridisciplinară, obligatorie pentru a putea dobândi abilitățile psiho-motorii necesare recuperării.

Prin acest proiect se urmăresc două direcții:

- trasabilitatea și accesibilitatea serviciilor medicale pediatrie în România
- direcțiile în care politicile publice de sănătate privind populația minoră trebuie desfășurate în acord cu legislația în domeniu care garantează accesul gratuit la îngrijire medicală copiilor.

II. ARGUMENT

A Populația școlară

În *“Raportul Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor din România” (2019)*² populația minoră a României (0 -19 ani) era de 4.092.941 copii, reprezentând 21,01% din populația totală.

Analizând rapoartele privind sănătatea copiilor școlari dintre aceștia:

*“Din punct de vedere al dezvoltării fizice, populația de copii din colectivitățile școlare supuse examenului de bilanț în anul școlar 2018-2019 a înregistrat o dezvoltare armonică pentru 71,1% dintre copii și **dizarmonică pentru restul de 28,9%.**”³*

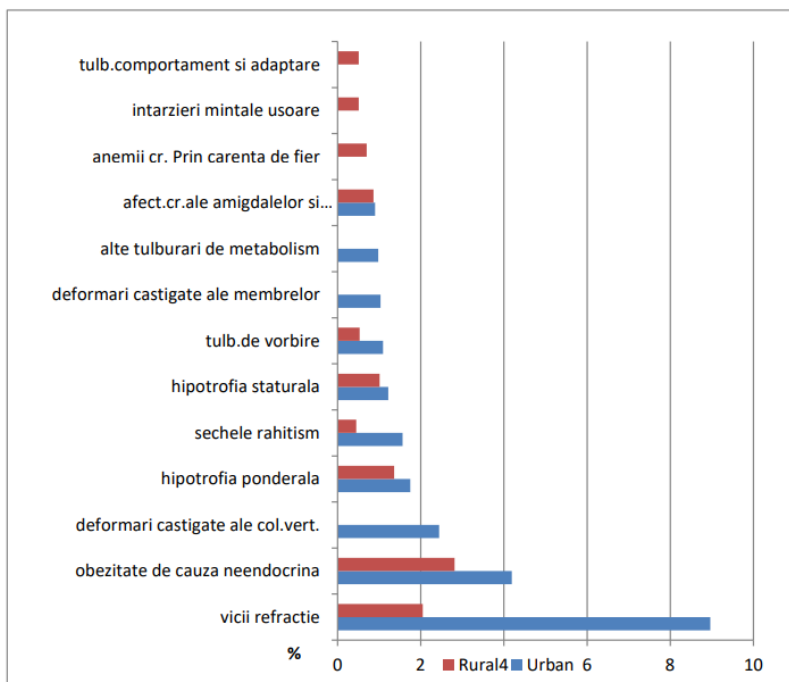


Fig. 24 Nivelul prevalenței afecțiunilor cronice 2018/2019

Sursa: Raport național „Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural - an școlar 2018-2019”

¹ Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

² Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/sanatatea-copiilor/>

³ Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/sanatatea-copiilor/>

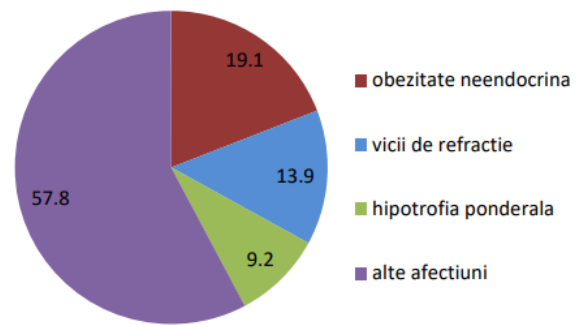
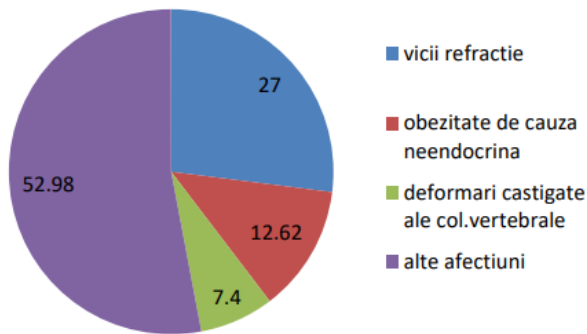


Fig. 25 Ponderea primelor trei afecțiuni cronice la clasele studiate în mediul urban 2018/2019

Sursa: Raport național „Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural - an școlar 2018-2019”

Fig. 26 Ponderea primelor trei afecțiuni cronice la clasele studiate în mediul rural 2018/2019

Sursa: Raport național „Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural - an școlar 2018-2019”

Ponderea primelor 3 afecțiuni cronice la clasele studiate în 2018/2019			
Mediul urban		Mediul rural	
vicii de refracție	27%	obezitate neendocrină	19.10%
obezitate de cauză neendocrină	12.62%	vicii de refracție	13.90%
deformări câștigate ale coloanei vertebrale	7.40%	hipotrofie ponderală	9.20%
Alte afecțiuni	52.98%	Alte afecțiuni	57.80%

În concluzie, copiii cu dezvoltare dizarmonică, au nevoie de consult medical de specialitate în vederea diagnosticării corecte și intervenției medicale pentru corectarea deficiențelor observate în cadrul controalelor de rutină.

