

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI SIBIU



RAPORT DE ACTIVITATE ANUL 2020

DIRECTOR EXECUTIV
COL. DR. CHELCEA DANIEL

CUPRINS

PREZENTARE GENERALĂ	1
Capitolul I – JUDEȚUL SIBIU ÎN ANUL 2020 ÎN CONTEXTUL PANDEMIEI COVID-19	3
Capitolul II – ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI SIBIU	11
A. INTRODUCERE	13
B. POPULAȚIA	13
POPULAȚIA DUPĂ DOMICILIU	13
PIRAMIDA VÂRSTELOR	15
INDICELE DE ÎMBĂTRÂNIRE	16
C. PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂTATE	16
NATALITATEA	16
FERTILITATEA	18
AVORTURILE	19
MORTALITATEA GENERALĂ	20
MORTALITATEA SPECIFICĂ	21
ANII DE VIAȚĂ PIERDUȚI	21
MORTALITATEA INFANTILĂ	22
SPORUL NATURAL	23
DURATA MEDIE A VIEȚII	24
INCIDENȚA GENERALĂ	27
INCIDENȚA SPECIFICĂ	28
PREVALENȚA GENERALĂ	47
PREVALENȚA SPECIFICĂ	50
D. RANGUL JUDEȚULUI	66
E. TEST DE SEMNIFICAȚIE STATISTICĂ	67
F. CONCLUZII	70
Capitolul III - ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE	77
A. Activitatea în domeniul ECONOMIC-FINANCIAR	79
B. Activitatea în domeniul RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE	91
C. Activitatea în domeniul ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ	102
D. Activitatea în domeniul CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	122
E. Activitatea în domeniul AVIZARE/AUTORIZARE	134
F. Activitatea în domeniul PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	136
G. Activitatea în domeniul EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ	146
MEDICINA MUNCII	146
IGIENA MEDIULUI	148
IGIENA ALIMENTULUI	151
IGIENA ȘCOLARĂ	153

H. Activitatea în cadrul LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	157
LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE	157
LABORATORUL DE CHIMIE SANITARĂ	167
I. Activitatea în cadrul LABORATORULUI IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE	169
J. Activitatea în domeniul SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE	172
ANEXA - INDICATORI PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE	202
PN I.2 - Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	203
PN I.3 - Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV	206
PN I.4 - Programul național de prevenire, supraveghere și control al TBC	213
PN I.5 - Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor	219
PN II - Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	224
PN IV.1 - Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening	226
PN IV.2 - Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	231
PN IV.3. - Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	234
3.1 - Subprogramul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	234
3.3 - Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer	238
PN IV.4. - Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc (program nou)	240
PN V - Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate	242
PN VI - Programul național de sănătate a femeii și copilului	247

PREZENTARE GENERALĂ

Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu este organizată și funcționează, în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, cu modificările și completările ulterioare.

Conform acestuia, „Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate, cu personalitate juridică, subordonate Ministerului Sănătății, reprezentând autoritatea de sănătate publică la nivel local, care realizează politicile și programele naționale de sănătate, elaborează programe locale, organizează structurile sanitare, evidențele statistice pe probleme de sănătate, precum și de planificare și derulare a investițiilor finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate”.

Obiectivele generale ale Direcției de Sănătate Publică a județului Sibiu în anul 2020, au fost:

- 1. Supravegherea permanentă a stării de sănătate a populației din județul Sibiu în scopul identificării tuturor problemelor de sănătate publică și a ameliorării stării de sănătate a concetățenilor noștri;*
- 2. Coordonarea și controlul implementării și realizării programelor naționale de sănătate derulate în teritoriu în scopul identificării principalelor probleme de sănătate publică și alocării cu prioritate a resurselor pentru intervențiile cu cea mai mare eficiență în ameliorarea stării de sănătate; elaborarea de propuneri fundamentate pentru programele necesar a fi derulate în județ;*
- 3. Respectarea disciplinei financiare și bugetare la nivelul DSPJ Sibiu;*
- 4. Evaluarea necesarului de servicii medicale și de medici pe toate domeniile și nivelurile de asistență medicală, precum și a necesarului de servicii comunitare pentru toate localitățile județului în vederea acoperirii nevoilor populației;*
- 5. Identificarea și gestionarea problemelor de sănătate publică în colaborare cu furnizorii de servicii medicale, autoritățile publice locale, CJAS, Facultatea de Medicină, colegiile profesionale, în scopul îmbunătățirii performanței furnizorilor de servicii medicale și a creșterii calității serviciilor medicale furnizate precum și a gradului de satisfacție a populației;*
- 6. Colaborarea cu alte institutii publice și private, inclusiv ONG – uri pentru derularea unor programe medico - sociale și programe de sănătate publică axate pe educația pentru sănătate în vederea adoptării comportamentelor sanogene și deplasarea accentului către serviciile preventive de sănătate și asistență medicală primară;*
- 7. Creșterea gradului de informare a populației și a rețelei de asistență medicală prin utilizarea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea politicilor Ministerului Sănătății, informarea și susținerea implementării acestora.*

Prezentul Raport de activitate a fost astfel structurat încât să cuprindă, în Partea I-a o analiză a județului Sibiu în anul 2020 în contextul pandemiei COVID-19.

Partea a II-a conține o analiză a stării de sănătate a populației județului Sibiu pe 10 ani.

În Partea a III-a a acestui Raport sunt prezentate activitățile specifice pe domenii de activitate desfășurate în anul 2020.

**Capitolul I – JUDEȚUL SIBIU ÎN ANUL 2020 ÎN CONTEXTUL
PANDEMIEI COVID-19**

În județul Sibiu, de la debutul pandemiei și până la 31.12.2020 au fost confirmate pozitiv în urma testării SARS CoV-2, un număr de 16.930 de persoane (dintre care 16.307 adulți și 623 copii). Până la 31.12.2020 au fost vindecate 11.736 de persoane, iar 583 persoane au decedat din rândul celor confirmate pozitiv. Deasemenea, în data de 31.12.2020, la ora 08:00, erau spitalizate un număr de 168 de persoane, dintre care pe ATI 18 adulți și 1 minor.

Centrul Județean de Coordonare și Conducere a Intervenției, avea în monitorizare la data de 31.12.2020 un număr de 672 persoane aflate în carantină la domiciliu și un număr de 405 persoane în izolare la domiciliu.

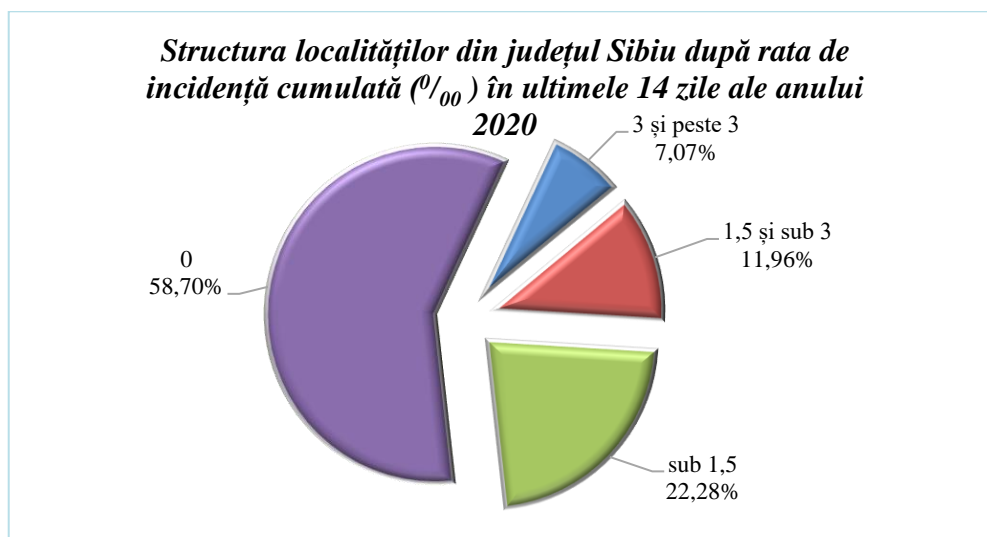
La 31.12.2020, rata de incidență cumulată în ultimele 14 zile ale anului 2020 (17.12.2020 – 30.12.2020) la nivelul județului Sibiu era de 1,61‰.

Cele mai mari valori ale incidenței cumulate în ultimele 14 zile ale anului 2020 s-au înregistrat în Sat Hamba (Comuna Șura Mare) - 7,58‰ urmat de Oraș Miercurea Sibiului - 6,05‰ și Sat Mohu (Comuna Șelimbăr) - 5,35‰. Un număr de 13 localități (7,07%) au fost pe cod roșu, 22 localități (11,96%) pe cod galben și 149 localități (80,98%) pe cod verde. De remarcat faptul că 108 localități au avut la 31.12.2020 valoarea 0 a incidenței cumulate în ultimele 14 zile ale anului 2020. (Tabel 1, Grafic 1)

Tabel 1

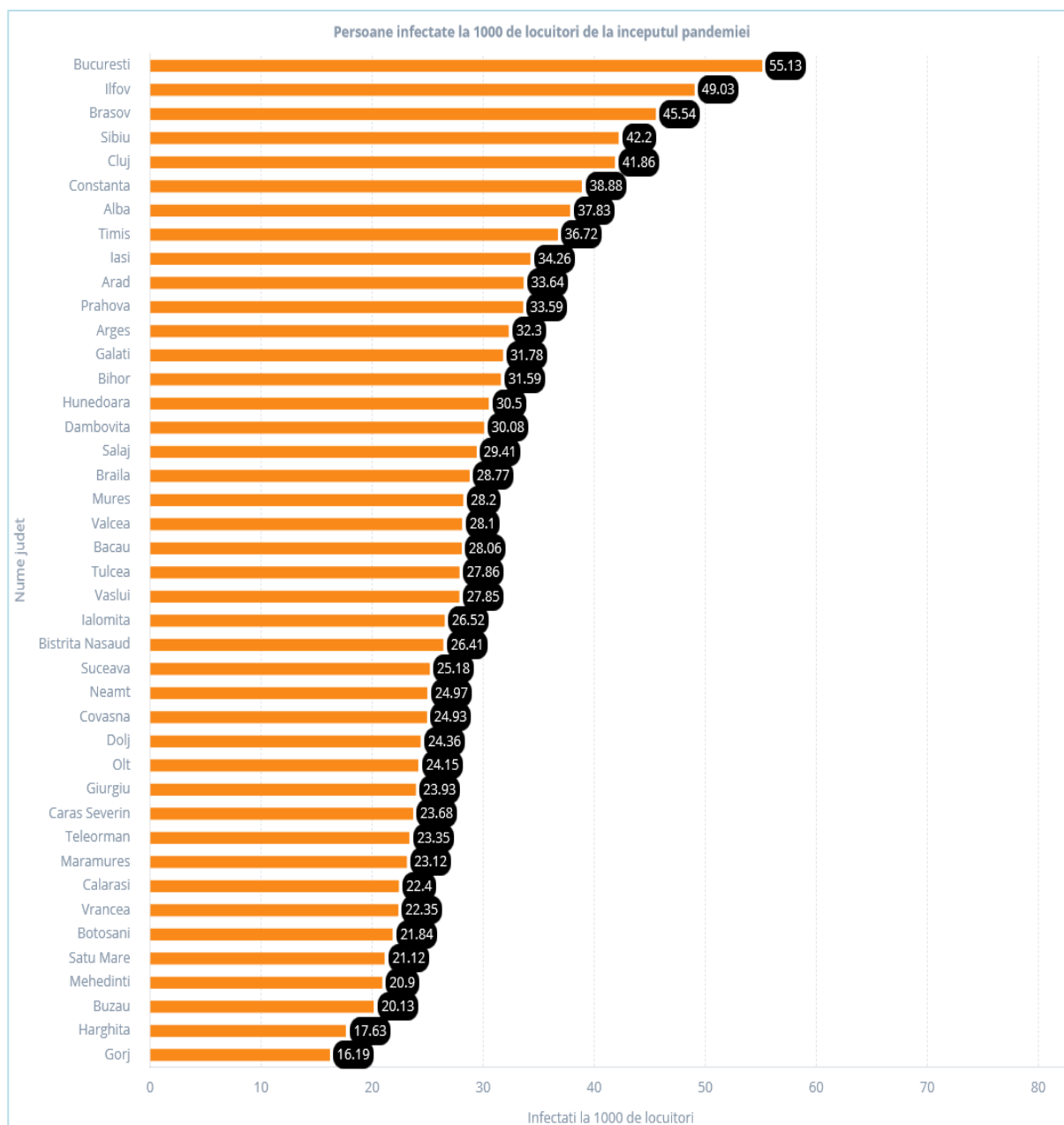
<i>Incidența cumulată în ultimele 14 zile ale anului 2020</i>	<i>Număr localități</i>	<i>Pondere din total</i>
3‰ și peste 3‰	13	7,07%
1,5‰ și sub 3‰	22	11,96%
sub 1,5‰	41	22,28%
0‰	108	58,70%
Total	184	100,00%

Grafic 1



Rata incidenței specifice prin COVID-19 în județul Sibiu, în anul 2020 a fost de 42,20‰, județul Sibiu situându-se pe poziția a 4-a din totalul județelor, după București (55,13‰), Ilfov (49,03‰) și Brașov (45,54‰). Cea mai mică rată a incidenței specifice prin COVID-19 a fost înregistrată în județul Gorj (16,19‰). (Grafic 2)

Grafic 2

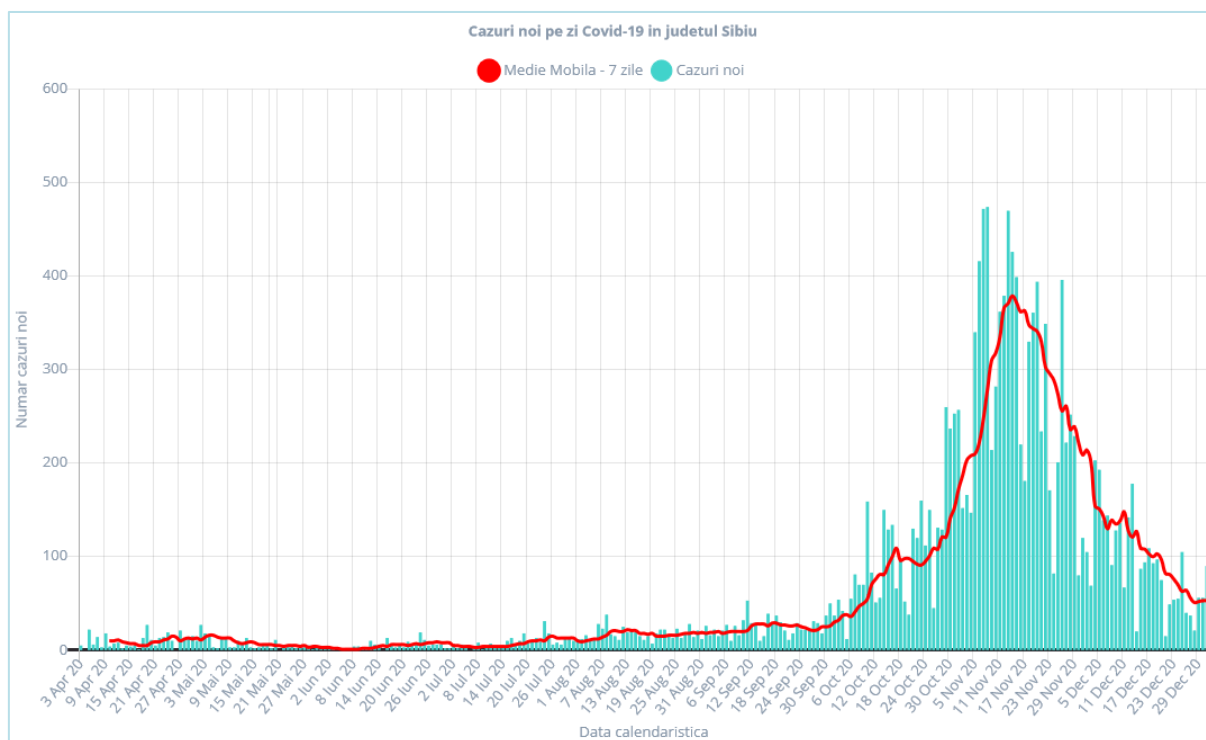


Sursa: <https://www.graphs.ro>

În anul 2020, în județul Sibiu, numărul de cazuri noi de COVID-19 s-a menținut relativ scăzut până la începutul lunii septembrie când a început să crească până la 08.11.2020, (înregistrând la acea dată un maxim de 474 cazuri noi), urmând apoi un traseu descendent până la sfârșitul anului.

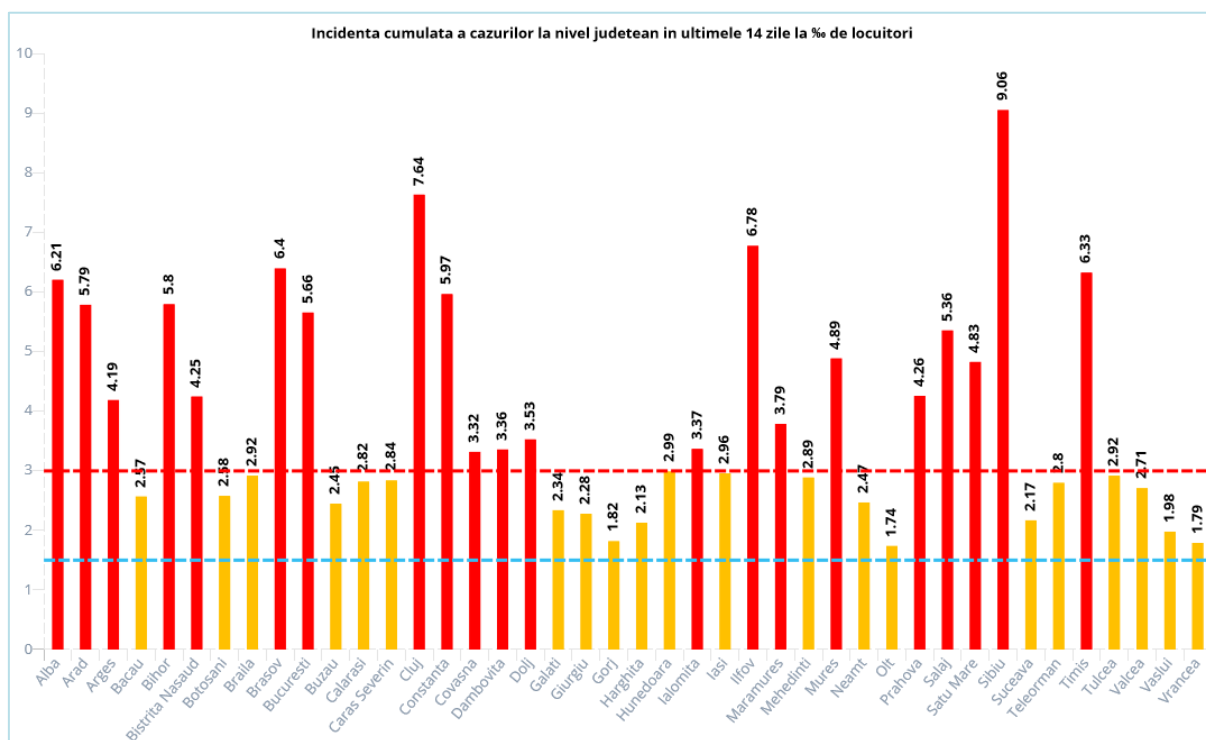
Cea mai mare valoare a mediei mobile a fost de 372 cazuri noi calculată în data de 15.11.2020, reprezentând media pe ultimele 7 zile a valorilor aferente perioadei fără ziua curentă. De menționat faptul că, "Moving Average" sau "media mobilă", este un cunoscut indicator tehnic care netezește muchiile din graficele prezentate ca "dinți de fierăstrău" pentru a se putea vedea un trend mai bine. (Grafic 3).

Grafic 3



Sursa: <https://www.graphs.ro>

Grafic 4

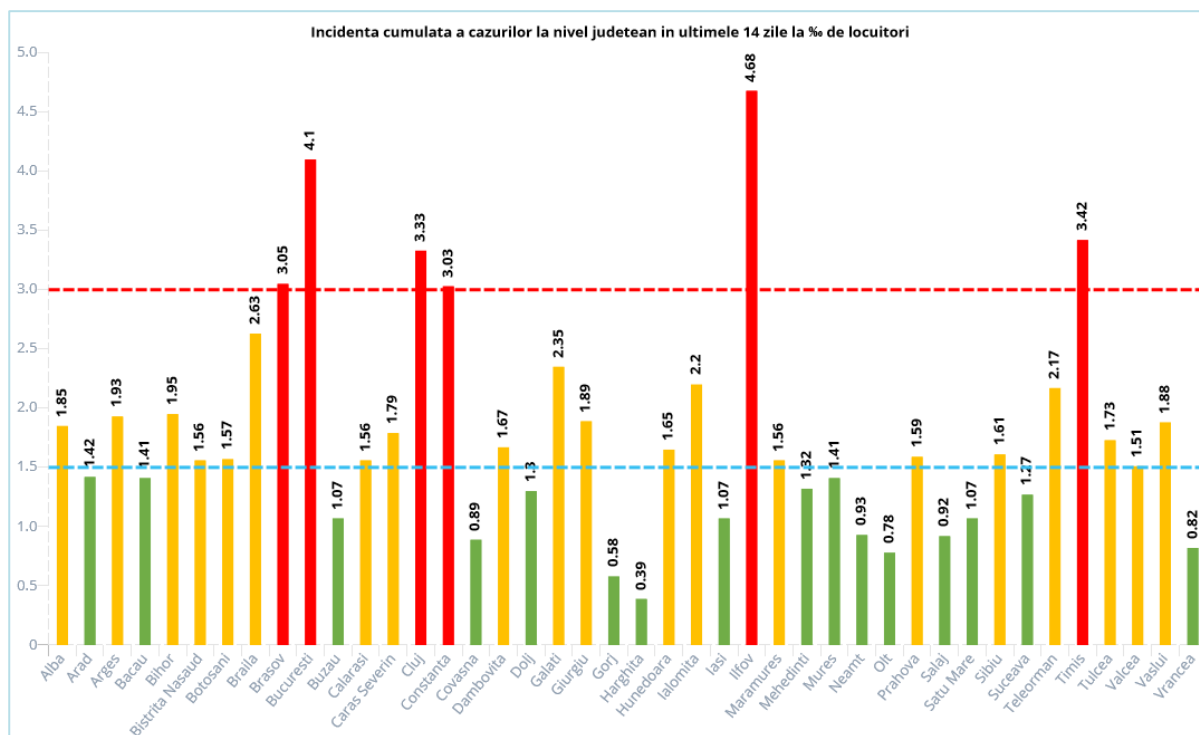


Sursa: <https://www.graphs.ro>

În anul 2020, în județul Sibiu, cea mai mare valoare a incidenței cumulate a cazurilor COVID-19 la nivel județean în ultimele 14 zile la 1000 locuitori, a fost înregistrată în data de 19.11.2020 având o valoare de 9,06 ‰, județul Sibiu situându-se pe primul loc din acest punct de vedere. De remarcat faptul că, alături de județul Sibiu, jumătate din județele țării erau în zona roșie (21 județe) iar cealaltă jumătate erau în zona galbenă. (Grafic 4)

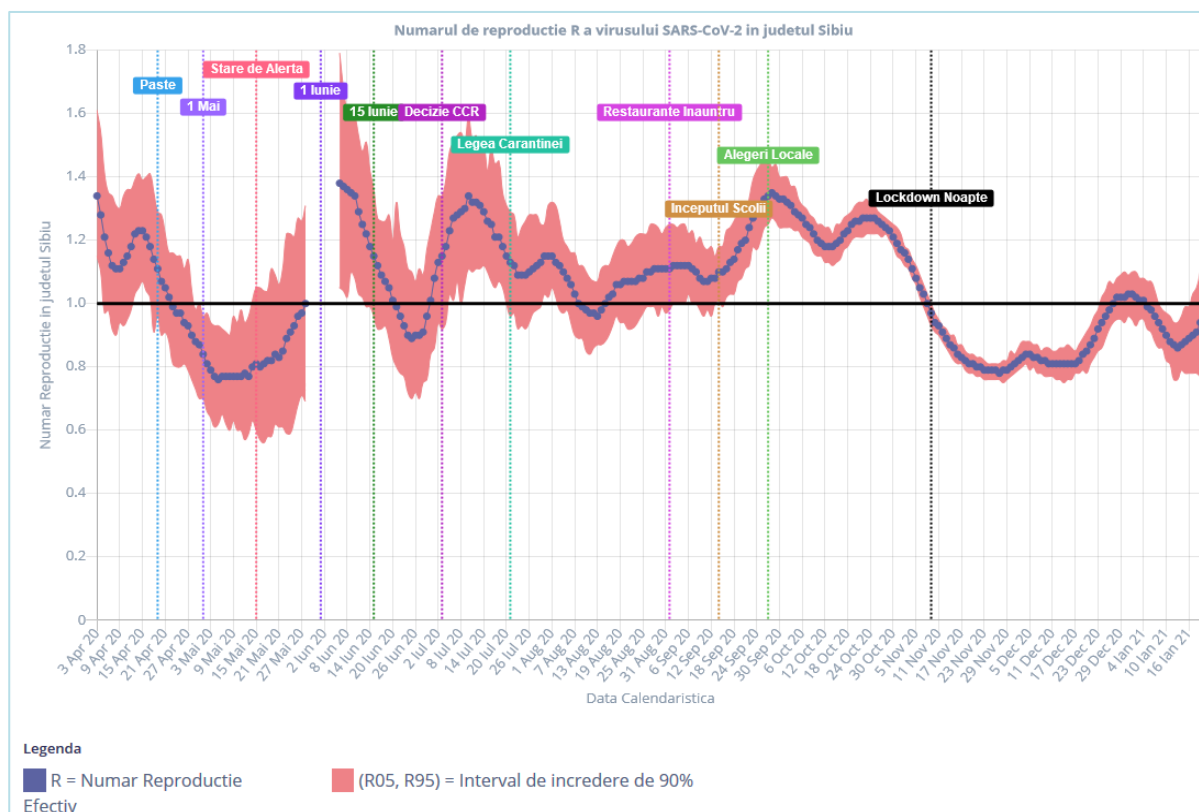
Până la sfârșitul anului 2020, valoarea incidenței cumulate a cazurilor COVID-19 la nivel județean în ultimele 14 zile la 1000 locuitori a scăzut la $1,61^{0}/_{00}$, județul Sibiu situându-se în zona galbenă alături de alte 19 județe. La nivel național erau încă 5 județe și municipiul București în zona roșie dar și 16 județe în zona verde. (Grafic 5)

Grafic 5



Sursa: <https://www.graphs.ro>

Grafic 6



Sursa: <https://www.graphs.ro>

Numărul de reproducție R reprezintă numărul mediu de pacienți infectați de la un singur caz. Când R este peste 1 epidemia crește, iar când R este sub 1 epidemia scade; când R este aproximativ 1 sau aproape de 1, un număr aproximativ egal de cazuri noi apar zilnic. Pentru a calcula R sunt necesare durata de incubație, durata de la apariția simptomelor la raportarea cazurilor, precum și timpul de transmisie de la caz la următorii pacienți.

Numărul R aferent datei de 31.12.2020 oferit în grafic pentru județul Sibiu cu 90% interval de încredere este: $R = 1,03$ (L.I. = 0,95; L.S. = 1,10). În decursul anului 2020 s-a înregistrat un R minim în data de 05.05.2020 de 0,76 (L.I. = 0,62; L.S. = 0,96) și un R maxim în data de 06.06.2020 de 1,38 (L.I. = 1,05; L.S. = 1,79). (*Grafic 6*)

**Capitolul II – ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI
JUDEȚULUI SIBIU**

A. INTRODUCERE

Instituția noastră, prin specialiștii în sănătate publică, analizează și monitorizează permanent indicatorii de sănătate și tendința de evoluție a acestora pentru a lua măsurile ce se impun la nivel teritorial.

Sursa datelor:

1. Pentru analiza populației și a principalilor indicatori de sănătate au fost folosite datele din Anuarul de Statistică Sanitară 2019 disponibil din luna octombrie 2020 care conține date din publicațiile Institutului Național de Statistică și lucrările Centrului Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică – Institutul Național de Sănătate Publică.
2. Pentru analiza morbidității s-au utilizat datele Compartimentului de informatică și statistică în sănătate publică al D.S.P.J. Sibiu respectiv, Centralizatoarele de morbiditate ale medicilor de familie și Darea de seamă privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății pe anul 2019.
3. În analiză s-au mai utilizat date TEMPO Online: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/>.

B. POPULAȚIA

POPULAȚIA DUPĂ DOMICILIU

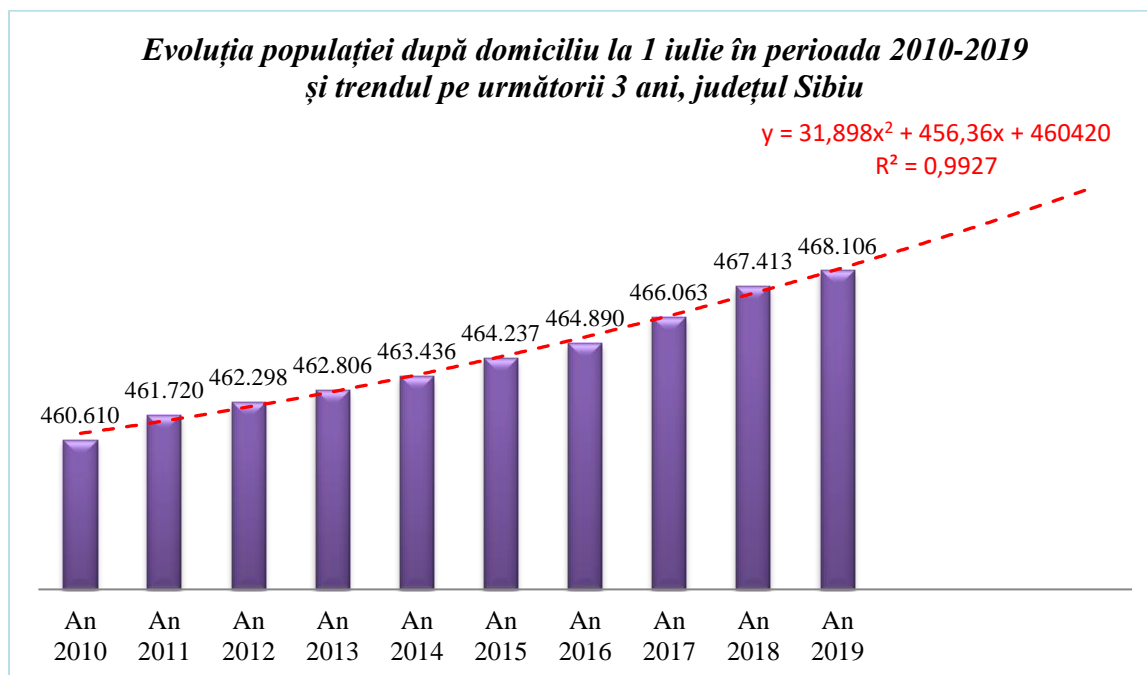
Tabel 1 – Situația numerică a populației, după domiciliu, la 1 iulie în perioada 2010-2019, județul Sibiu

<i>Anul</i>	<i>Populația după domiciliu la 1 iulie 2019 (nr. locuitori)</i>
An 2010	460.610
An 2011	461.720
An 2012	462.298
An 2013	462.806
An 2014	463.436
An 2015	464.237
An 2016	464.890
An 2017	466.063
An 2018	467.413
An 2019	468.106

Numărul populației (Tabel 1, Grafic 1) județului Sibiu a înregistrat o creștere constantă în perioada analizată de la 460.610 locuitori în anul 2010 la 468.106 locuitori în anul 2019. Tendința de evoluție pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 31,898x^2 + 456,36x + 460.420$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9927$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, numărul populației din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 1190,01 locuitori, diferența dintre numărul populației prognozat pentru anul 2022 (471.743) față de anul 2019 (468.106) să fie de 3637,44 locuitori.

Grafic 7

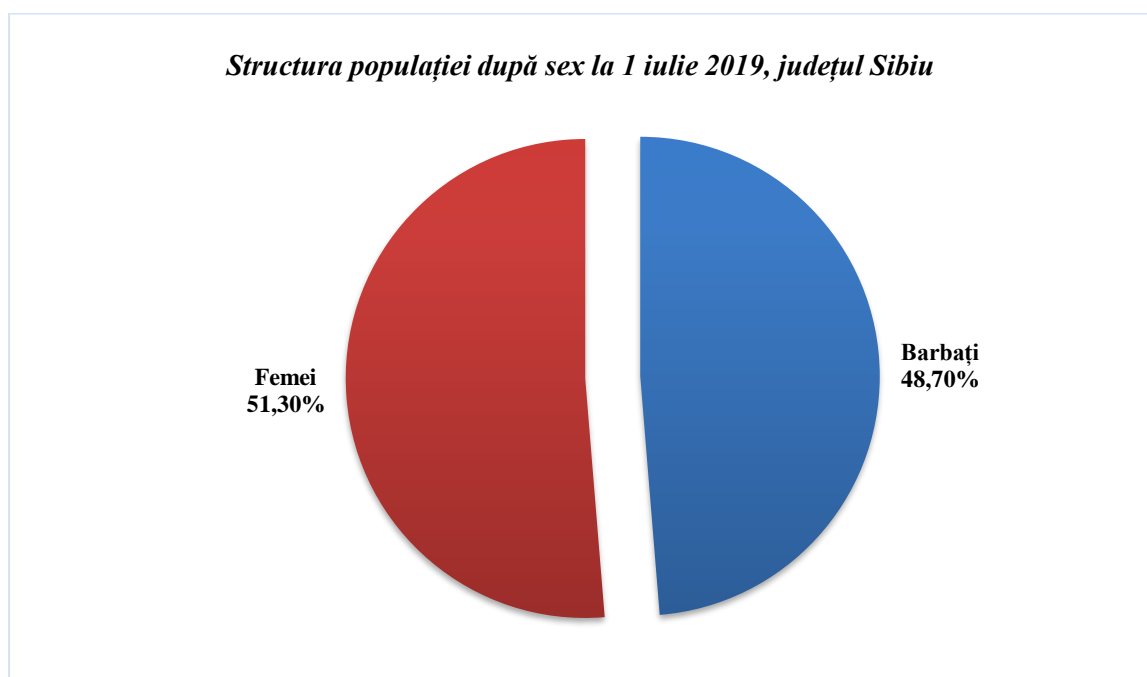


În ceea ce privește structura populației după sex, în anul 2019, au predominat persoanele de sex feminin cu o pondere de 51,30% față de 48,70% persoane de sex masculin. (Tabel 2, Grafic 2)

Tabel 2 – Situația numerică și procentuală a populației, după sex la 1 iulie 2019, județul Sibiu

Sex	Nr. persoane	Pondere din total persoane
Barbați	227.990	48,70%
Femei	240.116	51,30%
Total	468106	100,00%

Grafic 8



Tabel 3 – Situația numerică și procentuală a populației, după sex și grupe de vârstă la 1 iulie 2019, județul Sibiu

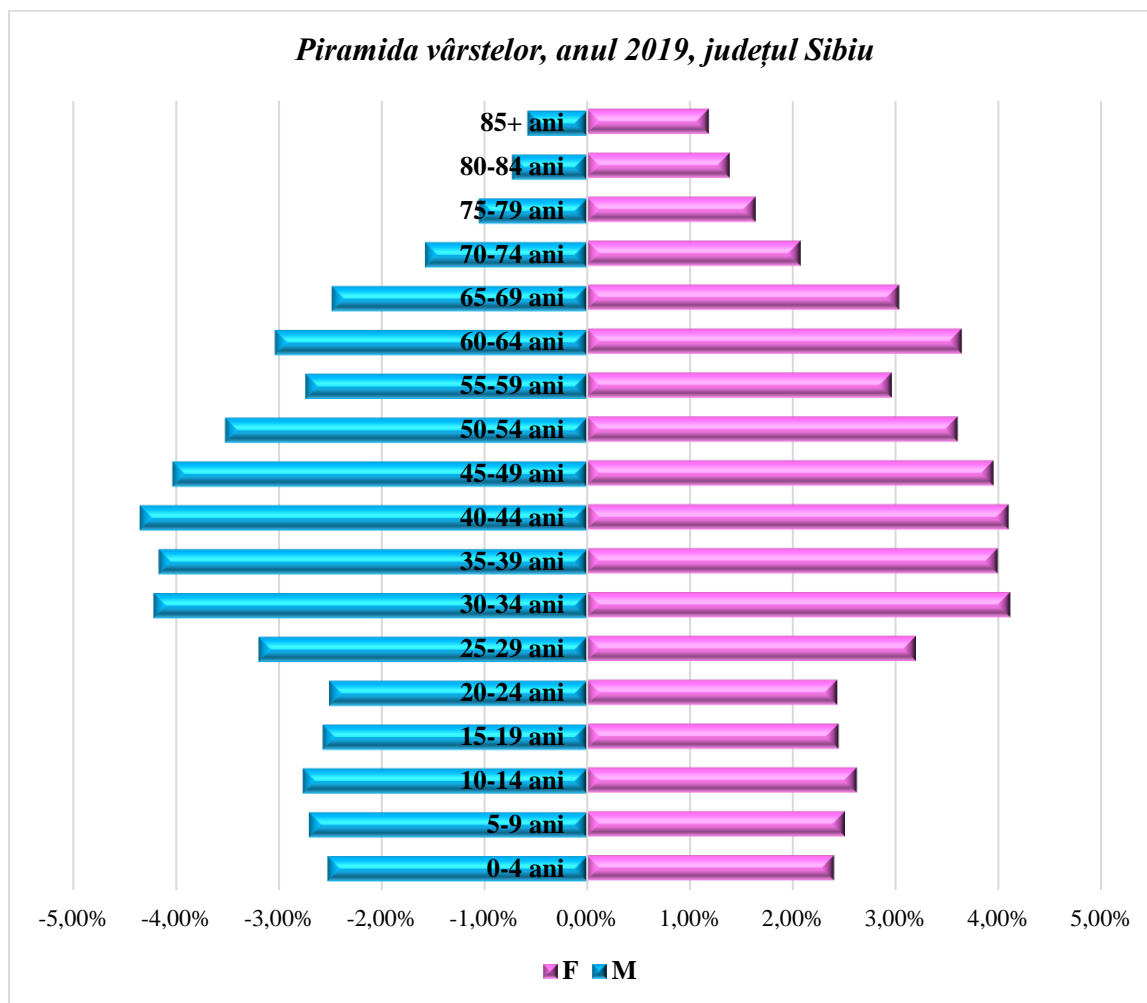
<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Număr persoane - ambele sexe</i>	<i>Pondere din total persoane - ambele sexe</i>	<i>Număr persoane - bărbați</i>	<i>Pondere din total persoane - bărbați</i>	<i>Număr persoane - femei</i>	<i>Pondere din total persoane - femei</i>
<i>0-1 an</i>	4277	0,91%	2203	0,97%	2074	0,86%
<i>1-4 ani</i>	18764	4,01%	9599	4,21%	9165	3,82%
<i>5-9 ani</i>	24386	5,21%	12650	5,55%	11736	4,89%
<i>10-14 ani</i>	25205	5,38%	12931	5,67%	12274	5,11%
<i>15-19 ani</i>	23474	5,01%	12029	5,28%	11445	4,77%
<i>20-24 ani</i>	23122	4,94%	11734	5,15%	11388	4,74%
<i>25-29 ani</i>	29902	6,39%	14941	6,55%	14961	6,23%
<i>30-34 ani</i>	38962	8,32%	19714	8,65%	19248	8,02%
<i>35-39 ani</i>	38157	8,15%	19479	8,54%	18678	7,78%
<i>40-44 ani</i>	39518	8,44%	20341	8,92%	19177	7,99%
<i>45-49 ani</i>	37333	7,98%	18844	8,27%	18489	7,70%
<i>50-54 ani</i>	33322	7,12%	16463	7,22%	16859	7,02%
<i>55-59 ani</i>	26685	5,70%	12811	5,62%	13874	5,78%
<i>60-64 ani</i>	31245	6,67%	14202	6,23%	17043	7,10%
<i>65-69 ani</i>	25822	5,52%	11615	5,09%	14207	5,92%
<i>70-74 ani</i>	17106	3,65%	7376	3,24%	9730	4,05%
<i>75-79 ani</i>	12613	2,69%	4923	2,16%	7690	3,20%
<i>80-84 ani</i>	9930	2,12%	3418	1,50%	6512	2,71%
<i>85+ ani</i>	8283	1,77%	2717	1,19%	5566	2,32%
Total	468106	100,00%	227990	100,00%	240116	100,00%

PIRAMIDA VÂRSTELOR

Din punct de vedere al structurii populației pe sexe și grupe de vârstă, piramida vârstelor pentru anul 2019 (*partea stângă bărbați și partea dreapta femei*) cea mai mare pondere a reprezentat-o populația 40-44 ani (8,44% din care $M= 4,35\%$ și $F= 4,10\%$), urmată de populația din grupa de vârstă 30-34 ani (8,32% din care $M= 4,21\%$ și $F= 4,11\%$) și populația din grupa de vârstă 35-39 ani (8,15% din care $M= 4,16\%$ și $F= 3,99\%$). Cea mai mică pondere din total o reprezintă populația 85+ ani (1,77% din care $M= 0,73\%$ și $F= 1,39\%$).

Piramida vârstelor prezintă o asimetrie stânga pe intervalul 0-54 ani, predominând persoanele de sex masculin apoi, asimetrie dreapta pe intervalul 55-85+ ani, predominând persoanele de sex feminin ceea ce indică o durată medie a vieții mai mare pentru femei. (Tabel 3, Grafic 3)

Grafic 9



INDICELE DE ÎMBĂTRÂNIRE

Indicele de îmbătrânire în anul 2019 (*raportul dintre nr. populației 65+ ani și numărul populației 0-14 ani*) a fost de **1,02**, raport supraunitar ceea ce arată că a predominat populația vâstnică.

Unitățile administrativ-teritoriale din județul Sibiu cu cea mai îmbătrânită populație, atât bărbați cât și femei, sunt Apoldu de Jos, Loamneș, Ludoș, Micăsasa și Păuca.

C. PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂTATE

NATALITATEA

Tabel 4 – Situația ratei natalității în perioada 2010-2019, județul Sibiu

Anul	Rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori)
An 2010	10,00
An 2011	9,30

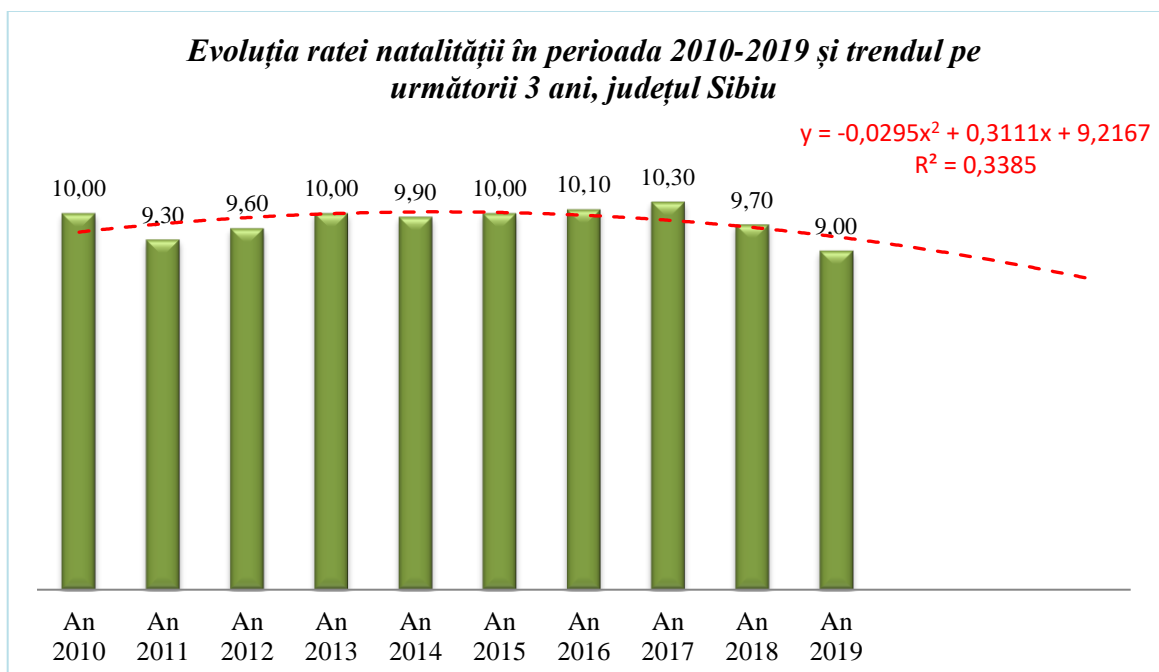
<i>Anul</i>	<i>Rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori)</i>
An 2012	9,60
An 2013	10,00
An 2014	9,90
An 2015	10,00
An 2016	10,10
An 2017	10,30
An 2018	9,70
An 2019	9,00

Din analiza evoluției ratei natalității (*născuți vii la 1000 locuitori*) în perioada 2010-2020 se constată scăderi în anii 2011, 2018 și 2019 cu creșteri în anii 2012, 2013, 2015, 2016 și 2017. Din anul 2017 rata natalității a scăzut abrupt de la 10,30^{0/00} la 9,70^{0/00} în anul 2018 și la 9,00^{0/00} în anul 2019 (*Tabel 4, Grafic 4*). După rata natalității înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 14 din 41 (*județe plus municipiul București*), cu o valoare de 9,00 născuți vii la 1000 locuitori.

Tendința de evoluție a ratei natalității pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0295x^2 + 0,3111x + 9,2167$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3385$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata natalității din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -0,37^{0/00}, diferența dintre rata natalității prognozată pentru anul 2022 (8,28^{0/00}) față de anul 2019 (9,00^{0/00}) să fie de -0,72^{0/00}.

Grafic 10



FERTILITATEA

Tabel 5 – Situația ratei fertilității în perioada 2010-2019, județul Sibiu

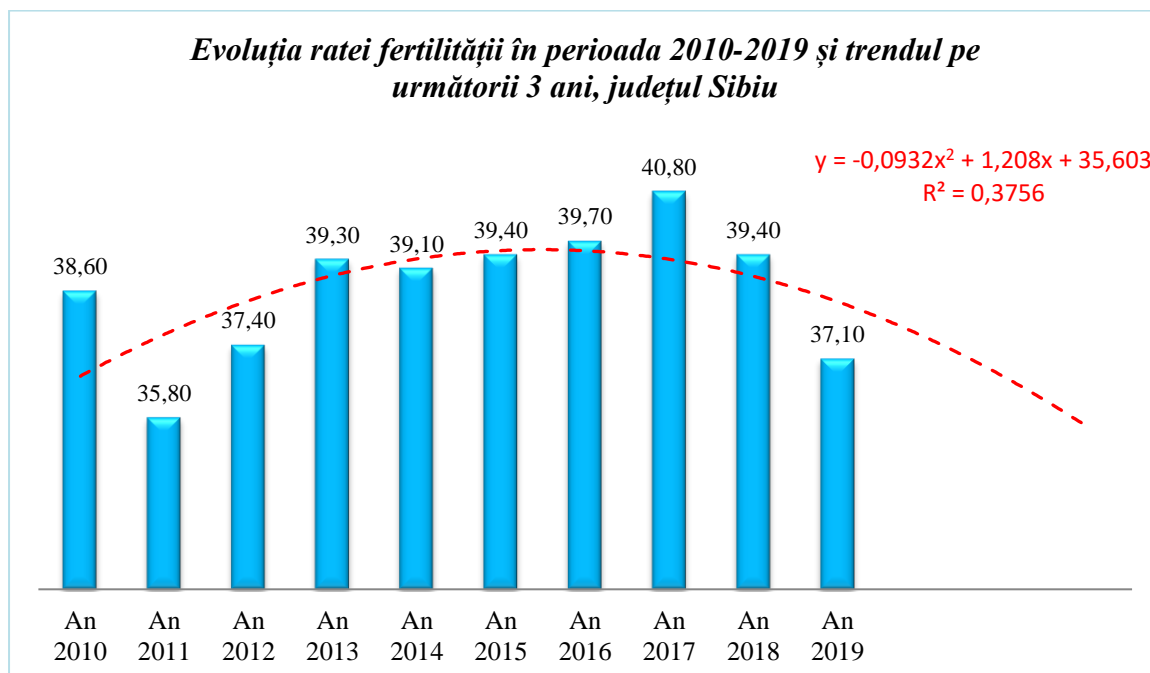
Anul	Rata fertilității (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani)
An 2010	38,60
An 2011	35,80
An 2012	37,40
An 2013	39,30
An 2014	39,10
An 2015	39,40
An 2016	39,70
An 2017	40,80
An 2018	39,40
An 2019	37,10

Rata fertilității (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) în perioada 2010-2020 a avut un maxim în anul 2017 (40,80^{0/00}) coborând apoi până la 37,10^{0/00} în anul 2019. (Tabel 5, Grafic 5). După rata fertilității înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 13 cu o valoare de 37,10 născuți vii la 1000 femei 15-49 ani.

