



GUVERNUL ROMÂNIEI · MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

**CNSMLA** Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog



RAPORT DE TRANSPARENȚĂ INSTITUȚIONALĂ

# Situația deceselor în unitățile sanitare cu paturi de psihiatrie

*Analiză comparativă a raportărilor naționale pentru 2024–2025*

PERIOADĂ DE REFERINȚĂ

**2024–2025**

UNITĂȚI RAPORTOARE

**119 unități**

ACOPERIRE TERITORIALĂ

**41 județe + București**



# 1 Despre această analiză

## SCOP ȘI METODOLOGIE

Raportul prezintă decesele înregistrate în unitățile sanitare publice cu paturi de psihiatrie în anii 2024 și 2025. Datele provin din raportările DSP, pentru 119 unități din toate cele 41 de județe și municipiul București.

Analiza urmărește tendința națională, distribuția pe tipuri de unități, concentrarea cazuisticii, repartiția teritorială și variațiile interanuale.

Valorile absolute trebuie interpretate prudent: ele nu sunt raportate la numărul de paturi, internări sau profilul pacienților.

### Structura raportului

- 01 Context și scop
- 02 Sursa datelor
- 03 Acoperire națională
- 04 Indicatori de bază
- 05 Tipuri de unități
- 06 Distribuția statistică
- 07 Concentrarea cazuisticii
- 08 Distribuția teritorială
- 09 Dinamica interanuală
- 10 Limite de interpretare
- 11 Direcții de acțiune
- 12 Anexa pe unități