B. Copii cu diferite grade de handicap

În ceea ce privește copiii aflați în situații vulnerabile din cauza afecțiunilor medicale și care au nevoie constantă de urmărire medicală, îngrijire și terapii ținute cu scopul de a interveni precoce în recuperare și a avea șansa de a obține potențialul maxim de dezvoltare psiho-motorie, situația se prezintă astfel:

Numărul total al copiilor cu grad de handicap aflați în familie (neinstituționalizați) din România la 30 iunie 2020 era de 69.625 persoane (Buletin statistic – Ministerul Muncii și Protecției Sociale 30 iunie 2020) ⁴

Nota: 69.625 copii care primesc alocația de stat dublă (neinstituționalizați) la care se adaugă copiii aflați în instituțiile publice de protecție socială pentru persoanele adulte cu handicap coordonate metodologic de Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții, Direcția Drepturi Persoane cu Dizabilități (instituționalizați) prin Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului județene și ale sectoarelor Municipiului București.⁵

⁴ Ministerul Muncii și Justiției Sociale – Autoritatea Națională pentru persoane cu dizabilități <http://anpd.gov.ro/web/transparența/statistici/trimestriale/>

⁵ Idem

În ceea ce privește distribuția acestora pe regiuni⁶:

Nr. crt	Regiune	Numărul copiilor cu handicap	Procentaj
1	Nord Est	14,097	20.38 %
2	Sud Est	8,011	11.58 %
3	Sud Muntenia	10,734	15.52 %
4	Sud-Vest Oltenia	6,978	10.09 %
5	Vest	6,023	8.71 %
6	Nord Vest	8,054	11.64 %
7	Centru	7,655	11.07 %
8	București - Ilfov	7,620	11.02 %

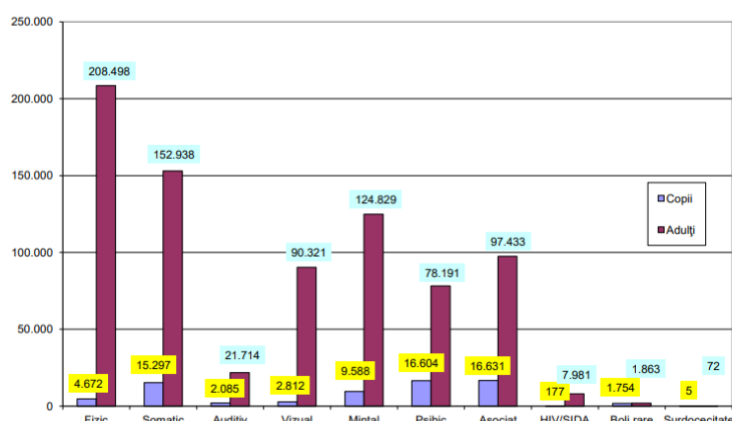
În ceea ce privește gradul de handicap:

Nr. crt	Grad de handicap	Numărul copiilor	Procentaj
1	Grav	42,171	60.57 %
2	Accentuat	9,740	13.99 %
3	Mediu	16,454	23.63 %
4	Ușor	1,260	1.81 %
		69,625	

(Sursa: Buletin statistic – Ministerul Muncii și Protecției Sociale 30 iunie 2020- Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului județene și ale sectoarelor Municipiului București)⁷

Conform Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități republicată, tipurile de handicap sunt: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.

Grafic 6. Numărul persoanelor cu dizabilități, pe tipuri de handicap, la 30 iunie 2020



În concluzie, acești copii, majoritatea încadrați în grad de handicap grav (sever) au nevoie de îngrijire de specialitate constantă, multidisciplinară, și de programe de recuperare personalizate pe o perioadă de lungă durată. În recuperarea lor este nevoie de servicii integrate comunitare, circuite ale pacienților dar și de programe medicale și sociale care să îi ajute în transferul de la copii la adulți.

⁶ Ibidem

⁷ Ministerul Muncii și Justiției Sociale – Autoritatea Națională pentru persoane cu dizabilități <http://anpd.gov.ro/web/transparența/statistici/trimestriale/>

III. METODOLOGIE

Studiul “Maparea serviciilor pediatrice din România” va avea următoarele coordonate metodologice⁸:

a) Geografic – se va structura pe regiuni de dezvoltare: 7 regiuni și Zona București-Ilfov și pe municipiile din aceste regiuni. A fost aleasă această structură pentru ca în organigrama la nivel de țară, distribuția serviciilor medicale de specialitate este concentrată în zona municipiilor și a municipiilor reședință de județ.

b) Servicii medicale de specialitate – vom mapa specialitățile medicale pediatrice în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS).

Nr crt	Specialități medicale pediatrice
1	Alergologie și imunologie
2	Boli Infecțioase
3	Cardiologie
4	Chirurgie
5	Dermatologie
6	Endocrinologie
7	Ginecologie
8	Gastroenterologie
9	Genetică
10	Neurologie
11	Orl
12	Ortopedie
13	Oftalmologie
14	Pediatrie
15	Psihiatrie
16	Pneumologie
17	Urologie
Nr crt	Dispozitive medicale
1	Imagistică medicală
2	Ortezare protezare

c) Servicii medicale de recuperare oferite de către unități medicale de stat, Direcțiile Sociale de Asistență și Protecție a Copilului (DGASPC) și diferite ONG-uri care se ocupă de recuperarea pediatrică.

În conformitate cu legislația în vigoare copiii beneficiază de servicii medicale gratuite pe teritoriul României. [Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.](#)

Nr crt	Recuperare medicală
1	Medicină fizică și recuperare
2	Logopedie
3	Terapii psihologice

Imaginea de ansamblu a mapării serviciilor medicale se regăsește în Anexa 1 a prezentului studiu.

⁸ Anexa 1 a prezentului studiu

IV. REZULTATE MAPARE SERVICII MEDICALE PEDIATRICE

A Imagine de ansamblu a serviciilor medicale pediatrice:

1. Geografic

Am analizat unitățile medicale care oferă servicii în specialitățile pediatrice la nivelul unităților administrative Regiune-Județ_Municipiu din România.