Tendința de evoluție a ratei fertilității pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0932x^2 + 1,208x + 35,603$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3756$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata fertilității din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -38,07^{0/00}, diferența dintre rata fertilității prognozată pentru anul 2022 (35,56^{0/00}) față de anul 2019 (37,10^{0/00}) să fie de -1,54^{0/00}.

Grafic 11



AVORTURILE

Rata avorturilor (*avorturi la 1000 născuți vii*) în perioada 2010-2020 a avut un maxim în anul 2011 (591^{0/00}) coborând apoi constant până la 183^{0/00} în anul 2019. (Tabel 6, Grafic 6). După rata avorturilor înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 16 cu o valoare de 183 avorturi la 1000 născuți vii.

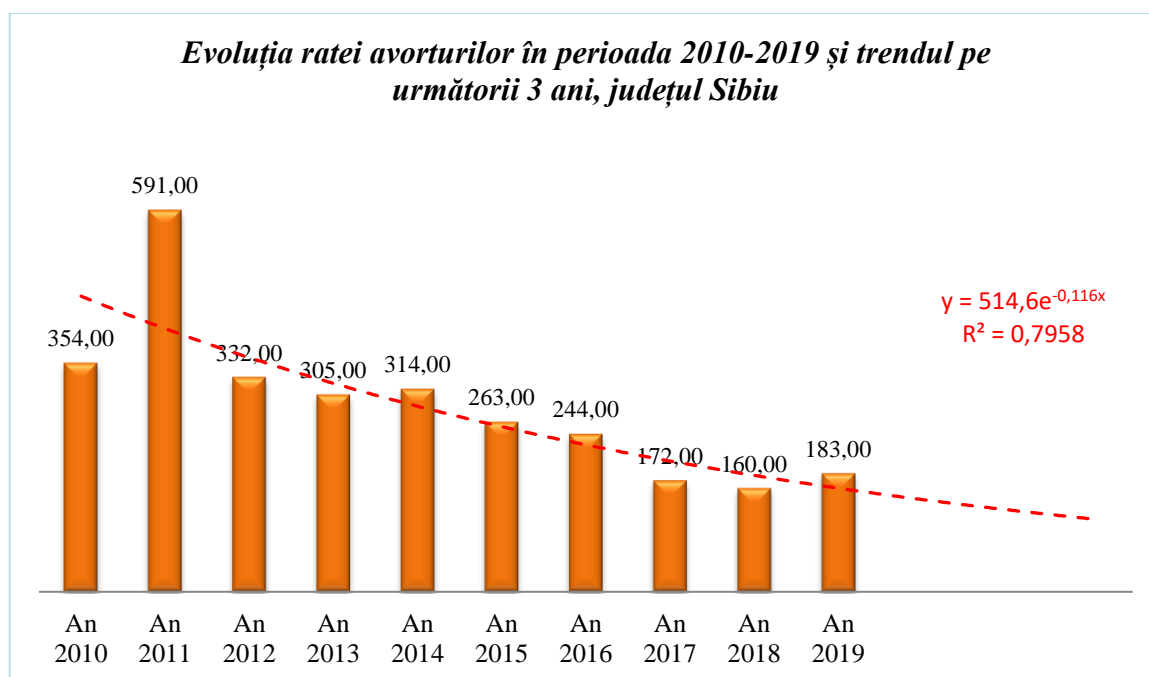
Tendința de evoluție a ratei avorturilor pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Exponențial cu ecuația curbei de regresie: $y = 514,6e^{-0,116x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7958$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata avorturilor din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -26,56^{0/00}, diferența dintre rata avorturilor prognozată pentru anul 2022 (113,91^{0/00}) față de anul 2019 (183,91^{0/00}) să fie de -69,09^{0/00}.

Tabel 6 – Situația ratei avorturilor în perioada 2010-2019, județul Sibiu

Anul	Rata avorturilor (avorturi la 1000 născuți vii)
An 2010	354
An 2011	591
An 2012	332
An 2013	305
An 2014	314
An 2015	263
An 2016	244
An 2017	172
An 2018	160
An 2019	183

Grafic 12



MORTALITATEA GENERALĂ

Rata mortalității generale (*decedați la 1000 locuitori*) în perioada 2010-2020 a avut maxime în anii 2015 și 2016 (10,20‰) coborând apoi până la 10,00‰ în anul 2019. (Tabel 7, Grafic 7). După rata mortalității generale înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 6 cu o valoare de 10,00 decedați la 1000 locuitori.

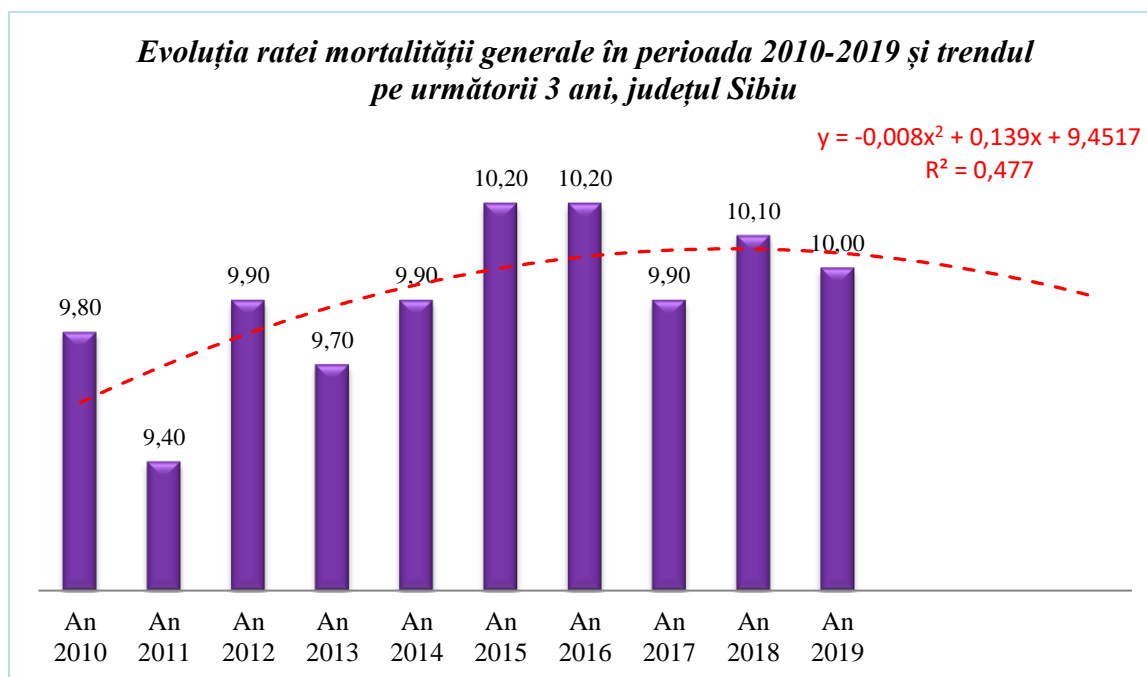
Tendința de evoluție a ratei mortalității generale pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,008x^2 + 0,139x + 9,4517$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,477$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata mortalității generale din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -0,04‰, diferența dintre rata mortalității generale prognozată pentru anul 2022 (9,91‰) față de anul 2019 (10,00‰) să fie de -0,09‰.

Tabel 7 – Situația ratei mortalității generale în perioada 2010-2019, județul Sibiu

Anul	Rata mortalității generale (decedați la 1000 locuitori)
An 2010	9,80
An 2011	9,40
An 2012	9,90
An 2013	9,70
An 2014	9,90
An 2015	10,20
An 2016	10,20
An 2017	9,90
An 2018	10,10
An 2019	10,00

Grafic 13



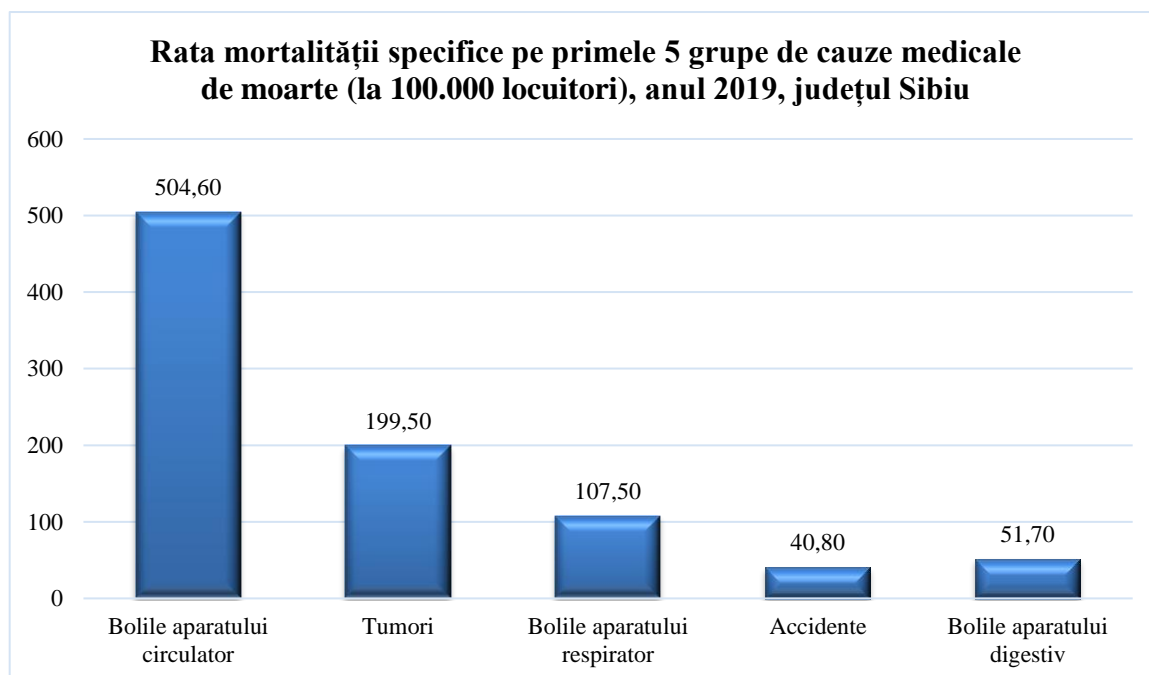
MORTALITATEA SPECIFICĂ

Cea mai mare rată a mortalității specifice pe primele 5 grupe de cauze medicale de moarte, în anul 2019, a fost prin bolile aparatului circulator respectiv 504,60^{0/0000} urmată, la distanță, de rata mortalității specifice prin tumori (199,50^{0/0000}). Rata mortalității specifice prin boli ale aparatului respirator s-a aflat pe poziția 3 cu o valoare de 107,50^{0/0000} urmată, pe poziția 4 de rata mortalității specifice prin accidente (40,80^{0/0000}) și, pe poziția 5, rata mortalității specifice prin boli ale paratului digestiv (51,70^{0/0000}). (Tabel 8, Grafic 8)

Tabel 8 – Situația ratei mortalității specifice pe principalele 5 grupe de cauze medicale de moarte în anul 2019, județul Sibiu

Principalele 5 grupe de cauze medicale de moarte	Rata mortalității specifice pe primele 5 grupe de cauze medicale de moarte (la 100.000 locuitori)
Bolile aparatului circulator	504,60
Tumori	199,50
Bolile aparatului respirator	107,50
Accidente	40,80
Bolile aparatului digestiv	51,70

Grafic 14



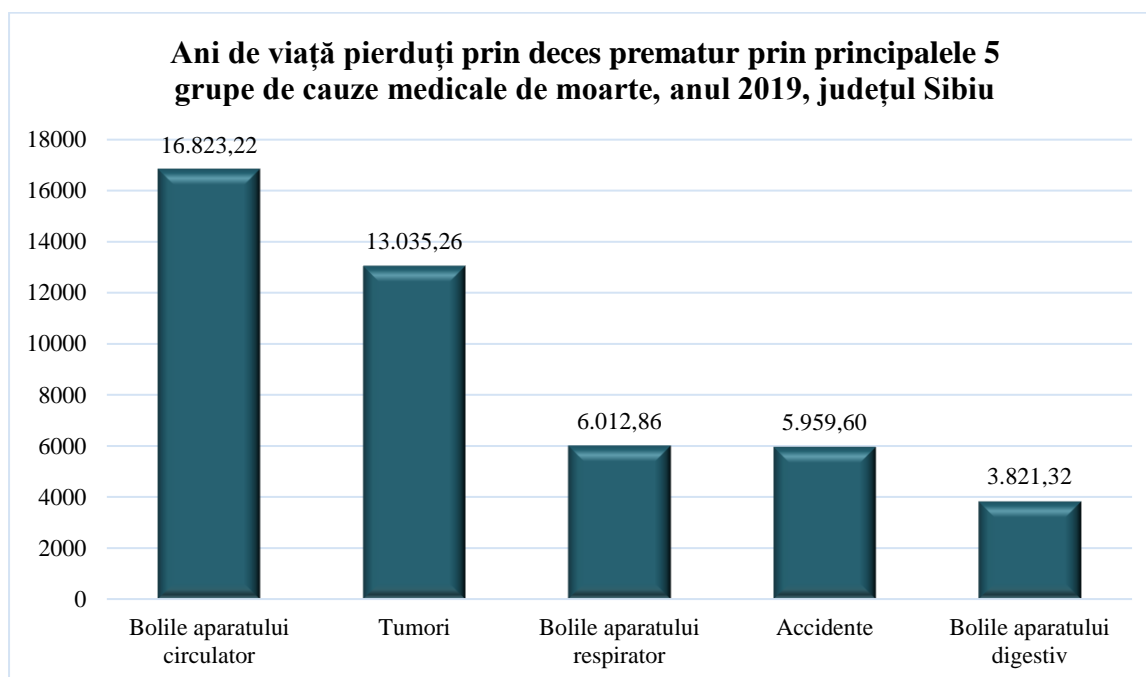
ANII DE VIAȚĂ PIERDUȚI

În ceea ce privește anii de viață pierduți prin deces prematur, în anul 2019, se remarcă menținerea aceleiași ierarhii respectiv, pe primul loc bolile aparatului circulator (16823,22 ani), pe locul secund tumorile (13035,26 ani) urmate de bolile aparatului respirator (6012,86 ani), accidente (5959,60 ani) și bolile aparatului digestiv (3821,32 ani). (Tabel 9, Grafic 9)

Tabel 9 – Situația anilor de viață pierduți prin deces prematur pe principalele 5 grupe de cauze medicale de moarte în anul 2019, județul Sibiu

<i>Principalele 5 grupe de cauze medicale de moarte</i>	<i>Ani de viață pierduți prin deces prematur</i>
Bolile aparatului circulator	16823,22
Tumori	13035,26
Bolile aparatului respirator	6012,86
Accidente	5959,60
Bolile aparatului digestiv	3821,32

Grafic 15



MORTALITATEA INFANTILĂ

Rata mortalității infantile (*decedați sub 1 an la 1000 născuți vii*) în perioada 2010-2020 a avut un maxim în anul 2014 (8,50‰) coborând apoi până la 5,00‰ în anul 2019. (Tabel 10, Grafic 10). După rata mortalității infantile înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 8 cu o valoare de 5,00 decedați sub 1 an la 1000 născuți vii.

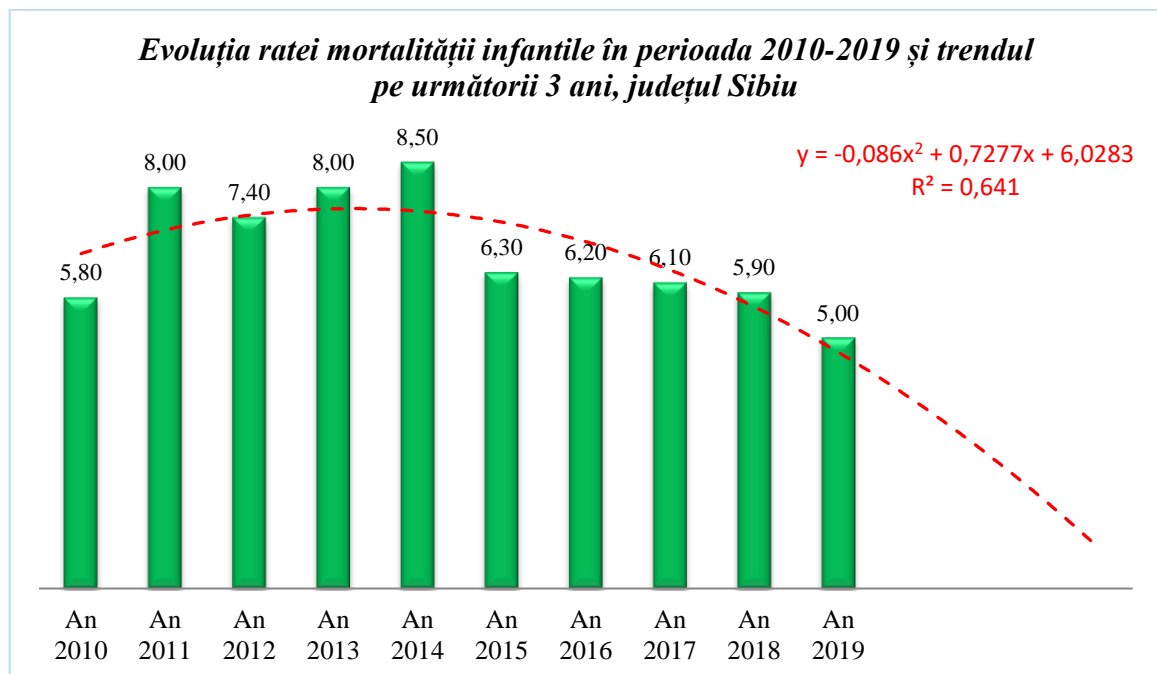
Tendința de evoluție a ratei mortalității infantile pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,086x^2 + 0,7277x + 6,0283$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,641$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata mortalității infantile din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -1,22‰, diferența dintre rata mortalității infantile prognozată pentru anul 2022 (1,34‰) față de anul 2019 (5,00‰) să fie de -3,66‰.

Tabel 10 – Situația ratei mortalității infantile în perioada 2010-2019, județul Sibiu

<i>Anul</i>	<i>Rata mortalității infantile (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii)</i>
An 2010	5,80
An 2011	8,00
An 2012	7,40
An 2013	8,00
An 2014	8,50
An 2015	6,30
An 2016	6,20
An 2017	6,10
An 2018	5,90
An 2019	5,00

Grafic 16



SPORUL NATURAL

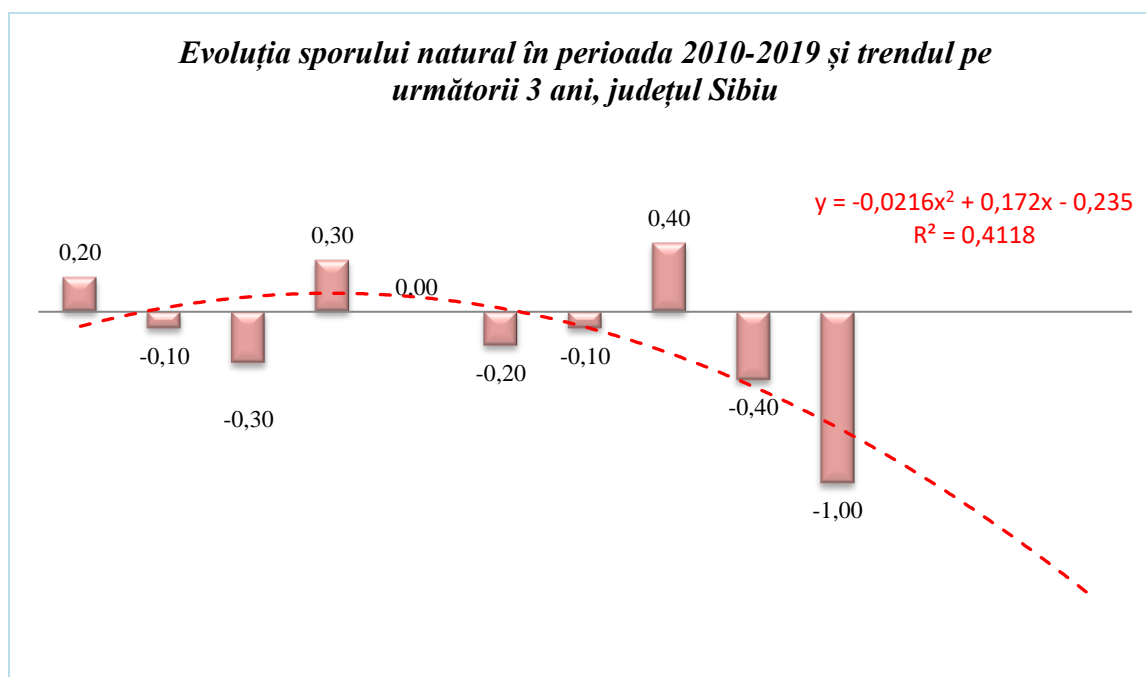
În cei 10 ani din perioada analizată, sporul natural a înregistrat valori pozitive în anii: 2010 (0,20^{0/00}), 2013 (0,30^{0/00}), 2014 (0,00^{0/00}) și 2017 (0,40^{0/00}). În ceilalți 6 ani, sporul natural a fost negativ, în anul 2019 înregistrându-se cea mai mică valoare. După sporul natural înregistrat în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 7 cu o valoare de -1,00 la 1000 locuitori. (Tabel 11, Grafic 11)

Tabel 11 – Situația sporului natural în perioada 2010-2019, județul Sibiu

<i>Anul</i>	<i>Sporul natural (la 1000 locuitori)</i>
An 2010	0,20
An 2011	-0,10

Anul	Sporul natural (la 1000 locuitori)
An 2012	-0,30
An 2013	0,30
An 2014	0,00
An 2015	-0,20
An 2016	-0,10
An 2017	0,40
An 2018	-0,40
An 2019	-1,00

Grafic 17



DURATA MEDIE A VIEȚII

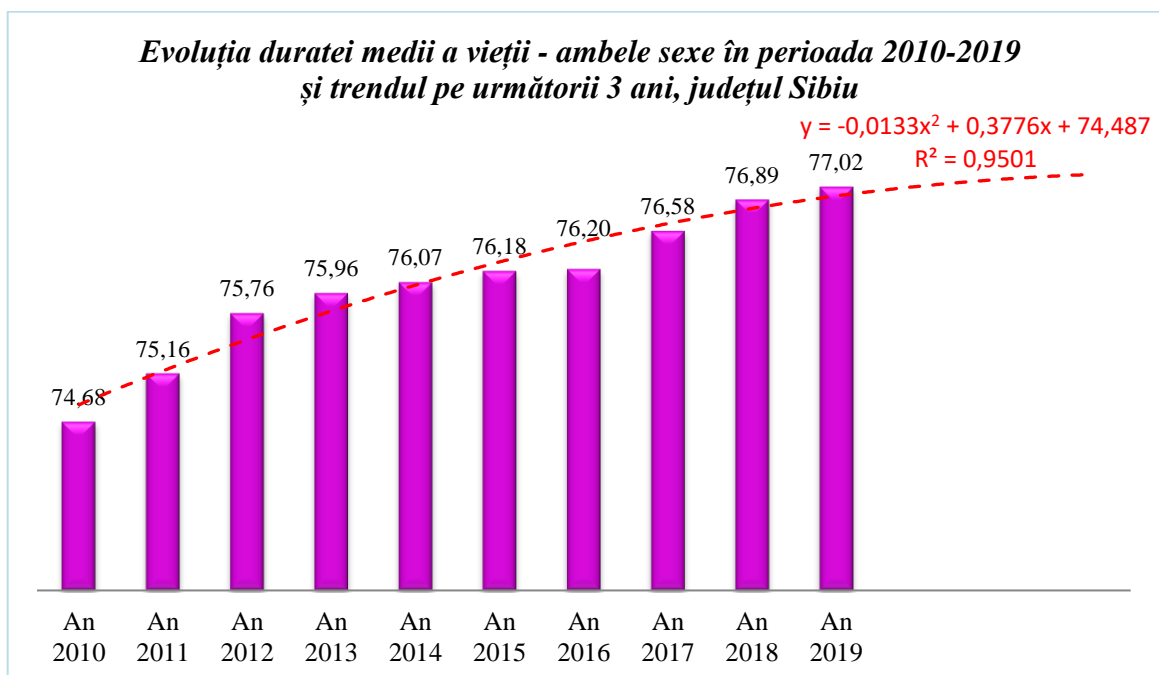
Durata medie a vieții în județul Sibiu a crescut constant în perioada analizată atât pe ambele sexe cât și pe fiecare sex în parte. Astfel, durata medie a vieții – ambele sexe a crescut cu 2,34 ani de la 74,68 ani în anul 2010 la 77,02 ani în anul 2019. După durata medie a vieții – ambele sexe înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 5 cu o valoare de 77,02 ani. (Tabel 12, Grafic 12).

Tabel 12 – Situația duratei medii a vieții – ambele sexe în perioada 2010-2019, județul Sibiu

Anul	Durata medie a vieții - ambele sexe (ani)
An 2010	74,68
An 2011	75,16
An 2012	75,76
An 2013	75,96
An 2014	76,07

<i>Anul</i>	<i>Durata medie a vieții - ambele sexe (ani)</i>
An 2015	76,18
An 2016	76,20
An 2017	76,58
An 2018	76,89
An 2019	77,02

Grafic 18

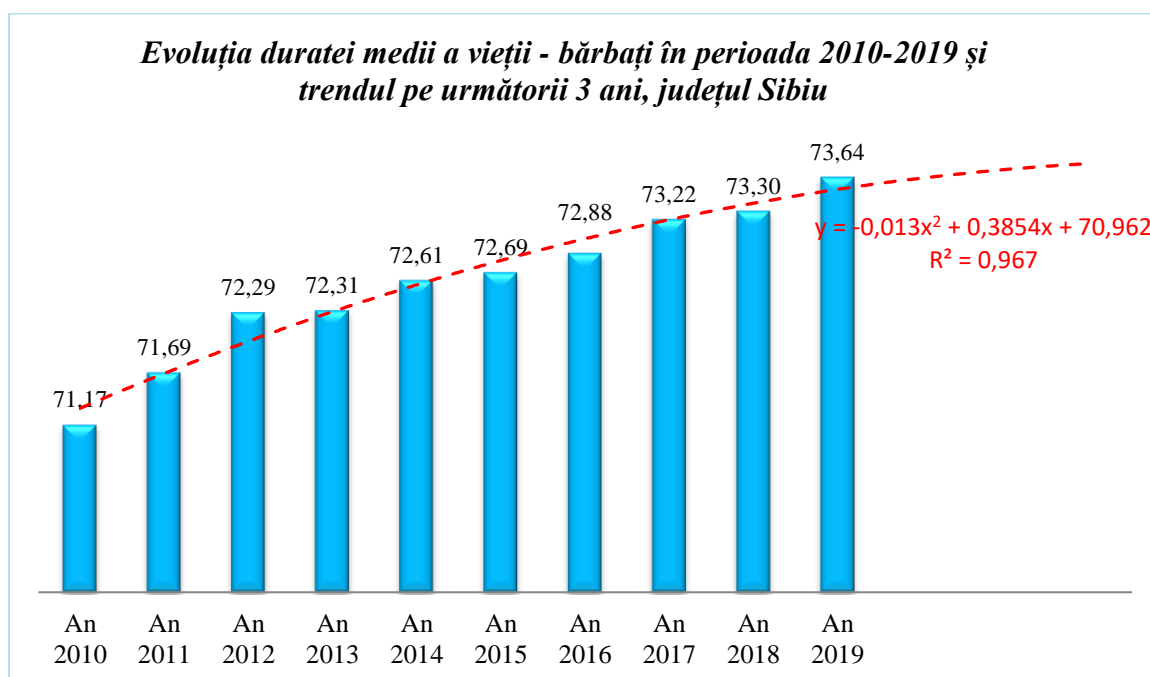


Tabel 13 – Situația duratei medii a vieții – bărbați în perioada 2010-2019, județul Sibiu

<i>Anul</i>	<i>Durata medie a vieții - bărbați (ani)</i>
An 2010	71,17
An 2011	71,69
An 2012	72,29
An 2013	72,31
An 2014	72,61
An 2015	72,69
An 2016	72,88
An 2017	73,22
An 2018	73,30
An 2019	73,64

Durata medie a vieții la bărbați a crescut cu 2,47 ani de la 71,17 ani în anul 2010 la 73,64 ani în anul 2019. După durata medie a vieții bărbați înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 6 cu o valoare de 73,64 ani. (Tabel 13, Grafic 13).

Grafic 19



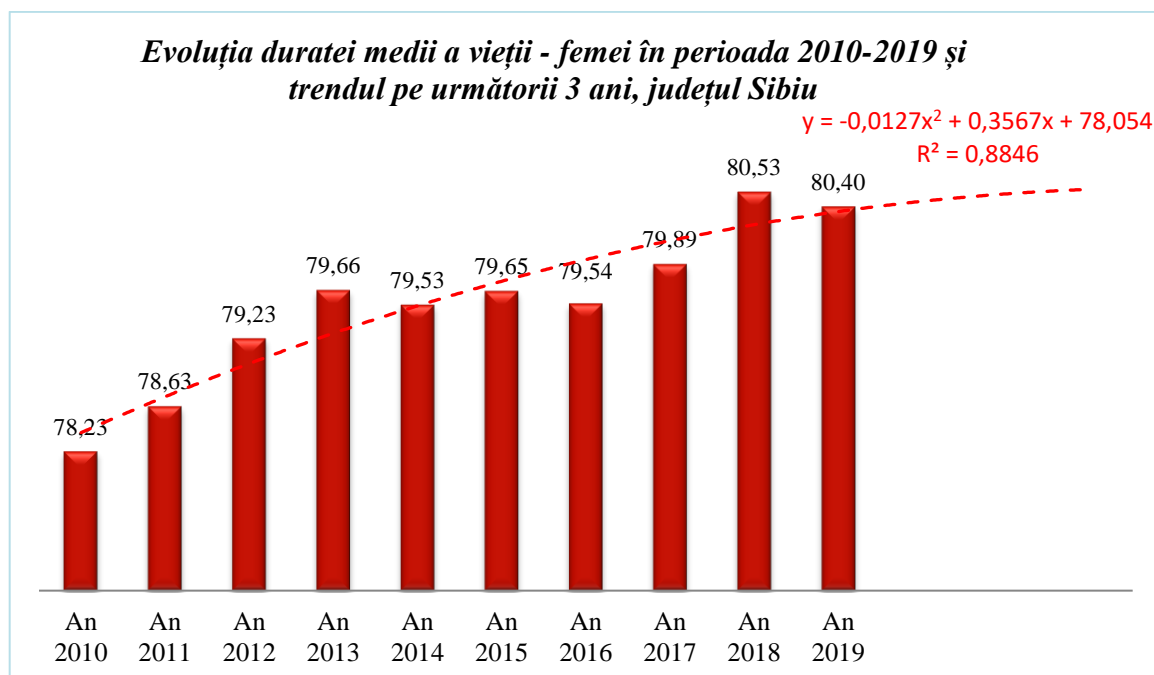
Durata medie a vieții la femei a crescut cu 2,17 ani de la 78,23 ani în anul 2010 la 80,40 ani în anul 2019. După durata medie a vieții femei înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 5 cu o valoare de 80,40 ani. (Tabel 14, Grafic 14).

Tabel 14 – Situația duratei medii a vieții – femei în perioada 2010-2019, județul Sibiu

Anul	Durata medie a vieții - femei (ani)
An 2010	78,23
An 2011	78,63
An 2012	79,23
An 2013	79,66
An 2014	79,53
An 2015	79,65
An 2016	79,54
An 2017	79,89
An 2018	80,53
An 2019	80,40

În toată perioada analizată, durata medie a vieții la femei a fost mai mare decât a bărbaților. Cea mai mare diferență a fost înregistrată în anul 2013 respectiv, 7,35 ani. În anul 2019, durata medie a vieții la femei a fost cu 6,76 ani mai mare decât la bărbați.

Grafic 20



INCIDENȚA GENERALĂ

Tabel 15 – Rata incidenței generale (la 1000 locuitori) în perioada 2016-2018 în județul Sibiu

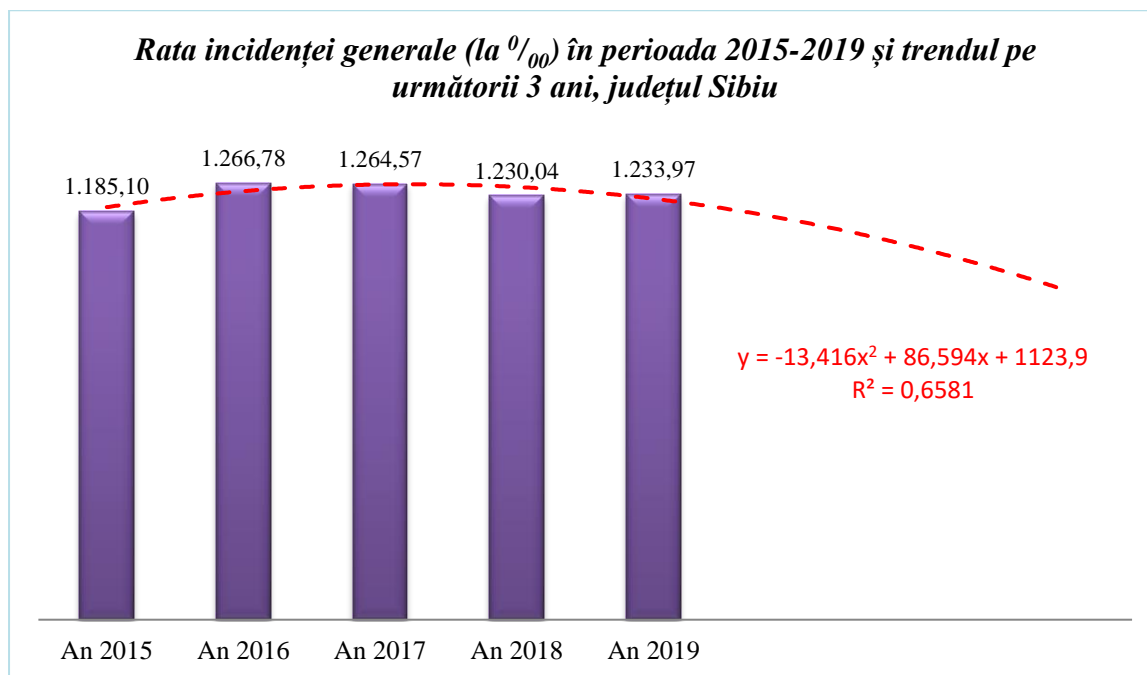
Anul	Nr. cazuri noi de îmbolnăvire	Nr. populație la 1 iulie	Rata incidenței generale (la 1000 locuitori)
An 2015	549.365	463.561	1185,10
An 2016	588.192	464.319	1266,78
An 2017	589.126	465.870	1264,57
An 2018	574.314	466.905	1230,04
An 2019	577.631	468.106	1233,97

Rata incidenței generale (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) în perioada 2015-2020 a avut un maxim în anul 2016 (1.266,78⁰/₀₀) coborând apoi ușor până la 1.233,97⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 15, Grafic 16).

Tendința de evoluție a ratei incidenței generale pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -13,416x^2 + 86,594x + 1123,9$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,6581$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței generale din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -87,81⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței generale prognozată pentru anul 2022 (958,03⁰/₀₀) față de anul 2019 (1233,97⁰/₀₀) să fie de -275,94⁰/₀₀.

Grafic 21



INCIDENȚA SPECIFICĂ

Tabel 16 – Clasele de boli conform ICD10

Clasa de boli conform ICD10	Afecțiuni	Coduri
I	Unele boli infectioase și parazitare	A00-B99
II	Tumori	C00-048
III	Boli de sânge și ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar	050-089
IV	Boli endocrine, de nutriție și metabolice	E00-E90
V	Tulburari mintale și de comportament	F00-F99
VI	Bolile sistemului nervos	G00-G99
VII	Bolile ochiului și ale anexelor oculare	H00-H59
VIII	Bolile urechii și ale apofizei mastoide	H60-H95
IX	Bolile aparatului circulator	I00-199
X	Bolile aparatului respirator	J00-J99
XI	Bolile aparatului digestiv	K00-K93
XII	Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat	L00-L99
XIII	Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv	M00-M99
XIV	Bolile aparatului genito-urinar	N00-N99
XV	Sarcina, nașterea și lăuzia	O00-O99
XVI	Unele afecțiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală	P00-P96
XVII	Malformații congenitale și anomalii cromozomiale	Q00-Q99
XVIII	Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice și de laborator, neclasificate la alte locuri	R00-R99
XIX	Leziuni traumatiche, intoxicații și alte consecințe de cauză externă	S00-T98

Tabel 17 – Situația numerică și procentuală a cazurilor noi de îmbolnăvire pe clase de boli conform ICD10, pe medii de rezidență și pe total în anul 2019, județul Sibiu

Clasa	Urban		Rural		Total	
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
I	15870	4,11%	8271	4,32%	24141	4,18%
II	2981	0,77%	669	0,35%	3650	0,63%
III	1297	0,34%	421	0,22%	1718	0,30%
IV	16716	4,33%	5949	3,11%	22665	3,92%
V	11730	3,04%	4825	2,52%	16555	2,87%
VI	1244	0,32%	479	0,25%	1723	0,30%
VII	9166	2,37%	4243	2,22%	13409	2,32%
VIII	14053	3,64%	5937	3,10%	19990	3,46%
IX	13213	3,42%	5867	3,07%	19080	3,30%
X	137789	35,67%	80195	41,92%	217984	37,74%
XI	49392	12,79%	22935	11,99%	72327	12,52%
XII	21440	5,55%	12211	6,38%	33651	5,83%
XIII	38821	10,05%	15437	8,07%	54258	9,39%
XIV	24489	6,34%	10526	5,50%	35015	6,06%
XV	8279	2,14%	4246	2,22%	12525	2,17%
XVI	1664	0,43%	638	0,33%	2302	0,40%
XVII	726	0,19%	192	0,10%	918	0,16%
XVIII	99	0,03%	24	0,01%	123	0,02%
XIX	17335	4,49%	8262	4,32%	25597	4,43%
Total	386304	100,00%	191327	100,00%	577631	100,00%

Cazurile noi de îmbolnăvire pe principalele 5 grupe de boli au fost în anul 2019, atât pe total cât și pe medii de rezidență, după cum urmează: (Tabel 17)

1. Clasa X - **Bolile aparatului respirator**: au reprezentat 37,74% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul rural respectiv, 41,92% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural față de 35,67% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban.
2. Clasa XI - **Bolile aparatului digestiv**: au reprezentat 12,52% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul urban respectiv, 12,79% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban față de 11,99% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural.
3. Clasa XIII - **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv**: au reprezentat 9,39% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul urban respectiv, 10,05% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban față de 8,07% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural.
4. Clasa XIV - **Bolile aparatului genito-urinar**: au reprezentat 6,06% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul urban respectiv, 6,34% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban față de 5,50% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural.

5. Clasa XII - **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat**: au reprezentat 5,83% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul rural respectiv, 6,38% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural față de 5,55% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban.

Tabel 18 – Situația numerică și procentuală a cazurilor noi de îmbolnăvire pe clase de boli conform ICD10, pe sexe și pe total în anul 2019, județul Sibiu

Clasa	MASCULIN		FEMININ		Total	
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
I	10267	4,15%	13874	4,20%	24141	4,18%
II	1471	0,59%	2179	0,66%	3650	0,63%
III	646	0,26%	1072	0,32%	1718	0,30%
IV	8225	3,32%	14440	4,37%	22665	3,92%
V	7336	2,96%	9219	2,79%	16555	2,87%
VI	749	0,30%	974	0,30%	1723	0,30%
VII	5614	2,27%	7795	2,36%	13409	2,32%
VIII	8838	3,57%	11152	3,38%	19990	3,46%
IX	8269	3,34%	10811	3,27%	19080	3,30%
X	99338	40,13%	118646	35,94%	217984	37,74%
XI	31236	12,62%	41091	12,45%	72327	12,52%
XII	15058	6,08%	18593	5,63%	33651	5,83%
XIII	22421	9,06%	31837	9,64%	54258	9,39%
XIV	9171	3,71%	25844	7,83%	35015	6,06%
XV	7051	2,85%	5474	1,66%	12525	2,17%
XVI	18	0,01%	2284	0,69%	2302	0,40%
XVII	785	0,32%	133	0,04%	918	0,16%
XVIII	61	0,02%	62	0,02%	123	0,02%
XIX	10956	4,43%	14641	4,44%	25597	4,43%
Total	247510	100,00%	330121	100,00%	577631	100,00%

Cazurile noi de îmbolnăvire pe principalele 5 grupe de boli și sexe au fost în anul 2019 după cum urmează: (Tabel 18)

Bărbați:

1. Clasa X - **Bolile aparatului respirator**: au reprezentat 40,13% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
2. Clasa XI - **Bolile aparatului digestiv**: au reprezentat 12,62% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
3. Clasa XIII - **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv**: au reprezentat 9,06% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
4. Clasa XII - **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat**: au reprezentat 6,08% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
5. Clasa XIX - **Leziuni traumatiche, intoxicații și alte consecințe de cauză externă**: au reprezentat 4,43% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.

Femei:

1. Clasa X - **Bolile aparatului respirator**: au reprezentat 35,94% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mică decât la bărbați.

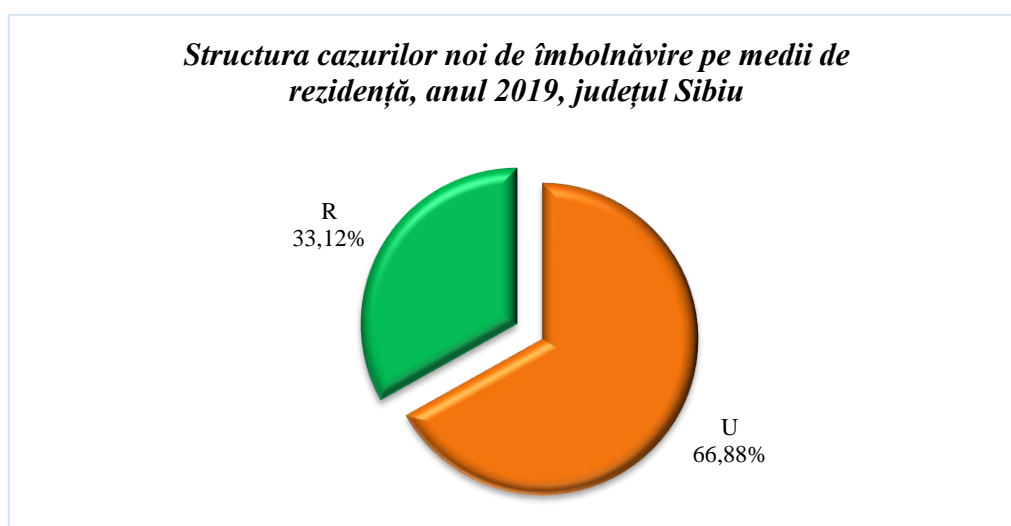
2. Clasa XI - **Bolile aparatului digestiv**: au reprezentat 12,45% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mică decât la bărbați.
3. Clasa XIII - **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv**: au reprezentat 9,64% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mare decât la bărbați.
4. Clasa XIV - **Bolile aparatului genito-urinar**: au reprezentat 7,83% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mare decât la bărbați.
5. Clasa XII - **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat**: au reprezentat 5,63% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mică decât la bărbați.

Tabel 19 – Situația numerică și procentuală a cazurilor noi de îmbolnăvire pe medii de rezidență și sexe în anul 2019, județul Sibiu

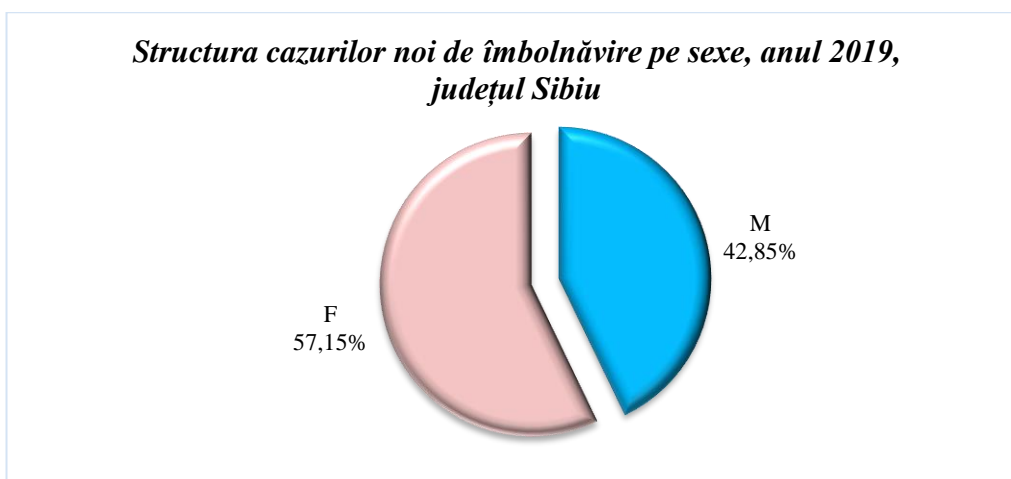
Mediu	Nr. cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere
U	386304	66,88%
R	191327	33,12%
Total	577631	100,00%

Sex	Nr. cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere
M	247510	42,85%
F	330121	57,15%
Total	577631	100,00%

Grafic 22



Grafic 23



În anul 2019, cazurile noi de îmbolnăvire din mediul urban au reprezentat o pondere de 66,88% din totalul cazurilor noi de îmbolnăvire din județul Sibiu, cele din mediul rural fiind de numai 33,12%. (Tabel 19, Grafic 17)

Majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire au fost înregistrate la femei respectiv, 57,15% față de 42,85% la bărbați. (Tabel 19, Grafic 18)

Tabel 20 – Situația numerică a cazurilor noi de îmbolnăvire din perioada 2015-2019 pe clase de boli, județul Sibiu

<i>Clasa</i>	<i>An 2015</i>	<i>An 2016</i>	<i>An 2017</i>	<i>An 2018</i>	<i>An 2019</i>
I	23215	26563	25051	24068	24141
II	2401	2907	2879	3212	3650
III	992	1308	1256	1385	1718
IV	18209	19917	23149	22239	22665
V	1663	1448	950	1542	1723
VI	12530	13258	13742	13581	16555
VII	15212	18071	19119	18055	13409
VIII	16494	19057	18700	18023	19990
IX	18653	17857	15448	15771	19080
X	235885	245751	238741	230065	217984
XI	61786	68599	71832	71070	72327
XII	33063	34445	33624	33326	33651
XIII	47701	52790	53733	51582	54258
XIV	30796	32150	31474	32394	35015
XV	1281	1687	1574	1895	12525
XVI	167	216	213	181	2302
XVII	113	93	107	110	918
XVIII	17816	19783	23573	23808	123
XIX	11388	12292	13961	12007	25597
Total	549365	588192	589126	574314	577631

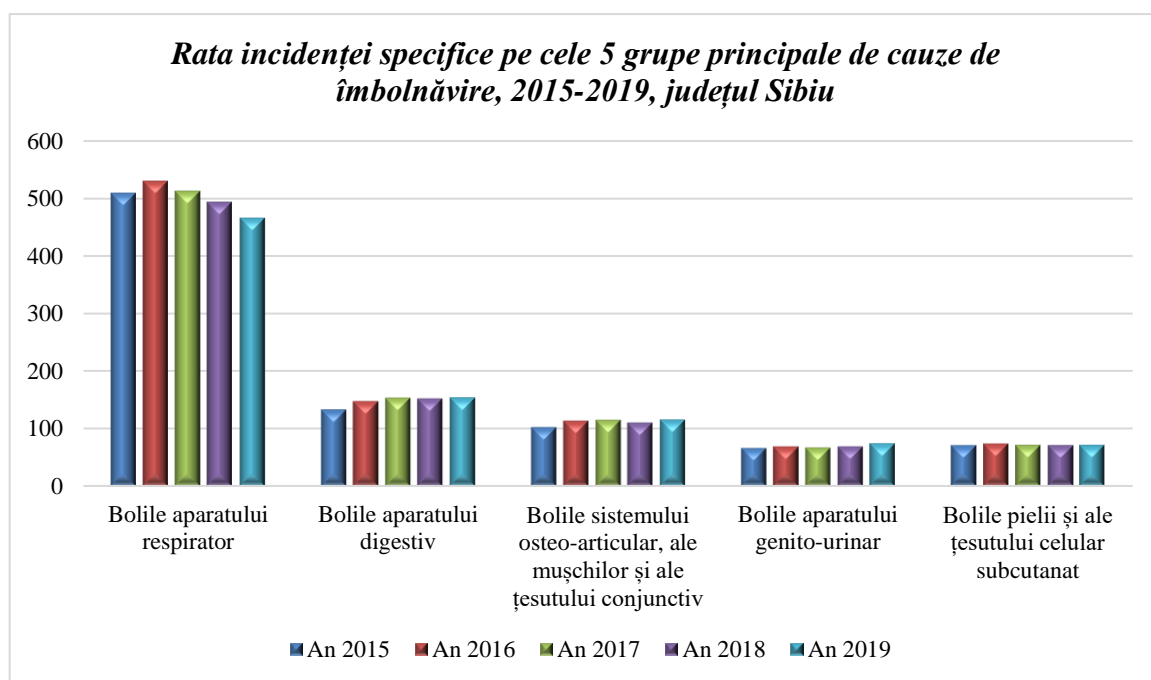
În toată perioada analizată, clasamentul numărului cazurilor noi de îmbolnăvire a fost același, respectiv: pe primul loc Clasa X - Bolile aparatului respirator, urmată la mare distanță de Clasa XI - Bolile aparatului digestiv și Clasa XIII - Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv. (Tabel 20).