2

## Sinteză națională

CIFRELE-CHEIE ALE ANALIZEI

491

Decese în 2024

nivel național

436

Decese în 2025

-11,2% față de 2024

119

Unități raportoare

în ambii ani

42

Județe + București

acoperire națională

2

Mediana deceselor

pe unitate, ambii ani

927

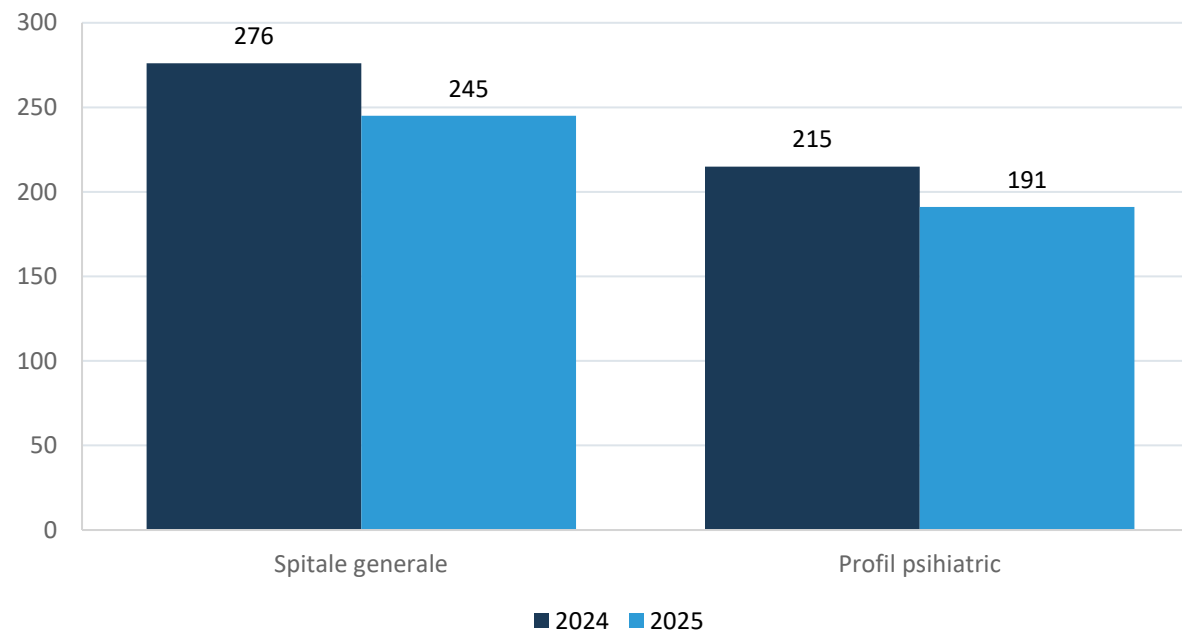
Decese cumulate

în 2024-2025



### 3 Diferențe după tipul de unitate

#### DISTRIBUȚIE PE PROFIL INSTITUȚIONAL



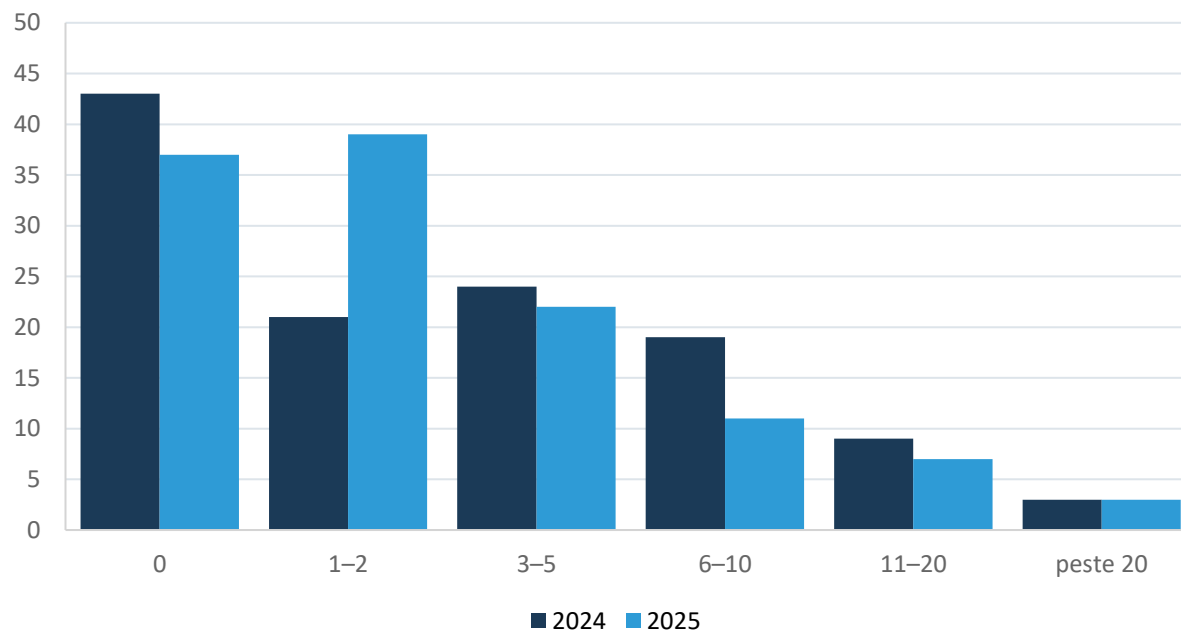
#### Ce arată comparația

- Spitale generale cu secții de psihiatrie**  
276 decese în 2024; 245 în 2025, în 81 de unități.
- Unități de profil psihiatric**  
215 decese în 2024; 191 în 2025, în 38 de unități.
- Interpretare**  
Valorile trebuie citite în raport cu profilul de cronicitate, capacitatea și volumul internărilor.