- Din punct de vedere administrativ au fost mapate descriptiv astfel:

Nr crt	Regiunea	Județ	Municipii
1	NORD-EST	Iași	Iași
			Cani
		Botosani	Botoșani
			Dorohoi
		Neamt	Piatra Neamț
			Roman
		Suceava	Suceava
			Campulung Moldovenesc
			Fălticeni
			Rădăuți
			Vatra Dornei
		Bacău	Bacău
			Moinești
Onești			
Vaslui	Vaslui		
	Bârlad		
	Huși		
2	VEST	Arad	Arad
			Reșița
		Caraș-Severin	Caransebeș
			Deva
		Hunedoara	Vulcan
			Brad
			Hunedoara
			Lupeni
			Orăștie
			Petroșani
		Timiș	Timișoara
			Lugoj
		3	NORD-VEST
Beiuș			
Margita			
Salonta			
Bistrița-Năsăud	Bistrița		
Cluj	Cluj-Napoca		
	Campia Turzii		
	Dej		
	Gherla		
	Turda		
Maramureș	Baia Mare		
	Sighetu Marmăției		
Satu-Mare	Satu Mare		
	Carei		
Sălaj	Zalău		

Nr crt	Regiunea	Județ	Municipii		
4	CENTRU	Alba	Alba Iulia		
			Aiud		
			Blaj		
			Sebeș		
		Sibiu	Sibiu		
			Mediaș		
			Târgu Mureș		
			Sighișoara		
		Mureș	Reghin		
			Târnăveni		
			Miercurea Ciuc		
			Ghiorghieni		
		Harghita	Toplița		
			Odorheiul Secuiesc		
			Sfântu Gheorghe		
			Târgu Secuiesc		
Covasna	Brașov				
	Codlea				
	Făgăraș				
	Săcele				
5	SUD-EST	Tulcea	Tulcea		
			Vrancea		
		Galați	Focșani		
			Adjud		
		Brăila	Tecuci		
			Galați		
		Buzău	Brăila		
			Buzău		
		Constanța	Râmnicu Sărat		
			Constanța		
			Mangalia		
			Medgidia		
		6	SUD-MUNTENIA	Argeș	Pitești
					Câmpulung
					Curtea De Arges
				Dâmbovița	Târgoviște
Moreni					
Prahova	Ploiești				
	Câmpina				
Ialomița	Slobozia				
	Fetești				
	Urziceni				
Călărași	Călărași				
	Oltenița				
Giurgiu	Giurgiu				
	Alexandria				
	Roșiorii De Vede				
Teleorman	Turnu Măgurele				
	București				
	7	BUCUREȘTI-ILFOV	Ilfov		
8		SUD-VEST OLTENIA	Mehedinți	Drobeta Turnu Severin	
				Orșova	
			Gorj	Târgu Jiu	
				Motru	
			Vâlcea	Râmnicu Vâlcea	
				Drăgășani	
			Olt	Slatina	
				Caracal	
			Dolj	Craiova	
				Băilești	
				Calafat	

Analiza a fost realizată pentru:

- 8 regiuni
- 41 județe și Municipiul București
- 102 municipii plus Municipiul București și orașele din județul Ilfov

2. Selecția specialităților medicale

În analiza datelor privind serviciile medicale s-au urmărit:

-18 specialități medicale pediatrice relevante pentru urmărirea profilactică și patologică a copiilor cu vârsta 0 luni-18 ani:

- ALERGOLOGIE ȘI IMUNOLOGIE
- BOLI INFECȚIOASE
- CARDIOLOGIE
- CHIRURGIE
- DERMATOLOGIE
- ENDOCRINOLOGIE
- GINECOLOGIE
- GASTROENTEROLOGIE
- GENETICĂ
- NEUROLOGIE
- ORL
- ORTOPIEDIE
- OFTALMOLOGIE
- PEDIATRIE
- PSIHIATRIE
- PNEUMOLOGIE
- IMAGISTICĂ MEDICALĂ
- 1 furnizorii de echipamente medicale de ortezare-protezare (auditive și dispozitive ortopedice).
- 3 arii de servicii de recuperare pediatrică:
 - MEDICINĂ FIZICĂ ȘI RECUPERARE
 - LOGOPEDIE
 - TERAPII PSIHOLOGICE

Metodologie de selecție a furnizorilor de servicii medicale: să fie în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), pentru ca în conformitate cu Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului – copii beneficiază în mod gratuit de accesul la serviciile de sănătate prin programe de prevenție sau tratament. Furnizorii de servicii medicale luați în considerare în acest program au fost selectați pe baza informațiilor publice existente în perioada decembrie 2020 – aprilie 2021 pe site-ul oficial al CNAS⁹ și pe site-urile Caselor Județene de Asigurări de Sănătate (CJAS).

Ca formă de organizare instituțională a serviciilor medicale luate în considerare de prezentul proiect acestea sunt:

- **specialități medicale pediatrice** – furnizate în cadrul spitalelor aflate sub administrarea Ministerului Sănătății, a Consiliilor Județene sau Administrațiilor locale; unități sanitare private care au contract de furnizare cu CNAS a unor servicii medicale pediatrice, Cabinete Medicale Individuale (CMI) în contract cu CNAS.

- **Furnizori de dispozitive medicale** – care au contract cu CNAS prin CJAS și beneficiarii au decontare directă pentru aceste dispozitive în acord cu legislația în vigoare prin programele naționale desfășurate în România de CNAS¹⁰.