Tabel 21 – Situația incidenței specifice pe clase de boli din perioada 2015-2019, județul Sibiu

<i>Clasa</i>	<i>An 2015</i>	<i>An 2016</i>	<i>An 2017</i>	<i>An 2018</i>	<i>An 2019</i>
I	50,08	57,21	53,77	51,55	51,57
II	5,18	6,26	6,18	6,88	7,80
III	2,14	2,82	2,70	2,97	3,67
IV	39,28	42,90	49,69	47,63	48,42
V	3,59	3,12	2,04	3,30	3,68
VI	27,03	28,55	29,50	29,09	35,37
VII	32,82	38,92	41,04	38,67	28,65
VIII	35,58	41,04	40,14	38,60	42,70

Clasa	An 2015	An 2016	An 2017	An 2018	An 2019
IX	40,24	38,46	33,16	33,78	40,76
X	508,85	529,27	512,46	492,74	465,67
XI	133,29	147,74	154,19	152,22	154,51
XII	71,32	74,18	72,17	71,38	71,89
XIII	102,90	113,69	115,34	110,48	115,91
XIV	66,43	69,24	67,56	69,38	74,80
XV	2,76	3,63	3,38	4,06	26,76
XVI	0,36	0,47	0,46	0,39	4,92
XVII	0,24	0,20	0,23	0,24	1,96
XVIII	38,43	42,61	50,60	50,99	0,26
XIX	24,57	26,47	29,97	25,72	54,68
Total	1185,10	1266,78	1264,57	1230,04	1233,97

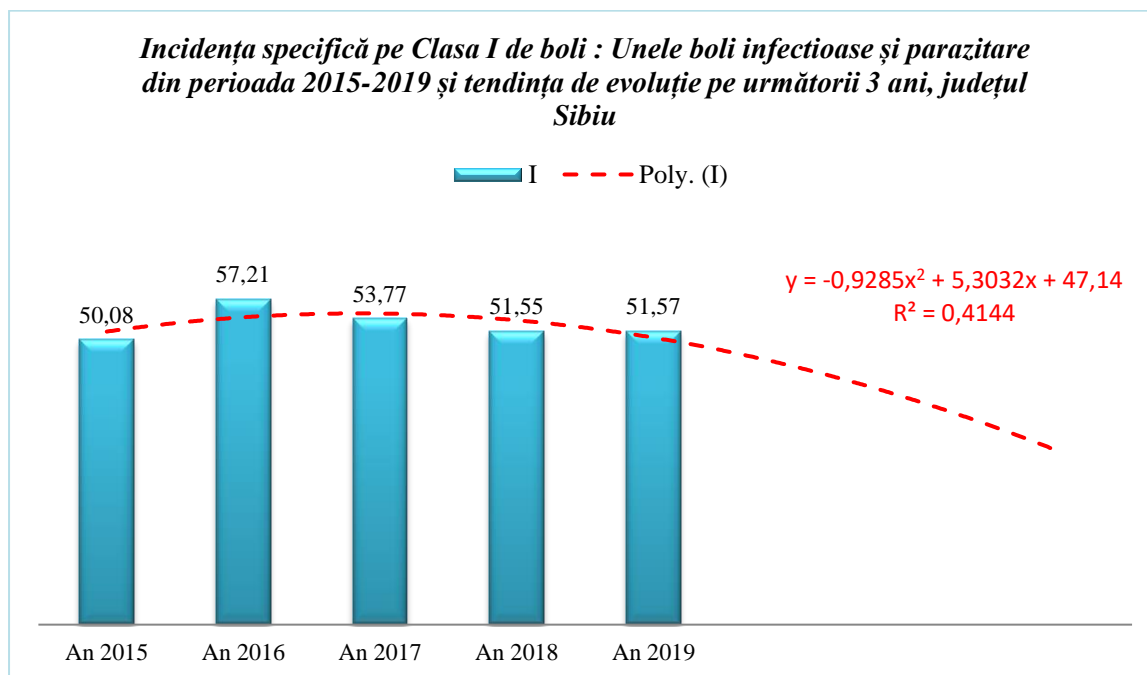
Grafic 24



În perioada 2015-2020, principalele 5 cauze de îmbolnăvire au fost: (Tabel 21, Grafic 19)

1. Clasa X - Bolile aparatului respirator
2. Clasa XI - Bolile aparatului digestiv
3. Clasa XIII - Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv
4. Clasa XIV - Bolile aparatului genito-urinar
5. Clasa XII - Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat

Grafic 25

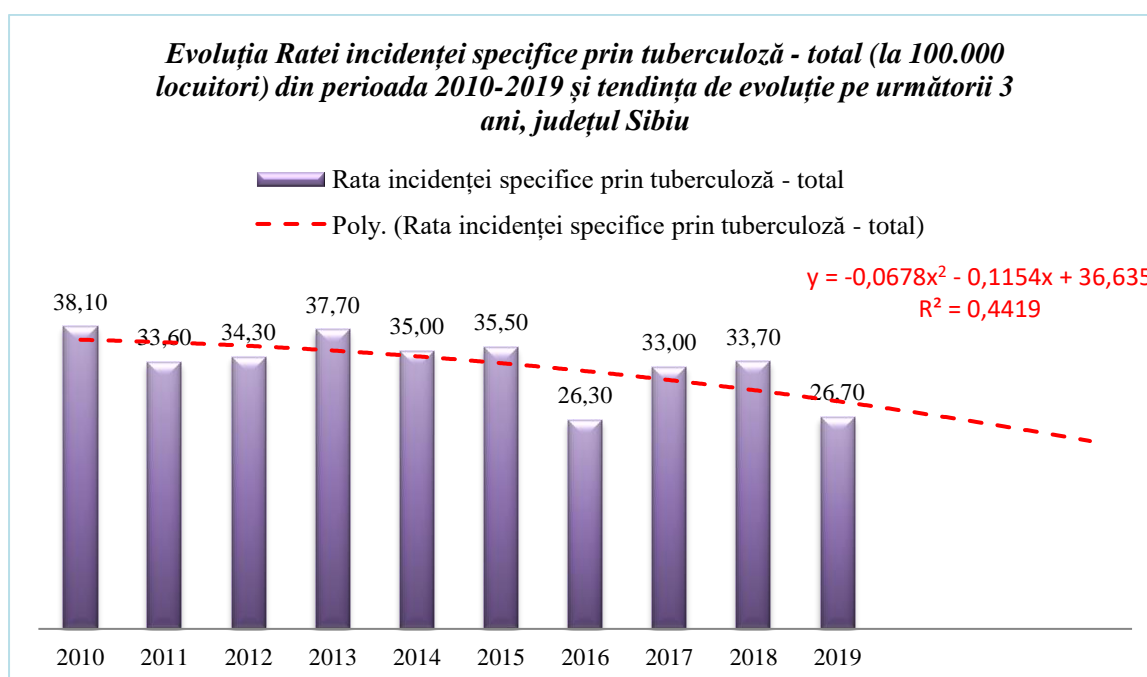


Rata incidenței specifice prin **Unele boli infecțioase și parazitare** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut treptat din anul 2016 respectiv, de la 57,21⁰/₀₀ la 51,57⁰/₀₀ în anul 2019 (Tabel 21, Grafic 20)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Unele boli infecțioase și parazitare pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,9285x^2 + 5,3032x + 47,14$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,4144$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Unele boli infecțioase și parazitare din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -6,77⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Unele boli infecțioase și parazitare prognozată pentru anul 2022 (30,14⁰/₀₀) față de anul 2019 (51,57⁰/₀₀) să fie de -21,43⁰/₀₀.

Grafic 26

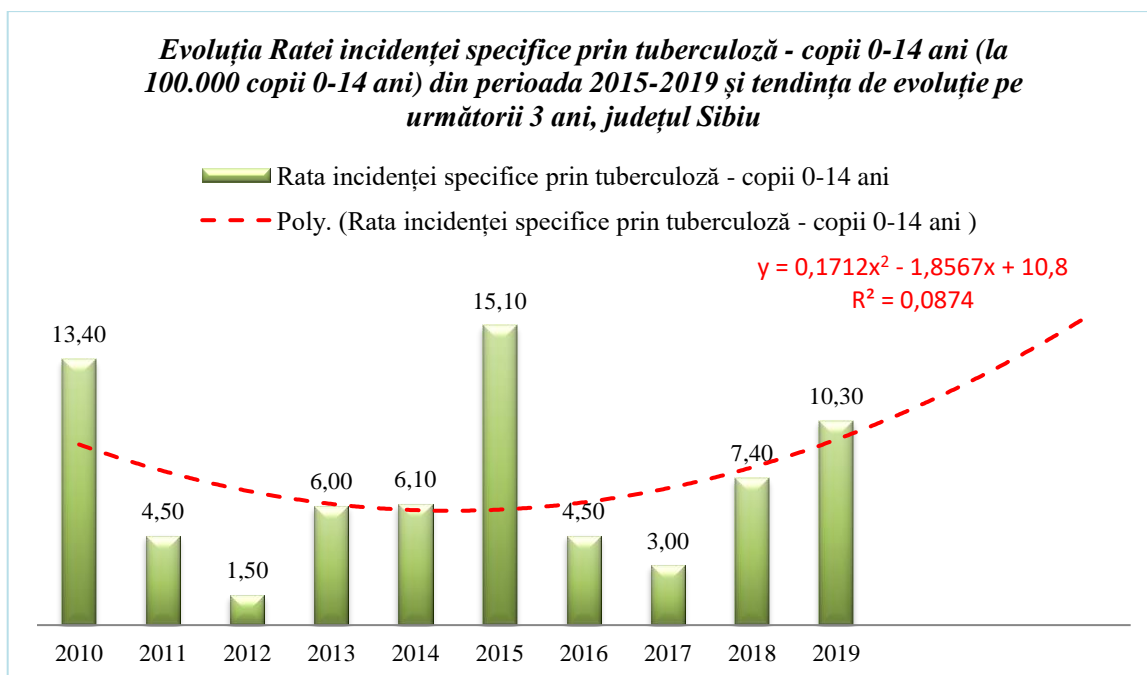


Rata incidenței specifice prin **Tuberculoză- total** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2010 respectiv, de la 38,10⁰/₀₀ la 26,70⁰/₀₀ în anul 2019 (Tabel 21, Grafic 21). După rata incidenței specifice prin Tuberculoză- total înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află printre județele cu cea mai mică rată respectiv, pe poziția 5.

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Tuberculoză- total pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0678x^2 - 0,1154x + 36,635$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,4419$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Tuberculoză- total din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -1,67⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Tuberculoză- total prognozată pentru anul 2022 (23,68⁰/₀₀) față de anul 2019 (26,70⁰/₀₀) să fie de -3,02⁰/₀₀.

Grafic 27

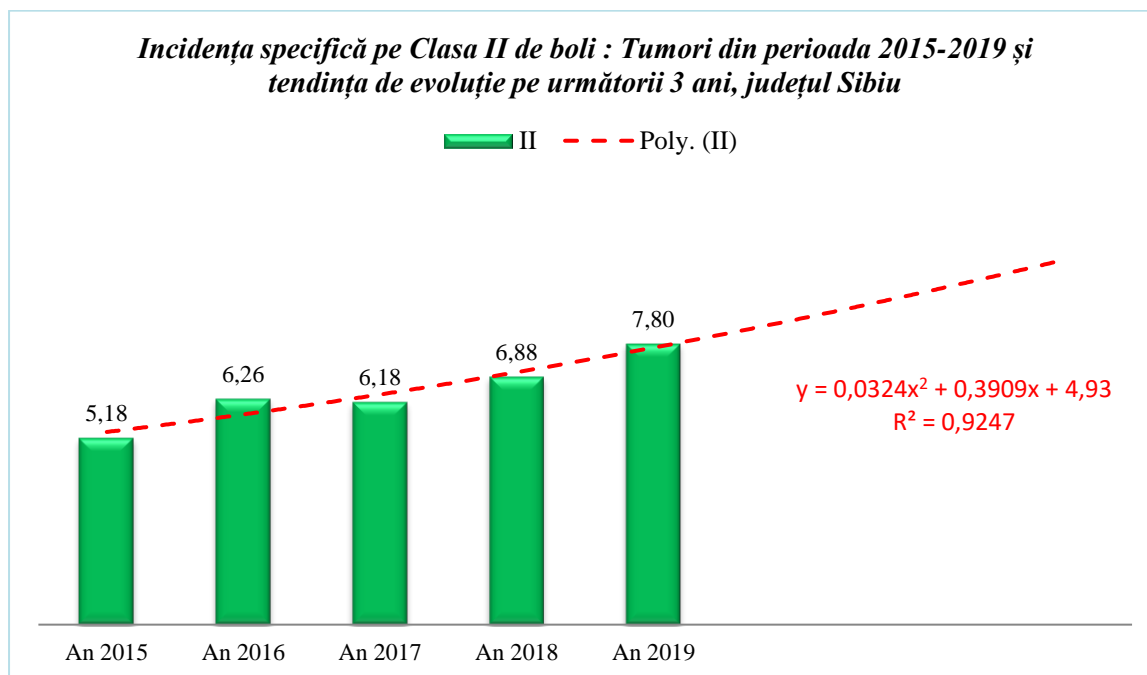


Rata incidenței specifice prin **Tuberculoză - copii 0-14 ani** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 copii 0-14 ani) din județul Sibiu a înregistrat un minim în anul 2012 (1,50⁰/₀₀) și un maxim în anul 2015 (15,10⁰/₀₀) după care a scăzut până la 3,00⁰/₀₀ în anul 2017 și a înregistrat o valoare de 10,30⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 22). După rata incidenței specifice prin Tuberculoză - copii 0-14 ani înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 17.

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Tuberculoză - copii 0-14 ani pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,1712x^2 - 1,8567x + 10,8$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,0874$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Tuberculoză - copii 0-14 ani din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 2,08⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Tuberculoză - copii 0-14 ani prognozată pentru anul 2022 (15,60⁰/₀₀) față de anul 2019 (10,30⁰/₀₀) să fie de 5,30⁰/₀₀.

Grafic 28

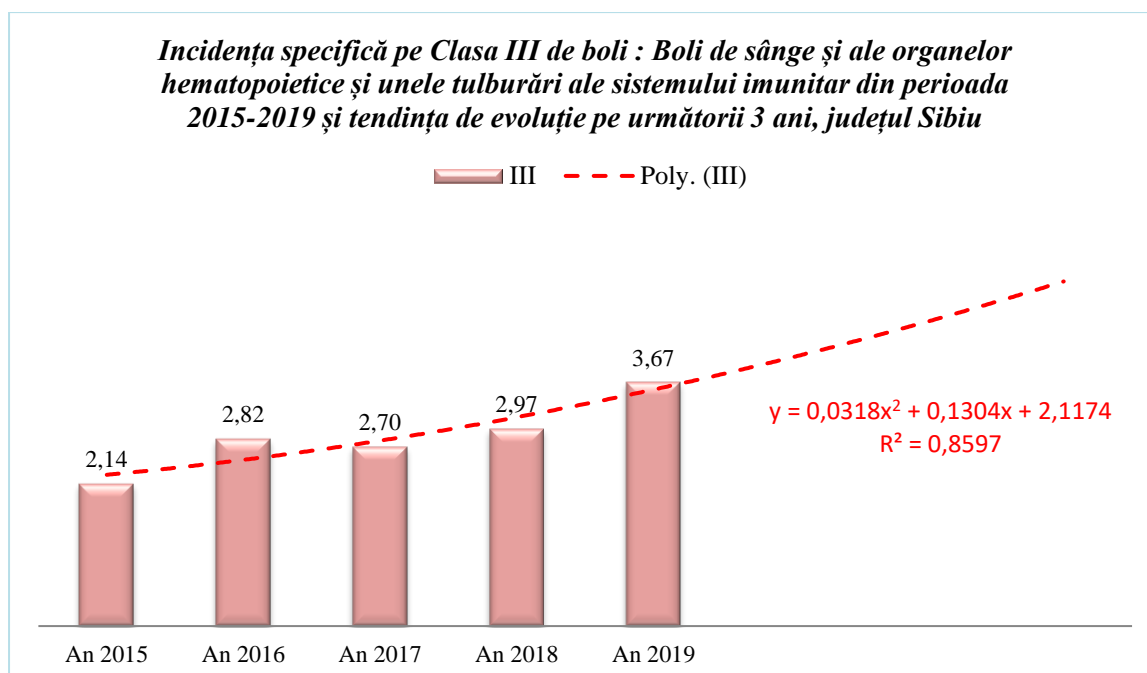


Rata incidenței specifice prin **Tumori** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut treptat din anul 2015 respectiv, de la 5,18⁰/₁₀₀ la 7,80⁰/₁₀₀ în anul 2019 (Tabel 21, Grafic 23)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Tumori pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0324x^2 + 0,3909x + 4,93$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9247$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Tumori din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,81⁰/₁₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Tumori prognozată pentru anul 2022 (10,13⁰/₁₀₀) față de anul 2019 (7,80⁰/₁₀₀) să fie de 2,33⁰/₁₀₀.

Grafic 29

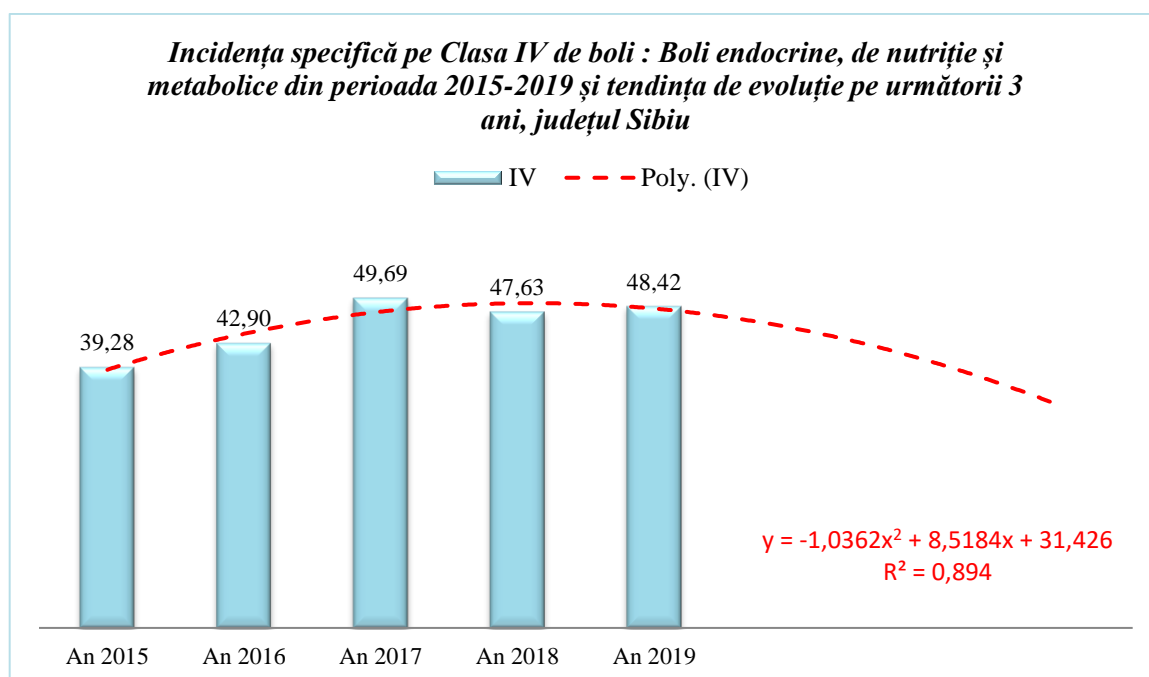


Rata incidenței specifice prin **Boli de sânge și ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut treptat din anul 2015 respectiv, de la 2,14⁰/₀₀ la 3,67⁰/₀₀ în anul 2019 (Tabel 21, Grafic 24)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Boli de sânge și ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0318x^2 + 0,1304x + 2,1174$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8597$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Boli de sânge și ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,54⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Boli de sânge și ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar prognozată pentru anul 2022 (5,20⁰/₀₀) față de anul 2019 (3,67⁰/₀₀) să fie de 1,53⁰/₀₀.

Grafic 30

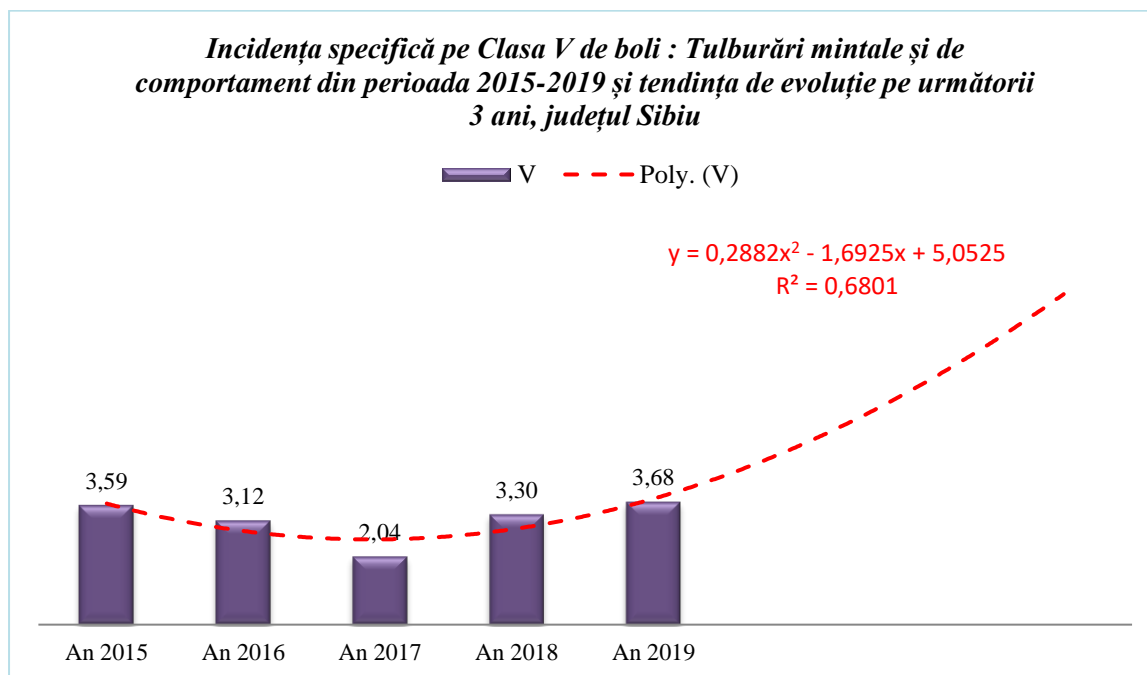


Rata incidenței specifice prin **Boli endocrine, de nutriție și metabolice** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut până în anul 2017 (49,69⁰/₀₀) urmând o curbă ușor descendentă până în anul 2019 (48,42⁰/₀₀) (Tabel 21, Grafic 25)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Boli endocrine, de nutriție și metabolice pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0318x^2 + 0,1304x + 2,1174$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8597$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Boli endocrine, de nutriție și metabolice din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -4,95⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Boli endocrine, de nutriție și metabolice prognozată pentru anul 2022 (33,26⁰/₀₀) față de anul 2019 (48,42⁰/₀₀) să fie de 15,16⁰/₀₀.

Grafic 31

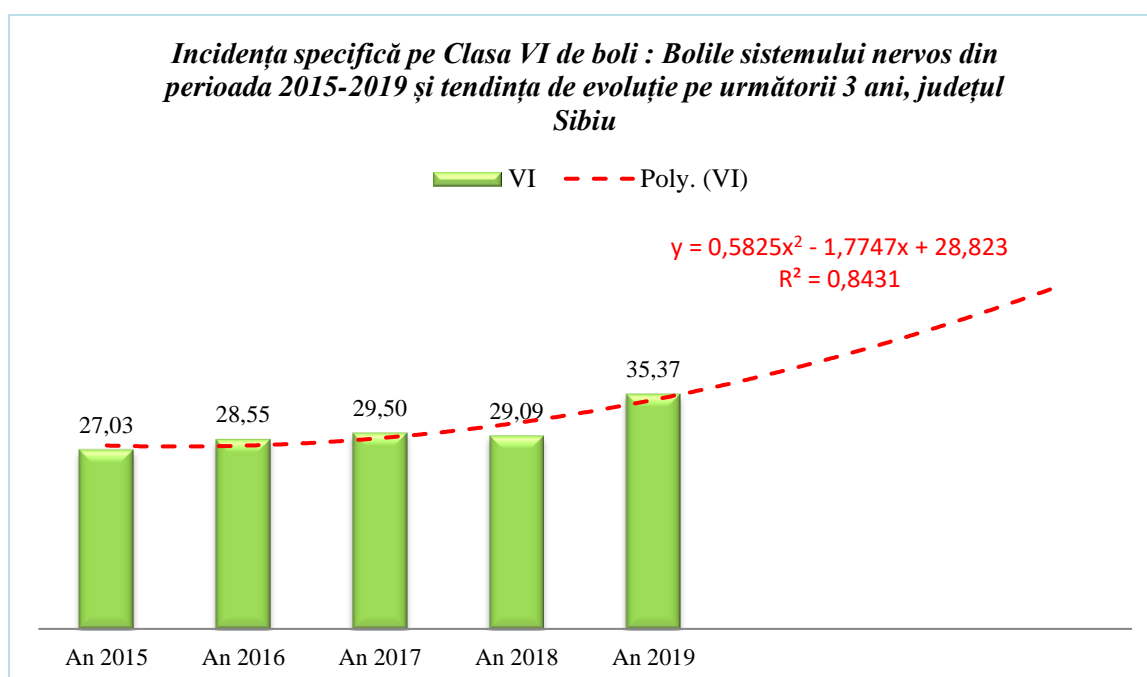


Rata incidenței specifice prin **Tulburări mintale și de comportament** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a înregistrat un minim în anul 2017 (2,04^{0/00}) apoi a crescut până în anul 2019 la 3,68^{0/00}. (Tabel 21, Grafic 26)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Tulburări mintale și de comportament pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,2882x^2 - 1,6925x + 5,0525$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,6801$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Tulburări mintale și de comportament din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 2,05^{0/00}, diferența dintre rata incidenței specifice prin Tulburări mintale și de comportament prognozată pentru anul 2022 (9,96^{0/00}) față de anul 2019 (3,68^{0/00}) să fie de 6,28^{0/00}.

Grafic 32

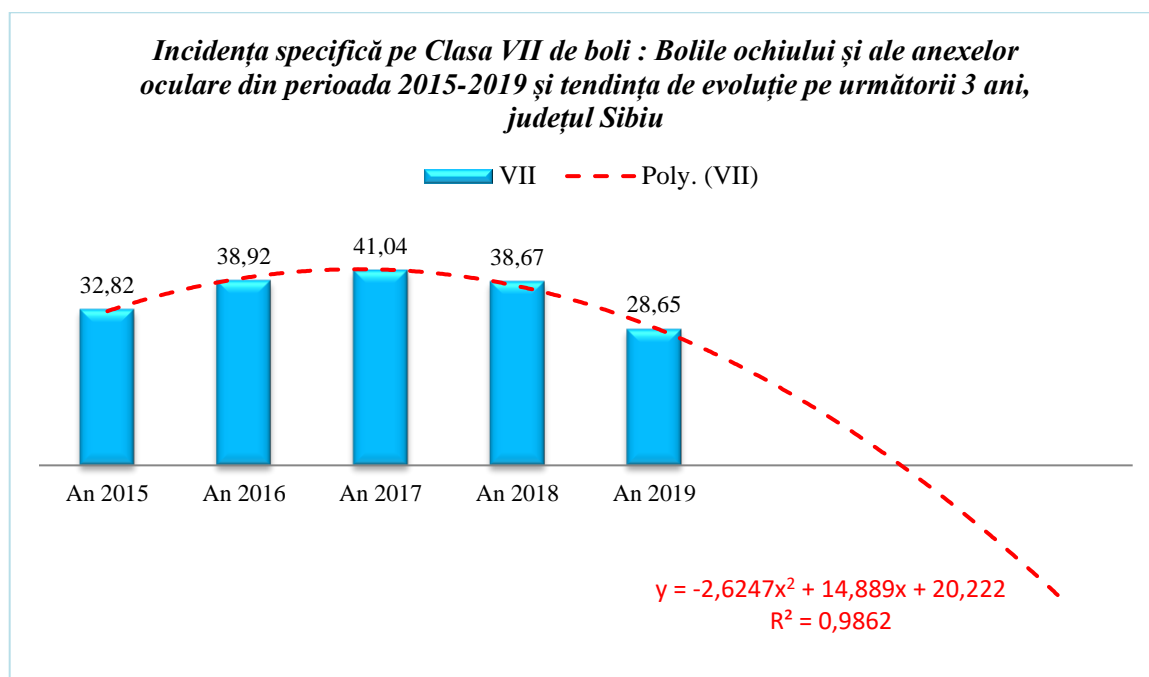


Rata incidenței specifice prin **Bolile sistemului nervos** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a urmat o curbă ascendentă din anul 2015 (27,03⁰/₀₀) ajungând în anul 2019 la 35,37⁰/₀₀. (Tabel 21, Grafic 27)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile sistemului nervos pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,5825x^2 - 1,7747x + 28,823$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8431$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile sistemului nervos din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 5,80⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile sistemului nervos prognozată pentru anul 2022 (51,91⁰/₀₀) față de anul 2019 (35,37⁰/₀₀) să fie de 16,54⁰/₀₀.

Grafic 33



Rata incidenței specifice prin **Bolile ochiului și ale anexelor oculare** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a urmat o curbă descendentă din anul 2017 (41,04⁰/₀₀) ajungând în anul 2019 la 28,65⁰/₀₀. (Tabel 21, Grafic 28)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile ochiului și ale anexelor oculare pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -2,6247x^2 + 14,889x + 20,222$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9862$.

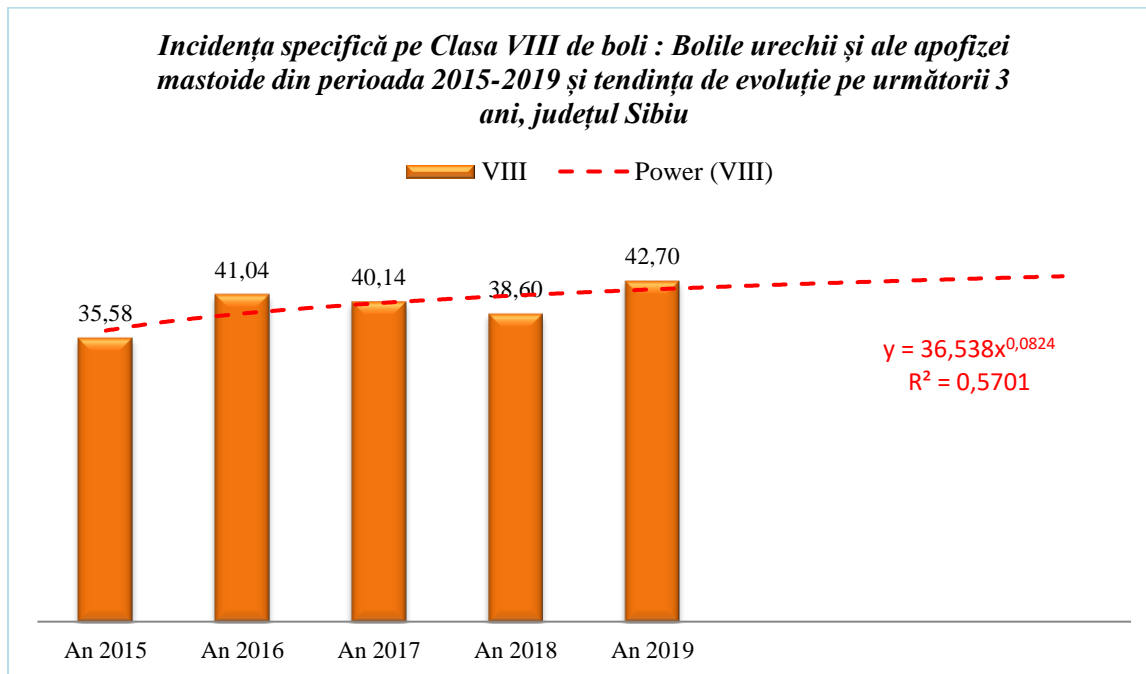
Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile ochiului și ale anexelor oculare din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -19,23⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile ochiului și ale anexelor oculare prognozată pentru anul 2022 (-28,64⁰/₀₀) față de anul 2019 (28,65⁰/₀₀) să fie de -57,29⁰/₀₀.

Rata incidenței specifice prin **Bolile urechii și ale apofizei mastoide** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a avut valoarea de 35,58⁰/₀₀ în anul 2015 ajungând în anul 2019 la 42,70⁰/₀₀. (Tabel 21, Grafic 29)

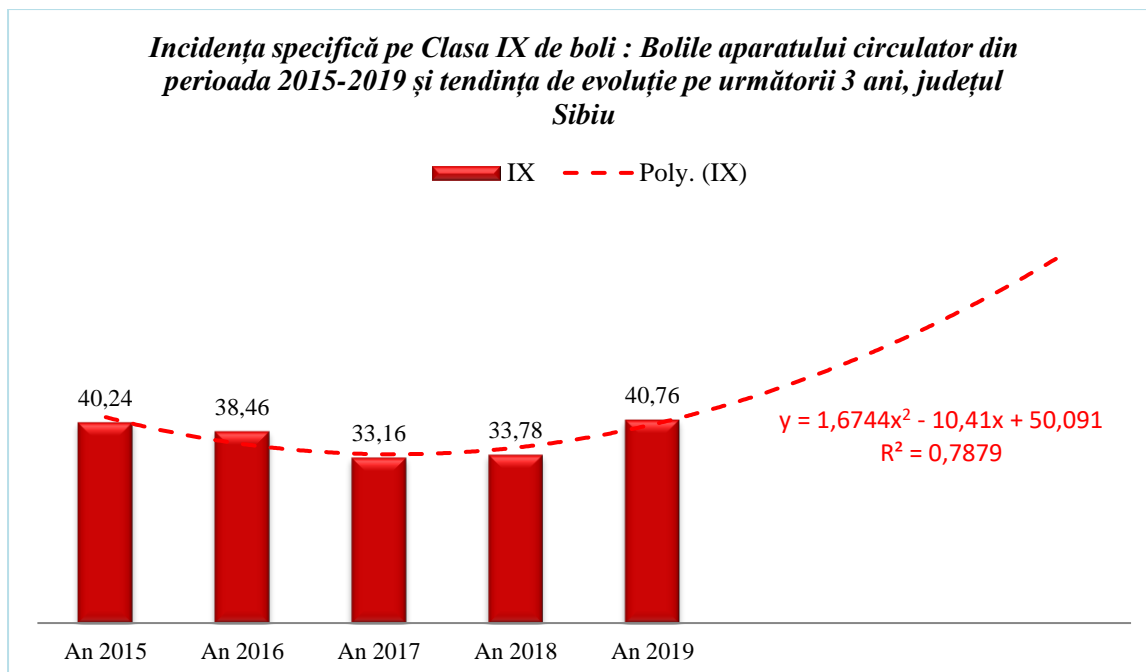
Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile urechii și ale apofizei mastoide pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Power cu ecuația curbei de regresie: $y = 36,538x^{0,0824}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,5701$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile urechii și ale apofizei mastoide din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,55⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile urechii și ale apofizei mastoide prognozată pentru anul 2022 43,37⁰/₀₀) față de anul 2019 (42,70⁰/₀₀) să fie de 0,66⁰/₀₀.

Grafic 34



Grafic 35

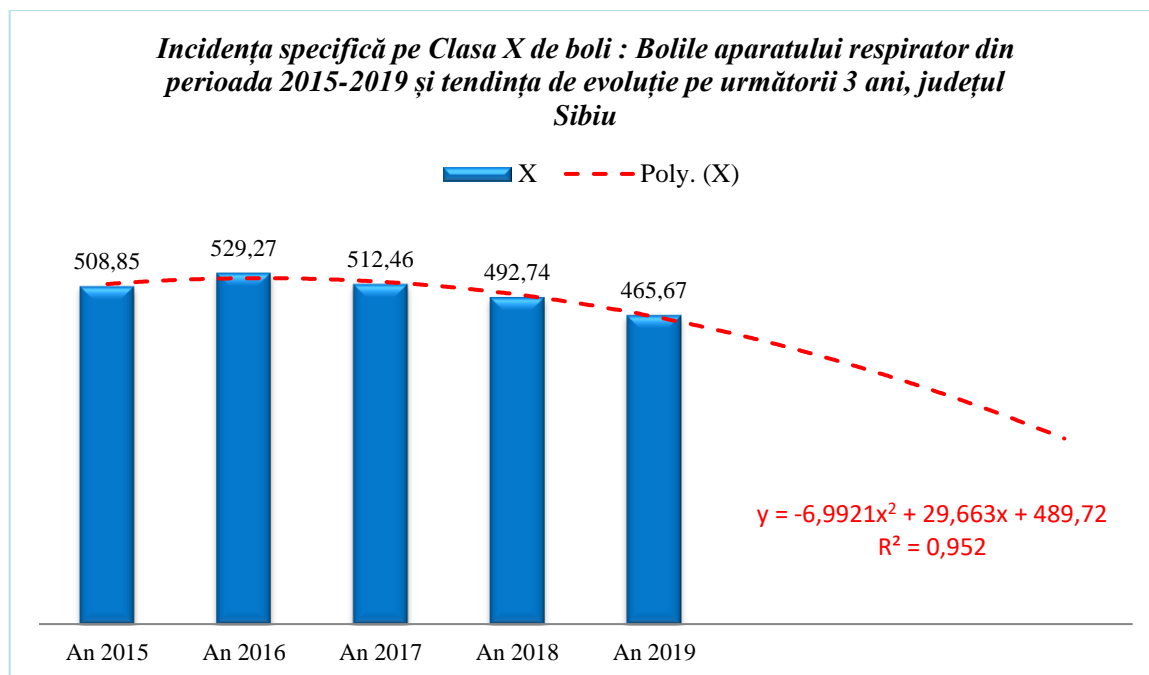


Rata incidenței specifice prin **Bolile aparatului circulator** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a urmat o curbă descendentă până în anul 2017 (40,24⁰/₀₀) apoi ascendentă ajungând în anul 2019 la 40,76⁰/₀₀. (Tabel 21, Grafic 30)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile aparatului circulator pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 1,6744x^2 - 10,41x + 50,091$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7879$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile aparatului circulator din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de $11,35\%$, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile aparatului circulator prognozată pentru anul 2022 ($73,92\%$) față de anul 2019 ($40,76\%$) să fie de $33,16\%$.

Grafic 36



Rata incidenței specifice prin **Bolile aparatului respirator** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a urmat o curbă descendentă din anul 2015 ($508,85\%$) ajungând în anul 2019 la $465,67\%$. (Tabel 21, Grafic 31)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile aparatului respirator pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -6,9921x^2 + 29,663x + 489,72$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,952$.

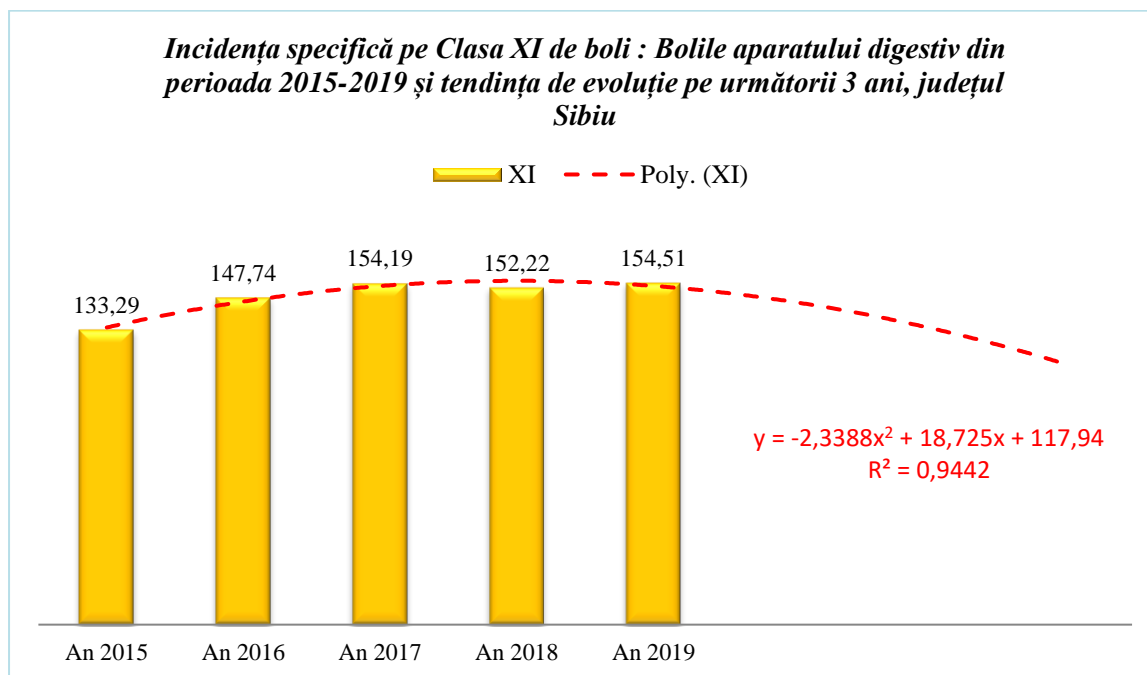
Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile aparatului respirator din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-61,23\%$, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile aparatului respirator prognozată pentru anul 2022 ($279,53\%$) față de anul 2019 ($465,67\%$) să fie de $-186,14\%$.

Rata incidenței specifice prin **Bolile aparatului digestiv** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la $133,29\%$ până la $154,51\%$ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 32)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile aparatului digestiv pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -2,3388x^2 + 18,725x + 117,94$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9442$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile aparatului digestiv din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-11,68\%$, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile aparatului digestiv prognozată pentru anul 2022 ($118,06\%$) față de anul 2019 ($154,51\%$) să fie de $-36,45\%$.

Grafic 37

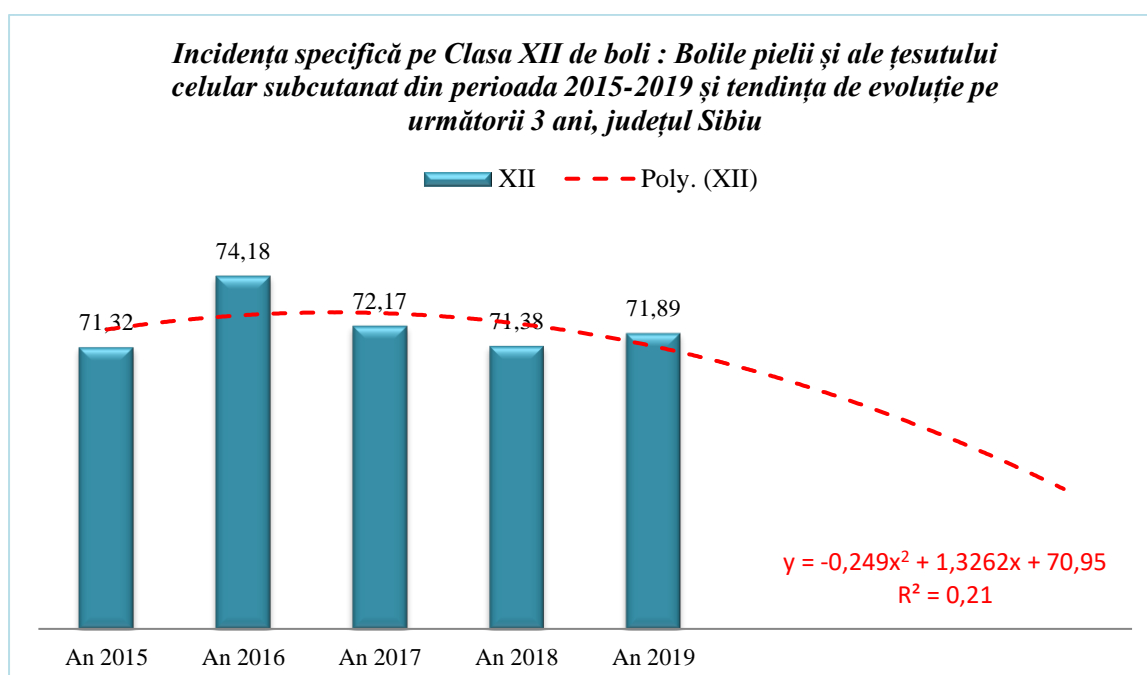


Rata incidenței specifice prin **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2016 de la 74,18⁰/₀₀ până la 71,89⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 33)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,249x^2 + 1,3262x + 70,95$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,21$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -1,91⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat prognozată pentru anul 2022 (65,62⁰/₀₀) față de anul 2019 (71,89⁰/₀₀) să fie de -6,26⁰/₀₀.

Grafic 38

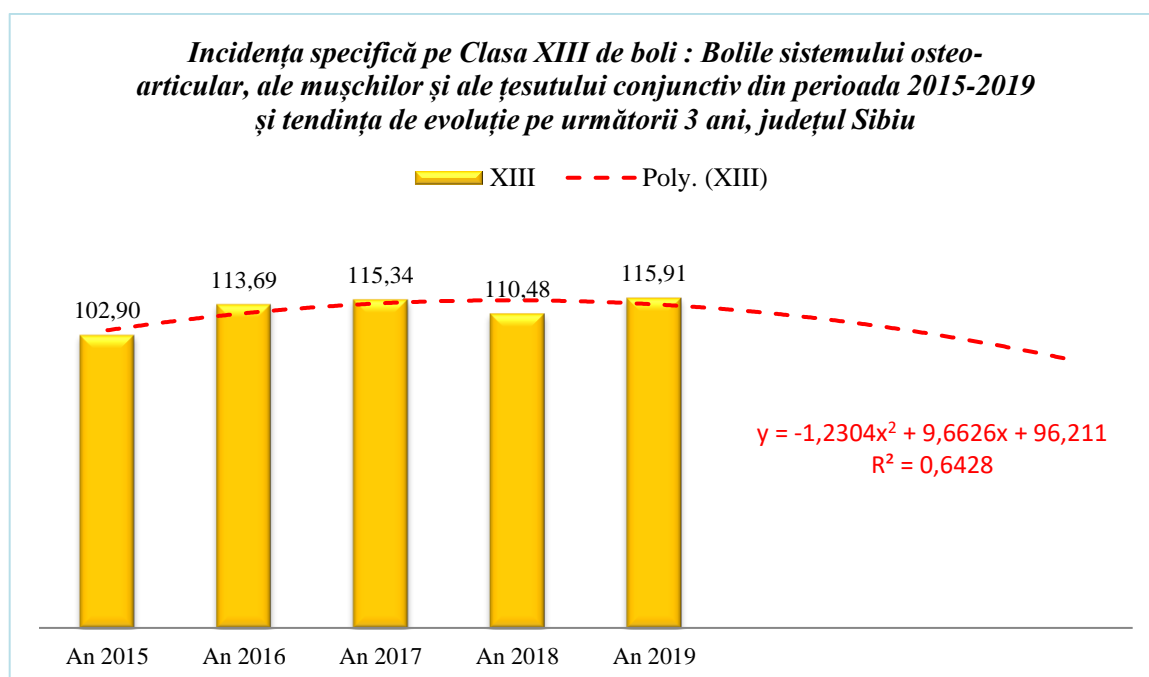


Rata incidenței specifice prin **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 102,90^{0/00} până la 115,91^{0/00} în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 34)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -1,2304x^2 + 9,6626x + 96,211$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,6428$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -6,33^{0/00}, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv prognozată pentru anul 2022 (94,77^{0/00}) față de anul 2019 (115,91^{0/00}) să fie de -21,14^{0/00}.