## 4 Cele mai multe unități au puține sau zero decese

### DISTRIBUȚIA PE UNITĂȚI SANITARE



# 2

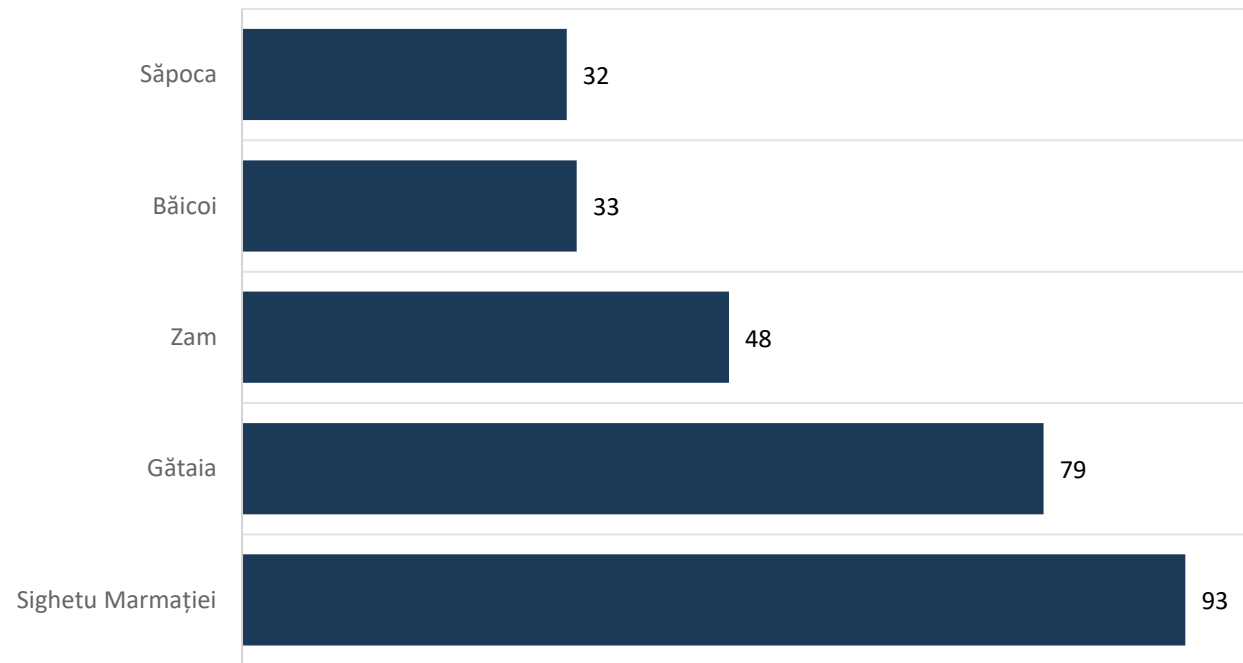
### mediana deceselor pe unitate

Distribuția este asimetrică: media este mai mare decât mediana, influențată de un număr redus de unități cu valori ridicate.