- **Servicii de recuperare pediatrică:** MEDICINĂ FIZICĂ ȘI RECUPERARE, LOGOPEDIE și TERAPII PSIHOLOGICE – furnizorii acestora sunt: unitățile medicale de stat sau private în contract cu CAS pentru furnizarea acestor servicii

⁹ Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) <http://www.cnas.ro/>

¹⁰ Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) <http://www.cnas.ro/page/programul-national-de-tratament-al-surditatii-prin-proteze-auditive-implantabile-implant-cochlear-si-proteze-auditive.html>, <http://www.cnas.ro/casgorj/page/dispozitive-medicale.html>

în ambulatoriu sau în regim spitalicesc, Direcția pentru Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) prin Direcțiile județene și cele ale Municipiului București și care se află în directă subordonare a Administrației Locale, Asociații și Fundații (ONG) care sunt recunoscuți ca furnizori de servicii sociale de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale ca având Servicii Sociale licențiate în baza legii 197/2012.¹¹

B. Analiza accesului la serviciile medicale pediatrice pe regiuni

Imagine generală:

În toate regiunile și municipiile este prezentă medicina de familie în regim ambulatoriu, dimensionarea la nivel de populație sau acoperire nu a făcut obiectul acestui proiect. Din datele publice existente pe site CNAS nu pot fi extrase informații cu privire la competențele pediatrice ale medicilor de familie, fapt pentru care nu poate fi relevantă includerea lor în prezentul studiu.

a) REGIUNEA NORD EST

Reprezentată de 6 județe: IAȘI, BOTOȘANI, NEAMȚ, SUCEAVA, BACĂU, VASLUI, având în componență 17 municipii.

- Din punct de vedere statistic, în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 711.490¹² copii minori.
- Este una dintre regiunile reprezentative în ceea ce privește numărul populației de copii minori.
- Din punct de vedere al serviciilor medicale pediatrice în toate județele există Spital Județean (în Municipiu reședință de județ) și Spitale Municipale. Aceste unități furnizează servicii medicale pentru adulți și copii.
- Spitalele reprezintă principalul furnizor de servicii de urgență pediatrică și servicii în ambulatoriul de specialitate.
- La nivelul regiunii Nord Est există un singur spital dedicat exclusiv serviciilor medicale pediatrice SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "Sf. Maria" din IAȘI care beneficiază de toate specialitățile pediatrice mapate.
- Din analiza efectuată majoritatea copiilor au ca trasabilitate pentru accesarea serviciilor medicale de specialitate: medicul de familie/ medicul pediatru – ambulatoriul de specialitate al unităților spitalicești / clinici și CMI în contract cu CAS din municipiul sau județul lor – unitatea medicală de specialitate aflată în proximitate.
- În cazul urgențelor se realizează medicina de urgență în spitale județene /municipale cu linii de gardă pediatrie și apoi se realizează transfer intraspitalicesc către unitățile medicale cu specialitatea necesară.
- În ceea ce privește serviciile de recuperare pediatrică acestea sunt concentrate în municipiile reședință de județ unde există centre de recuperare sub coordonarea DGSAPC.
- La nivelul Regiunii cel mai bine reprezentate sunt serviciile medicale din Județul Iași .
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 2 a prezentului studiu.

b) REGIUNEA VEST

Reprezentată de 4 județe: ARAD, CARAȘ-SEVERIN, HUNEDOARA, TIMIȘ, având în componență un număr de 12 municipii.

- Din punct de vedere statistic, în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 286.838¹³ copii minori.
- La nivelul regiunii sunt prezente spitale municipale care asigură linia de urgență și ambulatoriu de specialitate pediatrie.
- Majoritatea specialităților medicale nu sunt prezente în spitalele municipale, în unitățile de stat, nici în unități medicale private în contract cu CANS.
- Reprezentative pentru specialitățile medicale vizate de prezentul studiu sunt orașele Arad și Timișoara.

¹¹ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Direcția Politici Servicii Sociale – Servicii Sociale Licențiate în Baza Legii 197/2012- 09 decembrie 2020 [file:///D:/PROIECTE%20DE%20FINANTARE%202019/MAPARE%20UNICEF/SURSE/09122020_servicii_sociale%20\(1\).pdf](file:///D:/PROIECTE%20DE%20FINANTARE%202019/MAPARE%20UNICEF/SURSE/09122020_servicii_sociale%20(1).pdf)

¹² Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

¹³ Idem 9

- La nivelul regiunii, singurul spital dedicat integral specialităților pediatrice este SPITAL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "LOUISȚURCANU" TIMIȘOARA.
- În ceea ce privește serviciile de recuperare pediatrică acestea sunt puține la nivelul județelor, concentrate în municipiile reședință de județ unde există centre de recuperare sub coordonarea DGSAPC; acestea există în Municipiile: Arad, Deva, Hunedoara și Timișoara.
- La nivelul Regiunii cel mai bine reprezentate sunt serviciile medicale din Județul Timiș.
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 3 a prezentului studiu.

c) REGIUNEA NORD VEST

Reprezentată de 6 județe: BIHOR, BISTRIȚA-NĂȘĂUD, CLUJ, MARAMUREȘ, SATU-MARE, SĂLAJ, având în componență un număr de 15 municipii.

- Din punct de vedere statistic în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 470.490¹⁴ copii minori.
- La nivelul regiunii sunt prezente Spitale municipale/județene care asigură linia de urgență și ambulatoriu de specialitate pediatrie.
- Singurul spital dedicat integral specialităților pediatrice la nivelul Regiunii este Spitalul Clinic de Urgență Pentru Copii Cluj.
- Cel mai bine sunt reprezentate specialitățile medicale pediatrice în Municipiile: Oradea, Cluj, Baia Mare, Zalău.
- În cele mai multe municipii specialitățile pediatrice sunt concentrate la nivelul Spitalelor Municipale cu specialități pediatrice reduse.
- În ceea ce privește serviciile de recuperare pediatrică în regiune există 2 unități spitalicești cu secție spitalizare și ambulatoriu dedicate recuperării pediatrice multidisciplinare – ORADEA.
- Spitalul Cl. Recuperare Medicală, Băile Felix și CLUJ- Spitalul Clinic de Recuperare; de asemenea la nivelul regiunii acționează numeroase ONG-uri care oferă suport în terapia de recuperare a copiilor (spre exemplu cele din Municipiu Zalău).
- Pentru firmele de ortezare-protezare în contract cu CJAS lipsesc datele publice pentru județele: Bihor¹⁵, Satu Mare¹⁶ și Sălaj¹⁷.
- La nivelul Regiunii cel mai bine reprezentate sunt serviciile medicale din Județele Cluj și Sălaj.
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 4 a prezentului studiu

d) REGIUNEA CENTRU

Reprezentată de 6 județe : ALBA, SIBIU, MUREȘ, HARGHITA, COVASNA, BRAȘOV, având în componență un număr de 20 municipii