Grafic 39

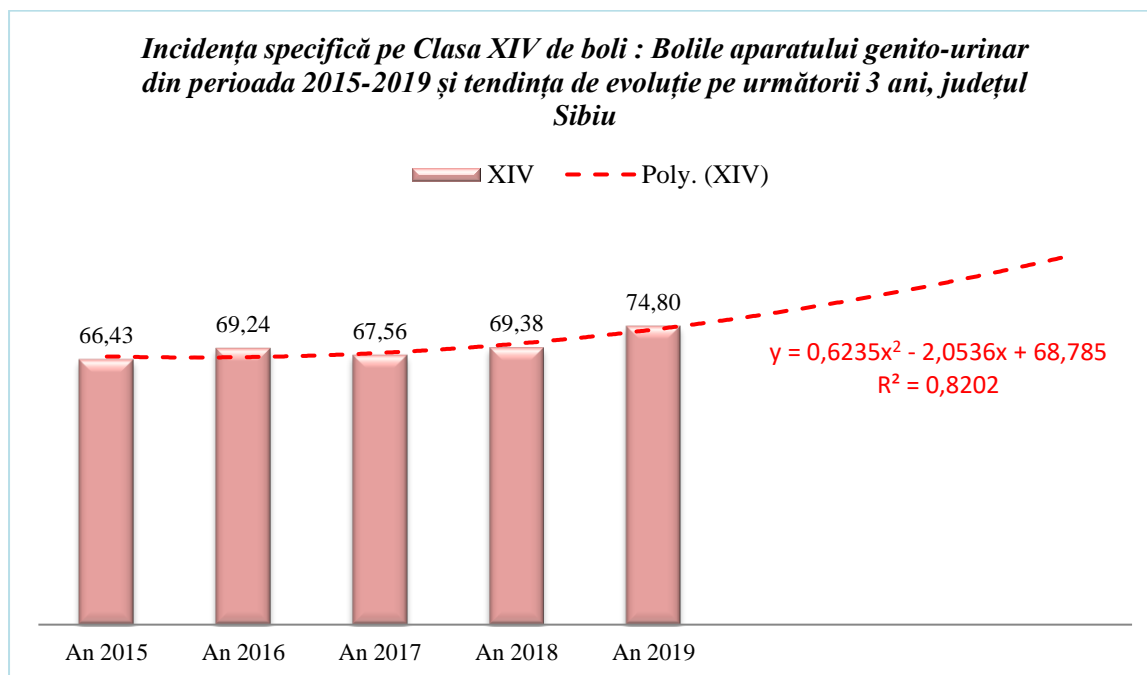


Rata incidenței specifice prin **Bolile aparatului genito-urinar** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 66,43^{0/00} până la 74,80^{0/00} în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 35)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Bolile aparatului genito-urinar pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,6235x^2 - 2,0536x + 68,785$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8202$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Bolile aparatului genito-urinar din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 6,05^{0/00}, diferența dintre rata incidenței specifice prin Bolile aparatului genito-urinar prognozată pentru anul 2022 (92,26^{0/00}) față de anul 2019 (74,80^{0/00}) să fie de 17,46^{0/00}.

Grafic 40

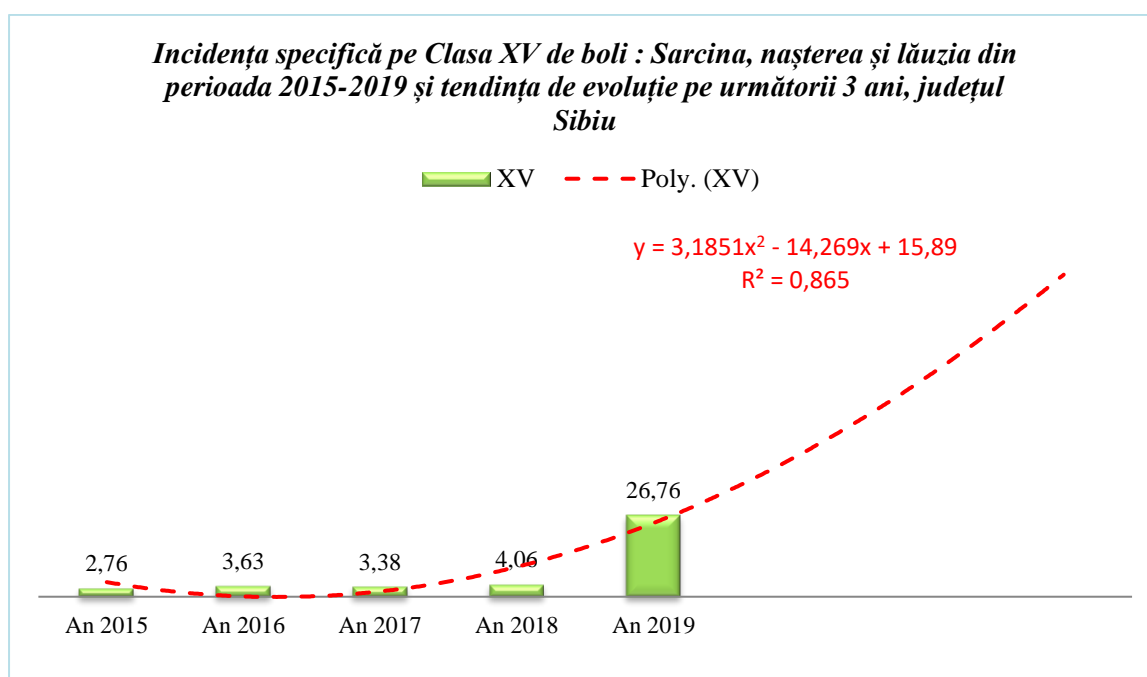


Rata incidenței specifice prin **Sarcină, naștere și lăuzie** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 2,76^{0/00} până la 26,76^{0/00} în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 36)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Sarcină, naștere și lăuzie pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 3,1851x^2 - 14,269x + 15,89$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,865$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Sarcină, naștere și lăuzie din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 27,14^{0/00}, diferența dintre rata incidenței specifice prin Sarcină, naștere și lăuzie prognozată pentru anul 2022 (105,59^{0/00}) față de anul 2019 (26,76^{0/00}) să fie de 78,83^{0/00}.

Grafic 41

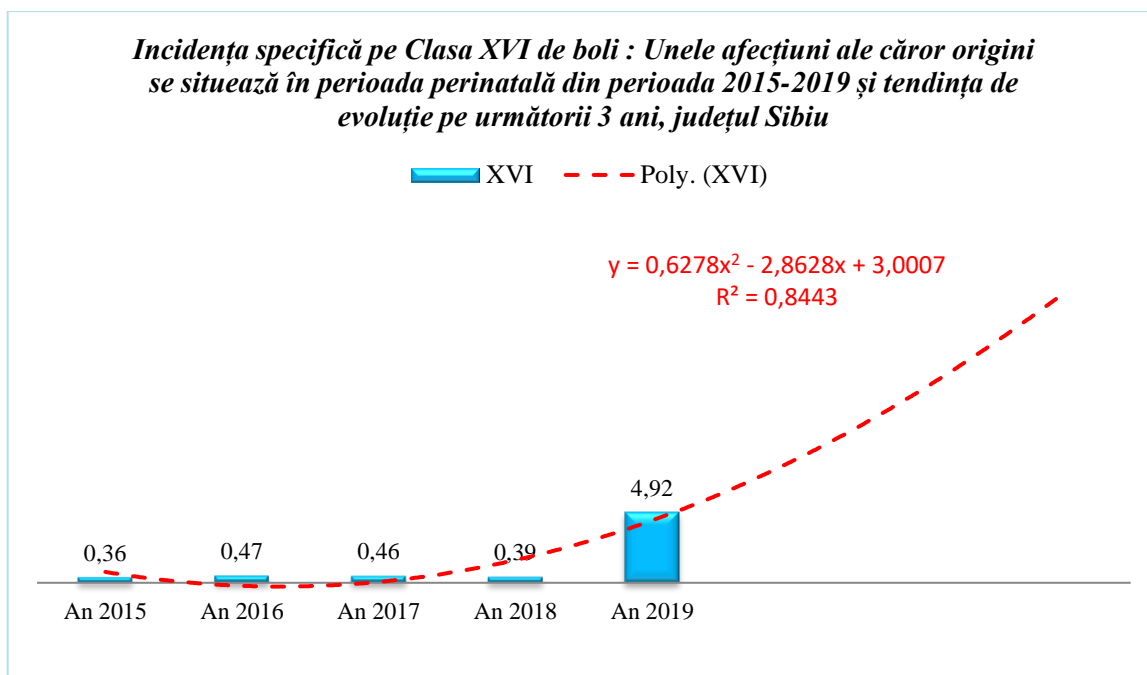


Rata incidenței specifice prin **Unele afecțiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 0,36⁰/₁₀₀ până la 4,92⁰/₁₀₀ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 37)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Unele afecțiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,6278x^2 - 2,8628x + 3,0007$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8443$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Unele afecțiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 5,30⁰/₁₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Unele afecțiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală prognozată pentru anul 2022 (20,28⁰/₁₀₀) față de anul 2019 (4,92⁰/₁₀₀) să fie de 15,36⁰/₁₀₀.

Grafic 42



Rata incidenței specifice prin **Malformații congenitale și anomalii cromozomiale** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 0,24⁰/₁₀₀ până la 1,96⁰/₁₀₀ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 38)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Malformații congenitale și anomalii cromozomiale pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,251x^2 - 1,1592x + 1,2903$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8672$.

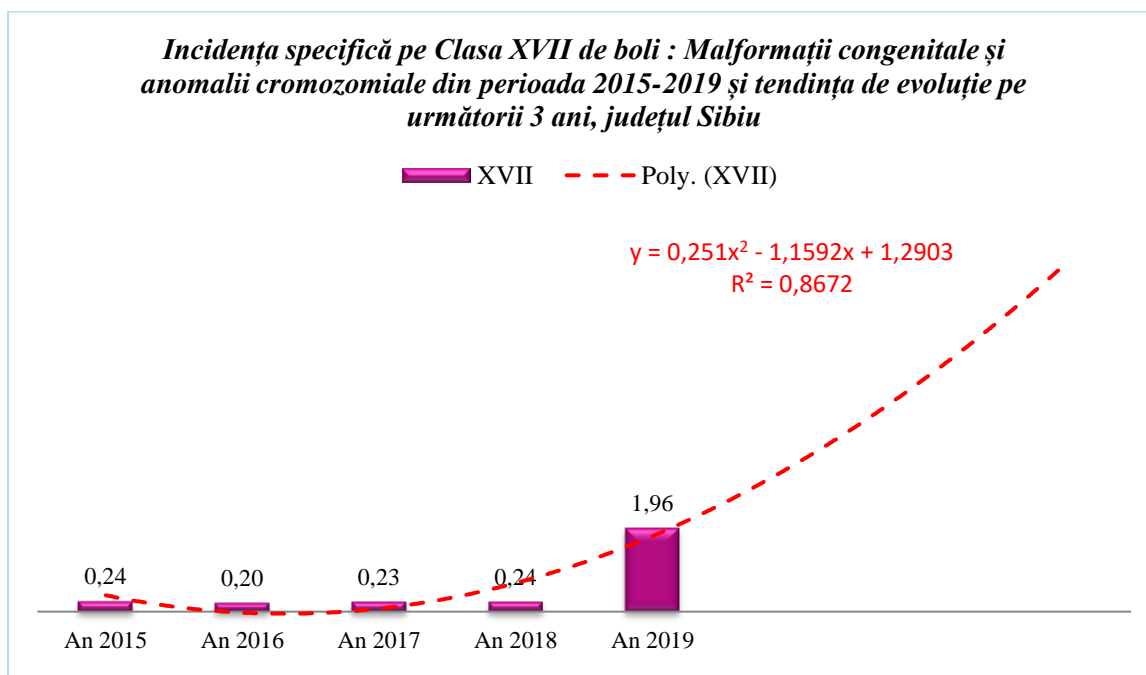
Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Malformații congenitale și anomalii cromozomiale din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 2,11⁰/₁₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Malformații congenitale și anomalii cromozomiale prognozată pentru anul 2022 (8,13⁰/₁₀₀) față de anul 2019 (1,96⁰/₁₀₀) să fie de 2,11⁰/₁₀₀.

Rata incidenței specifice prin **Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice și de laborator, neclasificate la alte locuri** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 38,43⁰/₁₀₀ până la 0,26⁰/₁₀₀ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 39)

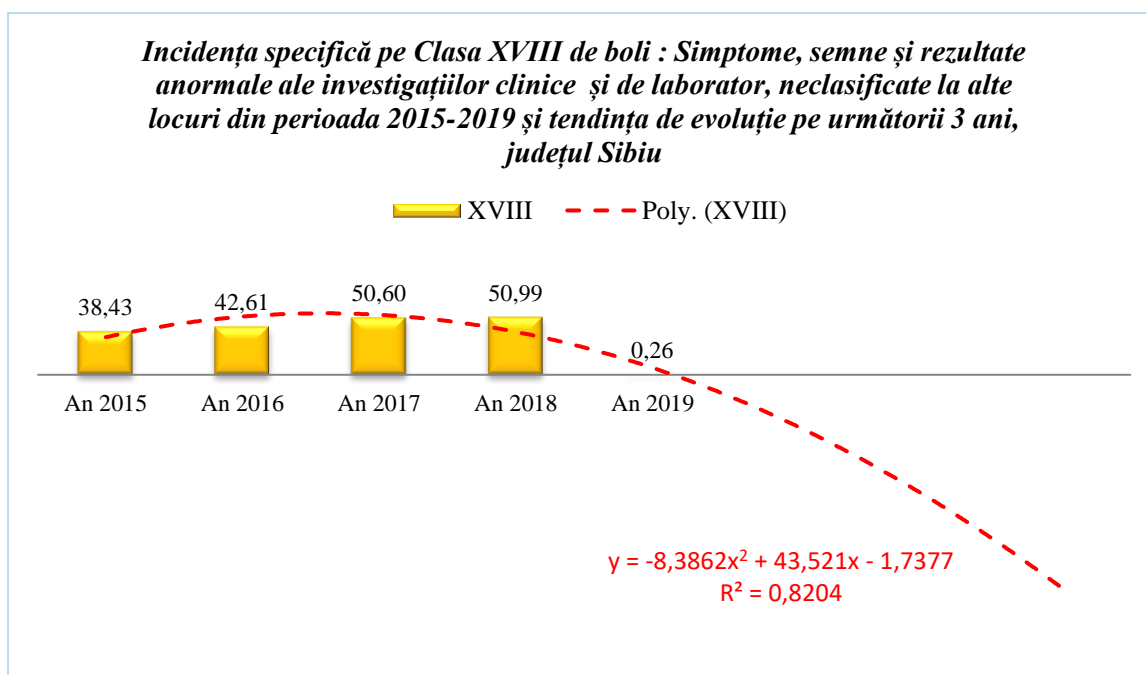
Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice și de laborator, neclasificate la alte locuri pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -8,3862x^2 + 43,521x - 1,7377$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8204$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice și de laborator, neclasificate la alte locuri din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-65,50\%$, diferența dintre rata incidenței specifice prin Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice și de laborator, neclasificate la alte locuri prognozată pentru anul 2022 ($-190,29\%$) față de anul 2019 ($0,26\%$) să fie de $-190,55\%$.

Grafic 43



Grafic 44

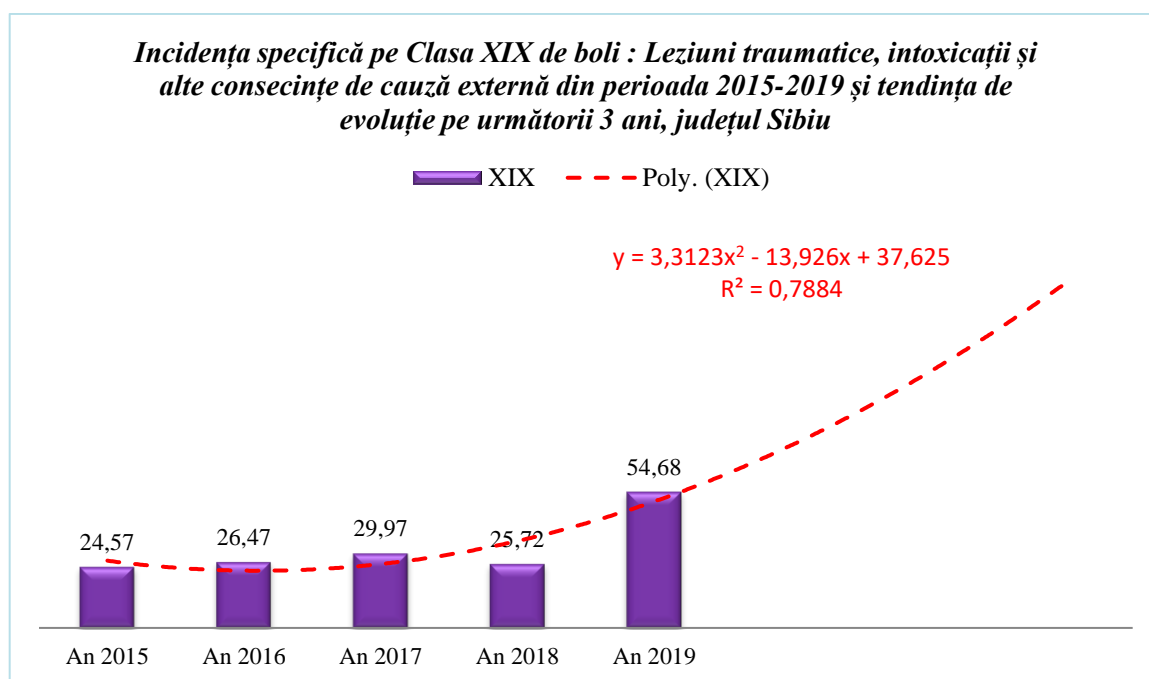


Rata incidenței specifice prin **Leziuni traumatice, intoxicații și alte consecințe de cauză externă** (cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 24,57⁰/₀₀ până la 54,68⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 21, Grafic 40)

Tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin Leziuni traumatice, intoxicații și alte consecințe de cauză externă pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 3,3123x^2 - 13,926x + 37,625$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7884$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata incidenței specifice prin Leziuni traumatice, intoxicații și alte consecințe de cauză externă din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 29,13⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței specifice prin Leziuni traumatice, intoxicații și alte consecințe de cauză externă prognozată pentru anul 2022 (138,20⁰/₀₀) față de anul 2019 (54,68⁰/₀₀) să fie de 83,52⁰/₀₀.

Grafic 45



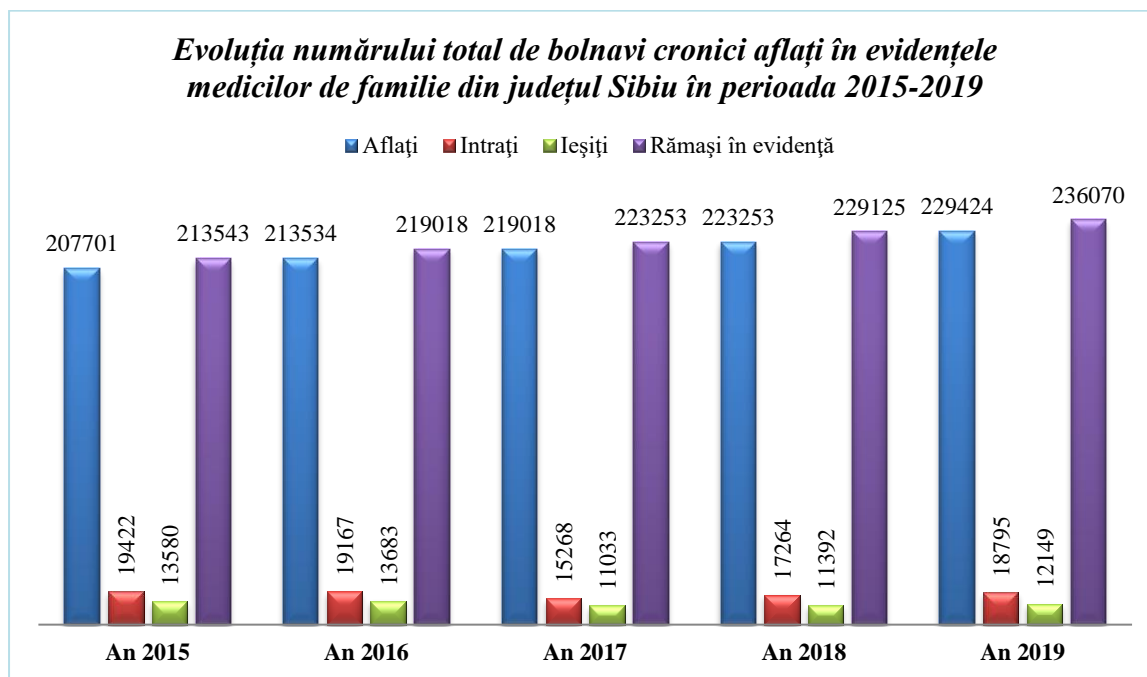
PREVALENȚA GENERALĂ

În perioada 2015-2019, numărul total de bolnavi cronici rămași în evidențele medicilor de familie din județul Sibiu, crescut de la 213543 persoane în anul 2015, la 236070 persoane în anul 2019. De remarcat că, în toată perioada luată în analiză, numărul de bolnavi intrați în evidență a fost mai mare decât numărul de bolnavi ieșiți din evidență. (Tabel 22, Grafic 41)

Tabel 22 – Situația bolnavilor cronici aflați în evidențele medicilor de familie din județul Sibiu în perioada 2015-2019

Anul	Aflați	Intrați	Ieșiți	Rămași în evidență
An 2015	207701	19422	13580	213543
An 2016	213534	19167	13683	219018
An 2017	219018	15268	11033	223253
An 2018	223253	17264	11392	229125
An 2019	229424	18795	12149	236070

Grafic 46



S-a luat în calcul rata prevalenței, respectiv numărul de cazuri vechi plus numărul de cazuri noi raportate la 1000 locuitori. Astfel, pe primele 5 locuri, cu cea mai mare rată a prevalenței se situează următoarele (Tabel 23):

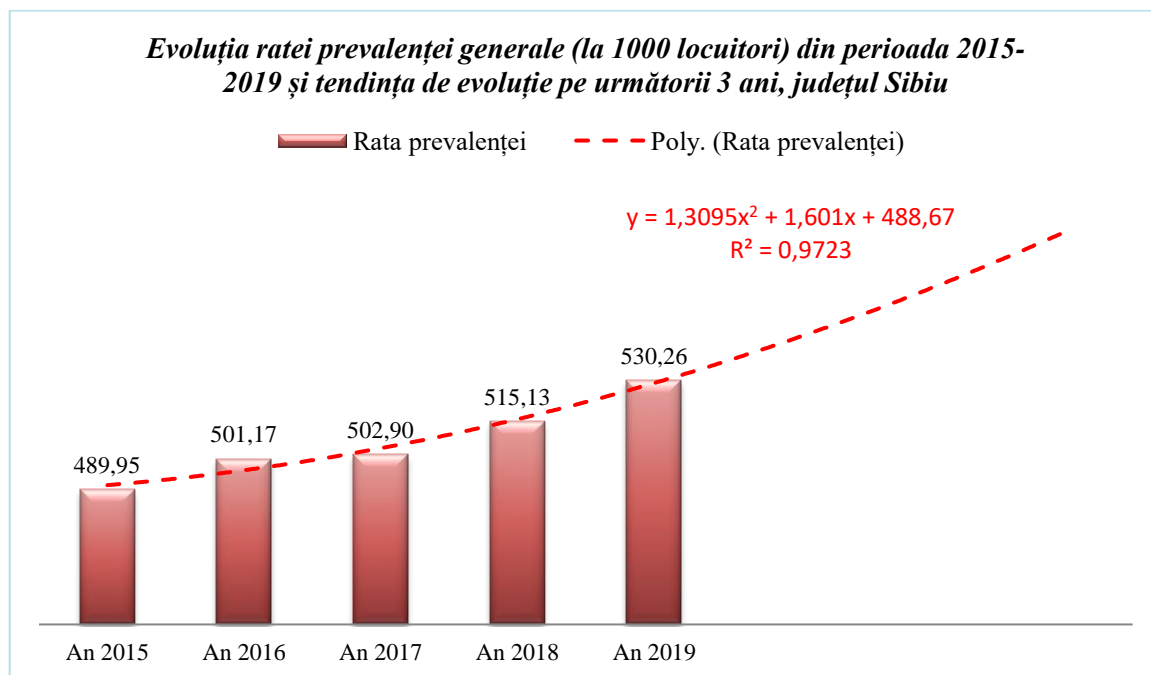
1. Boli hipertensive (I10-I15): an 2015 = 154,73^{0/00}, an 2016 = 157,86^{0/00}, an 2017 = 158,28^{0/00}, an 2018 = 159,88^{0/00}, an 2019 = 162,13^{0/00}
2. Cardiopatie ischemică (I20-I25): an 2015 = 84,06^{0/00}, an 2016 = 84,39^{0/00}, an 2017 = 82,65^{0/00}, an 2018 = 82,61^{0/00}, an 2019 = 82,30^{0/00};
3. Diabet zaharat (E10-E14): an 2015 = 52,23^{0/00}, an 2016 = 55,21^{0/00}, an 2017 = 57,84^{0/00}, an 2018 = 61,53^{0/00}, an 2019 = 64,04^{0/00};
4. Tumori maligne (C00-C97): an 2015 = 29,55^{0/00}, an 2016 = 30,30^{0/00}, an 2017 = 30,76^{0/00}, an 2018 = 31,30^{0/00}, an 2019 = 31,83^{0/00};
5. Boli pulmonare cronice obstructive (J41-J47): an 2015 = 23,17^{0/00}, an 2016 = 24,55^{0/00}, an 2017 = 25,58^{0/00}, an 2018 = 26,65^{0/00}, an 2019 = 27,81^{0/00}.

Tabel 23 – Rata Prevalenței bolilor cronice (la 1000 locuitori) în județul Sibiu în perioada 2015-2019

Nr. crt.	Specificare	An 2015	An 2016	An 2017	An 2018	An 2019
1	Tuberculoză A15-A19	0,73	0,63	0,59	0,46	1,05
2	Malarie B50-B54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Tumori maligne C00-C97	29,55	30,30	30,76	31,30	31,83
4	Anemii (se exclud anemiile secundare) D50-D64	6,20	7,15	7,78	8,62	9,94
5	Gușa simplă și nodulară netoxică E01-E04	16,07	16,87	17,78	18,50	19,49
6	Diabet zaharat E10-E14	52,23	55,21	57,84	61,53	64,04
7	Malnutriție proteino-calorică E40-E46	0,42	0,37	0,34	0,34	0,34
8	Rahitism evolutiv E55	0,73	0,71	0,65	0,64	0,59
9	Obezitate E66	14,97	15,13	15,18	15,23	15,28
10	Tulburări mentale și de comportament F00-F99	19,69	21,03	21,45	22,92	25,15
11	Boli psihice F01-F39	13,79	14,41	14,67	15,35	16,17
12	Boala Alzheimer G30	1,48	1,55	1,67	1,90	1,99

Nr. crt.	Specificare	An 2015	An 2016	An 2017	An 2018	An 2019
13	Scleroză multiplă G35	0,43	0,45	0,47	0,49	0,48
14	Epilepsie G40-G41	7,83	7,91	7,92	8,00	8,00
15	Reumatism articular acut I00-I02	0,63	0,57	0,54	0,53	0,50
16	Cardiopatii reumatismale cronice I05-I09	2,26	2,19	2,14	2,19	2,33
17	Boli hipertensive I10-I15	154,73	157,86	158,28	159,88	162,13
18	Cardiopatie ischemică I20-I25	84,06	84,39	82,65	82,61	82,30
19	Cord pulmonar cronic I27.9	1,56	1,48	1,37	1,37	1,34
20	Boli cerebro-vasculare I60-I69	18,54	18,41	15,92	16,28	17,72
21	Boli pulmonare cronice obstructive J41-J47	23,17	24,55	25,58	26,65	27,81
22	Boală ulceroasă K25-K28	14,66	14,01	13,34	13,01	12,99
23	Ciroza și alte hepatite cronice K70-K76	13,62	13,27	12,99	13,38	14,17
24	Insuficiența renală cronică N00-N08; N10-N19	3,32	3,48	3,60	4,01	4,39
25	Calculoză urinară N20-N23	5,78	5,75	5,89	6,35	6,43
26	Anomalii congenitale Q00-Q99	2,02	2,08	2,17	2,31	2,50
27	Anomalii congenitale ale aparatului circulator Q20-Q28	1,20	1,14	1,06	1,05	1,04
28	Maladia Down Q90	0,24	0,25	0,25	0,24	0,24
	TOTAL	489,95	501,17	502,90	515,13	530,26

Grafic 47



Rata prevalenței generale (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 489,95^{0/00} până la 530,26^{0/00} în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 42)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței generale pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 1,3095x^2 + 1,601x + 488,67$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9723$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței generale din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 18,62⁰/₁₀₀, diferența dintre rata prevalenței generale prognozată pentru anul 2022 (585,29⁰/₁₀₀) față de anul 2019 (530,26⁰/₁₀₀) să fie de 55,02⁰/₁₀₀.

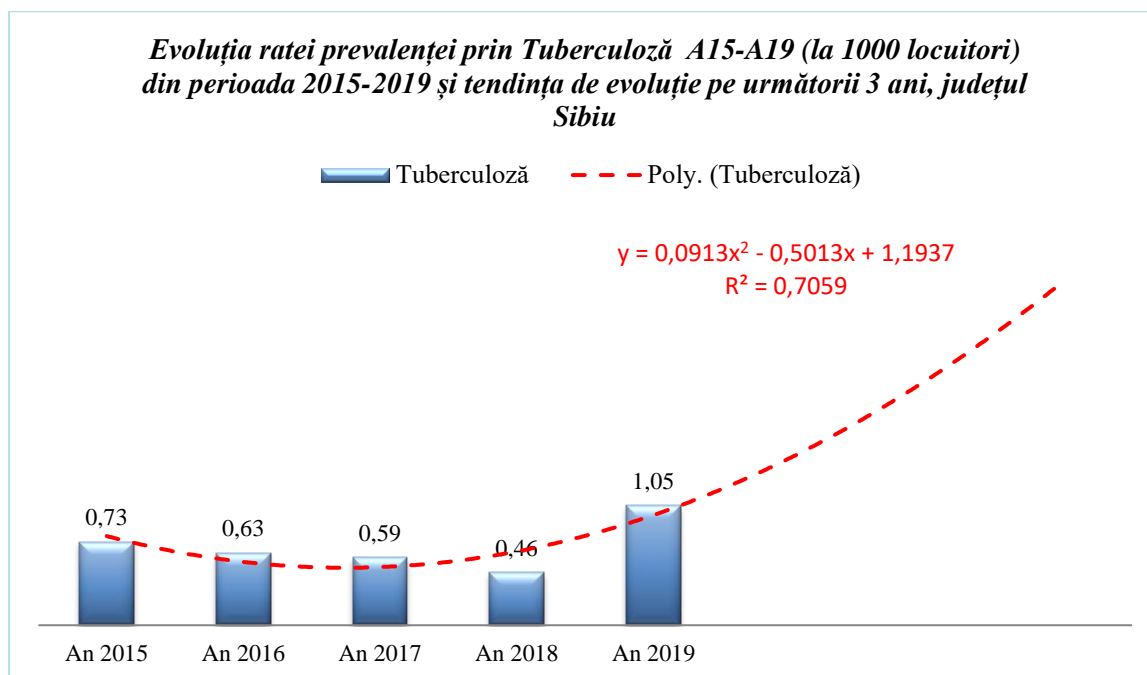
PREVALENȚA SPECIFICĂ

Rata prevalenței specifice prin **Tuberculoză** cod A15-A19 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 0,73⁰/₁₀₀ până la 1,05⁰/₁₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 43)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Tuberculoză pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0913x^2 - 0,5013x + 1,1937$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7059$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Tuberculoză din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,69⁰/₁₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Tuberculoză prognozată pentru anul 2022 (3,03⁰/₁₀₀) față de anul 2019 (1,05⁰/₁₀₀) să fie de 1,98⁰/₁₀₀.

Grafic 48

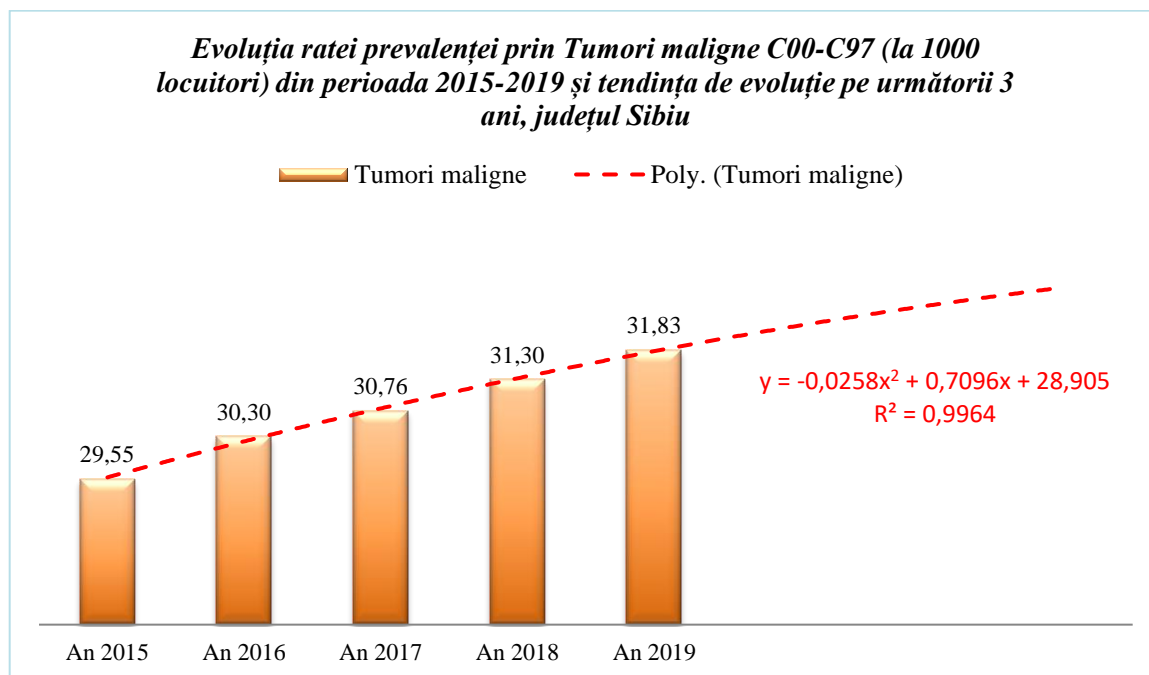


Rata prevalenței specifice prin **Tumori maligne** C00-C97 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 29,55⁰/₁₀₀ până la 31,83⁰/₁₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 44)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Tumori maligne pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0258x^2 + 0,7096x + 28,905$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9964$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Tumori maligne din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,37⁰/₁₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Tumori maligne prognozată pentru anul 2022 (32,93⁰/₁₀₀) față de anul 2019 (31,83⁰/₁₀₀) să fie de 1,10⁰/₁₀₀.

Grafic 49

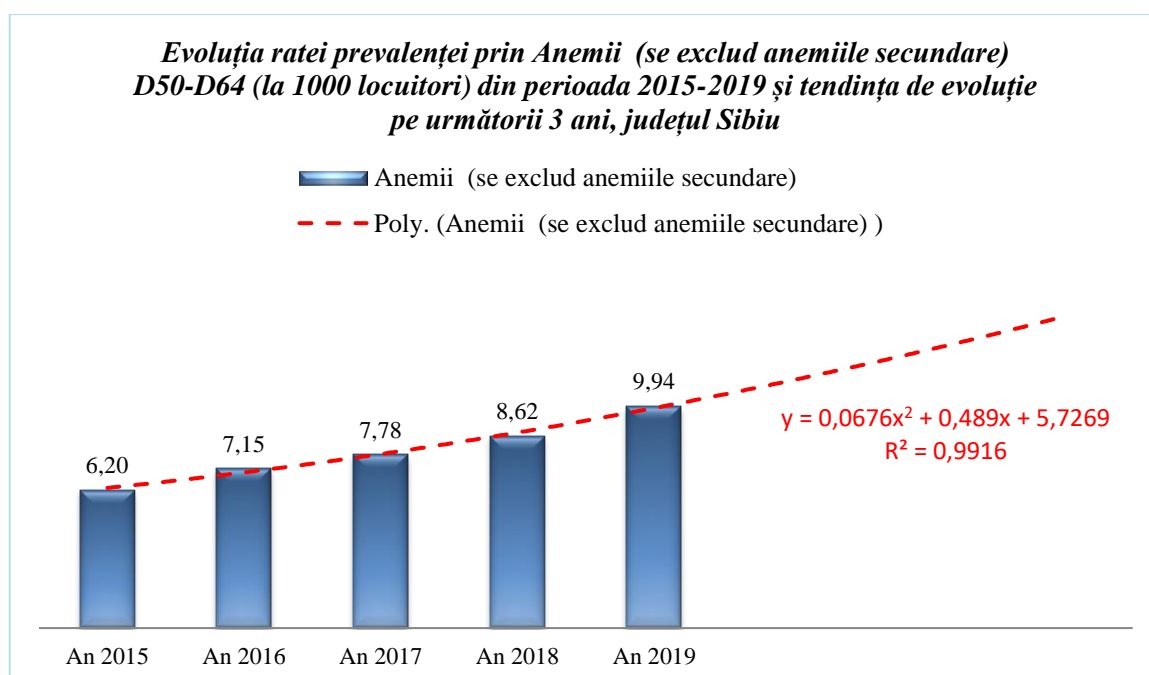


Rata prevalenței specifice prin **Anemii (se exclud anemiile secundare)** D50-D64 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 6,20⁰/₀₀ până la 9,94⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 45)

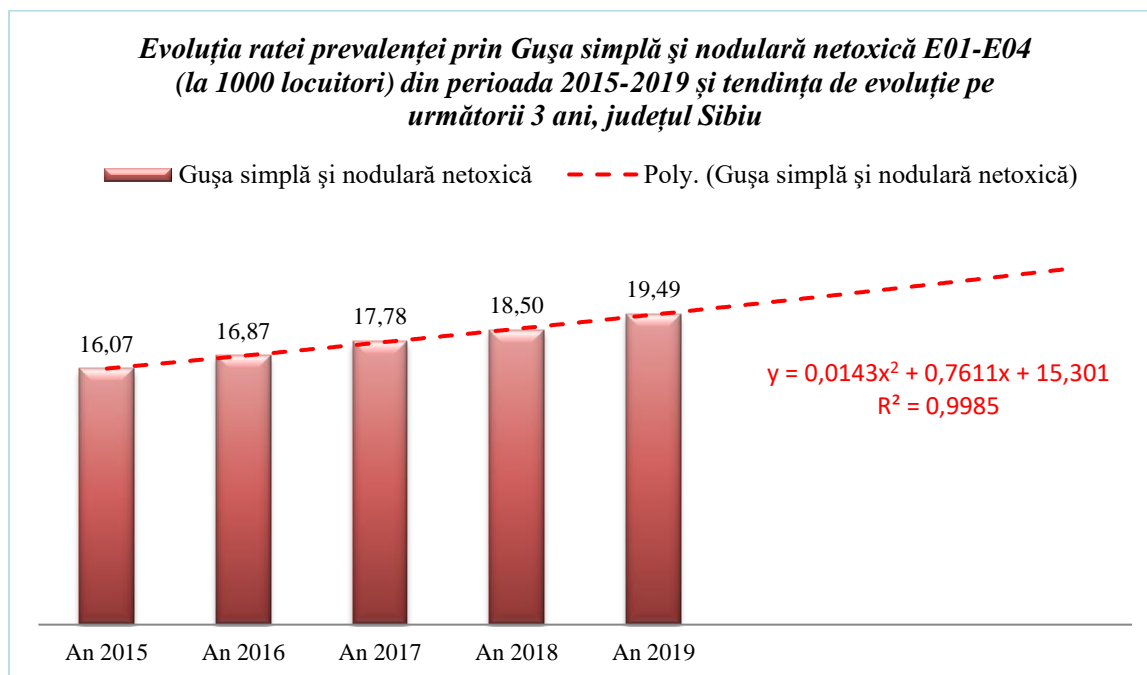
Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Anemii pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0676x^2 + 0,489x + 5,7269$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9916$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Anemii din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 1,37⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Anemii prognozată pentru anul 2022 (13,97⁰/₀₀) față de anul 2019 (9,94⁰/₀₀) să fie de 4,03⁰/₀₀.

Grafic 50



Grafic 51

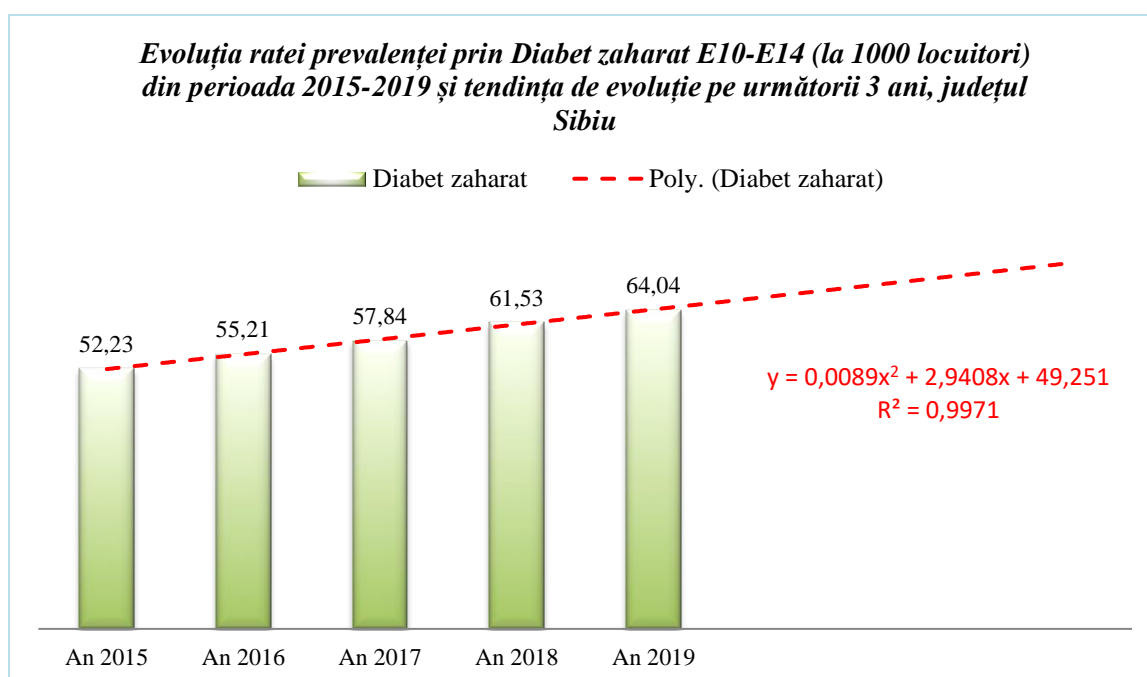


Rata prevalenței specifice prin **Gușa simplă și nodulară netoxică** E01-E04 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 16,07^{0/00} până la 19,49^{0/00} în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 46)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Gușa simplă și nodulară netoxică pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0143x^2 + 0,7611x + 15,301$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9985$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Gușa simplă și nodulară netoxică din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,95^{0/00}, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Gușa simplă și nodulară netoxică prognozată pentru anul 2022 (22,31^{0/00}) față de anul 2019 (19,49^{0/00}) să fie de 2,81^{0/00}.

Grafic 52

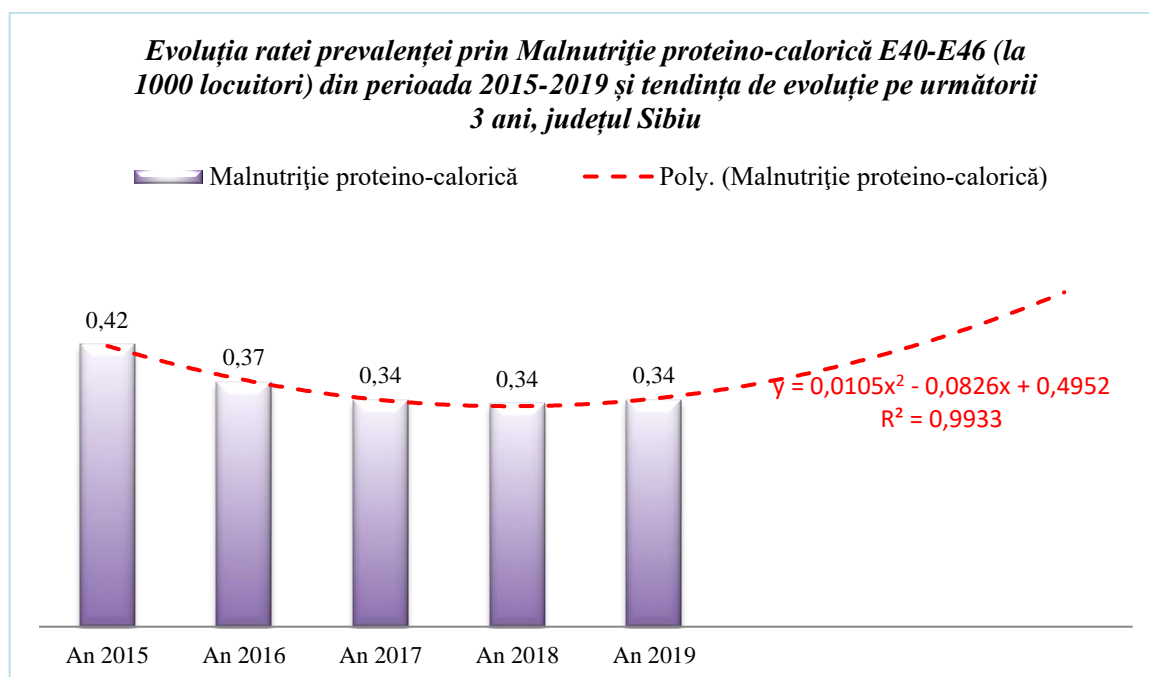


Rata prevalenței specifice prin **Diabet zaharat** E10-E14 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 52,23⁰/₀₀ până la 64,04⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 47)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Diabet zaharat pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0089x^2 + 2,9408x + 49,251$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9971$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Diabet zaharat din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 3,06⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Diabet zaharat prognozată pentru anul 2022 (73,35⁰/₀₀) față de anul 2019 (64,04⁰/₀₀) să fie de 9,31⁰/₀₀.

Grafic 53



Rata prevalenței specifice prin **Malnutriție proteino-calorică** E40-E46 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 0,42⁰/₀₀ până la 0,34⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 48)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Malnutriție proteino-calorică pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0105x^2 - 0,0826x + 0,4952$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9933$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Malnutriție proteino-calorică din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,05⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Malnutriție proteino-calorică prognozată pentru anul 2022 (0,51⁰/₀₀) față de anul 2019 (0,34⁰/₀₀) să fie de 0,16⁰/₀₀.