## 5 Decesele se concentrează în puține unități

### CONCENTRAREA LA NIVEL DE UNITATE



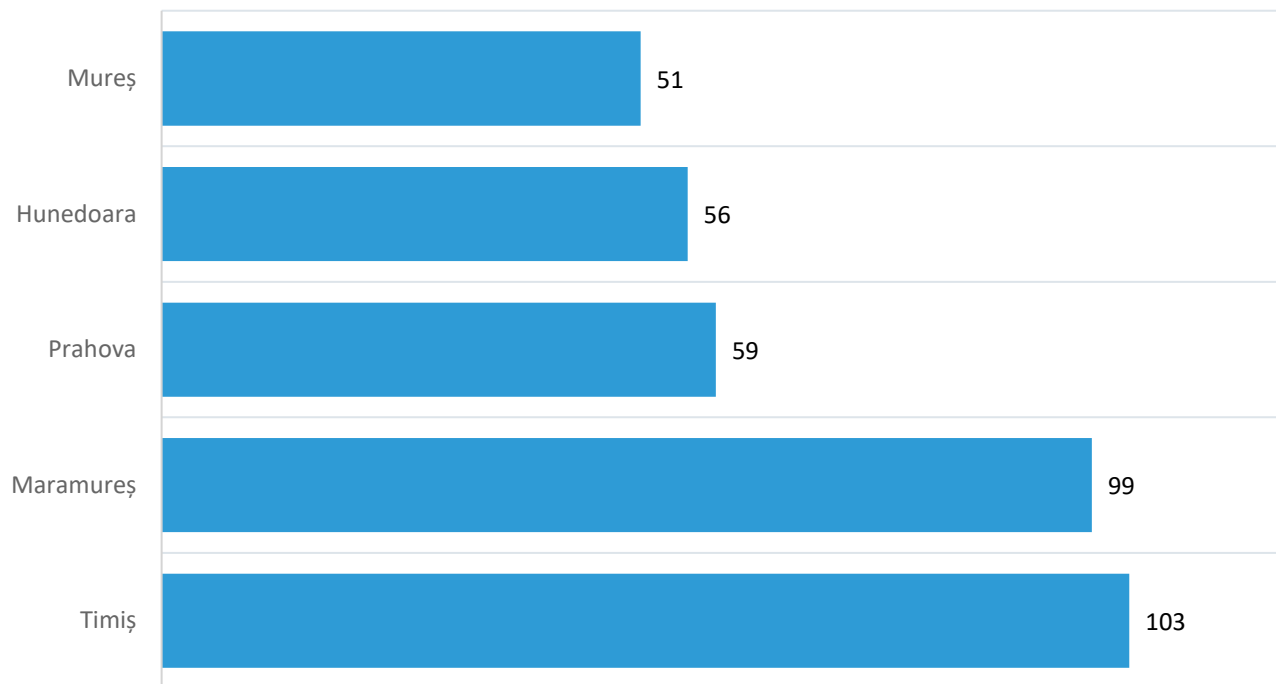
### Concentrarea cazuisticii

Primele 5 unități cumulează 30,7% din totalul deceselor din 2024–2025. Primele 10 unități ajung la 43,8%.



## 6 Cinci județe concentrează cele mai multe decese

### DISTRIBUȚIA TERITORIALĂ



### TOTAL 2024–2025

**368** decese în primele 5 județe

**39,7%** din totalul național

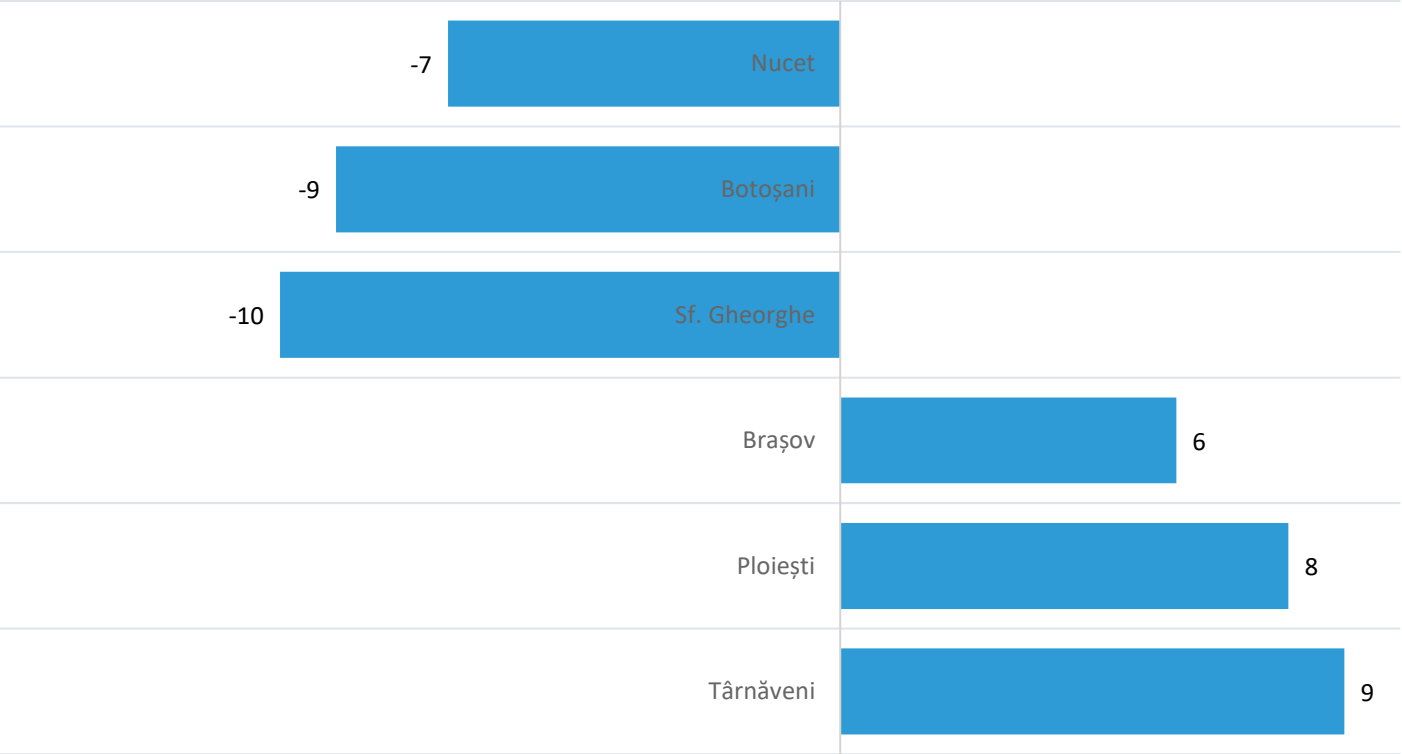
Poziționarea reflectă în principal prezența unor unități mari, cu profil de psihiatrie cronică.