- Din punct de vedere statistic, în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 436.923¹⁸ copii minori.
- La nivelul regiunii sunt prezente Spitale municipale/județene care asigură linia de urgență și ambulatoriu de specialitate pediatrie.
- În cele mai multe municipii specialitățile pediatrice sunt concentrate la nivelul Spitalelor Municipale cu specialități pediatrice reduse.
- Spitale dedicate integral specialităților pediatrice la nivelul Regiunii sunt SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU și SPITALUL CLINIC DE COPII BRAȘOV.
- Specialitățile pediatrice sunt bine reprezentate în municipiile Sibiu, Târgu Mureș și Brașov.
- Lipsesc complet informații publice pe site-urile Caselor de Asigurări de Sănătate Județene despre serviciile

¹⁴ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

¹⁵ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor <http://www.cnas.ro/casbh/map-location/idCounty/11>

¹⁶ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Satu Mare <http://www.casan.ro/cassam/map-location/idCounty/40>

¹⁷ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sălaj <http://www.cnas.ro/cassalaj/map-location/idCounty/39>

¹⁸ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

medicale din Municipiul Miercurea Ciuc- județ Harghita¹⁹ și Municipiul Târgu Secuiesc – județ Covasna²⁰

- În ceea ce privește firmele de ortezare-protezare în contract cu CJAS acestea sunt concentrate în toate capitalele resedință de județ, și în cele mai multe dintre municipii nu există astfel de firme.
- Serviciile de recuperare pediatrică la nivelul Regiunii Centru acestea sunt concentrate în Municipiile Reședință de județ și cele mai complexe servicii de recuperare sunt în Municipiile Sibiu, Târgu Mureș și Brașov.
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 5 a prezentului studiu.

e) REGIUNEA SUD EST

Reprezentată de 6 județe: TULCEA, VRANCEA, GALAȚI, BRĂILA, BUZĂU, CONSTANȚA, având în componență un număr de 11 municipii.

- Din punct de vedere statistic, în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 434.350²¹ copii minori.
- La nivelul regiunii sunt prezente Spitale municipale/județene care asigură linia de urgență și ambulatoriu de specialitate pediatrie.

- În cele mai multe municipii specialitățile pediatrice sunt concentrate la nivelul Spitalelor Municipale cu specialități pediatrice reduse.

- Informațiile pentru Județul Constanța – Municipiul Constanța în ceea ce privește specialitățile pediatrice în contract cu CJAS nu pot fi filtrate din lipsa transparenței privind specialitățile pentru care unitățile medicale au contract cu CJAS²².

- La nivelul Regiunii există un singur spital dedicat exclusiv patologiei pediatrice: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Sf. Ioan Galați.

- Cel mai bine sunt reprezentate specialitățile medicale pediatrice în Municipiile Galați, Brăila și Constanța.

- În ceea ce privește firmele de ortezare-protezare în contract cu CJAS informațiile privind aceste firme lipsesc pentru județele Tulcea²³, Vrancea²⁴ și Constanța²⁵.

- Serviciile de recuperare pediatrică sunt prezente în municipii unde există centre de recuperare aflate sub coordonarea DGSAPC.

- Statistica poate fi consultată în ANEXA 6 a prezentului studiu.

f) REGIUNEA SUD MUNTENIA

Reprezentată de 7 județe: ARGES, DÂMBOVIȚA, PRAHOVA, IALOMIȚA, CĂLĂRAȘI, GIURGIU, TELEORMAN, având în componență un număr de 16 municipii.

- Din punct de vedere statistic, în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 517.695²⁶ copii minori.
- La nivelul regiunii sunt prezente Spitale municipale/județene care asigură linia de urgență și ambulatoriu de specialitate pediatrie.

- În cele mai multe municipii specialitățile pediatrice sunt concentrate la nivelul Spitalelor Municipale cu specialități pediatrice reduse.

- Singurul spital din Regiune dedicat exclusiv patologiei pediatrice este Spitalul de Pediatrie Ploiești – Județul Prahova.

- Cel mai bine reprezentate județe din punct de vedere al specialităților pediatrice sunt județele Argeș și Prahova.

- În ceea ce privește firmele de ortezare- protezare aflate în contract cu CJAS nu există informații pentru județele Ialomița²⁷, Călărași²⁸, Teleorman²⁹.

¹⁹ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Harghita <http://www.cnas.ro/cashr/map/idCounty/32/idLocation/1839>

²⁰ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Covasna <http://www.casan.ro/cascov/map/idCounty/27/idLocation/1839>

²¹ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

²² Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța <http://www.cnas.ro/casct/map/idCounty/43/idLocation/995>

²³ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Tulcea <http://www.cnas.ro/castl/map/idCounty/46/idLocation/2882>

²⁴ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Vrancea <http://www.casan.ro/casvn/map-location/idCounty/48>

²⁵ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța <http://www.cnas.ro/casct/map-location/idCounty/43>

²⁶ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

²⁷ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Ialomița <http://www.casan.ro/casil/map-location/idCounty/45>

²⁸ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Călărași <http://www.cnas.ro/cascl/map/idCounty/16/idLocation/859>

²⁹ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Teleorman <http://www.cnas.ro/castr/map-location/idCounty/24>

- Serviciile de recuperare pediatrică sunt concentrate în municipii unde există centre de recuperare aflate în cadrul DGSAPC, dar și ONG-uri care acordă servicii Servicii Sociale licențiate în baza legii 197/2012.
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 7 a prezentului studiu.

g) REGIUNEA SUD-VEST OLTENIA

Reprezentată de 5 județe: MEHEDINȚI, GORJ, VÂLCEA, OLT, DOLJ, având în componență un număr de 11 municipii.