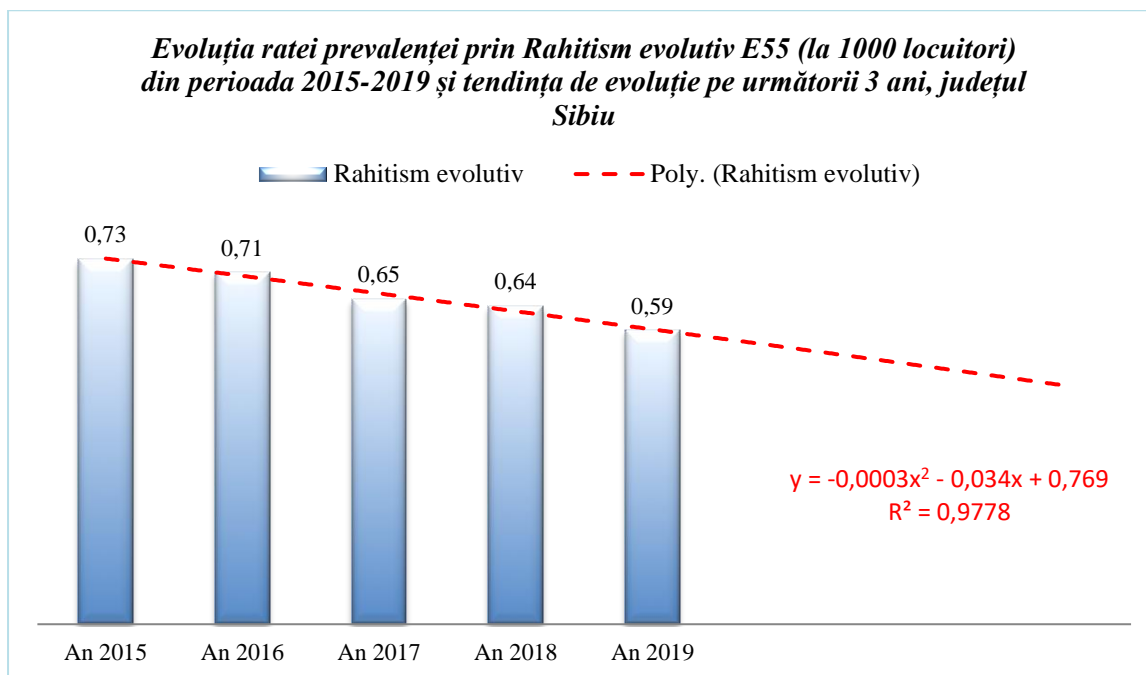
Rata prevalenței specifice prin **Rahitism evolutiv** E55 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 0,73⁰/₀₀ până la 0,59⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 49)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Rahitism evolutiv pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0003x^2 - 0,034x + 0,769$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9778$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Rahitism evolutiv din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -0,04⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței

specifice prin **Rahitism evolutiv** prognozată pentru anul 2022 ($0,48^{0/00}$) față de anul 2019 ($0,59^{0/00}$) să fie de $-0,11^{0/00}$.

Grafic 54

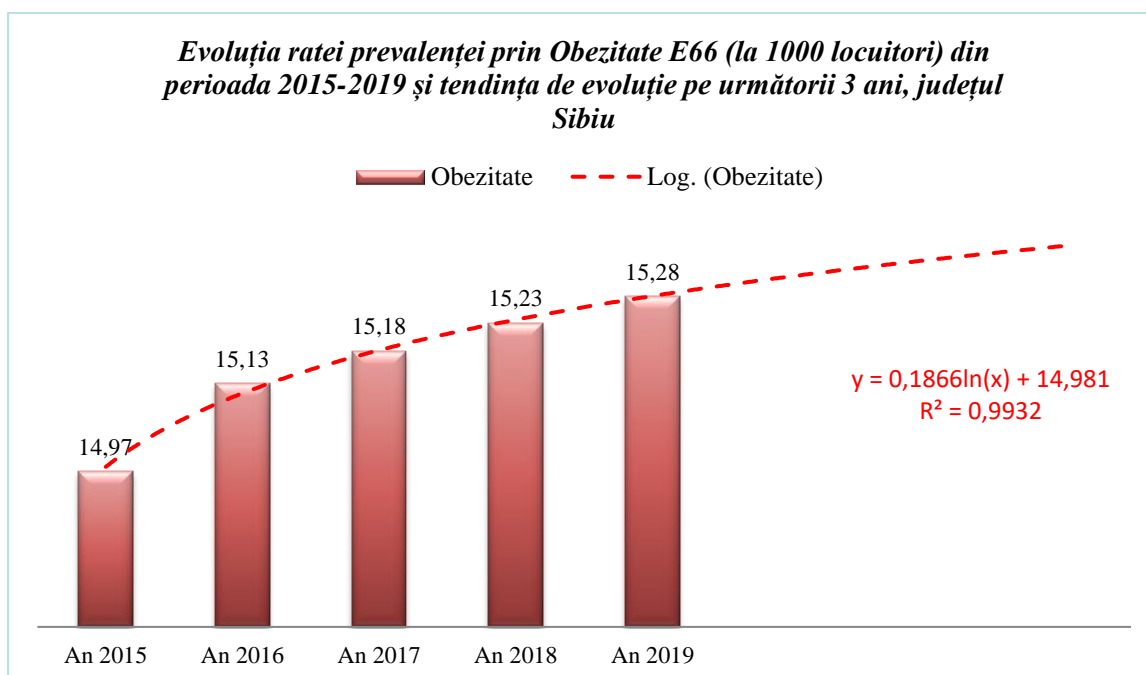


Rata prevalenței specifice prin **Obezitate** E66 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la $14,97^{0/00}$ până la $15,28^{0/00}$ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 50)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Obezitate pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,1866\ln(x) + 14,981$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9932$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Obezitate din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de $0,04^{0/00}$, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Obezitate prognozată pentru anul 2022 ($15,54^{0/00}$) față de anul 2019 ($15,28^{0/00}$) să fie de $0,26^{0/00}$.

Grafic 55

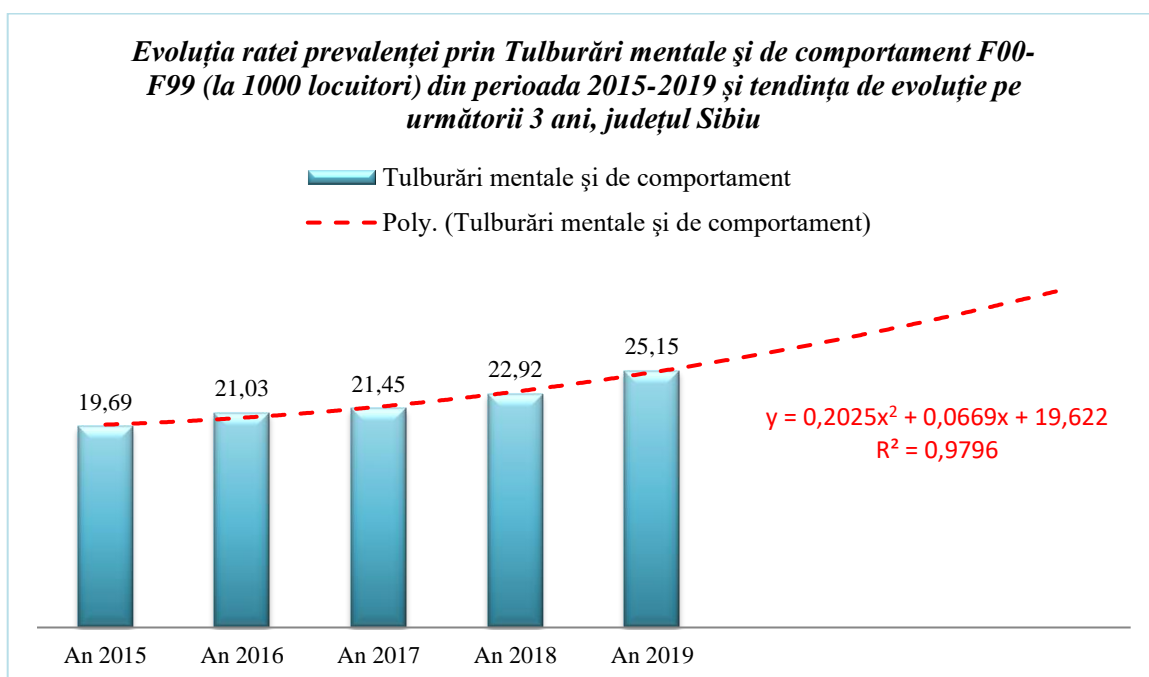


Rata prevalenței specifice prin **Tulburări mentale și de comportament** F00-F99 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 19,69⁰/₀₀ până la 25,15⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 51)

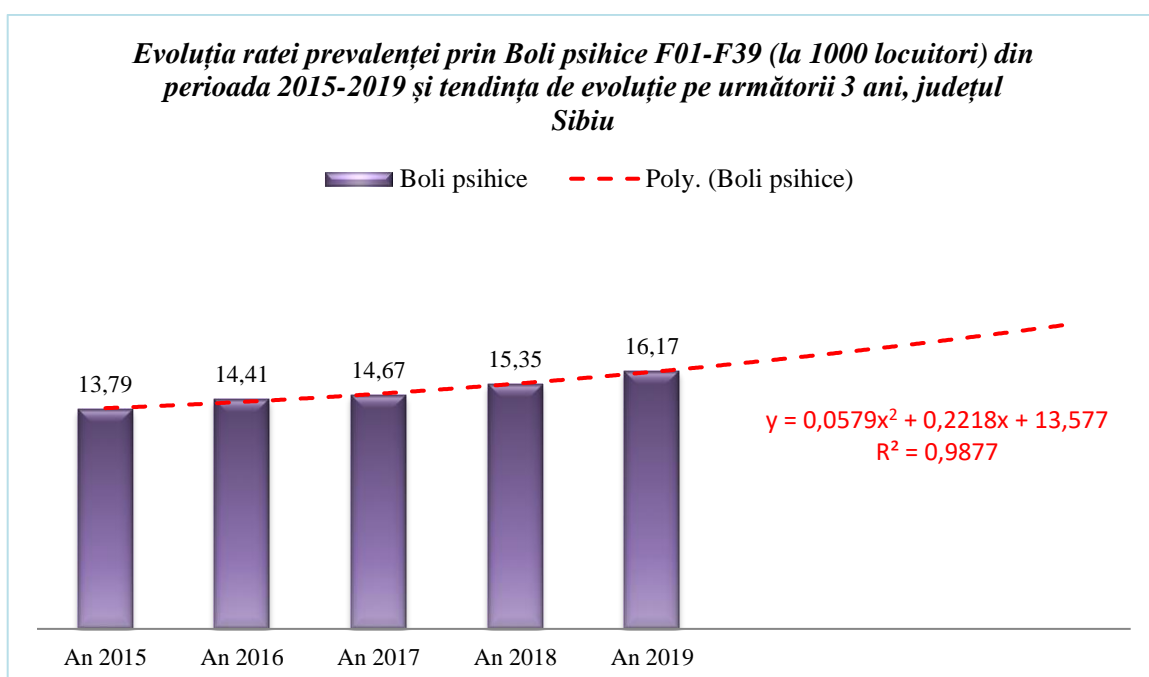
Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Tulburări mentale și de comportament pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,2025x^2 + 0,0669x + 19,622$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9796$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Tulburări mentale și de comportament din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 2,70⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Tulburări mentale și de comportament prognozată pentru anul 2022 (33,12⁰/₀₀) față de anul 2019 (25,15⁰/₀₀) să fie de 7,96⁰/₀₀.

Grafic 56



Grafic 57

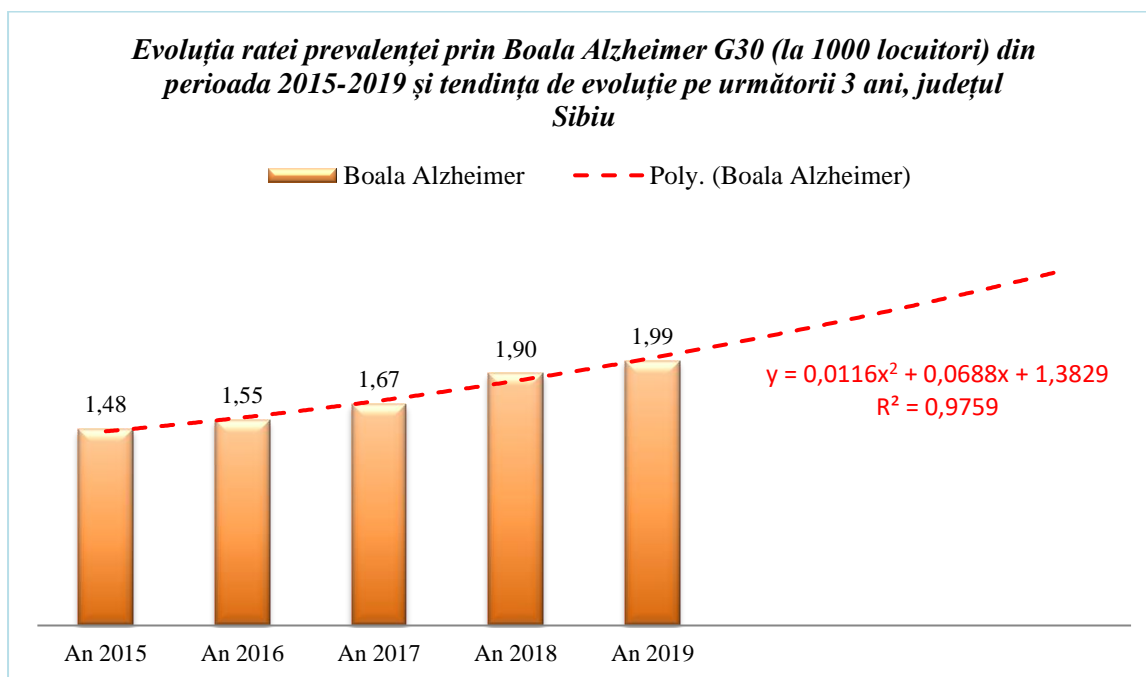


Rata prevalenței specifice prin **Boli psihice** F01-F39 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 13,79⁰/₀₀ până la 16,17⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 52)

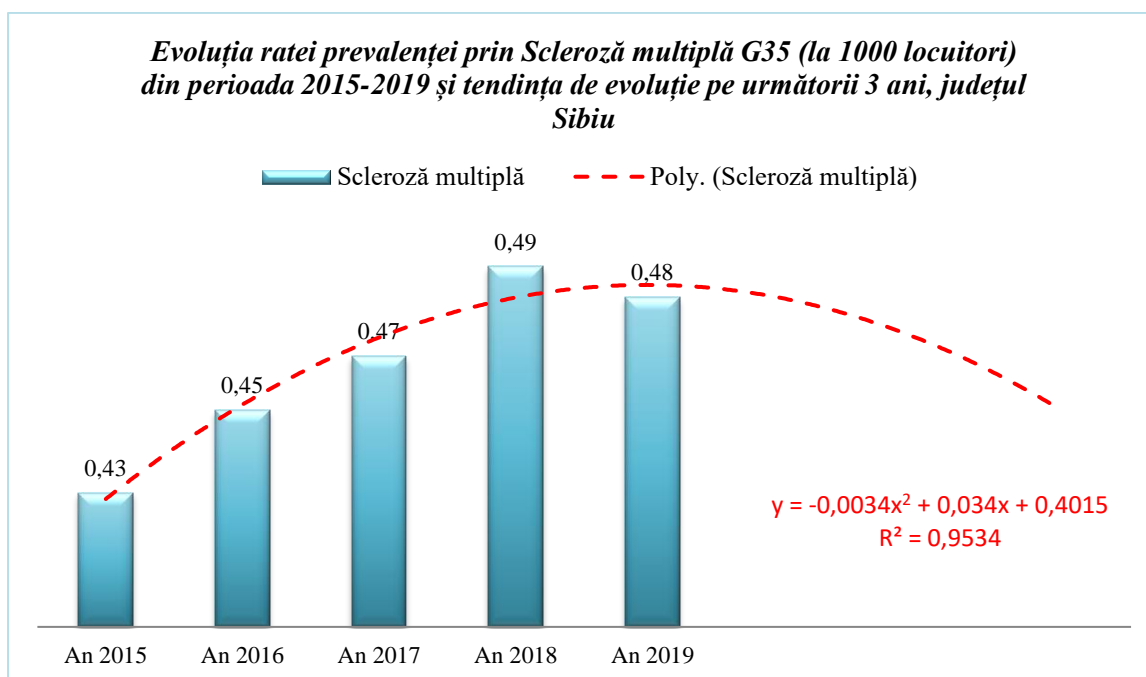
Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Boli psihice pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0579x^2 + 0,2218x + 13,577$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9877$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Boli psihice din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,97⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Boli psihice prognozată pentru anul 2022 (19,06⁰/₀₀) față de anul 2019 (16,17⁰/₀₀) să fie de 2,89⁰/₀₀.

Grafic 58



Grafic 59



Rata prevalenței specifice prin **Boala Alzheimer G30** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 1,48⁰/₀₀ până la 1,99⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 53)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Boala Alzheimer pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0116x^2 + 0,0688x + 1,3829$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9759$.

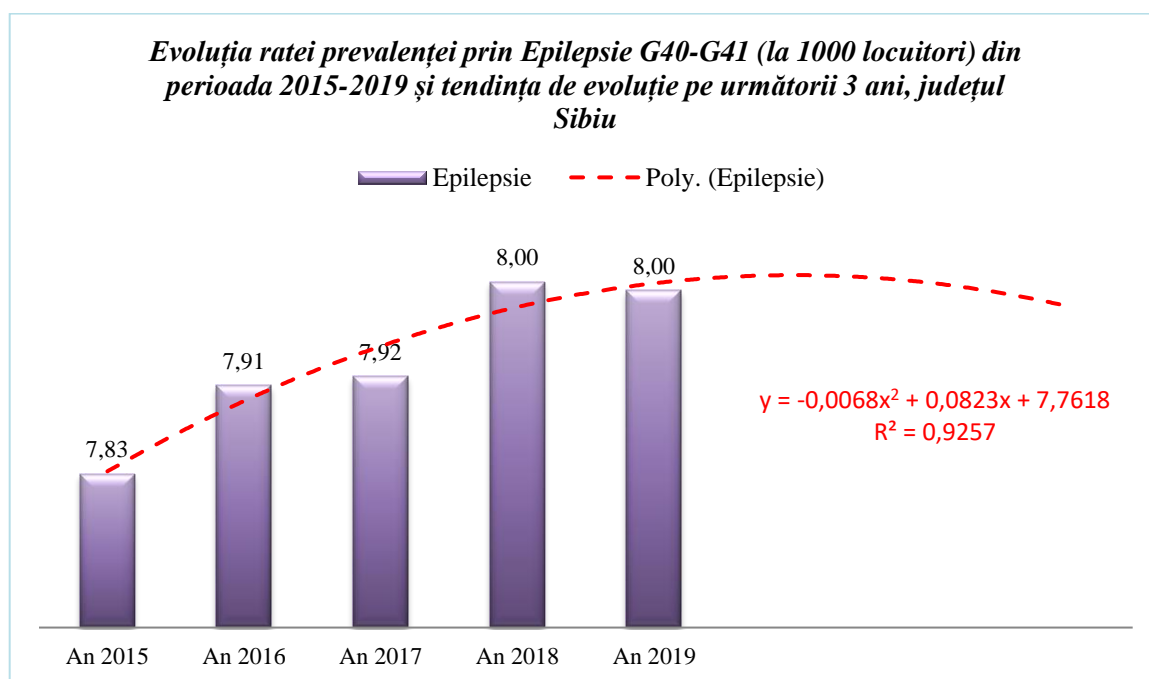
Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Boala Alzheimer din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,22⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Boala Alzheimer prognozată pentru anul 2022 (2,68⁰/₀₀) față de anul 2019 (1,99⁰/₀₀) să fie de 0,68⁰/₀₀.

Rata prevalenței specifice prin **Scleroză multiplă G35** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 0,43⁰/₀₀ până la 0,49 în anul 2018 scăzând la 0,48⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 54)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Scleroză multiplă pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0034x^2 + 0,034x + 0,4015$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9534$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Scleroză multiplă din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -0,01⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Scleroză multiplă prognozată pentru anul 2022 (0,46⁰/₀₀) față de anul 2019 (0,48⁰/₀₀) să fie de -0,03⁰/₀₀.

Grafic 60

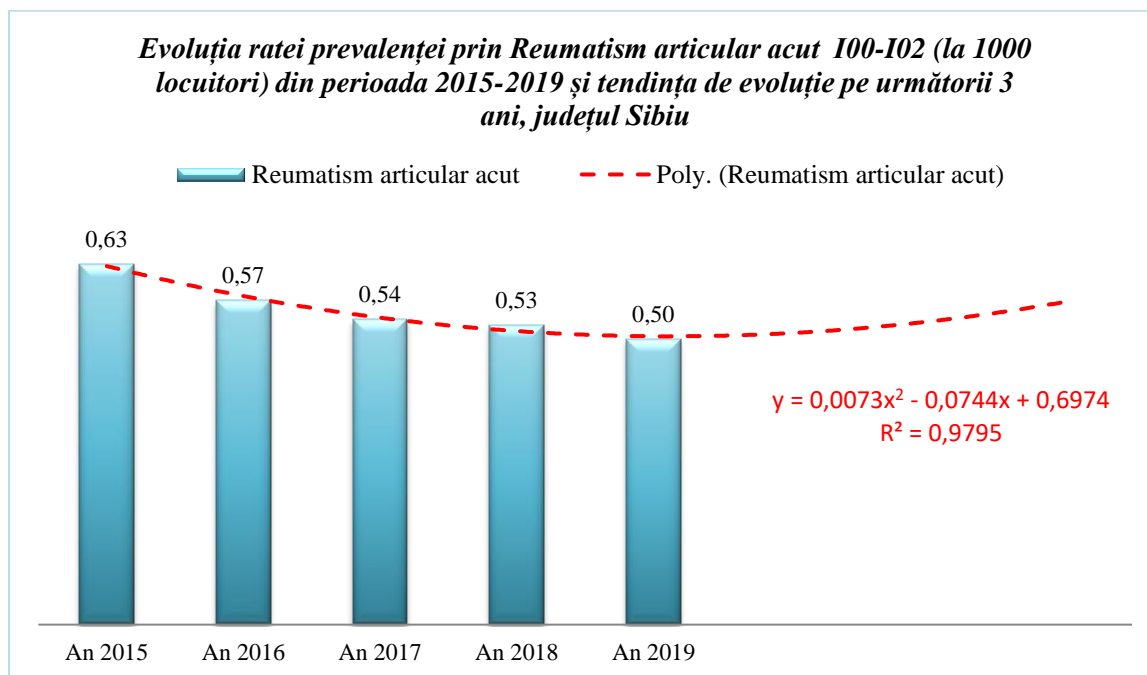


Rata prevalenței specifice prin **Epilepsie G40-G41** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 7,83⁰/₀₀ până la 8,00 în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 55)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Epilepsie pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0068x^2 + 0,0823x + 7,7618$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9257$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Epilepsie din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -0,01⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Epilepsie prognozată pentru anul 2022 (7,99⁰/₀₀) față de anul 2019 (8,00⁰/₀₀) să fie de -0,01⁰/₀₀.

Grafic 61

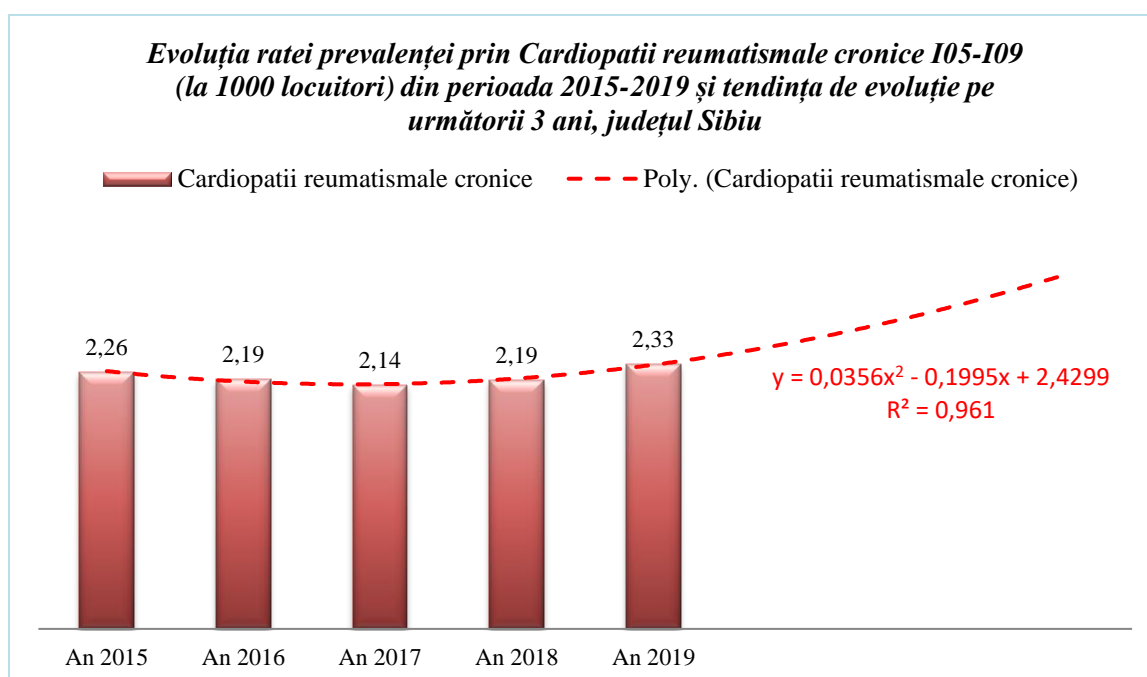


Rata prevalenței specifice prin **Reumatism articular acut** I00-I02 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 0,63⁰/₀₀ până la 0,50⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 56)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Reumatism articular acut pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0073x^2 - 0,0744x + 0,6974$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9795$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Reumatism articular acut din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,02⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Reumatism articular acut prognozată pentru anul 2022 (0,57⁰/₀₀) față de anul 2019 (0,50⁰/₀₀) să fie de 0,07⁰/₀₀.

Grafic 62

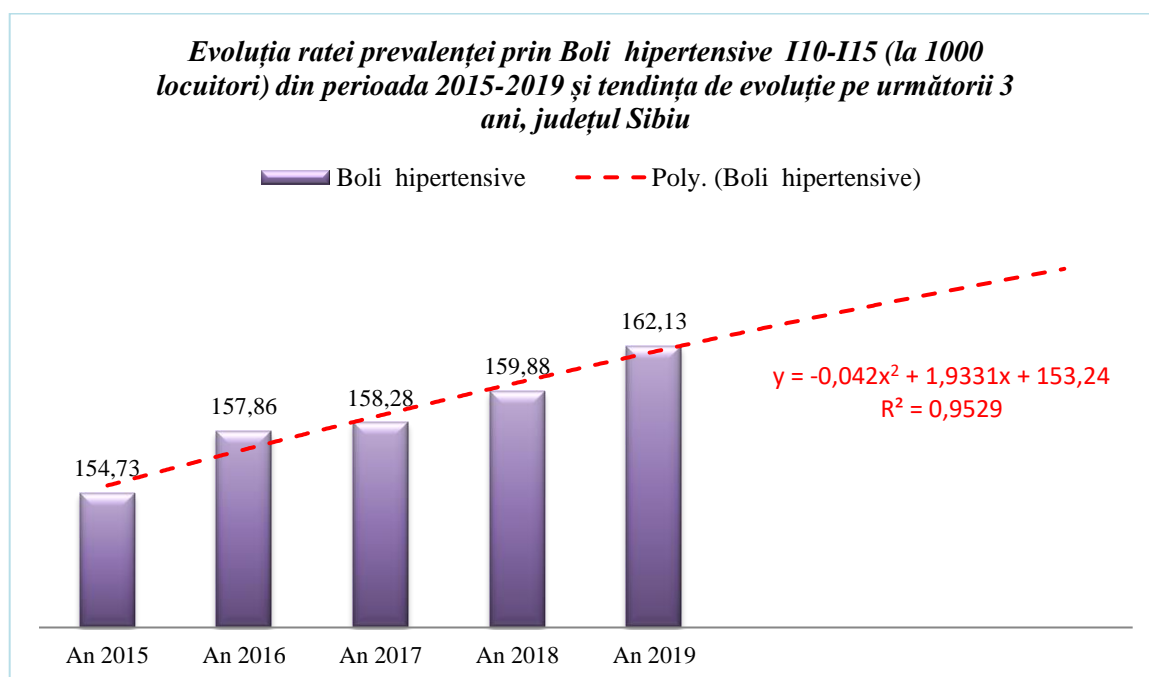


Rata prevalenței specifice prin **Cardiopatii reumatismale cronice** I05-I09 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 2,26⁰/₀₀ până la 2,33⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 57)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Cardiopatii reumatismale cronice pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0356x^2 - 0,1995x + 2,4299$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,961$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Cardiopatii reumatismale cronice din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,26⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Cardiopatii reumatismale cronice prognozată pentru anul 2022 (3,11⁰/₀₀) față de anul 2019 (2,33⁰/₀₀) să fie de 0,78⁰/₀₀.

Grafic 63



Rata prevalenței specifice prin **Boli hipertensive** I10-I15 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 154,73⁰/₀₀ până la 162,13⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 58)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Boli hipertensive pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,042x^2 + 1,9331x + 153,24$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9529$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Boli hipertensive din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 1,39⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Boli hipertensive prognozată pentru anul 2022 (166,02⁰/₀₀) față de anul 2019 (162,13⁰/₀₀) să fie de 3,89⁰/₀₀.

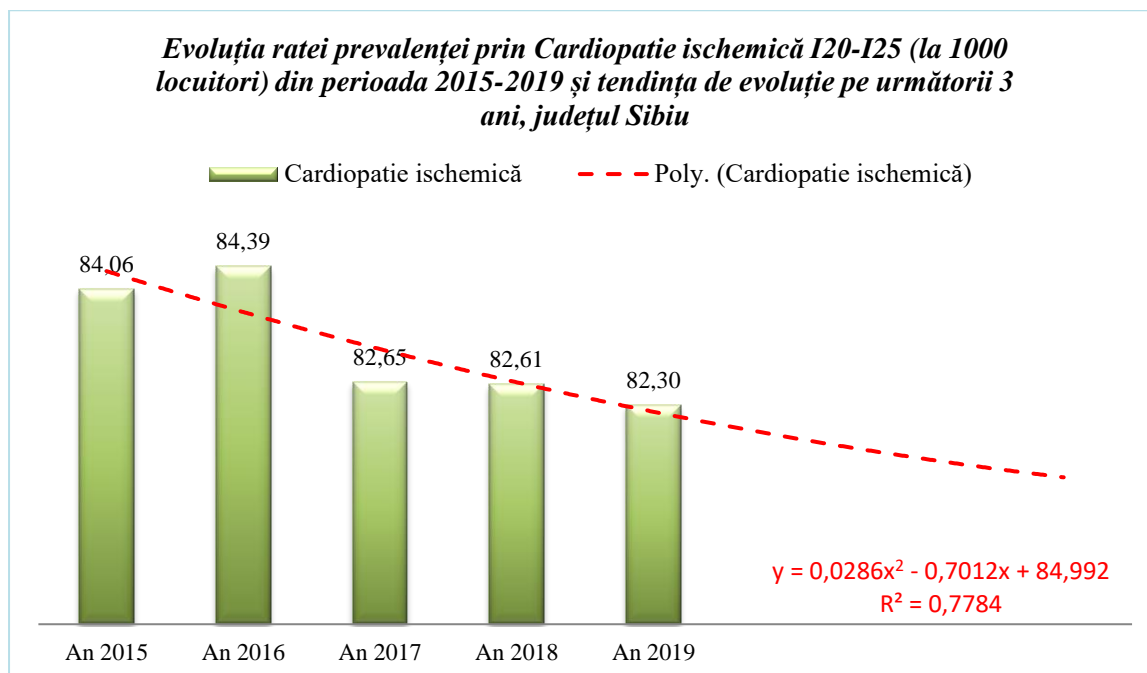
Rata prevalenței specifice prin **Cardiopatie ischemică** I20-I25 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 84,06⁰/₀₀ până la 82,30⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 59)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Cardiopatie ischemică pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0286x^2 - 0,7012x + 84,992$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7784$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Cardiopatie ischemică din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de -0,33⁰/₀₀, diferența dintre rata

prevalenței specifice prin **Cardiopatie ischemică** prognozată pentru anul 2022 ($81,21^{0}/_{00}$) față de anul 2019 ($82,30^{0}/_{00}$) să fie de $-1,09^{0}/_{00}$.

Grafic 64

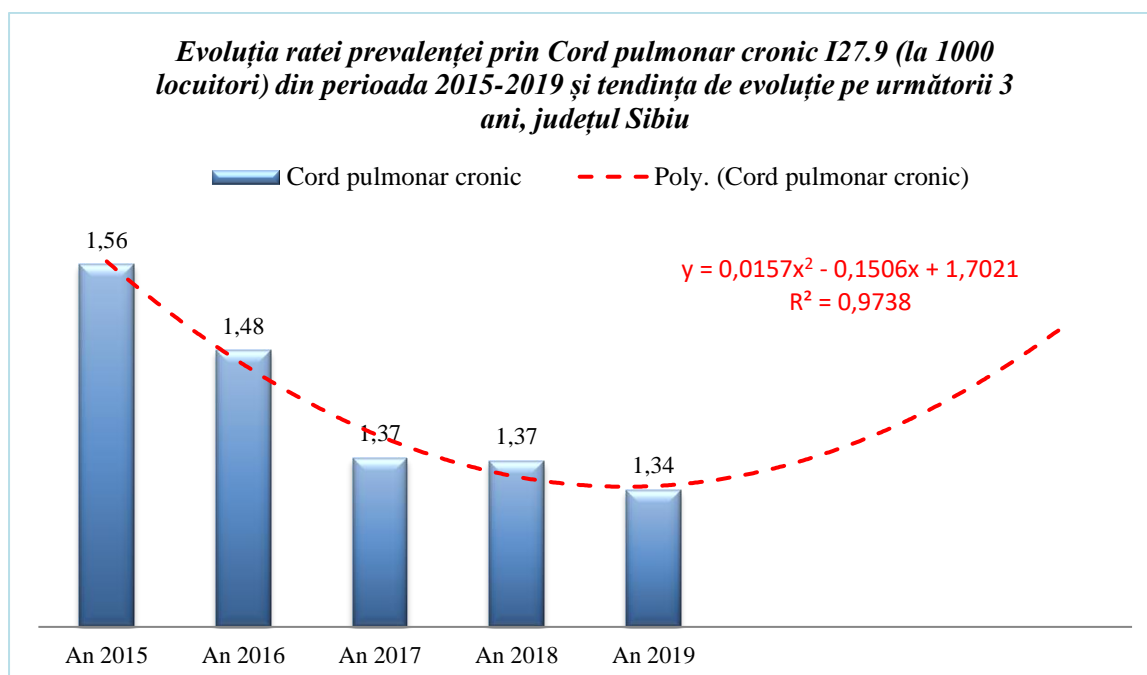


Rata prevalenței specifice prin **Cord pulmonar cronic** I27.9 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la $84,06^{0}/_{00}$ până la $82,30^{0}/_{00}$ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 60)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Cord pulmonar cronic pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0157x^2 - 0,1506x + 1,7021$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9738$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Cord pulmonar cronic din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de $0,05^{0}/_{00}$, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Cord pulmonar cronic prognozată pentru anul 2022 ($1,50^{0}/_{00}$) față de anul 2019 ($1,34^{0}/_{00}$) să fie de $0,16^{0}/_{00}$.

Grafic 65

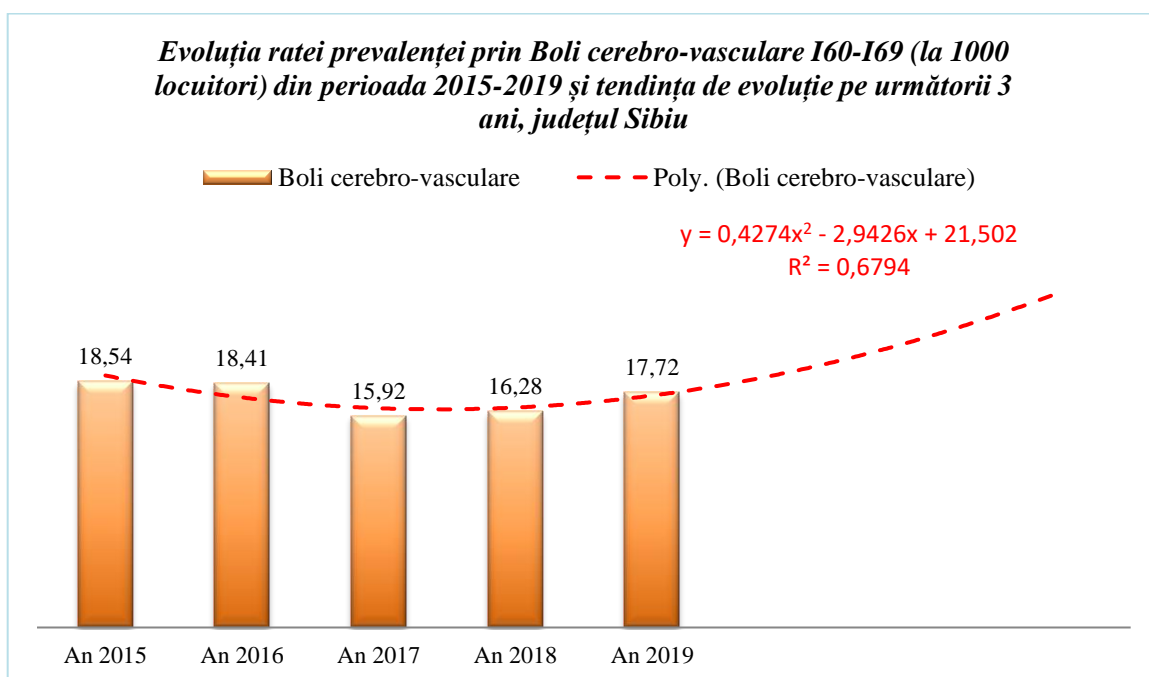


Rata prevalenței specifice prin **Boli cerebro-vasculare I60-I69** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 18,54⁰/₀₀ până la 17,72⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 61)

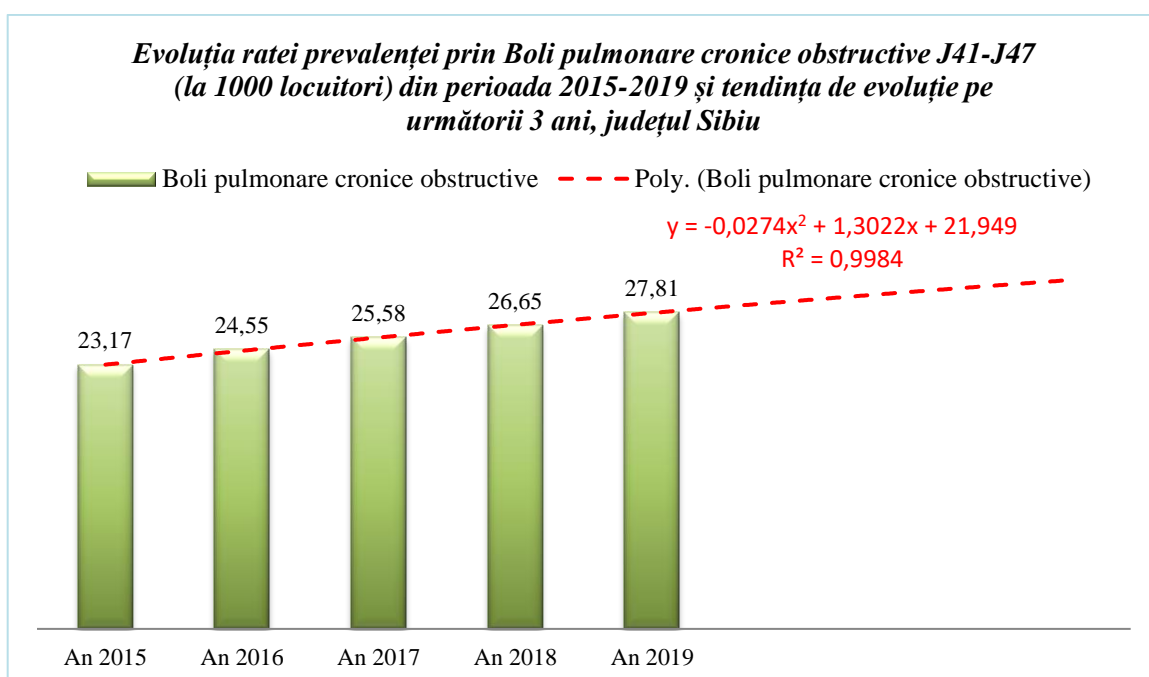
Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Boli cerebro-vasculare pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,4274x^2 - 2,9426x + 21,502$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,6794$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Boli cerebro-vasculare din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 2,61⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Boli cerebro-vasculare prognozată pentru anul 2022 (25,31⁰/₀₀) față de anul 2019 (17,72⁰/₀₀) să fie de 7,60⁰/₀₀.

Grafic 66



Grafic 67

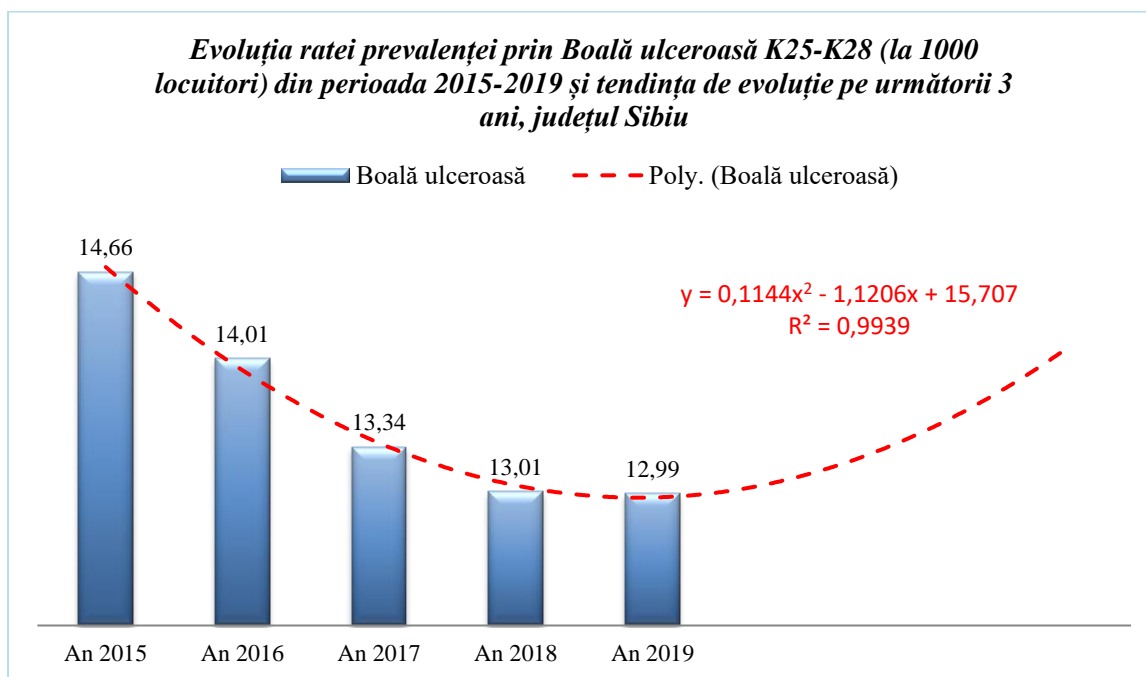


Rata prevalenței specifice prin **Boli pulmonare cronice obstructive** J41-J47 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 23,17⁰/₀₀ până la 27,81⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 62)

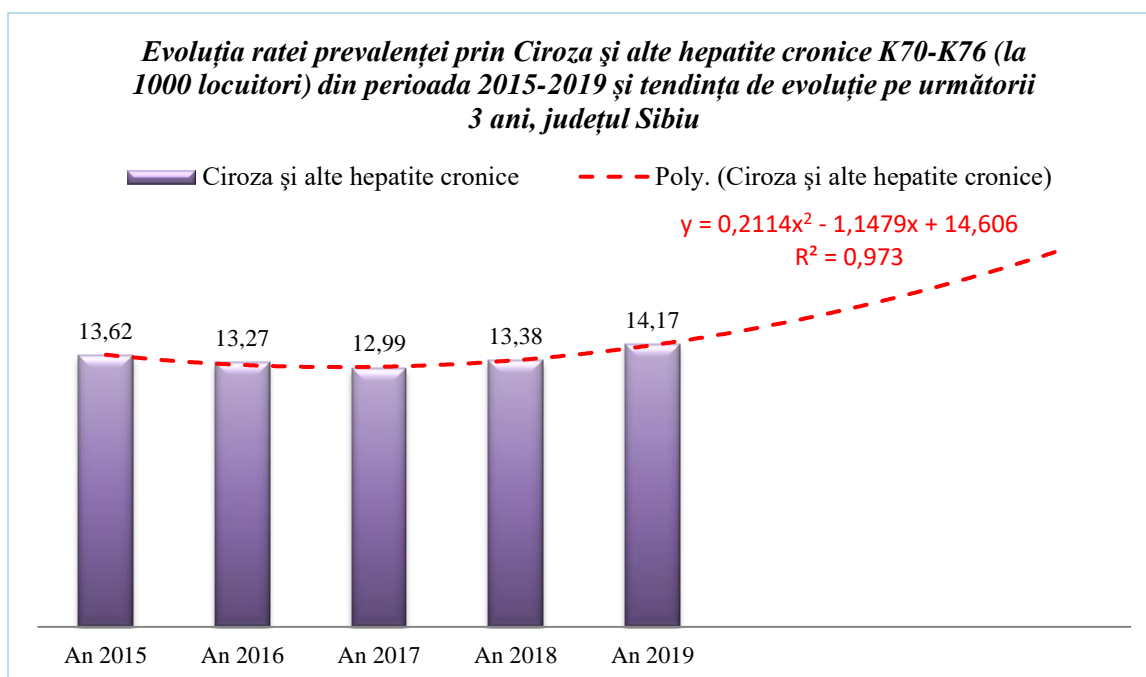
Tendența de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Boli pulmonare cronice obstructive pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0274x^2 + 1,3022x + 21,949$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9984$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Boli pulmonare cronice obstructive din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,95⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Boli pulmonare cronice obstructive prognozată pentru anul 2022 (30,61⁰/₀₀) față de anul 2019 (27,81⁰/₀₀) să fie de 2,80⁰/₀₀.

Grafic 68



Grafic 69



Rata prevalenței specifice prin **Boală ulceroasă** K25-K28 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 14,66⁰/₀₀ până la 12,99⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 63)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Boală ulceroasă pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,1144x^2 - 1,1206x + 15,707$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9939$.

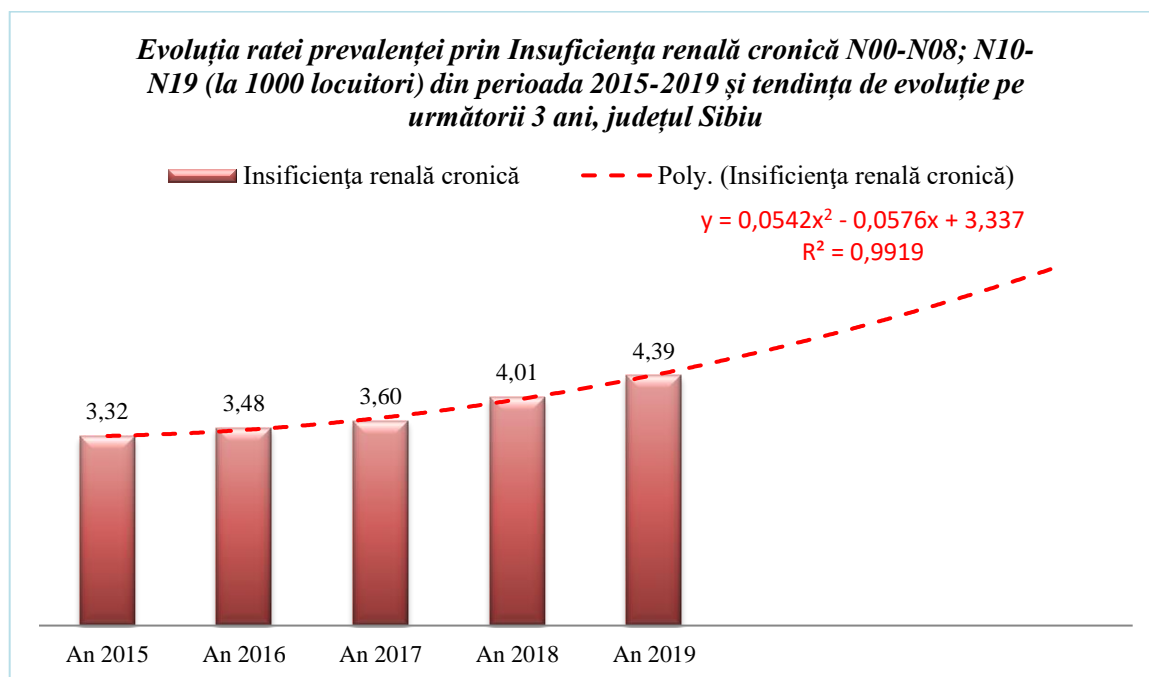
Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Boală ulceroasă din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,37⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Boală ulceroasă prognozată pentru anul 2022 (14,06⁰/₀₀) față de anul 2019 (12,99⁰/₀₀) să fie de 1,07⁰/₀₀.