Raport de transparență instituțională · Decese în psihiatrie, 2024–2025



# 7 Scăderea națională nu este uniformă

DINAMICA 2025 FAȚĂ DE 2024



## Variații care necesită interpretare

Creșteri notabile: Târnăveni (+9), Ploiești (+8) și Brașov (+6). Reduceri importante: Sfântu Gheorghe (−10), Botoșani (−9) și Nucet (−7).



## 8 Limite de interpretare

### CALITATEA ȘI UTILIZAREA DATELOR

Datele susțin transparența și prioritizarea monitorizării, dar nu permit atribuirea directă a unui nivel de calitate actului medical.

#### ● Cauze nespecificate

Setul agregat nu distinge decese naturale de cauze externe.

#### ● Fără denominatori

Nu există raportare la paturi, internări sau durata spitalizării.

#### ● Profil mixt

Unitățile includ spitale specializate și secții de psihiatrie din spitale generale.

#### ● Comparabilitate anuală

Este necesară confirmarea acoperirii integrale a fiecărui an calendaristic.

#### ● Calitatea raportării

Absența deceselor declarate trebuie verificată ca completitudine a raportării.

#### ● Comparații cu prudență

Un număr ridicat poate reflecta dimensiunea și profilul de cronicitate al unității.



## 9 Direcții de acțiune

### CONSOLIDAREA TRANSPARENȚEI ȘI MONITORIZĂRII

1

#### Standardizarea raportării

Cauză ICD-10, vârstă, durată a internării și tip de secție.

2

#### Indicatori comparabili

Decese la 1.000 de internări și la 100 de paturi.

3

#### Monitorizare prioritară

Unități cu nivel constant ridicat sau cu creșteri marcate.

4

#### Verificarea completitudinii

Control punctual al raportării în unitățile fără decese.

5

#### Publicare periodică

Date deschise, actualizate și ușor de verificat.

6

#### Analiză aprofundată

Corelare cu capacitatea, morbiditatea și comorbiditățile.



GUVERNUL ROMÂNIEI · MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

**CNSMLA** Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog



## NOTE METODOLOGICE

- Datele provin din raportările DSP privind 119 unități sanitare publice cu paturi de psihiatrie, pentru anii 2024 și 2025.
- Datele reflectă numărul deceselor raportate de unități, indiferent de cauza medicală; setul agregat nu permite analiza pe cauze de deces.
- Valorile absolute nu sunt raportate la numărul de paturi, internări, vârstă sau comorbidități; comparațiile directe trebuie făcute cu prudență.
- Comparabilitatea interanuală presupune acoperirea integrală a anilor calendaristici, aspect recomandat pentru confirmare cu DSP-urile raportoare.

### Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

București, Sector 2, Str. Bodești nr. 1, 022434

Subordonat Ministerului Sănătății · finanțat de la bugetul de stat

[office@cnsm.org.ro](mailto:office@cnsm.org.ro)

**031.425.56.73**

[cnsm.org.ro](https://cnsm.org.ro)