- Din punct de vedere statistic, în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 323.086³⁰ copii minori.
- La nivelul regiunii sunt prezente Spitale municipale/județene care asigură linia de urgență și ambulatoriu de specialitate pediatrie.
- În cele mai multe municipii specialitățile pediatrice sunt concentrate la nivelul Spitalelor Municipale cu specialități pediatrice reduse.
- La nivelul regiunii nu există spitale cu specialități dedicate exclusiv patologiei pediatrice.
- Cel mai bine reprezentat județ în ceea ce privește specialitățile pediatrice este Dolj – cu municipiul Craiova.
- În ceea ce privește firmele de ortezare- protezare aflate în contract cu CJAS nu există informații publice pentru județul Gorj³¹, iar în ceea ce privește județul Dolj³² sunt enumerate 64 de furnizori în contract cu CJAS, fără a fi specificat dacă există puncte de lucru la nivelul județului ceea ce face imposibilă o analiză a acestora.
- Serviciile de recuperare pediatrică sunt în special concentrate în Municipiile reședință de Județ și majoritatea se afla în cadrul DGSAPC – urilor din aceste municipii.
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 8 a prezentului studiu.

h) REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV

Reprezentată de Județul ILFOV și Municipiul BUCUREȘTI.

- Din punct de vedere statistic în decembrie 2020 la nivelul regiunii se înregistra un număr de 425.914³³ copii minori.
- La nivelul județului Ilfov serviciile medicale pediatrice sunt reprezentate doar de CMI-uri de diferite specialități sau unități medicale private în contract cu CJAS, fără a exista unități spitalicești de stat cu specialități pediatrice. Grație proximității de Municipiul București acestea pot fi accesate facil de către aparținători pentru copiii lor.
- Municipiul București este cel mai mare furnizor de servicii medicale pediatrice din România. Aici se pot regăsi toate specialitățile medicale pediatrice și sunt prezente 4 spitale dedicate exclusiv tratării patologiei pediatrice:
 - *Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu";
 - *Institutul pentru Ocrotirea mamei și copilului "Dr. Alfred Rusescu"
 - *Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu"
 - *Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Marie Sklodowska Curie"
- Secții cu specialități pediatrice se regăsesc și în alte spitale din București.
- În ceea ce privește firmele de ortezare- protezare aflate în contract cu CJAS Ilfov³⁴ sunt enumerate 52 de furnizori în contract cu CJAS, fără a fi specificat dacă există puncte lucru la nivelul județului, ceea ce face imposibilă o analiză a acestora. Pentru Municipiul București sunt prezenți asemenea furnizori la nivelul tuturor sectoarelor.
- Serviciile de recuperare medicală pediatrică sunt cel mai bine reprezentate în București comparativ cu celelalte municipii din România, aici există centre de recuperare la nivelul fiecărui sector aparținând DGSAPC de sector, activează numeroase ONG-uri care asigură servicii de recuperare pediatrică și există Spitalul Centrul Național Medical de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. Nicolae Robănescu" cu adresabilitate națională pentru copii din toată România.
- Statistica poate fi consultată în ANEXA 9.1 și ANEXA 9.2 a prezentului studiu.

³⁰ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

³¹ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Gorj <http://www.cnas.ro/casgorj/map-location/idCounty/31>

³² Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Dolj <http://www.cnas.ro/casdj/map-location/idCounty/28>

³³ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

³⁴ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Ilfov <http://www.cnas.ro/casailfov/map-location/idCounty/33>

C. Sinteza analizei accesului la serviciile medicale pediatrice pe regiuni

Nr crt	Regiune	Populație minoră	Spitale județene / municipale cu secții de pediatrie	Spitale dedicate specialităților pediatrice	Furnizori de dispozitive medicale în contract cu CNAS	Servicii de recuperare pediatrică	Observații
1	Nord Est	711.490	DA	Spitalul Clinic de Urgență pentru copii "Sf. Maria" Iași	DA	D.G.S.A.PC * ONG **	*pentru Județul Suceava sunt prezente doar în municipiul reședință de județ Suceava ** Municipiul Iași
2	Vest	286.8w38	DA	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara	DA	D.G.S.A.PC * ONG	*prezente în municipiile reședință de județ Arad, Deva, Hunedoara și Timișoara.
3	Nord Vest	470.490	DA	Spitalul Clinic de Urgență Pentru Copii Cluj	DA*	D.G.S.A.PC ** ONG*** Spitalul Cl.Recuperare Medicală, Băile Felix – Oradea Spitalul Clinic de Recuperare- Cluj	*lipsește datele publice pentru județele Bihor, Satu Mare și Sălaj **prezente în municipiile reședință de județ *** Municipiile Cluj și Zalău
4	Centru	436.923	DA*	-Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu -Spitalul Clinic de Copii Brașov	DA	D.G.S.A.PC ** ONG***	*Lipsește informațiile publice despre serviciile medicale din municipiile Miercurea Ciuc- județ Harghita și Târgu Secuiesc – județ Covasna **prezente în municipiile reședință de județ *** Municipiile Brașov, Alba Iulia, Odorheiu Secuiesc
5	Sud Est	434.350	DA*	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Sf. Ioan Galați	DA**	D.G.S.A.PC*** ONG****	*Județul Constanța – Municipiul Constanța în ceea ce privește specialitățile pediatrice în contract cu CJAS nu pot fi filtrate din lipsa transparenței privind specialitățile pentru care unitățile medicale au contract cu CJAS ** lipsesc datele publice pentru județele Tulcea, Vrancea, Constanța *** prezente în municipiile reședință de județ **** Municipiile Galați și Constanța
6	Sud Muntenia	517.695	DA	Spitalul de Pediatrie Ploiești	DA*	D.G.S.A.PC** ONG***	* lipsesc datele publice pentru județele Ialomița, Călărași, Teleorman ** prezente în municipiile reședință de județ *** Municipiile Curtea de Argeș, Câmpulung și Ploiești
7	Sud Vest Oltenia	323.086	DA	NU	DA*	D.G.S.A.PC** ONG***	* lipsesc datele publice pentru județul Gorj ** prezente în municipiile reședință de județ *** Municipiul Râmnicu Vâlcea
8	București Ilfov	425.914	DA	-Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" -Institutul pentru Ocrotirea mamei și copilului Dr. "Alfred Rusescu" -Spitalul Clinic de Copii Dr.V. Gomoiu" -Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Marie Sklodowska Curie"	DA*	D.G.S.A.PC ONG Centrul Național Medical de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. Nicolae Robănescu"	*pentru Județul Ilfov sunt enumerați 52 de furnizori în contract cu CJAS, fără a fi specificat dacă există punct de lucru la nivelul județului