Rata prevalenței specifice prin **Ciroza și alte hepatite cronice** K70-K76 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 13,62⁰/₀₀ până la 14,17⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 64)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin **Ciroza și alte hepatite cronice** pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,2114x^2 - 1,1479x + 14,606$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,973$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin **Ciroza și alte hepatite cronice** din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 1,60⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin **Ciroza și alte hepatite cronice** prognozată pentru anul 2022 (18,95⁰/₀₀) față de anul 2019 (14,17⁰/₀₀) să fie de 4,78⁰/₀₀.

Grafic 70



Rata prevalenței specifice prin **Insuficiența renală cronică** N00-N08; N10-N19 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 3,32⁰/₀₀ până la 4,39⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 65)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Insuficiența renală cronică pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0542x^2 - 0,0576x + 3,337$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9919$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Insuficiența renală cronică din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,65⁰/₀₀, diferența dintre rata

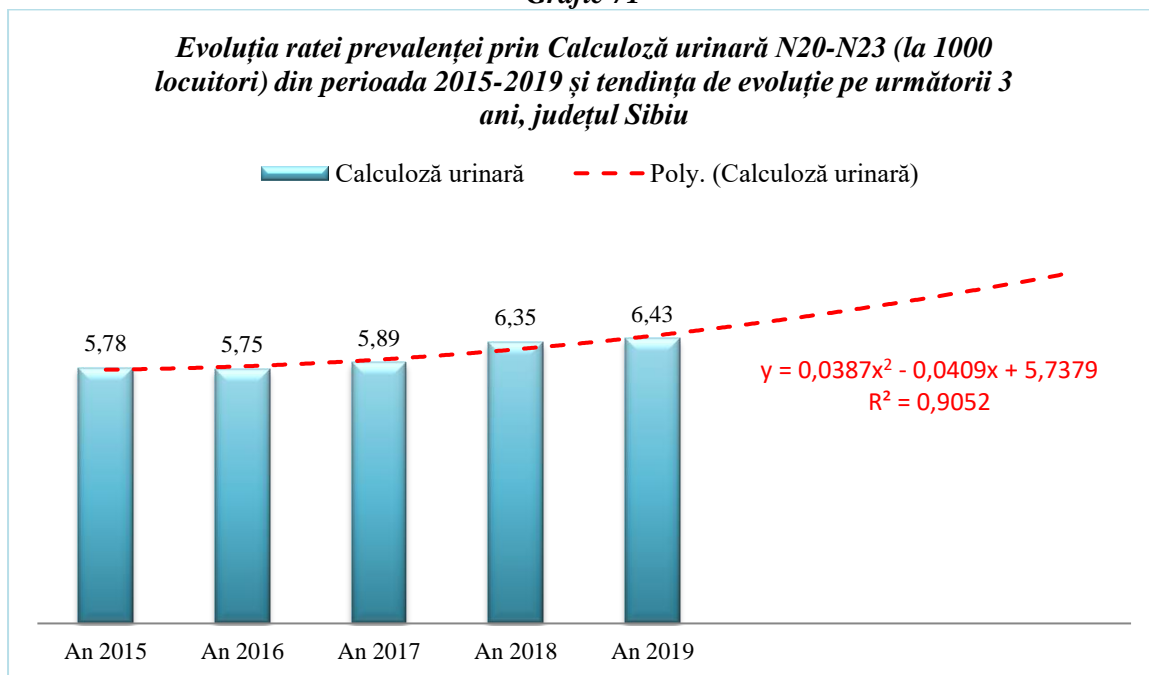
prevalenței specifice prin *Insuficiența renală cronică* prognozată pentru anul 2022 (6,35^{0/00}) față de anul 2019 (4,39^{0/00}) să fie de 1,95^{0/00}.

Rata prevalenței specifice prin **Calculoză urinară** N20-N23 (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 5,78^{0/00} până la 6,43^{0/00} în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 66)

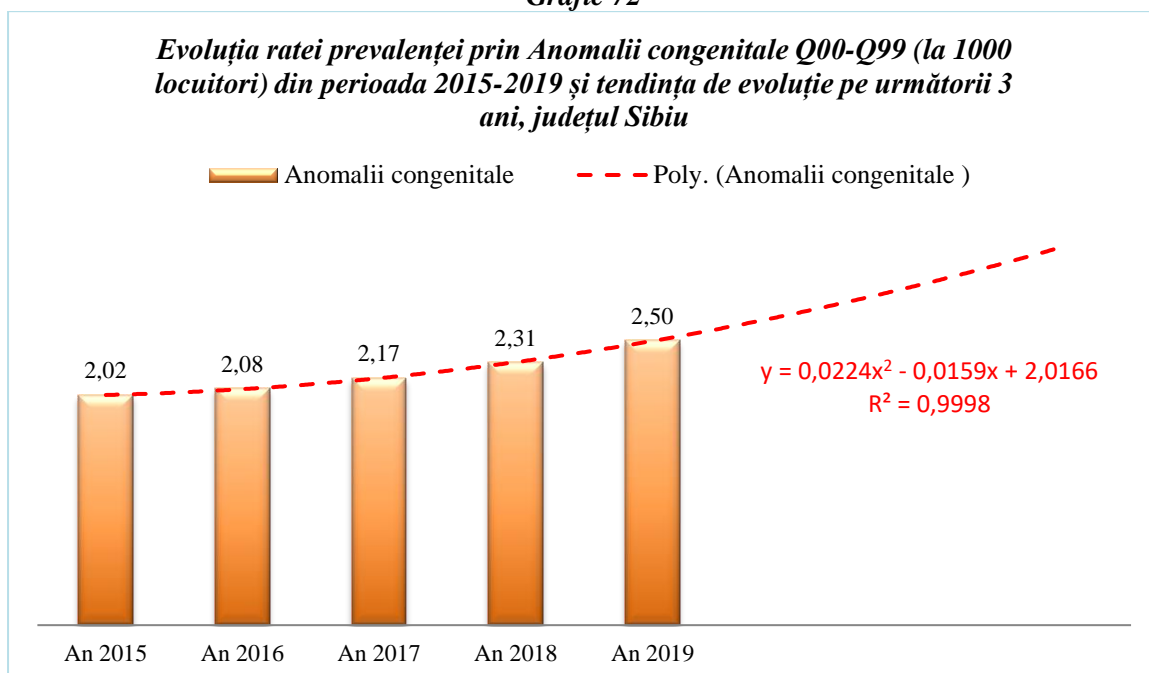
Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Calculoză urinară pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0387x^2 - 0,0409x + 5,7379$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9052$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Calculoză urinară din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,46^{0/00}, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Calculoză urinară prognozată pentru anul 2022 (7,89^{0/00}) față de anul 2019 (6,43^{0/00}) să fie de 1,45^{0/00}.

Grafic 71



Grafic 72

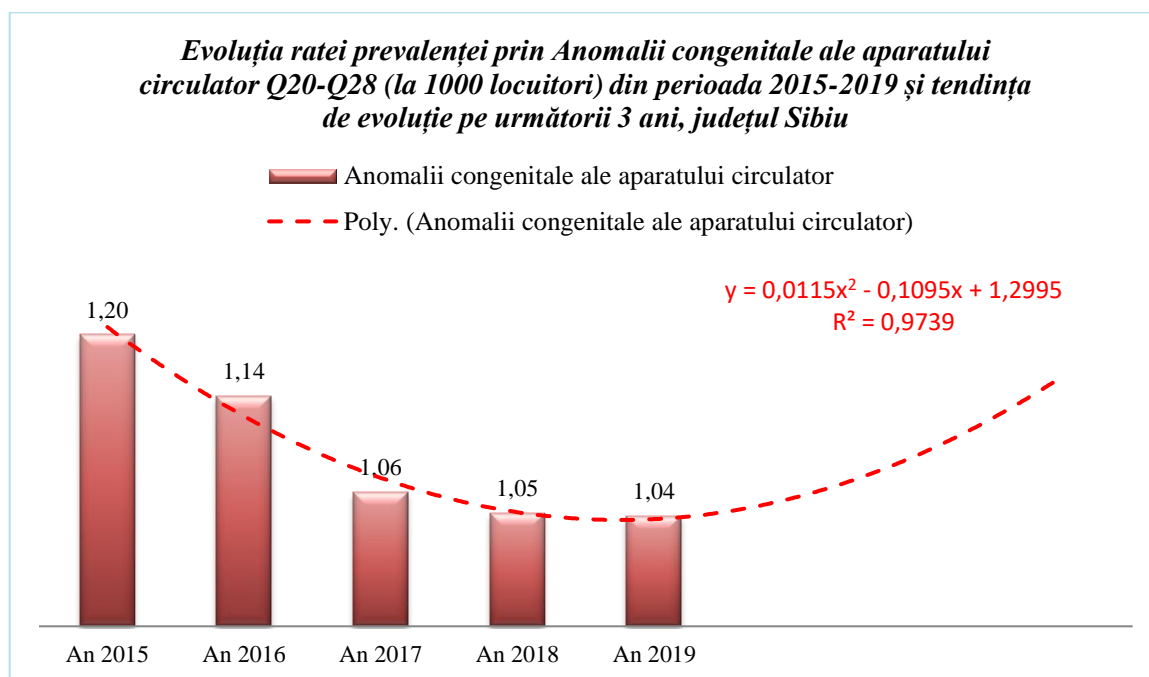


Rata prevalenței specifice prin **Anomalii congenitale Q00-Q99** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 2,02⁰/₀₀ până la 2,50⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 67)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Anomalii congenitale pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0224x^2 - 0,0159x + 2,0166$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9998$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Anomalii congenitale din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,28⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Anomalii congenitale prognozată pentru anul 2022 (3,32⁰/₀₀) față de anul 2019 (2,50⁰/₀₀) să fie de 0,82⁰/₀₀.

Grafic 73



Rata prevalenței specifice prin **Anomalii congenitale ale aparatului circulator Q20-Q28** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a scăzut din anul 2015 de la 1,20⁰/₀₀ până la 1,04⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 68)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Anomalii congenitale ale aparatului circulator pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0115x^2 - 0,1095x + 1,2995$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9739$.

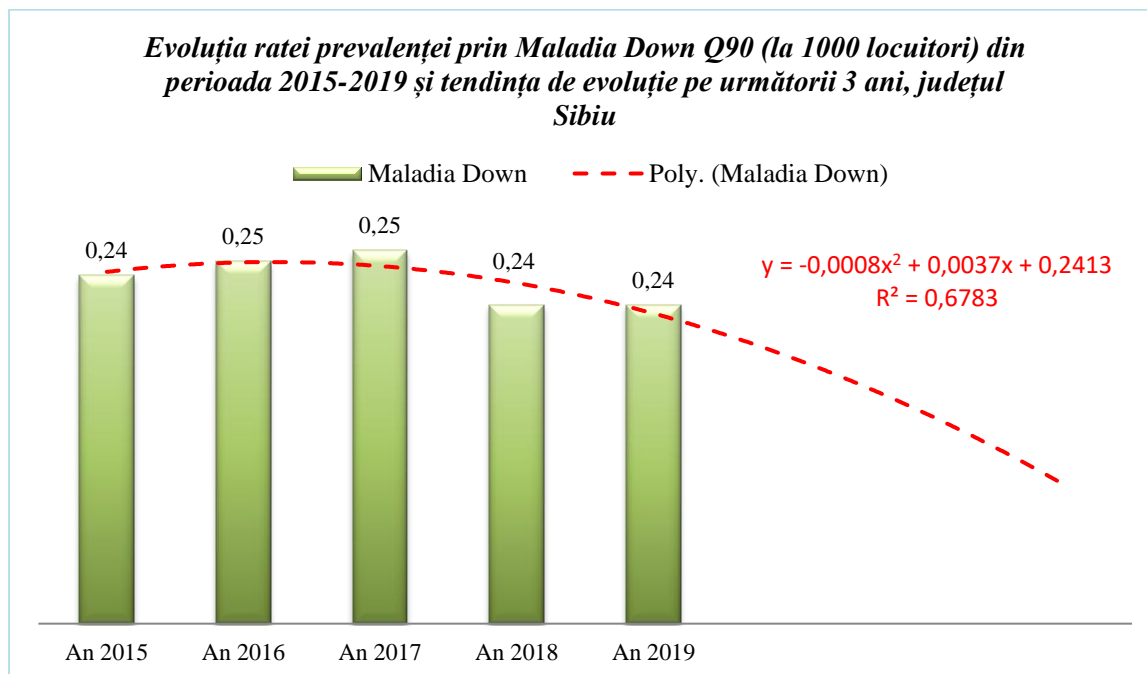
Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Anomalii congenitale ale aparatului circulator din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 0,04⁰/₀₀, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Anomalii congenitale ale aparatului circulator prognozată pentru anul 2022 (1,16⁰/₀₀) față de anul 2019 (1,04⁰/₀₀) să fie de 0,12⁰/₀₀.

Rata prevalenței specifice prin **Maladia Down Q90** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut ușor în anii 2016 și 2017 (0,25⁰/₀₀) și s-a menținut la valoarea de 0,24⁰/₀₀ în anii 2015, 2018 și 2019. (Tabel 23, Grafic 69)

Tendința de evoluție a ratei prevalenței specifice prin Maladia Down pe următorii trei ani înregistrează o curbă de regresie de tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0008x^2 + 0,0037x + 0,2413$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,6783$.

Se așteaptă ca, în perioada 2020-2022, rata prevalenței specifice prin Maladia Down din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-0,01^{0/00}$, diferența dintre rata prevalenței specifice prin Maladia Down prognozată pentru anul 2022 ($0,22^{0/00}$) față de anul 2019 ($0,24^{0/00}$) să fie de $-0,02^{0/00}$.

Grafic 74



D. RANGUL JUDEȚULUI

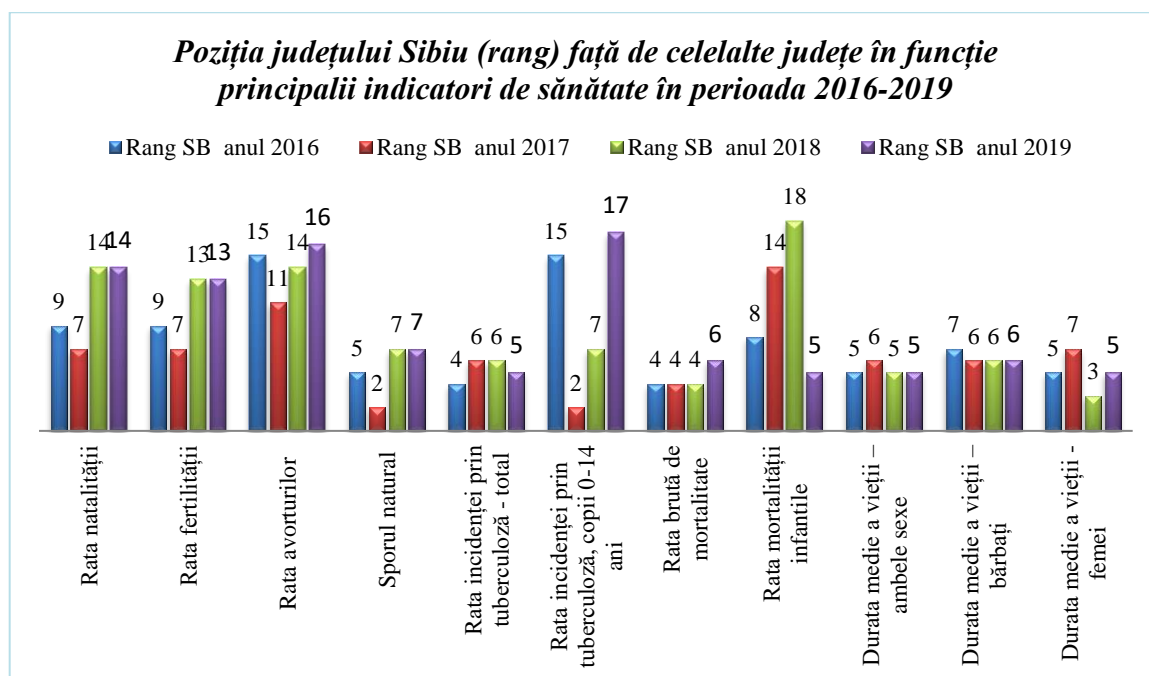
Tabel 24 – Poziția județului Sibiu (rang) față de celelalte județe în funcție principalii indicatori de sănătate în perioada 2016-2018

Nr. Crt.	Indicator de sănătate	Rang SB anul 2016	Rang SB anul 2017	Rang SB anul 2018	Rang SB anul 2019	Sensul sortării
1	Rata natalității	9	7	14	14	Descrescător
2	Rata fertilității	9	7	13	13	Descrescător
3	Rata avorturilor	15	11	14	16	Crescător
4	Sporul natural	5	2	7	7	Descrescător
5	Rata incidenței prin tuberculoză - total	4	6	6	5	Crescător
6	Rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani	15	2	7	17	Crescător
7	Rata brută de mortalitate	4	4	4	6	Crescător
8	Rata mortalității infantile	8	14	18	5	Crescător
9	Durata medie a vieții – ambele sexe	5	6	5	5	Descrescător

Nr. Crt.	Indicator de sănătate	Rang SB anul 2016	Rang SB anul 2017	Rang SB anul 2018	Rang SB anul 2019	Sensul sortării
10	Durata medie a vieții – bărbați	7	6	6	6	Descrescător
11	Durata medie a vieții - femei	5	7	3	5	Descrescător

După principalii indicatori de sănătate, județul Sibiu se află printre județele fruntașe cu cea mai bună stare de sănătate a populației. În anul 2019, județul Sibiu s-a menținut, relativ, pe pozițiile ocupate în anii anteriori dar a coborât pe poziția 17 după *Rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani* și a urcat pe locul 5 având una din cele mai mici *Rate ale mortalității infantile*. (Tabel 24, Grafic 15)

Grafic 75



E. TEST DE SEMNIFICAȚIE STATISTICĂ

Pentru anul 2019, pentru fiecare șir de valori al principalilor indicatori de sănătate ai județelor plus municipiului București, s-a aplicat testul de semnificație a diferenței respectiv, s-a calculat media (Media RO) și intervalul de încredere pentru medie (limita superioară și limita inferioară) pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$ și s-a comparat cu valorile indicatorilor de sănătate din județul Sibiu. (Tabel 25)

Ipoteze statistice:

Ipoteza nulă (H_0): **L.I. Media RO < Indicator SB < L.S. Media RO** – Indicator SB se află în intervalul de încredere al Mediei RO, diferența dintre cele două valori comparate este ne semnificativă statistic.

Ipoteza alternativă 1 (H_1): **Indicator SB < L.I. Media RO** – Indicator SB este semnificativ mai mic decât Media RO.

Ipoteza alternativă 2 (H_2): **Indicator SB > L.S. Media RO** - Indicator SB este semnificativ mai mare decât Media RO.

Tabel 25 – Rezultatul testării semnificației statistice a diferenței dintre principalii indicatori de sănătate din județul Sibiu comparativ cu România (media națională) în anul 2019 pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$

Judet	Limita inferioară a Mediei RO	Media națională (Media RO)	Limita superioară a Mediei RO	Indicator Sibiu (Indicator SB)	Ipoteza acceptată	Interpretare
Natalitate	7,98	8,31	8,64	9,00	H_2	Indicator SB semnificativ mai mare
Fertilitate	33,58	34,77	35,97	37,10	H_2	Indicator SB semnificativ mai mare
Avorturi	212,43	256,29	300,14	183,00	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic
Mortalitate generală	11,54	12,07	12,60	10,00	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic
Spor natural	-4,54	-3,76	-2,99	-1,00	H_2	Indicator SB semnificativ mai mare
Mortalitate specifică prin boli ale aparatului circulator	640,56	683,26	725,97	504,60	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic
Mortalitate specifică prin tumori	220,18	229,45	238,72	199,50	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic
Mortalitate specifică prin boli ale aparatului respirator	75,02	81,10	87,17	107,50	H_2	Indicator SB semnificativ mai mare
Mortalitate specifică prin accidente	43,14	46,16	49,19	40,80	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic
Mortalitate specifică prin boli ale aparatului digestiv	66,75	72,19	77,62	51,70	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic
Ani de viață pierduți prin boli ale aparatului circulator	15039,29	19429,01	23818,73	16823,22	H_1	Indicator SB semnificativ mai mic

<i>Judet</i>	<i>Limita inferioară a Mediei RO</i>	<i>Media națională (Media RO)</i>	<i>Limita superioară a Mediei RO</i>	<i>Indicator Sibiu (Indicator SB)</i>	<i>Ipoteza acceptată</i>	<i>Interpretare</i>
<i>Ani de viață pierduți prin tumori</i>	11319,79	15442,93	19566,07	13035,26	H ₁	<i>Indicator SB semnificativ mai mic</i>
<i>Ani de viață pierduți prin boli ale aparatului respirator</i>	3801,51	4978,35	6155,18	6012,86	H ₀	<i>Diferență neseemnificativă statistic</i>
<i>Ani de viață pierduți prin accidente</i>	4418,40	5543,28	6668,15	5959,60	H ₀	<i>Diferență neseemnificativă statistic</i>
<i>Ani de viață pierduți prin boli ale aparatului digestiv</i>	4491,57	5868,93	7246,30	3821,32	H ₁	<i>Indicator SB semnificativ mai mic</i>
<i>Mortalitate infantilă</i>	5,92	6,60	7,27	5,00	H ₁	<i>Indicator SB semnificativ mai mic</i>
<i>Durata medie de viață - ambele sexe</i>	75,34	75,73	76,13	77,02	H ₂	<i>Indicator SB semnificativ mai mare</i>
<i>Durata medie de viață - bărbați</i>	71,76	72,22	72,67	73,64	H ₂	<i>Indicator SB semnificativ mai mare</i>
<i>Durata medie de viață - femei</i>	79,06	79,38	79,70	80,40	H ₂	<i>Indicator SB semnificativ mai mare</i>
<i>Tuberculoză - total</i>	44,48	49,57	54,65	26,70	H ₁	<i>Indicator SB semnificativ mai mic</i>
<i>Tuberculoză - 0-14 ani</i>	10,26	13,90	17,54	10,30	H ₁	<i>Indicator SB semnificativ mai mic</i>

Cu excepția Ratei mortalității specifice prin boli ale aparatului respirator care a fost semnificativ mai mare decât media națională, toți ceilalți principali indicatori ai stării de sănătate ai populației județului Sibiu au fost semnificativ mai buni decât media națională. Astfel, valori ale indicatorilor din județul Sibiu **semnificativ mai mici decât media națională** au fost:

- ✓ Mortalitatea generală
- ✓ Mortalitatea infantilă
- ✓ Avorturi
- ✓ Mortalitatea specifică prin boli ale aparatului circulator
- ✓ Mortalitatea specifică prin tumori
- ✓ Mortalitatea specifică prin boli ale aparatului digestiv
- ✓ Mortalitatea specifică prin accidente
- ✓ Anii de viață pierduți prin boli ale aparatului circulator
- ✓ Anii de viață pierduți prin tumori
- ✓ Anii de viață pierduți prin boli ale aparatului digestiv
- ✓ Incidența prin Tuberculoză - total
- ✓ Incidența prin Tuberculoză – copii 0-14 ani

Valori ale indicatorilor din județul Sibiu **semnificativ mai mari decât media națională** au fost:

- ✓ Natalitatea
- ✓ Fertilitatea
- ✓ Sporul natural
- ✓ Durata medie de viață - ambele sexe
- ✓ Durata medie de viață - bărbați
- ✓ Durata medie de viață – femei

Diferența dintre indicatorii din județul Sibiu și media națională a fost **nesemnificativă statistic** pentru:

- ✓ Anii de viață pierduți prin accidente
- ✓ Anii de viață pierduți prin boli ale aparatului respirator

F. CONCLUZII

1. Numărul populației județului Sibiu a înregistrat o creștere constantă în perioada analizată de la 460.610 locuitori în anul 2010 la 468.106 locuitori în anul 2019. (*Tabel 1, Grafic 1*)

În ceea ce privește structura populației după sex, în anul 2019, au predominat persoanele de sex feminin cu o pondere de 51,30% față de 48,70% persoane de sex masculin. (*Tabel 2, Grafic 2*)

Din punct de vedere al structurii populației pe sexe și grupe de vârstă, piramida vârstelor pentru anul 2019 (*partea stângă bărbați și partea dreapta femei*) cea mai mare pondere a reprezentat-o populația 40-44 ani (8,44% din care $M= 4,35\%$ și $F= 4,10\%$), urmată de populația din grupa de vârstă 30-34 ani (8,32% din care $M= 4,21\%$ și $F= 4,11\%$) și populația din grupa de vârstă 35-39 ani (8,15% din care $M= 4,16\%$ și $F= 3,99\%$). Cea mai mică pondere din total o reprezintă populația 85+ ani (1,77% din care $M= 0,73\%$ și $F= 1,39\%$).

Piramida vârstelor prezintă o asimetrie stânga pe intervalul 0-54 ani, predominând persoanele de sex masculin apoi, asimetrie dreapta pe intervalul 55-85+ ani, predominând persoanele de sex feminin ceea ce indică o durată medie a vieții mai mare pentru femei. (*Tabel 3, Grafic 3*)

Indicele de îmbătrânire în anul 2019 (*raportul dintre nr. populației 65+ ani și numărul populației 0-14 ani*) a fost de **1,02**, raport supraunitar ceea ce arată că a predominat populația vâstnică.

Unitățile administrativ-teritoriale din județul Sibiu cu cea mai îmbătrânită populație, atât bărbați cât și femei, sunt Apoldu de Jos, Loamneș, Ludoș, Micăsasa și Păuca.

În următorii 3 ani (2020-2022), tendința de evoluție a numărului populației județului Sibiu este ascendentă.

2. După principalii indicatori de sănătate, județul Sibiu se află printre județele fruntașe cu cea mai bună stare de sănătate a populației. În anul 2019, județul Sibiu s-a menținut, relativ, pe pozițiile ocupate în anii anteriori dar a coborât pe poziția 17 după *Rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani* și a urcat pe locul 5 având una din cele mai mici *Rate ale mortalității infantile*. (*Tabel 15, Grafic 15*).

2.a. Din analiza evoluției ratei natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în perioada 2010-2020 se constată scăderi în anii 2011, 2018 și 2019 cu creșteri în anii 2012, 2013, 2015, 2016 și 2017. Din anul 2017 rata natalității a scăzut abrupt de la $10,30^{0/00}$ la $9,70^{0/00}$ în anul 2018 și la $9,00^{0/00}$ în anul 2019 (*Tabel 4, Grafic 4*). După rata natalității înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 14 din 41 (*județe plus municipiul București*), cu o valoare de 9,00 născuți vii la 1000 locuitori.

2.b. Rata fertilității (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) în perioada 2010-2020 a avut un maxim în anul 2017 ($40,80^{0/00}$) coborând apoi până la $37,10^{0/00}$ în anul 2019. (*Tabel 5, Grafic 5*). După rata fertilității înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 13 cu o valoare de 37,10 născuți vii la 1000 femei 15-49 ani.

2.c. Rata avorturilor (avorturi la 1000 născuți vii) în perioada 2010-2020 a avut un maxim în anul 2011 ($591^{0/00}$) coborând apoi constant până la $183^{0/00}$ în anul 2019. (*Tabel 6, Grafic 6*).

După rata avorturilor înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 16 cu o valoare de 183 avorturi la 1000 născuți vii.

2.d. Rata mortalității generale (*decedați la 1000 locuitori*) în perioada 2010-2020 a avut maxime în anii 2015 și 2016 ($10,20^{0/00}$) coborând apoi până la $10,00^{0/00}$ în anul 2019. (*Tabel 7, Grafic 7*). După rata mortalității generale înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 6 cu o valoare de 10,00 decedați la 1000 locuitori.

2.e. Cea mai mare rată a **mortalității specifice** pe primele 5 grupe de cauze medicale de moarte, în anul 2019, a fost prin bolile aparatului circulator respectiv $504,60^{0/0000}$ urmată, la distanță, de rata mortalității specifice prin tumori ($199,50^{0/0000}$). Rata mortalității specifice prin boli ale aparatului respirator s-a aflat pe poziția 3 cu o valoare de $107,50^{0/0000}$ urmată, pe poziția 4 de rata mortalității specifice prin accidente ($40,80^{0/0000}$) și, pe poziția 5, rata mortalității specifice prin boli ale aparatului digestiv ($51,70^{0/0000}$). (*Tabel 8, Grafic 8*)

2.f. În ceea ce privește **anii de viață pierduți** prin deces prematur, în anul 2019, se remarcă menținerea aceleiași ierarhii respectiv, pe primul loc bolile aparatului circulator (16823,22 ani), pe locul secund tumorile (13035,26 ani) urmate de bolile aparatului respirator (6012,86 ani), accidente (5959,60 ani) și bolile aparatului digestiv (3821,32 ani). (*Tabel 9, Grafic 9*)

2.g. Rata mortalității infantile (*decedați sub 1 an la 1000 născuți vii*) în perioada 2010-2020 a avut un maxim în anul 2014 ($8,50^{0/00}$) coborând apoi până la $5,00^{0/00}$ în anul 2019. (*Tabel 10, Grafic 10*). După rata mortalității infantile înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 8 cu o valoare de 5,00 decedați sub 1 an la 1000 născuți vii.

2.h. În cei 10 ani din perioada analizată, **sporul natural** a înregistrat valori pozitive în anii: 2010 ($0,20^{0/00}$), 2013 ($0,30^{0/00}$), 2014 ($0,00^{0/00}$) și 2017 ($0,40^{0/00}$). În ceilalți 6 ani, sporul natural a fost negativ, în anul 2019 înregistrându-se cea mai mică valoare. După sporul natural înregistrat în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 7 cu o valoare de -1,00 la 1000 locuitori. (*Tabel 11, Grafic 11*)

2.i. Durata medie a vieții în județul Sibiu a crescut constant în perioada analizată atât pe ambele sexe cât și pe fiecare sex în parte. Astfel, durata medie a vieții – ambele sexe a crescut cu 2,34 ani de la 74,68 ani în anul 2010 la 77,02 ani în anul 2019. După durata medie a vieții – ambele sexe înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 5 cu o valoare de 77,02 ani. (*Tabel 12, Grafic 12*).

Durata medie a vieții la bărbați a crescut cu 2,47 ani de la 71,17 ani în anul 2010 la 73,64 ani în anul 2019. După durata medie a vieții bărbați înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 6 cu o valoare de 73,64 ani. (*Tabel 13, Grafic 13*).

Durata medie a vieții la femei a crescut cu 2,17 ani de la 78,23 ani în anul 2010 la 80,40 ani în anul 2019. După durata medie a vieții femei înregistrată în anul 2019, județul Sibiu se află pe poziția 5 cu o valoare de 80,40 ani. (*Tabel 14, Grafic 14*). În toată perioada analizată, durata medie a vieții la femei a fost mai mare decât a bărbaților. Cea mai mare diferență a fost înregistrată în anul 2013 respectiv, 7,35 ani. În anul 2019, durata medie a vieții la femei a fost cu 6,76 ani mai mare decât la bărbați.

În următorii trei ani (2020-2022) se așteaptă o evoluție pozitivă a unor indicatori principali de sănătate respectiv, scăderi ale Ratei avorturilor, Ratei brute de mortalitate și Ratei mortalității infantile și creșteri ale duratei medii a vieții atât pe total cât și pe fiecare sex în parte. Însă, sunt prognozate evoluții negative respectiv, o scădere a Sporului natural, Ratei natalității și Ratei fertilității.

3. Testarea semnificației statistice a diferenței

Cu excepția Ratei mortalității specifice prin boli ale aparatului respirator care a fost semnificativ mai mare decât media națională, toți ceilalți principali indicatori ai stării de sănătate ai populației județului Sibiu au fost semnificativ mai buni decât media națională. Astfel, valori ale indicatorilor din județul Sibiu **semnificativ mai mici decât media națională** au fost:

- ✓ Mortalitatea generală
- ✓ Mortalitatea infantilă

- ✓ Avorturi
- ✓ Mortalitatea specifică prin boli ale aparatului circulator
- ✓ Mortalitatea specifică prin tumori
- ✓ Mortalitatea specifică prin boli ale aparatului digestiv
- ✓ Mortalitatea specifică prin accidente
- ✓ Anii de viață pierduți prin boli ale aparatului circulator
- ✓ Anii de viață pierduți prin tumori
- ✓ Anii de viață pierduți prin boli ale aparatului digestiv
- ✓ Incidența prin Tuberculoză - total
- ✓ Incidența prin Tuberculoză – copii 0-14 ani

Valori ale indicatorilor din județul Sibiu **semnificativ mai mari decât media națională** au fost:

- ✓ Natalitatea
- ✓ Fertilitatea
- ✓ Sporul natural
- ✓ Durata medie de viață - ambele sexe
- ✓ Durata medie de viață - bărbați
- ✓ Durata medie de viață – femei

Diferența dintre indicatorii din județul Sibiu și media națională a fost **nesemnificativă statistic** pentru:

- ✓ Anii de viață pierduți prin accidente
- ✓ Anii de viață pierduți prin boli ale aparatului respirator

4. Incidența

Rata incidenței generale (*cazuri noi de îmbolnăvire la 1000 locuitori*) în perioada 2015-2020 a avut un maxim în anul 2016 (1.266,78^{0/00}) coborând apoi ușor până la 1.233,97^{0/00} în anul 2019. (*Tabel 15, Grafic 16*).

Incidența specifică

În anul 2019, cazurile noi de îmbolnăvire din **mediul urban** au reprezentat o pondere de 66,88% din totalul cazurilor noi de îmbolnăvire din județul Sibiu, cele din **mediul rural** fiind de numai 33,12%. (*Tabel 19, Grafic 17*)

Cazurile noi de îmbolnăvire pe principalele 5 grupe de boli au fost în anul 2019, atât pe total cât și pe medii de rezidență, după cum urmează: (*Tabel 17*)

1. Clasa X - **Bolile aparatului respirator**: au reprezentat 37,74% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul rural respectiv, 41,92% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural față de 35,67% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban.
2. Clasa XI - **Bolile aparatului digestiv**: au reprezentat 12,52% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul urban respectiv, 12,79% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban față de 11,99% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural.
3. Clasa XIII - **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv**: au reprezentat 9,39% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul urban respectiv, 10,05% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban față de 8,07% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural.
4. Clasa XIV - **Bolile aparatului genito-urinar**: au reprezentat 6,06% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în mediul urban respectiv, 6,34% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban față de 5,50% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural.
5. Clasa XII - **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat**: au reprezentat 5,83% din total cazuri noi de îmbolnăvire din județul Sibiu cu o pondere mai mare înregistrată în

mediul rural respectiv, 6,38% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul rural față de 5,55% din total cazuri noi de îmbolnăvire din mediul urban.

Majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire au fost înregistrate la **femei** respectiv, 57,15% față de 42,85% la **bărbați**. (Tabel 19, Grafic 18)

Cazurile noi de îmbolnăvire pe principalele 5 grupe de boli și sexe au fost în anul 2019 după cum urmează: (Tabel 18)

Bărbați:

6. Clasa X - **Bolile aparatului respirator**: au reprezentat 40,13% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
7. Clasa XI - **Bolile aparatului digestiv**: au reprezentat 12,62% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
8. Clasa XIII - **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv**: au reprezentat 9,06% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
9. Clasa XII - **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat**: au reprezentat 6,08% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.
10. Clasa XIX - **Leziuni traumatiche, intoxicații și alte consecințe de cauză externă**: au reprezentat 4,43% din total cazuri noi de îmbolnăvire la bărbați.

Femei:

6. Clasa X - **Bolile aparatului respirator**: au reprezentat 35,94% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mică decât la bărbați.
7. Clasa XI - **Bolile aparatului digestiv**: au reprezentat 12,45% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mică decât la bărbați.
8. Clasa XIII - **Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv**: au reprezentat 9,64% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mare decât la bărbați.
9. Clasa XIV - **Bolile aparatului genito-urinar**: au reprezentat 7,83% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mare decât la bărbați.
10. Clasa XII - **Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat**: au reprezentat 5,63% din total cazuri noi de îmbolnăvire la femei, o pondere mai mică decât la bărbați.

În următorii trei ani (2020-2022) se așteaptă o evoluții pozitive (scăderi) ale incidenței după cum urmează:

- Rata incidenței generale
- Rata incidenței specifice prin:
 - ✓ Unele boli infecțioase și parazitare
 - ✓ Tuberculoză - total
 - ✓ Boli endocrine, de nutriție și metabolice
 - ✓ Bolile ochiului și ale anexelor oculare
 - ✓ Bolile aparatului respirator
 - ✓ Bolile aparatului digestiv
 - ✓ Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat
 - ✓ Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv
 - ✓ Simptome, semne și rezultate anormale ale investigațiilor clinice și de laborator, neclasificate la alte locuri

Evoluții negative (creșteri) ale incidenței specifice pe clase de boli prognozate pentru perioada 2020-2022 sunt prin:

- ✓ Tuberculoză, copii 0-14 ani
- ✓ Tumori
- ✓ Boli de sânge și ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale sistemului imunitar
- ✓ Tulburari mintale și de comportament
- ✓ Bolile sistemului nervos

- ✓ Bolile urechii și ale apofizei mastoide
- ✓ Bolile aparatului circulator
- ✓ Bolile aparatului genito-urinar
- ✓ Sarcina, nașterea și lăuzia
- ✓ Unele afecțiuni ale căror origini se situează în perioada perinatală
- ✓ Malformații congenitale și anomalii cromozomiale
- ✓ Leziuni traumatice, intoxicații și alte consecințe de cauză externă

5. Prevalența

În perioada 2015-2019, numărul total de bolnavi cronici rămași în evidențele medicilor de familie din județul Sibiu, crescut de la 213543 persoane în anul 2015, la 236070 persoane în anul 2019. De remarcat că, în toată perioada luată în analiză, numărul de bolnavi intrați în evidență a fost mai mare decât numărul de bolnavi ieșiți din evidență. (Tabel 24, Grafic 41)

S-a luat în calcul rata prevalenței, respectiv numărul de cazuri vechi plus numărul de cazuri noi raportate la 1000 locuitori. **Rata prevalenței generale** (cazuri noi + cazuri vechi de îmbolnăvire la 1000 locuitori) din județul Sibiu a crescut din anul 2015 de la 489,95⁰/₀₀ până la 530,26⁰/₀₀ în anul 2019. (Tabel 23, Grafic 42)

Pe primele 5 locuri, cu cea mai mare rată a prevalenței s-au situat următoarele (Tabel 23):

1. Boli hipertensive (I10-I15): an 2015 = 154,73⁰/₀₀, an 2016 = 157,86⁰/₀₀, an 2017 = 158,28⁰/₀₀, an 2018 = 159,88⁰/₀₀, an 2019 = 162,13⁰/₀₀
2. Cardiopatie ischemică (I20-I25): an 2015 = 84,06⁰/₀₀, an 2016 = 84,39⁰/₀₀, an 2017 = 82,65⁰/₀₀, an 2018 = 82,61⁰/₀₀, an 2019 = 82,30⁰/₀₀;
3. Diabet zaharat (E10-E14): an 2015 = 52,23⁰/₀₀, an 2016 = 55,21⁰/₀₀, an 2017 = 57,84⁰/₀₀, an 2018 = 61,53⁰/₀₀, an 2019 = 64,04⁰/₀₀;
4. Tumori maligne (C00-C97): an 2015 = 29,55⁰/₀₀, an 2016 = 30,30⁰/₀₀, an 2017 = 30,76⁰/₀₀, an 2018 = 31,30⁰/₀₀, an 2019 = 31,83⁰/₀₀;
5. Boli pulmonare cronice obstructive (J41-J47): an 2015 = 23,17⁰/₀₀, an 2016 = 24,55⁰/₀₀, an 2017 = 25,58⁰/₀₀, an 2018 = 26,65⁰/₀₀, an 2019 = 27,81⁰/₀₀.

În următorii 3 ani se așteaptă ca rata prevalenței generale a bolilor cronice să crească. În ceea ce privește trendul ratei prevalenței specifice pentru perioada 2020-2022, se vor înregistra scăderi ale prevalenței prin:

- ✓ Rahitism evolutiv E55
- ✓ Scleroză multiplă G35
- ✓ Epilepsie G40-G41
- ✓ Cardiopatie ischemică I20-I25
- ✓ Maladia Down Q90

Se așteaptă ca, în următorii 3 ani, să crească rata prevalenței specifice prin:

- ✓ Tuberculoză A15-A19
- ✓ Tumori maligne C00-C97
- ✓ Anemii (se exclud anemiile secundare) D50-D64
- ✓ Gușa simplă și nodulară netoxică E01-E04
- ✓ Diabet zaharat E10-E14
- ✓ Malnutriție proteino-calorică E40-E46
- ✓ Obezitate E66
- ✓ Tulburări mentale și de comportament F00-F99
- ✓ Boli psihice F01-F39
- ✓ Boala Alzheimer G30
- ✓ Reumatism articular acut I00-I02
- ✓ Cardiopatii reumatismale cronice I05-I09
- ✓ Boli hipertensive I10-I15
- ✓ Cord pulmonar cronic I27.9

- ✓ Boli cerebro-vasculare I60-I69
- ✓ Boli pulmonare cronice obstructive J41-J47
- ✓ Boală ulceroasă K25-K28
- ✓ Ciroza și alte hepatite cronice K70-K76
- ✓ Insuficiența renală cronică N00-N08; N10-N19
- ✓ Calculoză urinară N20-N23
- ✓ Anomalii congenitale Q00-Q99
- ✓ Anomalii congenitale ale aparatului circulator Q20-Q28

**Capitolul III - ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE
ACTIVITATE**

A. Activitatea în domeniul ECONOMIC-FINANCIAR

(Compartimentele: buget-financiar-contabilitate, achizitii, mentenanța, transport)

Obiective generale

- a. fundamentarea propunerilor de buget pe baza principalelor strategii, politici de dezvoltare și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății
- b. elaborarea, execuția și raportarea indicatorilor economico-financiar propuși, în corelație cu bugetul aprobat
- c. utilizarea resurselor existente în condiții de legalitate, eficiență, eficacitate și economicitate
- d. respectarea disciplinei financiare și bugetare
- e. repartizarea, pe baza fundamentărilor juste, a fondurilor alocate de Ministerul Sănătății pentru activitatea Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu și pentru programele, acțiunile, activitățile sanitare din județ
- f. atragerea de resurse suplimentare care să contribuie la creșterea performanței activităților desfășurate în folosul populației
- g. participarea la creșterea calității serviciilor de sănătate, prin monitorizarea și controlul cheltuielilor la nivelul unităților sanitare subordonate
- h. stabilirea priorităților de investiții pe criteriul cost-eficiență și în interesul cetățeanului
- i. asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor
- j. dezvoltarea, modernizarea, dotarea și întreținerea bazei tehnico-materiale
- k. realizarea sistemului informatic integrat la nivelul instituției

Analiza utilizării fondurilor alocate și a resurselor proprii realizate pe baza unei bune gestiuni financiare

Bugetul anului 2020 s-a executat în limitele de cheltuieli aprobate, în condiții de echilibru bugetar și cu respectarea disciplinei financiare. La nivelul Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu activitatea a fost finanțată din credite bugetare alocate de la bugetul de stat și din veniturile proprii realizate.

Execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2020, comparativ cu anul 2019:

mii lei –

Nr.crt.	Sursa de finanțare	Program 2019	Plăți 2019	Program 2020	Plăți 2020	Grad de realizare 2020
1.	Buget de stat - total, din care:	125.785	123.554	164.580	158.029	96,02%
	- cheltuieli de personal	8.658	8.656	11.073	11.065	99,93%
	- cheltuieli cu bunuri și servicii	103.331	101.117	134.108	127.601	95,15%
	- transferuri	13.796	13.781	18.648	18.612	99,81%
	- cheltuieli de capital	0	0	751	751	100%
2.	Venituri proprii – total, din care:	801	788	841	502	59,69%

- cheltuieli de personal	398	398	409	100	24,45%
- cheltuieli cu bunuri și servicii	336	325	400	371	92,75%
- cheltuieli de capital	67	65	32	31	96,87%

În anul 2020 prevederea bugetară la titlul 20 “Bunuri și servicii” și titlul 51 „Transferuri” a crescut față de anul 2019 datorită creditelor bugetare alocate în scopul prevenirii și combaterii pandemiei de COVID 19.

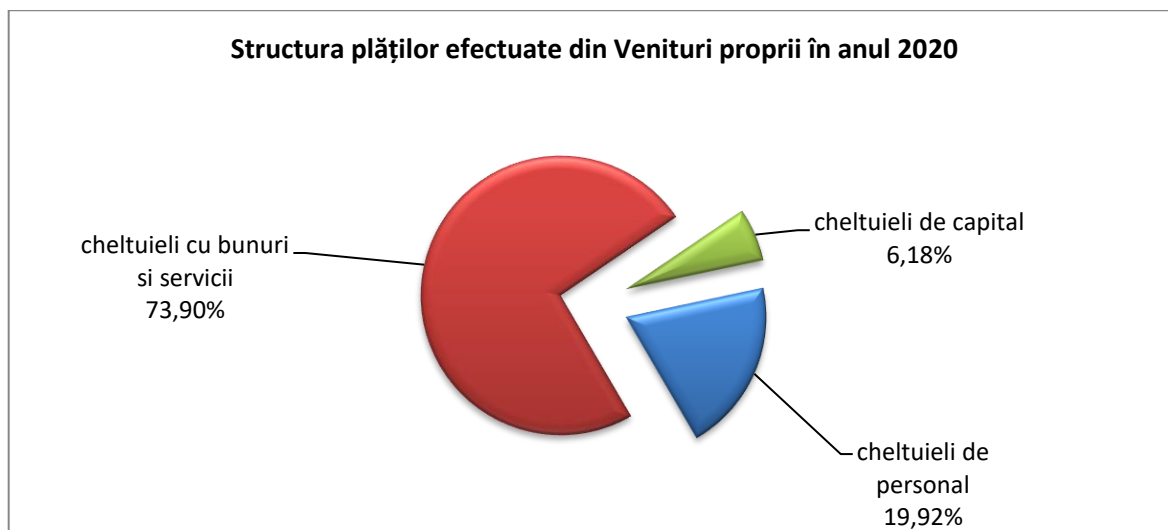
La titlul 70 “Cheltuieli de capital”, sursa buget de stat, în anul 2020 au fost alocate credite bugetare în valoare de 751 mii lei, care au fost utilizate pentru îmbunătățirea activității instituției prin achiziționarea următoarelor echipamente și licențe:

- lei -

71.01.02 Masini, echipamente si mijloace de transport	736.000
Spectrofotometru cu absorbtie atomica	492.600
Sistem analiza apa	42.602
Dozimetru-debitmetru portabil radiatii X si Y	11.483
Sistem de filtrare prin membrana	11.017
Trusa monitorizare puberi	21.834
Detector multigaz	22.426
Aparat pentru monitorizare microclimat	19.695
Autoclav electric vertical 75 litri	29.988
Aparat pentru apa bidistilata	13.886
Aparat pentru apa distilata	4.176
Aparat pentru apa ultrapura	36.638
Camera frigorifica	29.655
71.01.30 Alte active fixe	15.000
Licente Microsoft Office 2019	15.000

Structura plăților efectuate de la Bugetul de stat în anul 2020



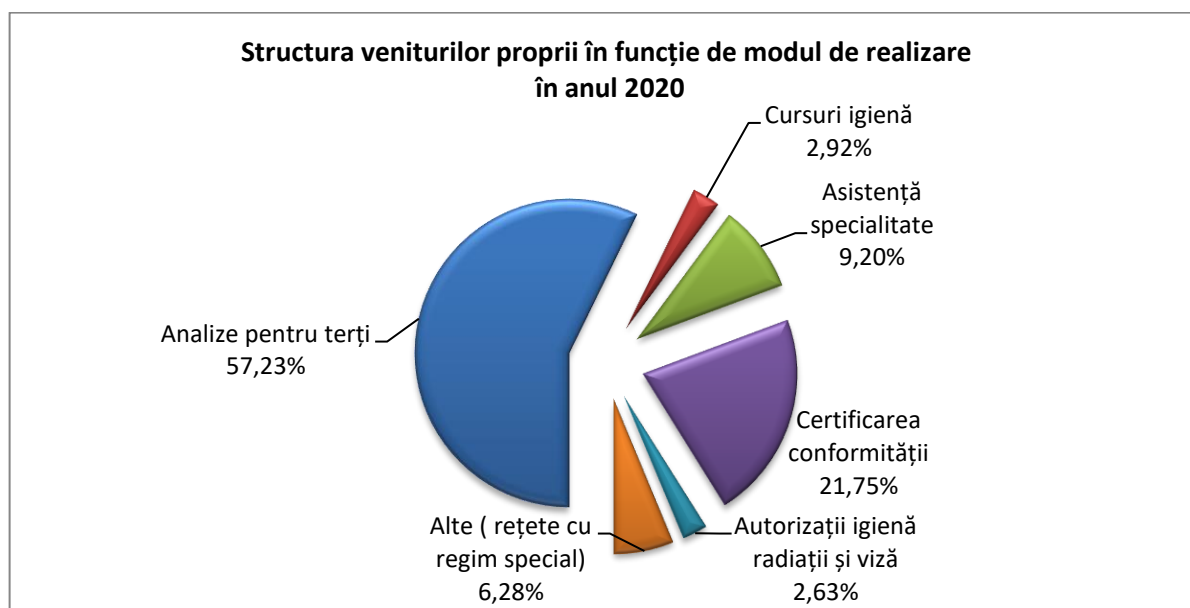


Veniturile proprii realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2020 (încasarile efective din activitatea autofinantată) au fost în suma de 685 mii lei.

În funcție de modul de realizare, situația este următoarea:

- mii lei -

Nr.crt.	Categorie prestatie	Valoare
1.	Analize pentru terți	392
2.	Cursuri igienă	20
3.	Asistență specialitate	63
4.	Certificarea conformității	149
5.	Autorizații igienă radiații și viză	18
6.	Alte (rețete cu regim special)	43
	Total	685

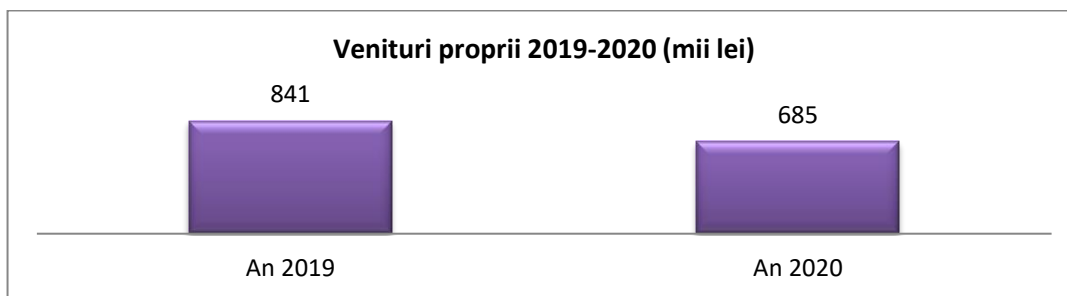


Pentru **creșterea volumului veniturilor proprii** – care este unul din obiectivele generale – s-a acționat în sensul asigurării fondurilor necesare:

- dotării și modernizării laboratoarelor conform normelor de acreditare

- procedurilor de auditare, acreditare și reacreditare RENAR.

Datorită pandemiei de COVID 19 s-a înregistrat în anul 2020 o reducere a veniturilor proprii încasate, față de anul 2019, astfel: 2019 – 841 mii lei, 2020 - 685 mii lei.



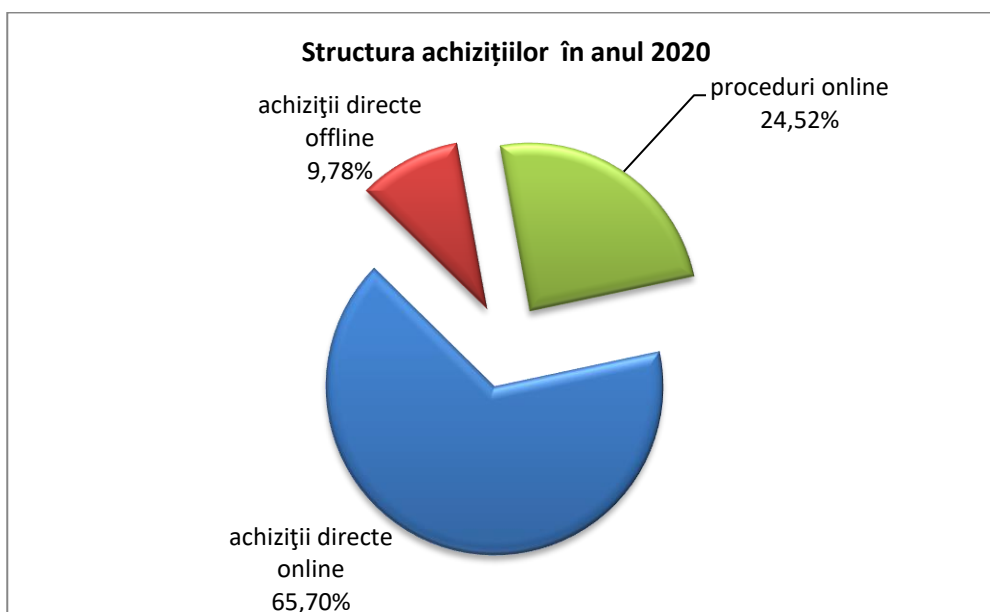
La nivelul Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu, derularea **procesului de achiziții** s-a făcut cu respectarea legislației în vigoare, respectiv *Legea nr. 98 din 2016 privind achizițiile publice și Hotărârea nr. 395 din 2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.*

Valoarea totală a achizițiilor fără utilități a fost de 2.009.054 lei, din care:

- achiziții directe online: 432 bucăți în valoare totală de 1.320.034 lei
- proceduri online : 1 în valoare totală de 492.600 lei
- achizitii directe offline : 28 în valoare totala de 196.420 lei.

Contractarea serviciilor de carantinare în perioada stării de urgență a revenit în prima etapă Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu, conform *Ordonanței de urgență nr. 11 din 4 februarie 2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei*, motiv pentru care aceste servicii în valoare totala de 162.420 au fost contractate tot prin proceduri offline.

Cresterea volumului de achizitii comparativ cu anul 2020 a fost generata de cresterea finantarii pe programele de sanatate destinate stoparii efectelor pandemiei de COVID 19, precum si a sumelor destinate cheltuielilor de capital de la bugetul de stat.



Se remarcă ponderea ridicată a achizițiilor prin SICAP, și anume 90,22 % din total.

Tot la capitolul achiziții s-a urmărit ca fondurile alocate pentru Programele Naționale de Sănătate să fie utilizate cu maximă prioritate pentru cheltuieli specifice, care să contribuie efectiv la rezultatele așteptate.

Analiza modului în care s-a asigurat legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficiența utilizării fondurilor și administrarea patrimoniului instituției

În scopul asigurării legalității, regularității, economicității, eficienței utilizării fondurilor și administrării patrimoniului instituției sunt esențiale:

1. Respectarea procedurilor operaționale pe activități

Elaborarea procedurilor standardizate a adus un plus de rigoare activității și contribuie la realizarea unui control managerial eficient. Standardele constituie un sistem de referință în raport cu care se evaluează și se identifică zonele și direcțiile de schimbare. În dezvoltarea acestui sistem s-a ținut cont de specificul legal, organizațional, de personal, de finanțare.

Derularea operațiunilor și circuitul documentelor respectă fazele execuției bugetare prevăzute în *Ordinul nr. 1.792 din 2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidenta și raportarea angajamentelor bugetare și legale.*

2. Exercițarea controlului financiar preventiv cu maximă responsabilitate

Controlul financiar preventiv propriu, având în vedere că se exercită asupra documentelor în care sunt consemnate operațiuni patrimoniale, a asigurat identificarea și evaluarea riscurilor asociate actelor de gestiune a patrimoniului și a fondurilor publice. În cursul anului 2020 nu au fost înregistrate refuzuri de viză.

Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului instituției

Pe lângă constatările la un moment dat, punctajele efectuate între evidențele contabile și cele tehnico-operative, inventarierea anuală a patrimoniului s-a desfășurat în conformitate cu prevederile *Ordinului nr. 2.861 din 2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii* și reflectă imaginea fidelă a poziției financiare și a performanței instituției pentru anul bugetar 2020.

Analiza modului în care a fost organizată și condusă activitatea financiar-contabilă la nivelul instituției

Activitatea financiar-contabilă este organizată și condusă potrivit prevederilor *Legii contabilității nr. 82 din 1991, republicată*, cu modificările și completările ulterioare.

La nivelul Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu trebuie consemnate, pe de o parte, dificultatea organizării acestei activități cu personalul existent și pe de altă parte, preocuparea ca în activitatea desfășurată să fie respectate toate reglementările legale de resort, să se execute lucrările corect și la termenele prevăzute.

Prin modul de organizare a contabilității s-a asigurat înregistrarea cronologică și sistematică, prelucrarea, publicarea și păstrarea informațiilor cu privire la poziția financiară, performanța financiară și fluxurile de trezorerie atât pentru cerințele proprii cât și în relațiile cu terții.

La întocmirea fișei postului fiecărui angajat s-a avut în vedere cuprinderea activității în ansamblul ei, s-a urmărit să fie acoperite toate sarcinile care reprezintă practic și concret **activitățile prin care se realizează obiectivele propuse**, și anume:

- finanțarea și/sau execuția, după caz, a indicatorilor aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli propriu și al unităților subordonate
- întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale ale Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu, verificarea, analizarea și centralizarea situațiilor financiare ale unităților din subordine, răspunzând de realitatea și exactitatea datelor cuprinse
- întocmirea lunară și centralizarea situațiilor privind monitorizarea cheltuielilor proprii și din teritoriu
- avizarea și repartizarea, după caz, a bugetul de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmărirea utilizării eficiente a fondurilor alocate
- analizarea și plata, pe baza facturilor și deconturilor de cheltuieli, a sumelor contractate cu spitalele (pentru programe și acțiuni de sănătate) și cu autoritățile locale (pentru medicina școlară, asistența comunitară)
- efectuarea, în condițiile legii, a controlului disciplinei financiare și bugetare la unitățile din subordine
- aplicarea și transmiterea în teritoriu a reglementărilor și precizărilor Ministerului Sănătății, îndrumarea metodologică a unităților subordonate.

Prioritățile de acțiuni au fost stabilite în cadrul atribuțiilor specifice și ca urmare a analizei problemelor identificate și încadrate în contextul aplicării politicii Ministerului Sănătății la nivel local.

Acțiunile prioritare care au contribuit la realizarea obiectivelor:

a) cu caracter permanent :

- urmărirea respectării procedurilor operaționale care asigură un cadru comun pentru aplicarea principiilor de bună practică selectând cele mai eficiente metode de lucru
- identificarea eventualelor proiecte de operațiuni care pot prejudicia integritatea patrimoniului, prin efectuarea controlului financiar preventiv propriu cu maximă responsabilitate
- verificarea corectitudinii operațiunilor financiare și contabile efectuate
- asigurarea transparenței prin afișarea pe site-ul instituției a informațiilor cu privire la modul de utilizare a fondurilor publice inclusiv la unitățile subordonate, precum și derularea achizițiilor în SICAP.
- participarea la creșterea calității prestațiilor de laborator prin asigurarea bazei tehnico-materiale necesare.

b) cu caracter periodic:

- asigurarea întocmirii la termen și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile, situațiilor financiare, raportărilor
- inventarierea anuală a patrimoniului sau de câte ori se impune acest lucru
- verificarea modului de întocmire a planului anual de achiziții
- participarea la organizarea sistemului informational al instituției, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabile
- organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale necesare împreună cu celelalte servicii în principal în scopul evitării risipei și imobilizărilor de fonduri în stocuri nejustificate
- participarea la creșterea calității serviciilor de sănătate, prin monitorizarea și controlul cheltuielilor.

Trebuie făcută mențiunea că în domeniul financiar-contabil marea majoritate a activităților sunt cu caracter permanent.

Rezultatele obtinute

- îndeplinirea, în mare măsură, a indicatorilor propuși
- întărirea disciplinei financiare și bugetare
- optimizarea circuitului documentelor și eficientizarea timpului de lucru
- creșterea transparenței cheltuielilor publice
- identificarea abaterilor de la obiectivele propuse
- deciderea măsurilor de remediere

Dificultăți întâmpinate

- încadrarea cu personal este insuficientă:

Comp. Buget-Finanțe	1
Comp. Contabilitate	3
Comp. Achizitii	1
Comp. Administrativ și Mentenanta	4

În anul 2020 responsabilitățile au fost îndeplinite și activitățile au fost realizate corect și la termen, deși presiunea extrem de mare a volumului și complexității atribuțiilor reprezintă un risc permanent în munca desfășurată.

- numărul redus și gradul avansat de uzură al mijloacelor de transport auto.

Indicatorii de referință

- **Execuția bugetară**, pe surse de finanțare și titluri de cheltuieli.

După cum se observă din conturile de execuție, creditele bugetare alocate din bugetul de stat au fost utilizate în proporție 96,02%, cu respectarea destinațiilor legale și a limitelor de cheltuielă.

- **Gradul de creștere a volumului veniturilor proprii față de anul precedent**

La nivelul instituției există o permanentă preocupare pentru asigurarea competitivității serviciilor de laborator oferite. Însă, în anul 2020 datorită pandemiei de COVID 19, s-a înregistrat o reducere a veniturilor proprii încasate în comparație cu anul 2019.

- **Ponderea cheltuielilor de capital în total cheltuieli**

În anul 2020, la titlul 70 "Cheltuieli de capital", sursa buget de stat, au fost alocate credite bugetare în valoare de 751 mii lei, care au fost utilizate pentru îmbunătățirea activității instituției prin achiziționarea de echipamente și licențe.

- **Ponderea medicamentelor, materialelor sanitare și de laborator în total cheltuieli**

Relevă politica instituției cu privire la activitățile specifice, la preocuparea de asigurare cu prioritate a bunurilor necesare derulării programelor de sănătate.

- **Ponderea cheltuielilor cu întreținerea și funcționarea instituției în total cheltuieli**

Acesta poate fi un indicator relevant dacă s-ar compara între unitati oarecum similare ca specific și mărime; această analiză ar putea identifica cheltuieli neeconomice și ar determina măsuri de optimizare. La nivelul instituției aceste cheltuieli se efectuează pe criterii de eficiență și sunt strict monitorizate.

- **Raportul dintre veniturile obtinute din activitatea autofinanțată și cheltuielile aferente acestei activități**

Acest indicator este supraunitar, datorită preocupării permanente pentru menținerea costurilor de laborator sub nivelul veniturilor realizate fără să fie afectată calitatea prestațiilor.

Activități specifice:

<i>Nr. Crt</i>	<i>ACȚIUNEA</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>OBSERVAȚII</i>
1.	Întocmirea Dării de seamă contabile proprii și centralizate	Cont. Roșca Coman Ec. Dragotă Dorina Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr dări de seamă	4	TRIM VI 2019 TRIM I, TRIM II, TRIM III 2020
2.	Contabilizarea, evidența materialelor și obiectelor de inventar și descarcarea bonurilor de consum din gestiune	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr obiecte de inventar contabilizate	51	-
		Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr bonuri de consum descărcate	369	-
3.	Contabilizarea și evidența programelor și subprogramelor de sanatate	Ec. Dumitras Monica Ec. Dragotă Dorina	▪ număr programe pentru care se realizează contabilizarea și evidența	88	▪ Programe de Sănătate și Acțiuni Prioritare PN (BS)
4.	Încasarea pe bază de factură întocmită în 2 exemplare a prestațiilor medicale cu plată	Ec. Baila Irina	▪ număr facturi	2970	-
5.	Întocmirea registrului de casă și stabilirea soldului casei, depunerea la bancă a sumelor încasate și ridicarea extraselor de cont pentru conturile deschise la Trezoreria Municipiului Sibiu	Ec. Baila Irina	▪ număr foi de vărsământ	254	▪ Buget de Stat si VP
			▪ număr registre de casă	244	-

Nr. Crt .	ACȚIUNEA	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat lunar	OBSERVAȚII
6.	Asigurarea circuitului documentelor contabile conform graficului documentelor din cadrul instituției	Ec Simona Marcela Agarbiceanu	▪ număr documente contabile gestionate	4520	▪ Angajamente bugetare, legale, Ordonanțări
7.	Asigurarea respectării Ord. nr. 1792/2003 a normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale	Ec Simona Marcela Agarbiceanu	▪ număr documente contabile	3841	▪ Angajamente bugetare, legale, Ordonanțări
8.	Ținerea evidenței plăților prin bancă în baza extraselor de cont pentru contul 770.1.20, 770.1.51 și verificarea zilnică a extraselor de cont de la bancă împreună cu documentele justificative	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr extrase de cont gestionate	357	-
9.	Ținerea evidenței	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr balanțe	12	-

<i>Nr. Crt .</i>	<i>ACȚIUNEA</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>OBSERVAȚII</i>
	contului 8066 - angajamente bugetare și a contului 8067 - angajamente legale pentru cheltuieli materiale				
10.	Semnarea ordinelor de plata pentru plata facturilor din fonduri de la buget de stat și venituri proprii	Ec Simona Marcela Agarbiceanu Ec. Dragotă Dorina Ec. Baila Irina Ec Dumitras Monica	▪ număr documente de evidență	5240	▪ OP lunare
11.	Întocmirea execuției din credite bugetare și venituri extrabugetare	Ec. Ioniță Lenuța Cont. Roșca Coman	▪ număr execuții credite bugetare	12	▪ Execuție BS
			▪ număr execuții venituri proprii	12	▪ Execuție VP
			▪ număr execuții venituri proprii -	12	▪ Execuție BS
12.	Gestionarea Contractelor incheiate între DSP și unitățile sanitare preluate de către autoritățile administrației publice locale pentru asigurarea cheltuielilor de personal sau, după caz, cheltuielilor	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații transmise	132	-
			▪ număr unități sanitare	74	-
			▪ număr cabinete școlare	60	-
			▪ număr primării cu personal comunitar	482	-

Nr. Crt .	ACȚIUNEA	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat lunar	OBSERVAȚII
	materiale pentru bunuri și servicii				
13.	Monitorizarea și verificarea raportărilor de către unitățile sanitare a contului de execuție a bugetului de venituri și cheltuieli și a monitorizarea cheltuielilor de personal	Ec. Dragotă Dorina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr situații transmise ▪ număr unități sanitare 	24 12	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorizare -
14.	Centralizarea notelor de fundamentare pentru deschiderea de credite (propriu, spitale, primării, UAMS)	Ec. Dragotă Dorina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr situații primite ▪ număr unități sanitare ▪ număr UAMS-uri ▪ număr primării cu personal școlar ▪ număr primării cu personal comunitar 	491 72 48 60 480	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cereri ▪ Cereri ▪ Cereri ▪ Cereri -
15	Întocmirea cererii de deschidere de credite	Ec. Dragotă Dorina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr situații solicitate de MS 	60	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centralizatoare
16	Ținerea evidenței finanțării pe surse (buget de stat, venituri proprii, accize)	Ec. Dragotă Dorina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr situații 	18	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centralizator BS
17	Participarea la elaborarea situațiilor financiare proprii	Cont. Roșca Coman Ec. Dragotă Dorina Ec Ionita Lenuta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr situații proprii 	4	TRIM VI 2019 TRIM I, TRIM II, TRIM III 2020
18	Verificarea și analizarea	Ec. Dragotă Dorina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr situații 	12	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BVC

Nr. Crt .	ACȚIUNEA	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat lunar	OBSERVAȚII
	execuției bugetelor de venituri și cheltuieli a unităților sanitare din subordinea D.S.P.J. Sibiu		▪ număr unități sanitare	12	TRIM VI 2019 TRIM I, TRIM II, TRIM III 2020
19	Verificarea și centralizarea situațiilor financiare trimestriale ale unităților sanitare din subordinea D.S.P.J. Sibiu	Roșca Coman Ec. Dragotă Dorina Ec Ionita Lenuta	▪ număr verificări	4	TRIM VI 2019 TRIM I, TRIM II, TRIM III 2020
20	Întocmirea și monitorizarea cheltuielilor de personal proprii	Cont. Roșca Coman Ec Ionita Lenuta	▪ număr înregistrări	241	▪ Anexa
21	Înregistrarea în evidentele contabile de operațiuni a cheltuielilor de personal	Cont. Roșca Coman Ec Ionita Lenuta	▪ număr înregistrări	241	• Anexa
22	Ținerea evidenței mijloacelor fixe	Cont. Roșca Coman Ec Ionita Lenuta	▪ număr înregistrări	1	▪ CONFORM ANEXA
23	Ținerea evidenței cheltuielilor cu deplasările	Cont. Roșca Coman Ec Ionita Lenuta	▪ număr situații	11	▪ CENTRALIZATOR
24	Verificarea și centralizarea propunerilor de casare	Ec Monica Dumitras	▪ număr situații proprii	1	▪ CENTRALIZATOR
25	Întocmirea contului de execuție “Venituri și Cheltuieli”. Cod 01	Cont. Roșca Coman Ec Ionita Lenuta	▪ număr întocmiri a contului de execuție	11	▪ Anexă
			▪ număr unități sanitare	12	• CENTRALIZATOR
26	Verificarea, din punct de	Cont. Roșca Coman	▪ număr verificări	2	▪ CENTRALIZATOR

<i>Nr. Crt .</i>	<i>ACȚIUNEA</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>OBSERVAȚII</i>
	vedere financiar, a documentelor privind tratamentele în străinătate	Ec Ionita Lenuta	▪ număr înregistrări	2	• CENTRALIZATOR

B. Activitatea în domeniul RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE

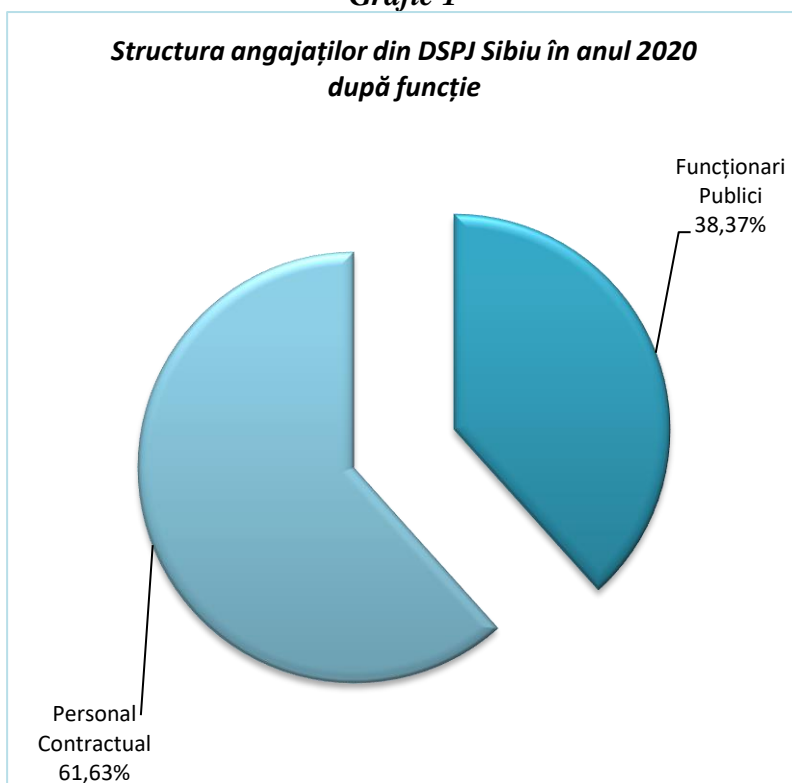
Activități specifice

1. Întocmirea anuală a statului de funcții pe aparatul propriu și coordonarea lucrărilor privind modificarea și completarea acestuia
2. Evidența personalului propriu, pe categorii de personal, încadrarea și salarizarea acestuia cu urmărirea și verificarea încadrării în alocațiile bugetare în ceea ce privește drepturile de personal
 - 86 angajați/an din care 53 personal contractual și 33 funcționari publici
 - 1 stat de plată /lună
 - 1 centralizator pontaje/ lună
 - 17 foi de prezență pontaje pentru fiecare compartiment/lună
 - 1 referat de necesitate pentru credite bugetare/lună
 - 1 angajare personal contractual
 - 14 angajari personal contractual pe durata determinata
 - 1 transfer în interesul serviciului
 - 6 dosare de pensionare
 - 5 incetare raport de serviciu
 - 2 incetari contract individual de munca
 - 382 diferite adeverințe eliberate

Tabel 1 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu funcție și sex în anul 2020

<i>Funcția</i>	<i>Sex</i>				<i>Total</i>	
	<i>M</i>		<i>F</i>			
	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
<i>Funcționari Publici</i>	8	50,00%	25	35,71%	33	38,37%
<i>Personal Contractual</i>	8	50,00%	45	64,29%	53	61,63%
<i>Total</i>	16	100,00%	70	100,00%	86	100,00%

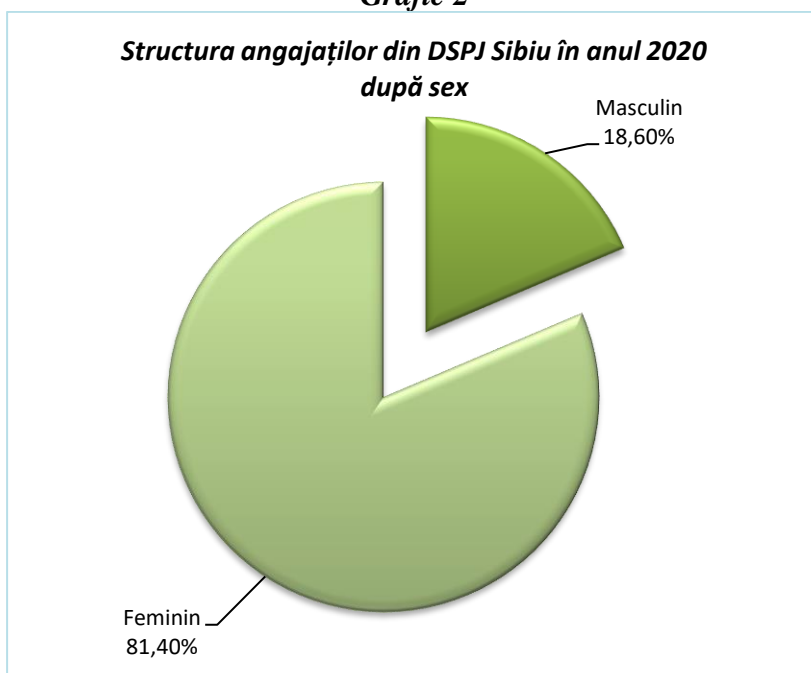
Grafic 1



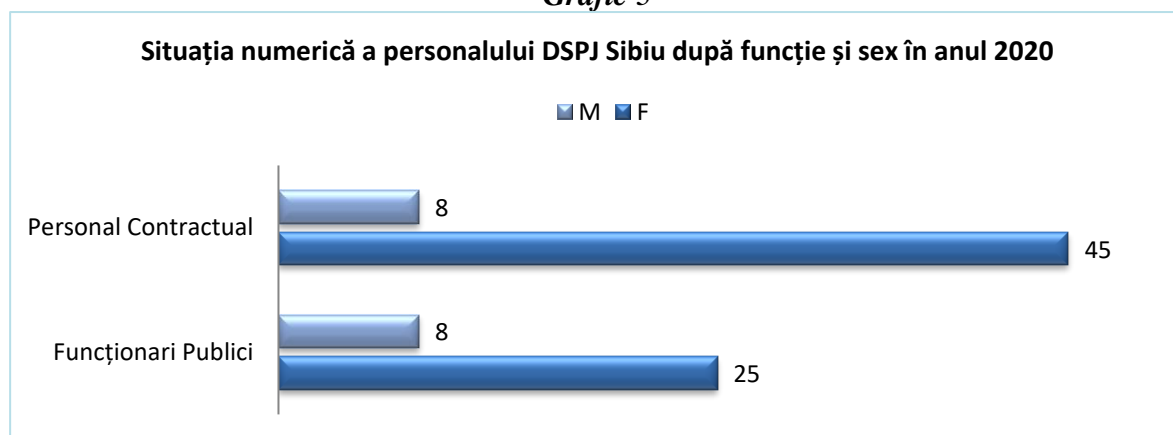
Din totalul de 86 angajați în anul 2020, majoritatea au fost personal contractual (53 persoane reprezentând o pondere de 61.63%) în timp ce, funcționarii publici au fost numai 38,37% (33 persoane).

Deasemenea, majoritatea angajaților au fost femei (81,40%).

Grafic 2



Grafic 3



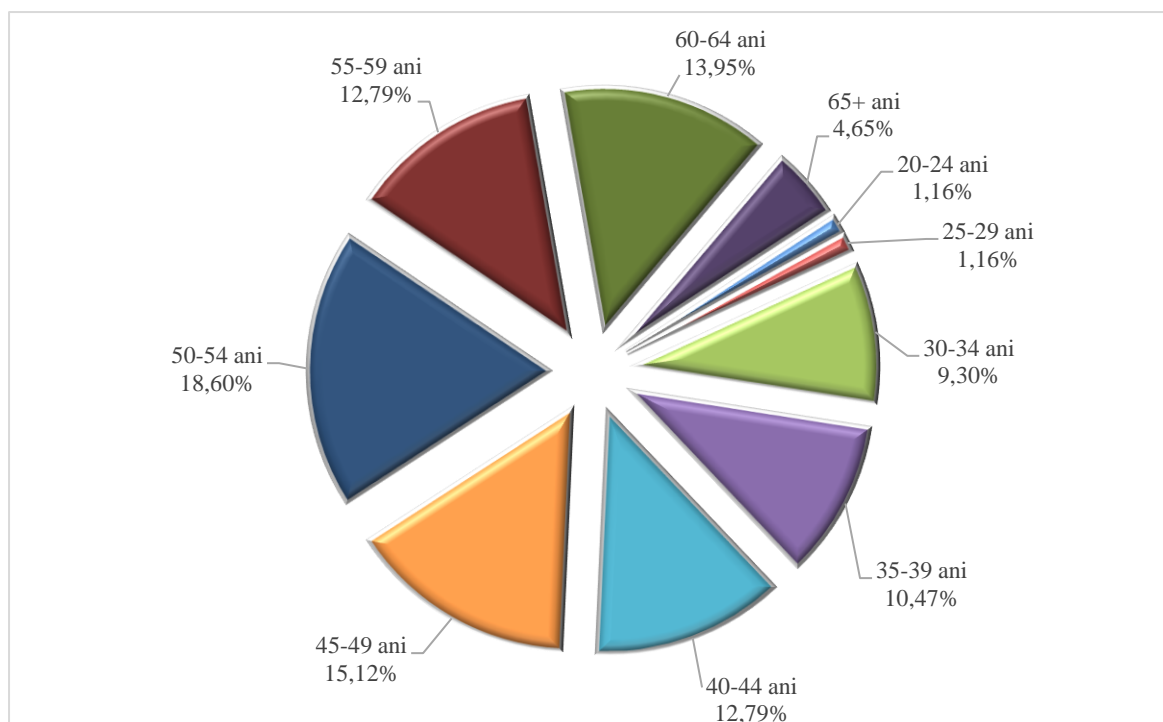
Tabel 4 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu după grupa de vârstă în anul 2020

<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Număr angajați</i>	<i>Pondere</i>
20-24 ani	1	1,16%
25-29 ani	1	1,16%
30-34 ani	8	9,30%
35-39 ani	9	10,47%
40-44 ani	11	12,79%
45-49 ani	13	15,12%
50-54 ani	16	18,60%
55-59 ani	11	12,79%
60-64 ani	12	13,95%
65+ ani	4	4,65%
Total	86	100,00%

În ceea ce privește structura angajaților pe grupe de vârstă cincinale, cea mai mare pondere a fost grupa de vârstă 50-54 ani respective 16 persoane reprezentând o pondere de 18,60% din total urmate de grupa de vârstă 45-49 ani (15,12%) și grupa de vârstă 60-64 ani (13,95%). Celelalte grupe de vârstă, în ordine descrescătoare, au fost după cum urmează:

- 40-44 ani - 11 persoane cu o pondere de 12,79%
- 55-59 ani - 11 persoane cu o pondere de 12,79%
- 35-39 ani - 9 persoane cu o pondere de 10,47%
- 30-34 ani - 8 persoane cu o pondere de 9,30%
- 65+ ani - 4 persoane cu o pondere de 4,65%
- 20-24 ani - 1 persoană cu o pondere de 1,16%
- 25-29 ani - 1 persoană cu o pondere de 1,16%

Grafic 5 – Structura personalului D.S.P.J.Sibiu pe grupe de vârstă în anul 2020



Vârsta medie a angajaților a fost de 48,59 ani cu un minim de 23 ani și un maxim de 67 ani. Deviația standard a fost de 10,92 ani cu un coeficient de variație de $\pm 22,47\%$ ceea ce arată o omogenitate medie a angajaților.

Tabel 3 – Parametri statistici ai variabilei total angajați DSPJ Sibiu în anul 2020

<i>Variabila</i>	<i>Media (ani)</i>	<i>Deviația Standard</i>	<i>Coeficient de Variație</i>	<i>Minim (ani)</i>	<i>Maxim (ani)</i>
Total angajați (ambele sexe)	48,59	10,92	$\pm 22,47\%$	23	67

3. Stabilirea numărului de zile de concediu cuvenite angajaților proprii, întocmirea planificării anuale și urmărirea respectării acesteia
 - 1 situație centralizatoare cu zilele de concedii de odihnă și concedii medicale /lună
 - 404 planificări concedii de odihnă
 - 404 monitorizări și controale ale respectării planificării concediilor de odihnă
4. Întocmirea, verificarea, validarea și transmiterea tuturor declarațiilor lunare, a regularizărilor trimestriale și a fișelor fiscale anuale prevăzute de legislația în vigoare
 - 1 declarație D 112/ lună
 - nu a fost cazul de regularizări
 - nu se mai emit fișe fiscale
5. Întocmirea, verificarea și transmiterea Agenției Naționale a Funcționarilor Publici a bazei de date cu funcțiile și funcționarii publici peoprii și a altor documente privind respectarea regimului incompatibilităților și al conflictului de interese
 - 3 situații cu promovarea a trei funcționari publici
 - 2 pensionari funcționari publici

- 3 încetare raport de serviciu funcționarilor publici prin acordul părților
 - 38 de declarații de avere și 38 declarații de interese întocmite de funcționarii publici ai instituției trimise la Agenția Națională de Integritate
6. Întocmirea de rapoarte statistice și înaintarea acestora, periodic sau la solicitarea Ministerului Sănătății ori a altor instituții, în condițiile legii
- număr rapoarte la solicitarea M.S. ori a altor instituții = 60
 - număr rapoarte statistice = 5 : după cum urmează :
 - raportare statistică S1
 - raportare statistică S2
 - raportare statistică trimestrială : Ancheta locurilor de muncă vacante.
 - raportare statistică S3 – Anual, Costul forței de muncă în anul 2019
 - raportare statistică SAN – Activitatea unităților sanitare în anul 2019
 - număr rapoarte către M.S. privind numărul de posturi ocupate = 12 (raportare lunară privind numărul de posturi ocupate și fondul de salarii realizat)
7. Monitorizarea numărului maxim de personal, pe categorii, pentru unitățile sanitare publice, centralizarea și transmiterea către M.S. a raportărilor unităților sanitare publice din județul Sibiu privind situația numărului de personal existent în statul de funcții și a numărului de posturi vacante :
- număr unități sanitare publice monitorizate - 8
 - număr centralizări și rapoarte transmise M.S. - 65
8. Participarea la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale pentru medici, precum și de intrare în rezidențiat. Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu prin Biroul RUNOS este implicată în organizarea examenelor organizate de Ministerul Sănătății – Direcția Generală Resurse Umane, Structuri și Politici Salariale - Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică, prin desfășurarea următoarelor activități :
- primirea dosarelor și verificarea condițiilor de participare în vederea înscrierii la concursuri/examene (examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist, examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist primar, examenul pentru obținerea atestatelor de studii complementare, concursul național de intrare în rezidențiat pentru domeniul medicină, domeniul medicină dentară și domeniul farmacie) în conformitate cu metodologia de desfășurare elaborată de Ministerul Sănătății;
 - înregistrarea candidaților în aplicațiile informatice ale Centrului de Resurse Umane în Sănătate Publică București;
 - pregătirea dosarelor cu materialele necesare pentru desfășurarea concursurilor: cataloage, procese-verbale, caiete de teză, tematici de concurs, metodologia de concurs, aprobarea Ministerului Sănătății pentru comisiile de examen/concurs;
 - după finalizarea examenelor se verifică modul de întocmire a documentațiilor de către secretarii de comisii și se expediază Ministerului Sănătății la termenul stabilit rezultatele concursurilor.
 - după validarea rezultatelor și emiterea ordinelor de confirmare în specialitate de către Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică Sibiu pune la dispoziția candidaților certificatele/diplomele care atestă promovarea examenului.
9. Anul 2020 a fost marcat de răspândirea infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2, instituirea stării de urgență pe teritoriul României prin Decretul Președintelui României nr. 195/16.03.2020, fapt care adus la modificarea calendarului de concursuri și examene stabilit de Ministerul Sănătății la începutul anului 2020. În aceste condiții Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu prin Biroul RUNOS, a fost implicată prin activități specifice în vederea desfășurării în bune condiții a următoarelor concursuri și examene :

- a. Ministerul Sănătății organizează în sesiunea 19 martie 2020, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist. La DSP Sibiu s-au înscris 4 candidați. Având în vedere evoluția situației epidemiologice, care indică o creștere importantă a numărului de persoane infectate cu coronavirusul SARS-CoV-2, Ministerul Sănătății amână organizarea acestui examen. În aceste condiții, conform Ordonanței de urgență nr. 40/2.04.2020, rezidenții aflați în ultimul an de pregătire și care au finalizat stagiul de rezidențiat pe perioada stării de urgență, se reîncadrează pe perioadă determinată, în condițiile legii, până la 31 octombrie 2020. de această prevedere beneficiază și rezidenții care finalizează stagiul de rezidențiat după încetarea stării de urgență, dar nu mai târziu de data de 31 octombrie 2020.
- b. Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 06 iulie 2020, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist primar. La Direcția de Sănătate Publică Sibiu au depus dosare în vedere participării la examen, un număr de 41 de candidați. Examenele s-au desfășurat în perioada 6-31 iulie 2020. Conform arondării aprobate de Ministerul Sănătății, în centrul universitar Sibiu s-au organizat pentru comisii pentru specialitățile : anatomie patologică – 3 candidați; cardiologie – 4 candidați; chirurgie generală – 3 candidați; dermatovenerologie – 1 candidat; medicină de familie – 4 candidați; medicină legală – 3 candidați și parodontologie. – 4 candidați.
- c. Ministerul Sănătății organizează în sesiunea 23 septembrie 2020, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist. La DSP Sibiu s-au înscris 49 de candidați.
În centrul universitar Sibiu, Ministerul Sănătății a aprobat susținerea examenului pentru următoarele specialități : Cardiologie - 4 candidați; Chirurgie dento-alveolară – 7 candidați; Chirurgie generală – 7 candidați; Chirurgie orală și maxilo-facială – 3 candidați; Endodonție – 7 candidați; Medicină de familie – 7 candidați; Medicină fizică și de reabilitare – 3 candidați; Medicină internă – 9 candidați; Ortopedie și traumatologie – 4 candidați; Pediatrie – 5 candidați; Protetică dentară – 3 candidați; Psihritrie – 4 candidați; Urologie – 5 candidați.
- d. Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 15 noiembrie 2020, examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare. În centrul universitar Sibiu s-a organizat comisie pentru : obținerea atestatului în Managementul serviciilor de sănătate, cu 3 candidați.
- 10. Urmărirea respectării normelor M.S. privind pregătirea medicilor rezidenți, monitorizarea medicilor rezidenți pe ani de studii și specialități și colaborarea cu Facultatea de Medicină și unitățile sanitare care au în pregătire medici rezidenți,**
- număr mediu medici rezidenți monitorizați = 652 din care 625 rezidenți pe loc/post și 28 medici înscriși în programul pentru obținerea celei de-a doua specialități.
 - număr repartiții pe stagii a medicilor rezidenți = 2210.
- În conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 101/2015, pentru completarea OMS nr. 1141/2007 privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat, structura abilitată din cadrul direcției de sănătate publică prelucrează solicitările medicilor rezidenți și întocmește adresa de repartiție către secția/clinică în care se efectuează stagiul. Rotațiile de stagiu au aprobarea coordonatorului de rezidențiat/șefului de secție clinică, a directorului departamentului rezidențiat și a decanului Facultății de Medicină din Sibiu. Schimbările de stagiu sunt introduse în Registrul Rezidenților, aplicație gestionată de Ministerul Sanatatii, Directia Generala Resurse Umane, Structuri și Politici Salariale prin Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică București.
- număr detașări = 78.
 - Urmare a prevederilor O.U.G. nr. 103/2013 privind plata lunară a bursei de rezidențiat pentru farmaciștii rezidenți încadrați în unitățile sanitare din județul Sibiu. Situația se transmite lunar la Institutul Național de Sănătate Publică București, Centrul Național pentru Statistică și Informatică în Sănătate Publică. Conform Ordonanței 1/13.07.2017

pentru Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, bursele s-au acordat până în luna iunie 2020.

- corespondența cu Ministerul Sănătății și unitățile sanitare în care sunt încadrați medicii rezidenți privind întreruperile/prelungirile de rezidențiat, schimbări de specialitate, recunoașteri de stagiu, detașările aprobate, etc.

În conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1943/2019, începând cu 1 ianuarie 2020 încep programul de pregătire în cea de a doua specialitate în centrul universitar Sibiu un număr de 2 medici, din care un medic în specialitatea Pediatrie și un medic în specialitatea Parodontologie.

Urmare a promovării concursului național de intrare în Rezidențiat pe loc și pe post, sesiunea 8 decembrie 2019, în perioada 6-14 ianuarie 2020, medicii rezidenți s-au prezentat la unitățile desemnate de Direcția de Sănătate Publică Sibiu în vederea încheierii contractelor de muncă pe durată determinată/nedeterminată. Repartiția pe coordonatori, clinici de îndrumare și stagii de pregătire a rezidenților au ales pentru pregătire Centrul Universitar Sibiu, a avut loc la Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu, str. G. Barițiu nr. 3, biroul RUNOS, camera 2, în zilele de 28, 29, 30 și 31 ianuarie 2020, în intervalul orar 10,00-14,00. Alegerea coordonatorului de rezidențiat s-a făcut în ordinea clasificării.

La data de 1 februarie 2020 încep pregătirea un număr de 213 medici/medici dentiști și farmaciști rezidenți anul I, confirmați prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2025/2019, urmare promovării concursului național de intrare în Rezidențiat.

✓ La Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu : 201 rezidenți, din care:

- Domeniul Medicină: 109 medici rezidenți pe loc și 2 medici rezidenți pe post, pe următoarele specialități: Anatomie patologică – 2; Anestezie și terapie intensivă – 10; Boli infecțioase – 4, din care un rezident cu post la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu; Cardiologie – 6; Chirurgie generală – 3; Chirurgie cardiovasculară – 3; Dermatovenerologie – 2; Gastroenterologie – 2; Hematologie – 2; Medicină de familie – 20; Medicină de laborator – 1; Medicină de urgență – 4 din care un rezident cu post la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu; Medicină fizică și de reabilitare – 2; Medicina internă – 6; Neonatologie – 4; Neurochirurgie 6; Neurologie – 4; Obstetrică-ginecologie – 5; Oftalmologie – 4; Oncologie medicală – 2; Ortopedie și traumatologie – 5; Otorinolaringologie – 4; Radiologie-imagistică medicală – 6; Sănătate publică și management – 1; Urologie – 3.
- Domeniul Medicină dentară : 70 de medici dentiști rezidenți, din care: Chirurgie dento-alveolară – 10; Chirurgie stomatologică și maxilo-facială – 8; Endodonție – 10; Ortodonție și ortopedie dento-facială – 7; Parodontologie – 15; Protetică dentară – 20.
- Domeniul Farmacie : 20 de farmaciști rezidenți în specialitatea Farmacie generală.

✓ La Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu: 7 medici rezidenți, pe următoarele specialități : Chirurgie pediatrică – 1; Pediatrie – 5 și un rezident cu post la Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu în specialitatea Medicină de urgență.

✓ La Spitalul de Psihiatrie „Dr.Gh.Preda” Sibiu : 3 medici rezidenți în specialitatea Psihiatrie.

✓ La Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu : 2 medici rezidenți în specialitatea Pneumologie.

În conformitate cu OMS 8/2020 pentru completarea Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1879/2019 privind aprobarea criteriilor și procedurilor de acreditare și reacreditare a unităților sanitare în care se pot derula programe de rezidențiat, precum și reglementarea unor măsuri necesare aplicării Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, în urma solicitărilor depuse la Ministerul Sănătății au fost emise Avize pentru derularea programelor de rezidențiat următoarelor unități sanitare de pe raza județului Sibiu :

- ✓ Spitalul Militar de Urgență „Dr.Alexandru Augustin” Sibiu pentru derularea programelor de rezidențiat în specialitățile : Chirurgie generală; Farmacie clinică; Medicină de laborator și Otorinolaringologie.
- ✓ Clinica Polisano SRL Sibiu pentru derularea programelor de rezidențiat în specialitatea Chirurgie cardiovasculară;
- ✓ Confort Dental SRL Sibiu pentru derularea programelor de rezidențiat în specialitățile : Chirurgie dento-alveolară; Chirurgie stomatologică și maxilo-facială și Protetică dentară.
- ✓ SC Amic SRL Sibiu pentru derularea programelor de rezidențiat în specialitatea protetică dentară.

Ministerul Sanatatii organizează în sesiunea septembrie-octombrie 2020, sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru medicii rezidenți. La DSP Sibiu s-au depus 13 dosare.

La data de 15 noiembrie 2020, Ministerul Sanatatii a organizat concursul național de intrare în rezidențiat pe loc și pe post, pentru domeniile : medicină, medicină dentară și farmacie. Pentru această sesiune, Ministerul Sănătății a suplimentat numărul de locuri pentru toate domeniile, astfel încât toți candidații care obțin minim 60% din punctajul maxim realizat pe fiecare domeniu, să aleagă un loc sau post în specialitate. Au fost publicate în vederea ocupării, un număr de 8568 locuri, din care : 4645 locuri pentru domeniul Medicină; 1651 locuri pentru domeniul Medicină dentară; 2272 locuri pentru domeniul Farmacie. De asemenea, au fost scoase la concurs 443 posturi, din care 5 posturi pentru domeniul Farmacie și 438 posturi pentru domeniul Medicină.

Pentru centrul universitar Sibiu au fost repartizate : 152 locuri și 5 posturi pentru domeniul Medicină; 60 locuri pentru domeniul Medicină dentară și 125 locuri pentru domeniul Farmacie, după cum urmează :

- Domeniul Medicină : Anatomie patologică – 2, Anestezie si terapie intensivă – 13, Boli infecțioase – 6, Cardiologie – 7, Chirurgie cardiovasculară – 2, Chirurgie generală – 8, Chirurgie pediatrică – 2, Chirurgie orală și maxilo-facială - 1, Dermato-venerologie – 3, Farmacologie clinică – 2, Gastroenterologie - 2, Hematologie – 6, Medicină de familie – 20, Medicină de laborator – 3, Medicină de urgență – 3, Medicină fizică și de reabilitare – 5, Medicină internă – 8, Medicină legală – 2, Neonatologie - 4, Neurochirurgie – 2, Neurologie – 5, Obstetrică-ginecologie – 8, Oncologie medicală – 3, Ortopedie și traumatologie – 6, Pediatrie – 7, Pneumologie – 4, Psihiatrie – 3, Radiologie-imagistică medicală – 8, Sănătate publică și management - 3, Urologie – 4.

Posturi :

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 2 posturi în specialitatea Boli infecțioase, cu pregătire în centrul universitar Sibiu;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 2 posturi în specialitatea Medicină de urgență, cu pregătire în centrul universitar Sibiu;
- Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu – 1 post în specialitatea Medicină de urgență, cu pregătire în centrul universitar Sibiu.
- Domeniul Medicină dentară: Chirurgie dento-alveolară – 3, Chirurgie stomatologică și maxilo-facială – 6, Endodonție – 6, Parodontologie – 6, Protetică dentară – 5 și Stomatologie generală – 34.
- Domeniul Farmacie: Farmacie generală – 111 și Laborator farmaceutic - 14.

Inscrierile s-au făcut în perioada 8 – 20 octombrie 2020 la toate direcțiile de sănătate publică județene. Numărul total al candidaților înscriși la concursul de intrare în rezidențiat a fost de 11949, din care : 6396 candidați pentru domeniul Medicină; 3009 candidați pentru domeniul Medicină dentară și 2544 candidați pentru domeniul Farmacie. La Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu s-au înscris 300 candidați, dintre care : 154

candidați pentru domeniul Medicină, 83 candidați pentru domeniul Medicină dentară și 63 candidați pentru domeniul Farmacie. Concursul s-a desfășurat în centrele universitare : București, Cluj-Napoca, Craiova, Iași, Tg.Mureș și Timișoara.