D. Limitări în realizarea studiului

Prezentul studiu s-a bazat pe informațiile publice existente pe site-urile diferitelor autorități publice (Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casele Județene de Asigurări de Sănătate, Site-urile Spitalelor Publice și private din România, Institutul Național de Sănătate Publică, site-urile DGSAPC-urilor din România).

În realizarea prezentului studiu am remarcat modalitățile diferite de raportare a informațiilor publice la nivelul instituțiilor locale; informațiile nu sunt unitar prezentate și navigarea pentru beneficiar este dificilă.

Lipsa unor informații publice pe site-urile CJAS pentru anumite județe – lipsa informațiilor publice cu privire la furnizorii de dispozitive medicale (Ialomița, Călărași, Teleorman, Tulcea, Vrancea, Constanța, Bihor, Satu Mare, Sălaj), lipsa informațiilor cu privire la furnizorii de servicii medicale din anumite municipii (Miercurea Ciuc- județ Harghita și Târgu Secuiesc – județ Covasna), imposibilitatea filtrării informațiilor cu privire la specialitățile medicale pentru care furnizorii au încheiat contracte cu CNAS (Municipiul Constanța).

Beneficiarii nu au acces la o bază de date unitară la nivel județean/regional/național pentru a se putea informa în legătură cu proximitatea serviciilor medicale de care au nevoie în evaluarea, diagnosticarea și tratamentul copiilor.

E. Concluzii

a) La nivelul tuturor municipiilor din România există o infrastructură medicală reprezentată de Cabinetele medicilor de Familie și Spitalele Municipale și Județene care au secții de pediatrie și Unitatea de Primiri Urgențe (UPU) în care sunt tratate patologii pediatrie în formă acută. Dintre acestea:

- *Tulburări de nutriție și boli asociate nou născuților de la 10 zile – enterocolite și alte infecții, icter neonatal, boli de sânge, probleme metabolice.*
- *Boli ale aparatului respirator: Infecțiile căilor aeriene superioare, laringite, pneumonii de diverse etiologii, bronhopneumonii, astm bronșic, bronșiolite, wheezing recurent.*
- *Afecțiuni ale aparatului digestiv:*
 - *Reflux gastroesofagian, gastrite, boli diareice acute, sindrom de malabsorbție, hepatite cronice, enterocolite severe cu sindrom de deshidratare.*
- *Afecțiuni renale: Infecții urinare, glomerulopatii, sindrom nefrotic, enurezis, etc*
 - *Boli parazitare, intoxicații de diverse etiologii.*

b) Specialitățile medicale pediatrie se regăsesc în cea mai mare proporție în Municipiile reședință de județ care sunt Centre universitare (Iași, Cluj, Timișoara, Craiova, București). Aceste unități medicale deservesc întreaga regiune (informație specificată și pe site-urile spitalelor din alte municipii).

c) Unități spitalicești dedicate exclusiv patologiei pediatrie sunt foarte puține la nivelul României, cele mai multe fiind concentrate în București:

- Regiunea Nord – Est: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Sf. Maria” din IAȘI
- Regiunea Vest: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Louis Țurcanu” TIMIȘOARA
- Regiunea Nord-Vest: Spitalul Clinic de Urgență Pentru Copii Cluj
- Regiunea Centru: Spitalul Clinic de Urgență de Pediatrie SIBIU și Spitalul Clinic de Copii BRAȘOV
- Regiunea Sud-Est: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Sf. Ioan Galați
- Regiunea Sud-Muntenia: Spitalul de Pediatrie Ploiești
- Regiunea Sud-Vest Oltenia: nu există
- Regiunea București-Ilfov: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu, Institutul pentru Ocrotirea mamei și copilului Dr. Alfred Ruscescu, Spitalul Clinic de Copii Dr. V. Gomoiu, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Marie Skłodowska Curie”

d) Furnizorii de dispozitive medicale (ortezare/protezare) analizați în prezentul studiu sunt prezenți cu cabinete în majoritatea județelor României, cele mai multe în Municipiile reședință de județ sau municipiile cu populații mari. Accesul la aceste dispozitive se face gratuit conform programelor naționale desfășurate prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și există metodologii specifice de acces în funcție de patologie, tip de dispozitiv și vârsta pacientului.

e) Serviciile de recuperare pediatrică la care au acces gratuit copii, mapate în prezentul studiu sunt puține în raport cu populația pediatrică de 3.606.785³⁵, dintre care 69.625³⁶ copii dețineau un certificat de handicap valabil.

- Foarte puține municipii au la nivelul DGSAPC-urilor centre de recuperare pediatrică.
- În ceea ce privește ONG-urile care au drept activitate serviciile de recuperare pediatrică cele mai multe dintre ele nu sunt cuprinse în prezentul studiu pentru că nu sunt recunoscuți ca furnizori de servicii sociale de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale ca având Servicii Sociale licențiate în baza legii 197/2012, astfel datele despre ei nu sunt concludente conform metodologiei studiului prezent.
- Recuperarea pediatrică în spitale și clinici din rețeaua publică acoperă un număr foarte mic de pacienți pentru că sunt insuficiente și în număr mic la nivel național. Spitale dedicate recuperării pediatrice sunt 3 la nivel național:

*ORADEA- Spitalul Cl.Recuperare Medicală, Băile Felix

*CLUJ- Spitalul Clinic de Recuperare

*BUCUREȘTI- Centrul Național Medical de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. Nicolae Robănescu"

- În cadrul unităților spitalicești dedicate exclusiv tratării patologiei pediatrice există secții de recuperare.
- La nivel național sunt doar 10 astfel de unități, dintre care 4 sunt situate în Municipiul București.
- Toate aceste date ne duc la concluzia că recuperarea pediatrică nu este suficient acoperită la nivel național și imposibilitatea accesului pacienților minori la terapii întârzie sau compromise definitiv șansa la recuperare pentru multe dintre patologii.

V. RECOMANDĂRI

Beneficiarii serviciilor medicale pediatrice sunt copiii cu vârsta cuprinsă între 0 luni și 18 ani, care au dreptul la servicii medicale gratuite conform Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului. În acest sens, pentru facilitarea accesului și informării corecte a aparținătorilor privind tipul de servicii medicale și locația acestora, ar fi benefică dezvoltarea unei platforme naționale publice, ușor de accesat și completă din punct de vedere a informațiilor, up-datată anual de către instituțiile care coordonează furnizorii de servicii medicale la nivel național/regional/județean.

Creșterea numărului serviciilor medicale pediatrice în specialități medicale care nu sunt acoperite în multe din unitățile spitalicești care au departamente/secții de pediatrie pentru a crește accesibilitatea beneficiarilor la servicii medicale specializate. Astfel se va realiza diagnosticarea precoce și crește șansa de însănătoșire. Având în vedere faptul că în recuperarea și tratarea oricărei patologii pediatrice cel mai important lucru îl reprezintă diagnosticarea precoce, propunem implementarea la nivel național a unor *politici publice* care să vină în sprijinul copiilor și aparținătorilor astfel:

a) **Evaluarea neurologică și evaluarea motorie obligatorie în primul an de viață al copilului.** Acestea două sunt primul pas spre diagnosticarea și tratarea problemelor neuro-motorii ale copiilor. Întârzierea diagnosticării duce la întârzierea achizițiilor motorii și implică are repercusiuni asupra întregii dezvoltări a copiilor. O diagnosticare și intervenție precoce facilitează atingerea potențialului maxim al dezvoltării neuro-motorii. Aceste evaluări ar trebui incluse în schema obligatorie de urmărire a sugarului și copilului mic.

b) **Implementarea unor echipe medicale pluridisciplinare la nivel Regional/ Județean, care să cuprindă toate specialitățile pediatrice.** Aceste echipe să fie monitorizate constant privind componența și locația astfel încât

³⁵ Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială https://www.mmanpis.ro/wp-content/uploads/2021/01/ALOC_Decembrie_2020.pdf

³⁶ Ministerul Muncii și Justiției Sociale – Autoritatea Națională pentru persoane cu dizabilități <http://anpd.gov.ro/web/transparența/statistici/trimestriale/>

să se păstreze numărul specialiștilor incluși în echipa și specialitățile medicale. Echipele pluridisciplinare pot coordona cazurile cu patologii complexe, și pot facilita accesul copiilor la specialiști într-un areal de proximitate care să permită și o monitorizare constantă a acestor copii.

c) **Circuite specifice pentru pacienți.** Aceste circuite să fie aplicate unitar la nivel național, cadrele medicale și aparținătorii să fie informați în legătură cu acestea.

d) **Dezvoltarea rețelei de centre de reabilitare pediatrică.** Având în vedere specificul acestui domeniu și necesitatea de a urma programe specifice de recuperare pe termen lung și cu frecvența mare, este necesar ca centrul de reabilitare pediatric să fie situat în proximitatea zonei în care pacientul minor locuiește. Una dintre rezolvări, pentru zonele rurale și orașele mici este dezvoltarea unor echipe mobile de recuperare care să vină în ajutorul pacientului minor și a familiei. De cele mai multe ori distanța mare față de unitatea medicală duce la abandonarea terapiei și, implicit, imposibilitatea de recuperare a abilităților motorii pentru mulți dintre copii.

SURSE STATISTICE:

1. Casa Națională de Asigurări de Sănătate <http://www.cnas.ro/>
2. Casele Județene de Asigurări de Sănătate
3. [Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.](#)
4. Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/sanata-tea-copiilor/>
5. Ministerul Muncii și Justiției Sociale – Autoritatea Națională pentru persoane cu dizabilități <http://anpd.gov.ro/web/transparența/statistici/trimestriale/>
6. Ministerul Muncii și Protecției Sociale – Direcția Politici Servicii Sociale – Servicii Sociale Licențiate în Baza Legii 197/2012 - 09 decembrie 2020 [file:///D:/PROIECTE%20DE%20FINANTARE%202019/MAPARE%20UNICEF/SURSE/09122020_servicii_sociale%20\(1\).pdf](file:///D:/PROIECTE%20DE%20FINANTARE%202019/MAPARE%20UNICEF/SURSE/09122020_servicii_sociale%20(1).pdf)
7. Ministerul Muncii și Protecției Sociale - [Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială](#) <https://www.mmanpis.ro/>
8. DGASPC – județene și a Municipiului București <http://dgaspcromania.ro/>
9. Site-uri proprii ale unităților medicale publice și private din România în contract cu CNAS

ABREVIERI

1. Casa Națională de Asigurări de Sănătate - CNAS
2. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate – CJAS
3. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului - DGASPC / D.G.A.S.P.C
4. Asociații / Fundații / Organizații Non Guvernamentale – ONG
5. Cabinet Medical Individual – CMI