Alegerea locurilor și posturilor în specialitate și a centrelor de pregătire în aceste domenii pentru candidații care au obținut un punctaj de minim 60% din punctajul maxim obținut la concurs, a avut loc în zilele de 24, 25, 26 și 27 noiembrie 2020 prin teleconferință, începând cu ora 9:00, după următorul program : marți, 24 noiembrie 2020 - în intervalul 9:00 - 19:00 – domeniul farmacie; miercuri, 25 noiembrie 2020 - în intervalul 9:00 - 16:00 – domeniul medicină dentară; miercuri, 25 noiembrie 2020 - în intervalul 16:30 - 19:00 – domeniul medicină (DOAR candidații de la poziția 1 la poziția 400); joi, 26 noiembrie 2020 - în intervalul 9:00 - 19:00 – (continuare) domeniul medicină; vineri, 27 noiembrie 2020 - începând cu ora 9:00 – (continuare) domeniul medicină.

În centrul universitar Sibiu, sesiunea de alegere s-a desfășurat în Aula Magna a Facultății de Medicină din Sibiu. În urma sesiunii de alegere, din cele 132 locuri pentru domeniul Medicină cu pregătire centrul universitar Sibiu au rămas neocupate 13 locuri: 2 locuri în specialitatea Boli infectioase, 5 locuri în specialitatea Chirurgie generală, 1 loc în specialitatea Chirurgie orală și maxilo-facială, 1 loc în specialitatea Neurochirurgie și 4 locuri în specialitatea Ortopedie și traumatologie.

Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2079/07.12.2020, au fost confirmați rezidenți pe loc/post, candidații care au ales loc în specialitate sau unul din posturile scoase la concursul de intrare în Rezidențiat, sesiunea 15 noiembrie 2020. Rezidenții au avut obligația ca în perioada 7 – 15 decembrie 2020 sa se prezinte pentru încheierea contractelor de muncă pe determinată/nedeterminată. Rezidenții pe loc s-au prezentat în centrul universitar ales, la unitatea sanitară desemnată de direcția de sănătate publică, iar rezidenții pe post la unitatea sanitară care a publicat postul la concurs.

Repartiția rezidenților pe coordonatori, clinici de îndrumare și stagii de pregătire a medicilor confirmați în rezidențiat în domeniile medicină, medicină dentară și farmacie a avut loc în zilele de 15, 16, 17, 18, 21, 22 și 23 decembrie 2020. În centrul universitar Sibiu s-a desfășurat după următorul program :

- 15 decembrie 2020 la Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu, str. G. Barițiu nr. 3, biroul RUNOS, camera 2 - domeniul Medicină, specialitățile la care rezidenții au ales între doi coordonatori: Cardiologie, Chirurgie generală, Obstetrică-ginecologie, Ortopedie și traumatologie, Urologie, Psihiatrie.
- 16 decembrie 2020 la Facultatea de Medicină din Sibiu, str. L.Blaga nr. 7 - domeniul Medicină dentară, pentru specialitățile la care rezidenții au ales între doi coordonatori : Parodontologie, Protetică dentară și Stomatologie generală.
- 17 decembrie 2020, ora 13,00 la CMI Dr. Piloff Loredana pentru rezidenții în specialitatea Medicină de familie.
- În 18 și 21 decembrie 2020 s-au eliberat repartițiile pentru domeniile Medicină și Medicină dentară.
- 23 decembrie 2020 la Facultatea de Medicină din Sibiu, str. L.Blaga nr. 7, pentru domeniul Farmacie - repartiția pe primul stagiul pentru cei 125 de farmaciști rezidenți.

Alegerea coordonatorului de rezidențiat s-a făcut în ordinea clasificării. Încadrarea ca rezident cu loc sau cu post și prezentarea la stagii începe la data de 01.01.2021.

11. Primirea, înregistrarea și transmiterea la M.S. a dosarelor în vederea obținerii certificatelor de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști și a cererilor pentru obținerea certificatelor de medic specialist/medic primar și eliberarea documentelor emise de M.S.

- număr cereri medici primite și trimise = 6
- număr certificate de medic specialist/primar și diplome eliberate = 85 (certificate medic/medic dentist/farmaciant cu titlul de specialist și primar; și diplome de Atestate în studii complementare)

- număr dosare certificate de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști primite = 26 din care: 22 medici, 2 medici dentist și 2 farmacist.
- număr certificate de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști eliberate = 39 din care: 30 medici, 6 medici dentiști și 3 farmacist.

12. Activitatea desfășurată la Direcția de Sănătate Publică Sibiu - Biroul RUNOS - pentru prevenirea răspândirii virusului SARS-CoV-2.

În condițiile instituirii stării de urgență, începând cu 15 martie 2020 și apoi a stării de alertă pe teritoriul României, urmare răspândirea infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2 și declarării pandemiei, Biroul RUNOS, aplicând legislația în vigoare și ordinele emise de autorități, a fost direct implicat în activități de detașare și delegare de personal medical : medici de toate categoriile, asistenți medicali și personal auxiliar pentru asigurarea cu personal medical calificat în unitățile sanitare publice și desfășurarea activității în condiții optime:

- a.** Având în vedere evoluția situației epidemiologice, a creșterii numărului de cazuri de îmbolnăvire pe teritoriul României și a Decretului nr. 195/16.03.2020, privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, precum și decizia Inspectoratului Școlar al Județului Sibiu de închidere a unităților de învățământ prin restricționarea accesului profesorilor în unitățile de învățământ, întregul personal medico-sanitar al Compartimentului asistență medicală din cadrul Serviciului Public de Administrare a Unitatilor de Invatamant Preuniversitar de Stat Sibiu, respectiv : 12 medici medicină generală; 12 medici stomatologi; 39 asistenți medicali a fost delegat la Direcția de Sănătate Publică Sibiu, începând cu 19 martie 2020 pentru o perioadă de 30 de zile, cu posibilitatea prelungirii în funcție de evoluția situației.
- b.** În temeiul Decretului Președintelui României nr. 195 din 16.03.2020 privind instituirea stării de urgență și a Art. 2 din Ordinul Comandantului Acțiunii Secretar de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență nr. 74522 din 17.03.2020, privind stabilirea unor măsuri pentru folosirea în cadrul sistemului sanitar a elevilor, studenților și medicilor rezidenți în contextul răspândirii infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2, medicii rezidenți an. I în specialitatea Medicină de familie cu încadrare la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, au fost repartizați începând cu data de 20 martie 2020, pentru o perioadă de 30 de zile, cu posibilitatea prelungirii în funcție de evoluția situației, la unitățile sanitare de pe raza județului Sibiu : Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic de Pediatrie, Spitalul de Psihiatrie Dr.Gh.Preda Sibiu, Spitalul Municipal Mediaș, Spitalul Orășenesc Cisnădie, Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu.
- c.** Având în vedere Decretului nr. 240/2020, privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României, în luna aprilie 2020 se iau următoarele măsuri :
 - Urmare solicitării Direcției de Sanatate Publica Sibiu, în conformitate cu Ordinul Prefectului Jud. Sibiu nr. 145/14.04.2020, se delegă pentru o perioadă de 60 de zile la DSP Sibiu doi medici epidemiologi și un asistent medical, încadrați la Spitalul Orasenesc Cisnădie și Spitalul de Psihiatrie „Dr.Gh.Preda” Sibiu.
 - În conformitate cu Ordinul Prefectului Jud. Sibiu 203/24.04.2020, se delega pentru 60 de zile la Directia de Sanatate Publica Sibiu – Compartimentul exterior Mediaș, tot personalul medical din cabinetele medicale scolare ale Direcției de Asistența Socială din cadrul Primăriei Municipiului Mediaș, respectiv, doi medici medicina generala, un medic și nouă asistente medicale.
 - Directia de Sanatate Publica Sibiu a facut demersuri la Institutia Prefectului Sibiu pentru delegarea/detasarea personalului medical între unitatile sanitare cu paturi din judetul Sibiu, în vederea punerii în aplicare a Protocolului de Colaborare, „în vederea asigurării managementului spitalelor din județul Sibiu în vederea adaptării la un aflux mare de persoane infectate cu coravirusul SARS-Cov-2”.

- În conformitate cu art. 19 din Hotărârea de Guvern nr. 24/14.05.2020 privind aprobarea instituirii stării de alertă la nivel național în contextul situației epidemiologice generate de virusul SARS-CoV-2, „personalul medico-sanitar din cabinetele medicale rămâne la dispoziția direcțiilor de sănătate publică, cu excepția perioadei 02-12.06.2020, precum și în perioada desfășurării examenelor naționale”. Măsura se aplică personalului din cabinetele medicale școlare delegat la DSP Sibiu.
- Urmare a demersurilor întreprinse de unitatile sanitare si DSP Sibiu, prin Ordinul Prefectului Județului Sibiu nr. 237/28.05.2020 se aprobă delegarea a nouă medici de la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu la Spitalul Militar de Urgență Sibiu, pe durata stării de alertă.
- Prin Ordinul Comandantului Acțiunii Secretar de Stat Dr. Raed Arafat se aprobă prelungirea detașării la Ministerul Sănătății – Centrul Operațional de Conducere și Coordonare a domnului Dr. Gut Andrei, medic rezident specialitatea Chirurgie cardiovasculară cu pregătire în centrul universitar Sibiu.
- O parte din personalul medical de la Serviciul Public de Administrare a Unitatilor de Invatamant Preuniversitar de Stat Sibiu, delegat la DSP Sibiu (implicat de actiuni de triaj epidemiologic la aeroport, recoltare probe supraveghere locații carantină) beneficiază de stimulentele de risc acordat lunar, pe durata stării de urgență, în conformitate cu prevederile OUG nr. 43/2020, aprobată prin Legea nr. 82/17.06.2020.
- Prin Ordinul Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență Dr. Raed Arafat nr. 4659323/2020 se aprobă detașarea personalului medical din cadrul cabinetelor medicale școlare aflate în subordinea primăriilor : Sibiu, Mediaș, Cisnădie, Avrig.
- În conformitate cu Ordinul MS nr. 905/2020 si a Legii nr. 55/2020, la DSP Sibiu s-a organizat procedură de ocupare fără concurs, pe perioada stării de alerta a unor posturi temporar vacante, aprobate prin OMS 569/2020. Contractele de muncă încetează de drept în cel mult 30 de zile de la data încetării stării de alertă.
 - ✓ Prin Ordinele Ministrului Sănătății nr. R 1506/2020 și R1555/2020 se numesc la DSP Sibiu un medic si un asistent medical, pe perioada stării de alerta si 30 de zile după încheierea acesteia.
 - ✓ Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. R 1930/2020 se numește la DSP Sibiu un asistent medical generalist S, pe perioada stării de alerta si 30 de zile după încheierea acesteia.
 - ✓ Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. R 2161/2020 se numește la DSP Sibiu un asistent medical generalist S, pe perioada stării de alerta si 30 de zile după încheierea acesteia.
 - ✓ Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. R 2625/2020 se numește la DSP Sibiu un asistent medical PL, pe perioada stării de alerta si 30 de zile după încheierea acesteia.
 - ✓ Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. R 2727/2020 se numește la DSP Sibiu un medic specialist, pe perioada stării de alerta si 30 de zile după încheierea acesteia.
- În conformitate cu Legea nr. 36/2020 și cu aprobarea Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență Dr. Raed Arafat, incepand cu 21 august 2020 și până la 31 decembrie 2020, doamna Dr. Oltean Maria, medic specialist Epidemiologie, cu post la Spitalul de Psihiatrie „Dr.Gheorghe Preda” Sibiu este detașată la Directia de Sanatate Publica Jud. Sibiu.

13. Eliberarea codurilor de parafă pentru medici (primirea dosarelor, înregistrarea, gestionarea bazei de date și eliberarea adeverințelor) și gestionarea bazei de date din Registrul Național al Medicilor

- număr medici pentru care s-a eliberat cod de parafă = 69

- număr reactualizări în Registrul Național al Medicilor = 52

Total medici înregistrați în baza de date = 2636 din care activi = 1594

- 06.01.2020-27.01.2020 – Reactualizarea Registrului Teritorial al Medicilor Sibiu pe anul 2019 și transmiterea datelor la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.
- 01.07.2020-28.07.2020 – Reactualizarea Registrului Teritorial al Medicilor Sibiu pe pe semestrul I 2020 și transmiterea datelor la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

14. Centralizarea și transmiterea raportărilor D.S.P.J. Sibiu către Instituția Prefectului – Județ Sibiu, Ministerul Sănătății, alte instituții și organizații: număr raportări centralizate și transmise = 21 respectiv:

- 12 rapoarte lunare și 1 raport anual de activitate al DSPJ Sibiu,
- 4 rapoarte trimestriale și 1 raport anual privind acțiunile întreprinse pentru îndeplinirea obiectivelor din Programul de Guvernare,
- 1 raport semestrial și 1 raport anual cu indicatorii realizați în anul 2020 din Planul strategic județean de acțiuni pentru perioada 2018-2020 din Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei
- 1 raport semestrial și 1 raport anual referitor la măsurile de implementare a sarcinilor stabilite prin Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020;

15. Colaborarea cu alte instituții și organizații în activități și programe ce privesc activitatea medicilor, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor, asistenților medicali, moaşelor și infirmierelor din care menționăm colaborarea cu Facultatea de Medicină „Victor Papilian” Sibiu, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Spitalul de Psihiatrie Sibiu pentru coordonarea și monitorizarea medicilor rezidenți și 5 școli postliceale sanitare din județul Sibiu pentru coordonarea și monitorizarea asistenților medicali.

16. Colaborarea cu OAMGMAMR Sibiu pe probleme de exercitare a profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical.

17. Alte activități relevante dar neplanificate includ verificarea procedurilor operaționale pentru Biroul R.U.N.O.S., gestionarea Registrului de Riscuri al Biroului R.U.N.O.S., ș.a. = 89.

C. Activitatea în domeniul ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ

Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu desfășoară permanent activități pentru eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii de sănătate comunitare a populației, în special a populației vulnerabile.

Conform O.U.G. Nr. 18/2017 și H.G. Nr. 324/2019, principalele **activități** desfășurate în acest scop au fost:

1. Asigurarea îndrumării tehnice și metodologice a activității de asistență medicală comunitară la nivel județean.
2. Acordarea de sprijin tehnic în domeniul evaluării nevoilor în vederea acoperirii acestora, al stabilirii priorităților de planificare a dezvoltării rețelei de asistență medicală comunitară pentru acoperirea treptată a nevoilor, a implementării și monitorizării politicilor de asistență medicală comunitară integrată la nivel comunitar.

3. Avizarea planului anual de asistență medicală comunitară elaborat de unitățile administrativ-teritoriale în conformitate cu indicatorii de monitorizare stabiliți conform normelor metodologice.
4. Colaborarea cu autoritățile executive ale administrației publice locale în vederea stabilirii listei de priorități în domeniul asistenței medicale comunitare și a realizării planului anual de asistență medicală comunitară.
5. Asigurarea cadrului organizatoric necesar pentru implementarea programelor naționale de sănătate la nivelul colectivităților locale care au organizată activitatea de asistență medicală comunitară.
6. Identificarea și inițierea de acțiuni de sănătate publică la nivel local, inclusiv la cel județean, care să răspundă nevoilor colectivităților locale, în special programe de educație pentru sănătate și pentru adoptarea unui stil de viață sănătos, programe de consiliere medicosocială în limita competențelor profesionale, servicii de monitorizare și intervenție la domiciliu pentru persoane vulnerabile, cum ar fi: gravide, nou-născuți, copii, bolnavi cronici, bolnavi cu boli rare, bătrâni, persoane cu dizabilități, persoane neasigurate, persoane victime ale violenței domestice, persoane cu probleme de sănătate mintală, precum și alte categorii de persoane identificate la nivel local ca fiind vulnerabile sau în situații de risc medicosocial.
7. Evaluarea și monitorizarea acțiunilor de sănătate publică, județene sau locale, care se adresează prin intermediul asistenței medicale comunitare categoriilor de persoane identificate la nivel local ca fiind vulnerabile sau în situații de risc.
8. Identificarea nevoilor de formare a personalului de specialitate din asistența medicală comunitară și organizarea, inclusiv împreună cu alte instituții publice, cu instituții aflate în coordonarea și/sau subordonarea Ministerului Sănătății sau organizații neguvernamentale, de programe de instruire a personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară, inclusiv pentru colaborarea cu rețeaua de medicină de familie, servicii ambulatorii și spitalicești, și propunerea de formare de manageri de caz pentru cazurile complexe de boli cronice și boli rare, în vederea facilitării accesului pacientului la serviciile de îngrijire de care are nevoie. Pentru aspectele ce țin de serviciile pentru pacienți cu tulburări psihice, managementul de caz se organizează la nivelul centrelor de sănătate mintală teritoriale.
9. Participarea ca membri în comisiile de examen pentru ocuparea posturilor din rețeaua de asistență medicală comunitară, respectiv în comisiile de soluționare a contestațiilor.
10. Participarea la elaborarea și implementarea de ghiduri și standarde de practică în domeniul asistenței medicale comunitare.
11. Coordonarea tehnică și metodologică, monitorizarea, evaluarea și controlul activității de asistență medicală comunitară la nivel județean și monitorizarea introducerii lunare a datelor activității de asistență medicală comunitară desfășurate la nivel de județ în aplicația AMCMSR.gov.ro.
12. Analizarea, lunară, a activității de asistență medicală comunitară și a raportărilor lunare introduse în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro și comunicarea periodică către unitățile administrativ-teritoriale a rezultatelor activității de asistență medicală comunitară.
13. Organizarea de întâlniri lunare și ori de câte ori s-a impus cu personalul din asistența medicală comunitară, potrivit competenței teritoriale, evaluarea rapoartelor întocmite de către acesta și propunerea către autoritățile administrației publice locale și către Ministerul Sănătății de măsuri care se impun pentru îmbunătățirea activității de furnizare a serviciilor de asistență medicală comunitară.
14. Vizitarea colectivităților locale care au organizată activitate de asistență medicală comunitară, pentru a verifica modul de furnizare a serviciilor de asistență medicală comunitară.
15. Colaborarea cu celelalte servicii publice județene - serviciile publice de asistență socială, Inspectoratul Școlar Județean, Agenția Teritorială pentru Plăți și Inspecție

Socială, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă, centrele de sănătate mintală și cu organizațiile neguvernamentale în vederea întăririi rolului asistenței medicale comunitare în rezolvarea nevoilor medicosociale ale persoanelor vulnerabile, semnalate de către personalul care asigură asistența medicală comunitară, de către medicii de familie, de către managerii de caz pentru cazurile complexe de boli cronice și boli rare, de către managerii de caz pentru pacienții cu tulburări psihice, precum și de către mediatorii școlari și cadrele didactice.

16. Facilitarea creării parteneriatelor interinstituționale privind dezvoltarea de servicii integrate la nivel comunitar, implementarea obiectivelor strategiilor de sănătate locale și județene și stabilirea protocoalelor comune pentru integrarea serviciilor de asistență medicală comunitară cu serviciile socioeducaționale la nivel comunitar.
17. Prezentarea, spre informare, a raportului anual, realizat pe baza datelor colectate prin aplicația AMCMSR.gov.ro, autorităților administrației publice locale de la nivelul unităților administrativ-teritoriale care implementează activitatea de asistență medicală comunitară, până în ultima săptămână a primei luni din anul următor, în scopul dezvoltării strategiilor locale de creștere a accesului la servicii de sănătate al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile.
18. Avizarea, la nivel județean, la cererea autorităților executive ale administrației publice locale, înființării, respectiv desființării posturilor de asistent medical comunitar și mediator, posturi finanțate de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, precum și a posturilor finanțate de la bugetul local.
19. Facilitarea și promovarea înființării de centre comunitare integrate și servicii de asistență medicală comunitară integrată.
20. Colaborarea și subordonarea metodologică Ministerului Sănătății, respectiv Unității de incluziune socială în domeniul asistenței medicale comunitare.

Acțiunile pentru îndeplinirea obiectivelor asumate sunt prezentate în cele ce urmează.

Tabel 26 – Situația beneficiarilor și serviciilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020

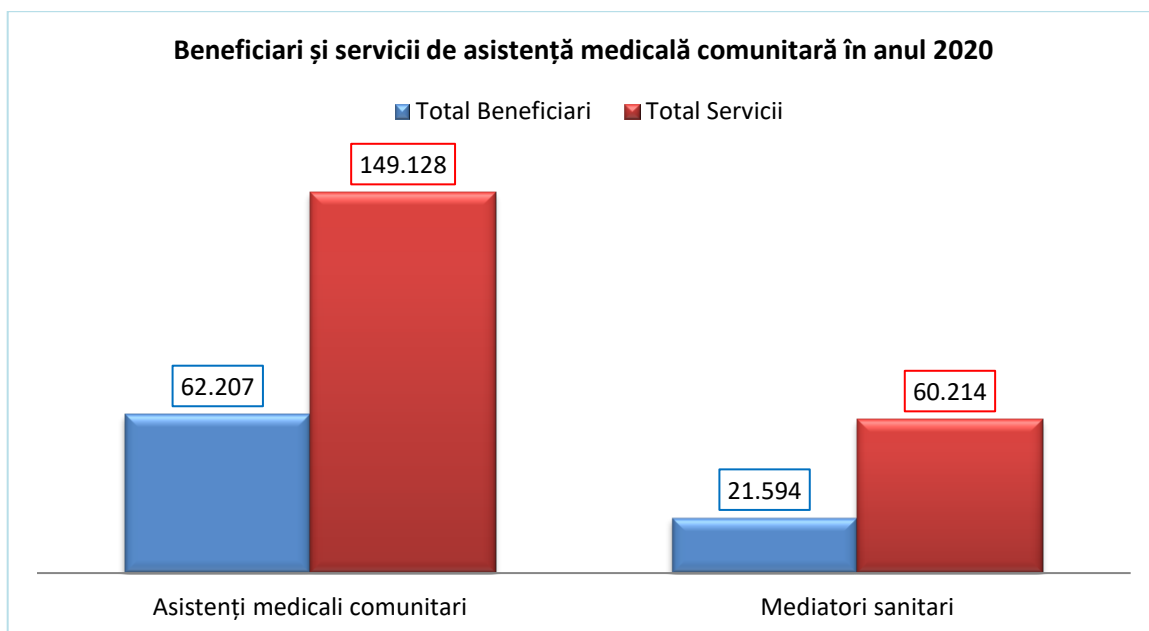
<i>Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară</i>	<i>Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară an 2020</i>		<i>Servicii de asistență medicală comunitară an 2020</i>		<i>Număr servicii/1 beneficiar/an</i>
	<i>Număr</i>	<i>Pondere</i>	<i>Număr</i>	<i>Pondere</i>	
<i>Asistenți medicali comunitari</i>	75.662	74,30%	175.734	73,66%	2,32
<i>Mediatori sanitari</i>	26.175	25,70%	62.842	26,34%	2,40
Total	101.837	100,00%	238.576	100,00%	2,34

În anul 2020 s-a continuat introducerea catagrafiei și a serviciilor în programul on-line al M.S. În luna decembrie 2020 s-a reactualizat de către personalul comunitar fiecare bază de date și s-au scos beneficiarii dublați, mutați și decedați. Situația la 31.12.2020 a fost după cum urmează:

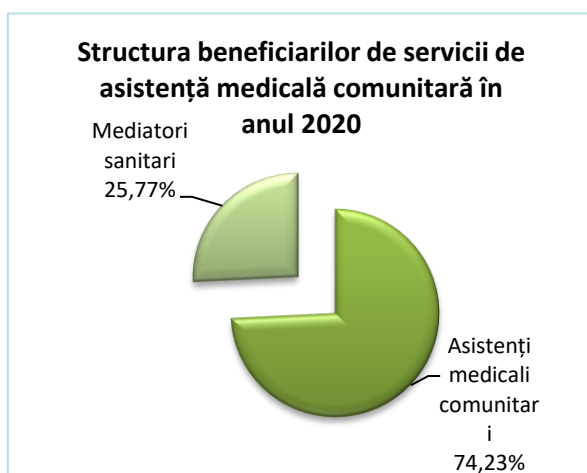
- În anul 2020 erau în evidența personalului comunitar un număr total de 101.837 persoane.
- Pe categorii de personal situația beneficiarilor în evidență este după cum urmează:
 - catagrafiați de asistenții medicali comunitari = 75.662 persoane (74,30% din total beneficiari) revenind, în medie, 1261 persoane/asistent medical comunitar;
 - catagrafiați de mediatorii sanitari = 26.175 persoane de etnie romă (25,70% din total beneficiari) revenind, în medie, 1047 persoane/mediator sanitar;
- Totalul serviciilor furnizate de personalul comunitar în anul 2020 a fost de 238.576 din care, pe categorii de personal comunitar:
 - servicii furnizate de asistenții medicali comunitari = 175.734 (73,66% din total servicii) revenind 2,32 servicii pe 1 beneficiar;

- servicii furnizate de mediatorii sanitari = 62.842 (26,34% din total servicii) revenind 2,40 servicii pe 1 beneficiar;
- Număr de acțiuni de promovarea sănătății (fără campanie COVID)= 1.731, număr comunități acoperite = 143, total beneficiari = 86.565.

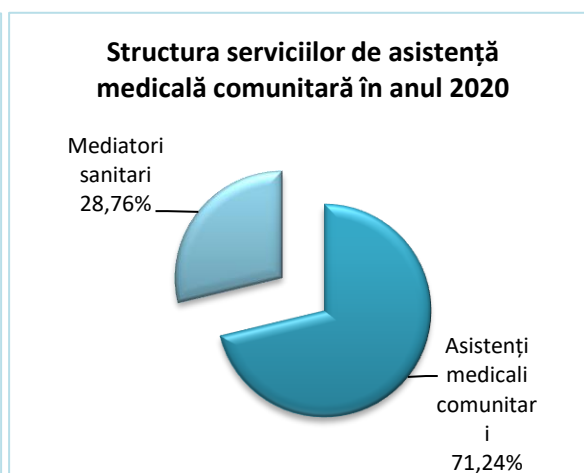
Grafic 76



Grafic 77



Grafic 78



- Totalul acțiunilor efectuate în cadrul campaniei COVID-19 de personalul comunitar în anul 2020 a fost de 99.437 reprezentând un procent de 41,68% din total servicii din care, pe categorii de personal comunitar:
 - acțiuni efectuate de asistenții medicali comunitari = 75.620 (43,03% din total servicii);
 - acțiuni efectuate de mediatorii sanitari = 23.817 (37,90% din total servicii).

Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară

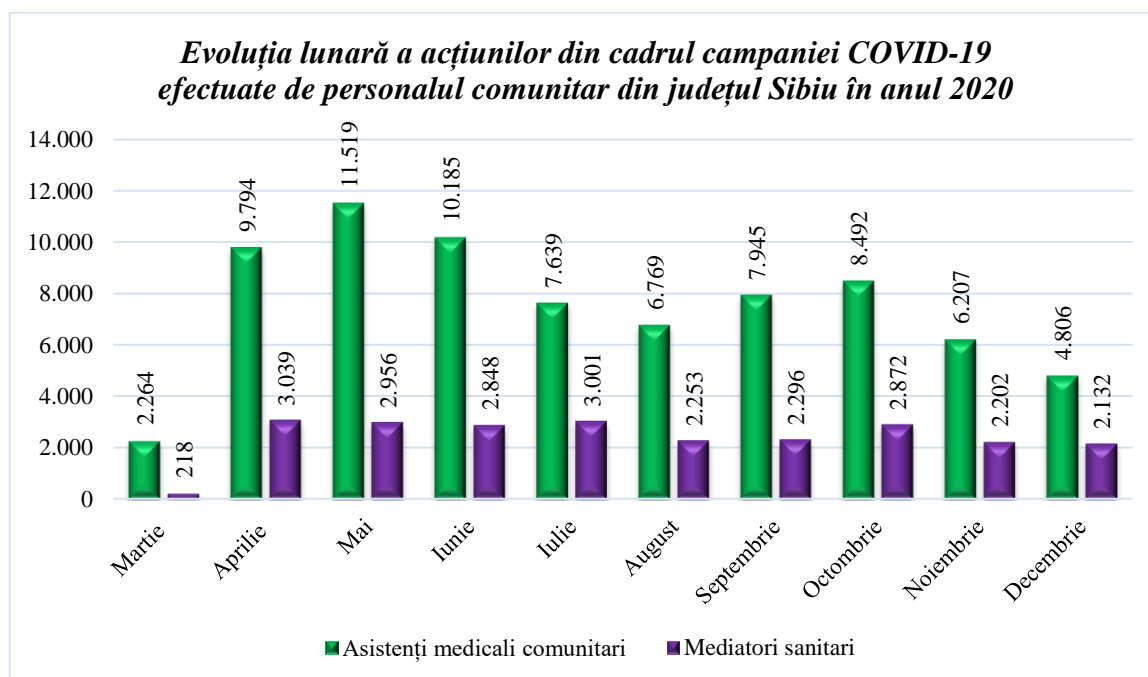
- Populația județului Sibiu la 1 iulie 2020 a fost, conform Centrului Județean de Statistică Sibiu, de 469.285 locuitori. Având în vedere numărul de 101.837 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, procentul de acoperire a populației cu acest tip

de servicii a fost de 21,70% înregistrându-se o creștere procentuală 3,78% față de anul 2019.

Tabel 27 – Situația acțiunilor în cadrul campaniei COVID-19 efectuate de personalul din asistența medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020

Anul 2020, Luna	Număr acțiuni COVID-19 efectuate de:		
	Asistenți medicali comunitari	Mediatori sanitari	Total
Martie	2.264	218	2.482
Aprilie	9.794	3.039	12.833
Mai	11.519	2.956	14.475
Iunie	10.185	2.848	13.033
Iulie	7.639	3.001	10.640
August	6.769	2.253	9.022
Septembrie	7.945	2.296	10.241
Octombrie	8.492	2.872	11.364
Noiembrie	6.207	2.202	8.409
Decembrie	4.806	2.132	6.938
Total	75.620	23.817	99.437

Grafic 79



Personal comunitar

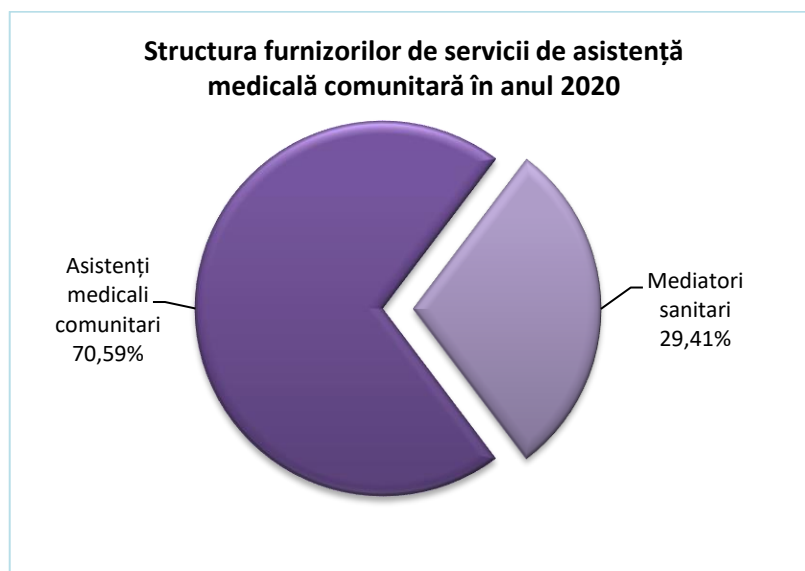
- La sfârșitul anului 2020, în județul Sibiu, au fost 85 posturi de personal comunitar distribuite pe 45 unități administrativ-teritoriale (70,31% din totalul unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu) respectiv, 60 posturi de asistenți medicali comunitari (70,59%) și 25 posturi de mediatorii sanitari (29,41%). (Tabel 2, Grafic 4, Grafic 5)

Tabel 28 – Situația furnizorilor de servicii de asistență medicală comunitară din județul Sibiu pe unități administrative-teritoriale în anul 2020

Nr. crt	Unitatea Administrativ-Teritorială	Nr. Asistenți medicali comunitari	Nr. Mediatori sanitari	Populația totală din zona arondată
1	AGNITA	2	1	11702
2	ALMA	1	-	1911
3	ALTÎNA	-	1	1898
4	APOLDU DE JOS	1	-	1286
5	ARPAȘU DE JOS	2	-	2825
6	AȚEL	1	-	1667
7	AVRIG	4	-	15471
8	BRATEIU	1	-	4138
9	BLĂJEL	1	-	2393
10	BRĂDENI	1	2	1638
11	BRUIU	-	1	950
12	CHIRPĂR	1	1	1891
13	CÎRȚA	1	-	1197
14	CÎRȚIȘOARA	1	-	1336
15	DÎRLOS	1	-	3548
16	DUMBRĂVENI	2	2	8485
17	GURA RÎULUI	3	-	3792
18	HOGHILAG	1	2	2468
19	IACOBENI	1	1	3375
20	JINA	1	1	3718
21	LASLEA	2	1	4248
22	LOAMNEȘ	1	-	2901
23	MEDIAȘ	-	1	57129
24	MERGHINDEAL	1	1	1583
25	MIERCUREA SIBIULUI	2	1	4797
26	MIHĂILENI	-	1	1119
27	NOCRICH	2	-	3341
28	OCNA SIBIULUI	1	-	4284
29	PĂUCA	1	-	1939
30	PORUMBACU DE JOS	2	-	3202
31	RACoviȚA	2	1	2921
32	RĂȘINARI	-	1	5718
33	RÎU SADULUI	1	-	586
34	ROȘIA	2	1	6014
35	SĂLIȘTE	3	-	6005
36	SIBIU	2	2	168697
37	ȘEICA MARE	2	-	4679
38	ȘEICA MICĂ	1	-	1846
39	ȘELIMBĂR	1	-	12487
40	ȘURA MICĂ	1	1	3277
41	TĂLMACIU	3	-	8238
42	TÎRNAVA	1	1	3462
43	TURNU ROȘU	1	-	2445
44	VALEA VIILOR	2	-	2198
45	VURPĂR	-	1	2933

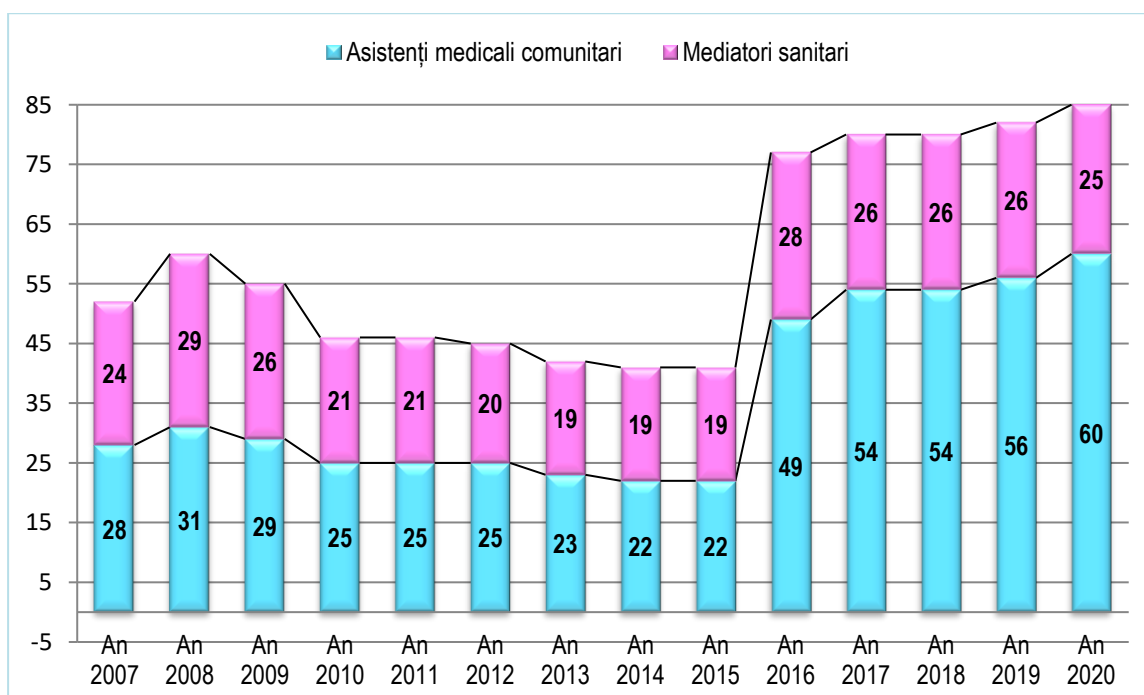
Nr. crt	Unitatea Administrativ-Teritorială	Nr. Asistenți medicali comunitari	Nr. Mediatori sanitari	Populația totală din zona arondată
	TOTAL	60	25	393.376

Grafic 80



- Din totalul de 85 posturi de personal comunitar existente, au fost activi la 31.12.2020 un număr total de 83 angajați după cum urmează:
 - 58 asistenți medicali comunitari (din care 3 AMC angajați pe proiectul M.S. și 1 AMC angajat pe perioada de alertă), inactivi = 2 (1 AMC în concediu de îngrijire copil și 1 AMC admis la concurs de ocupare post pe post vacantat prin pensionare la data de 15.12.2020).
 - 25 mediatori sanitari.

Grafic 81 – Evoluția numerică a personalului comunitar din unitățile administrativ-teritoriale din județul Sibiu în perioada 2007-2020



Deși s-au solicitat către Ministerul Sănătății noi posturi de asistenți medicali comunitari, nu au fost aprobate posturi suplimentare.

- Am participat ca președinte/membru în Comisie la **concursurile de ocupare posturi vacante** organizate de primării după cum urmează:
 - Martie 2020 - S-a solicitat primăriilor din orașul Avrig, comuna Jina și comuna Roșia organizarea concursurilor de ocupare post de asistent medical comunitar vacant.
 - 31.03.2020 – Concurs de ocupare 1 post de asistent medical comunitar în orașul Avrig. Candidați = 6. Admis 1.
 - 09.04.2020 – Concurs de ocupare 1 post de asistent medical comunitar în comuna Jina. Nu s-au prezentat candidați.
 - 21.04.2020 – Orașul Avrig – angajat 1 AMC pe durată determinată în contextul pandemiei COVID-19 și în baza Art. 16 din Anexa la Decretul Nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României.
 - 15.12.2020 – Concurs de ocupare 1 post de asistent medical comunitar în comuna Jina. Candidați = 1, Admis = 1.

Comunități beneficiare

- S-a colaborat cu 45 autorități ale administrației publice locale (*reprezentând un procent de 70,31% din totalul unităților administrativ-teritoriale ale județului Sibiu*) care au angajat personal comunitar: Agnita, Alma, Alțâna, Apoldu de Jos, Arpașu de Jos, Ațel, Avrig, Blăjel, Brateiu, Brădeni, Bruiu, Cârțișoara, Chirpăr, Cârta, Dârlos, Dumbrăveni, Gura Râului, Hoghilag, Jina, Laslea, Loamneș, Mediaș, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihăileni, Nocrich, Ocna Sibiului, Păuca, Porumbacu de Jos, Racovița, Rășinari, Râu Sadului, Roșia, Săliște, Șeica Mare, Șeica Mică, Șelimbăr, Sibiu, Șura Mica, Tălmăciu, Târnava, Turnu Roșu, Valea Viilor, Vurpăr. (*Grafic 6*)

Grafic 82 – Evoluția numerică a unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu cu servicii de asistență medicală comunitară în perioada 2007-2020

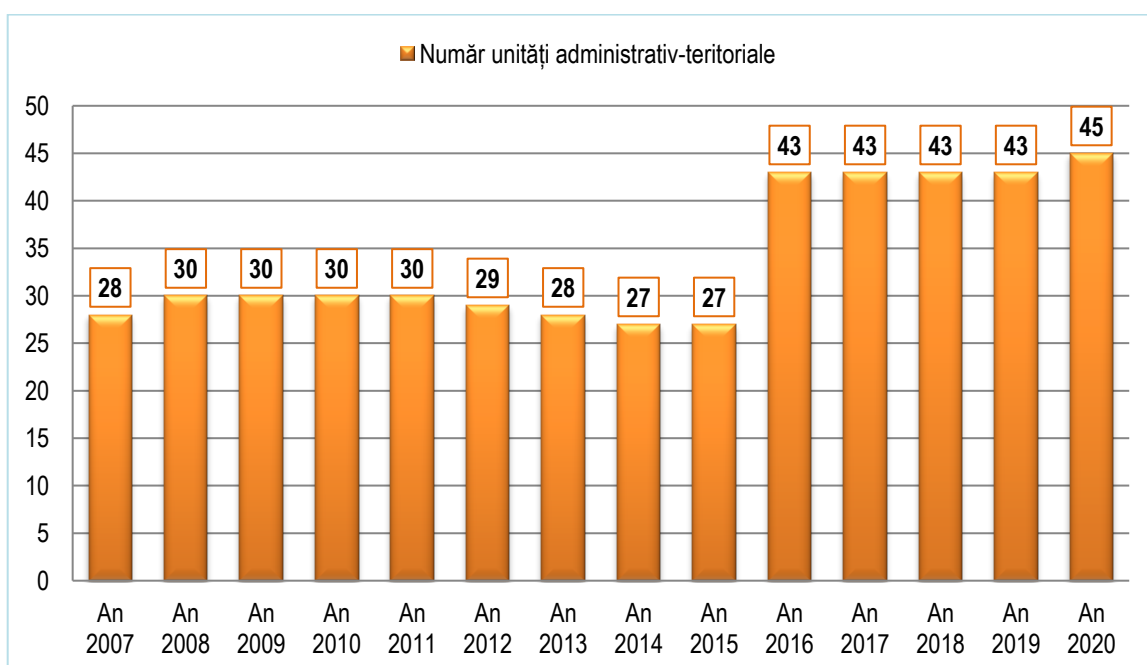
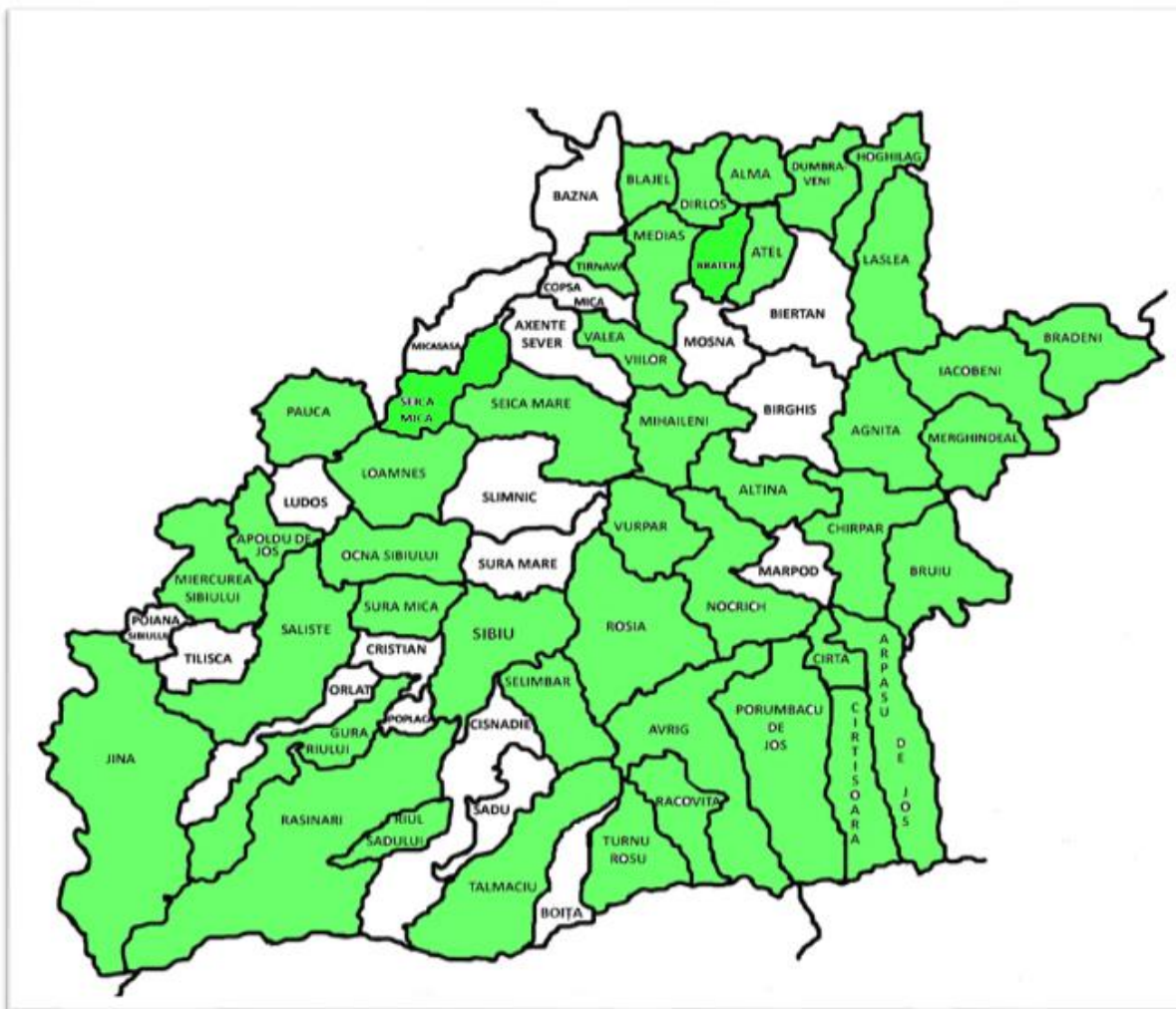


Figura 1 – Situația acoperirii cu servicii de asistență medicală comunitară (culoare verde) a populației din unitățile administrativ-teritoriale ale județului Sibiu în anul 2020



A fost acoperită cu servicii de asistență medicală comunitară populația din 145 comunități după cum urmează: (Figura 1)

- 12 comunități urbane: Municipiul Sibiu – Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos, Viile Sibiului, Municipiul Mediaș, Orașe – Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Ocna Sibiului, Tâlmaciui;
- 133 comunități rurale: Ruja, Coves, Alma, Smig, Giacăș, Alțina, Benești, Ghijasa de Sus, Apoldu de Jos, Sîngătin, Arpașu de Jos, Arpașu de Sus, Nou Român, Ațel, Dupus, Bradu, Glîmboaca, Mârșa, Săcădate, Blăjel, Păucea, Romanești, Brateiu, Brădeni, Rețiș, Țeline, Bruiu, Gherdeal, Somartin, Cîrțișoara, Chirpăr, Săsăuș, Vard, Veseud, Cîrța, Poienița, Dîrlos, Curciu, Valea Lungă, Ernea, Saroș pe Tîrnave, Gura Rîului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobeni, Movile, Netus, Noistat, Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Malincrav, Noul Săsesc, Roandola, Loamneș, Alămor, Armeni, Hașag, Mândra, Sadinca, Ighișu Nou, Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobîrca, Mihăileni, Metiș, Moardaș, Răvășel, Salcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Topîrcea, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Porumbacu de Sus, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Râu Sadului, Roșia, Cașolț, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Rîu Sadului, Aciliu, Amnaș, Crinț, Fântânele, Galeș, Mag, Săcel, Sibiel, Vale, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Stenea, Șeica Mică, Soroștin, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Păltiniș, Șura Mică, Rusciori, Colonia Tâlmaciui, Tâlmăcel, Tîrnava, Turnu Roșu, Sebeșul de Jos, Valea Viilor, Motis, Vurpăr.

Ședințe de lucru – îndrumare tehnică și metodologică:

S-au desfășurat 3 ședințe lunare: 07.01.2020, 04.02.2020 și 03.03.2020 care au avut pe ordinea de zi următoarele:

- Măsurile pentru prevenirea și limitarea urmărilor potențialelor efecte negative asupra stării de sănătate a populației, continuitatea asigurării asistenței medicale de către toți furnizorii de servicii medicale din sistemul public și privat în perioada sezonului rece.
- Solicitare situație pentru ISU (gravide din ultimul trimestru de sarcină, persoane cu handicap motor și persoane dializate).
- Salarizarea mediatorilor sanitari conform Grilei din Legea-Cadru Nr. 153/2017, Anexa nr. II, Familia ocupațională de funcții bugetare „Sănătate și asistență socială“, Cap. I, Punctul 3. ”Unități de asistență socială/servicii sociale cu sau fără cazare”, subpunctul 3.2. ”Salarii de bază pentru personalul de specialitate din unitățile de asistență socială/centre cu sau fără personalitate juridică”, poziția 33.
- Colectarea și discutarea Chestionarelor aplicate asistenților medicali comunitari solicitate de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.
- Triajul epidemiologic în școli acolo unde nu este personal de asistență medicală școlară (conform Articol 10, alin (1), lit. q) din Cap. III, Anexa la H.G. Nr. 324/2019).
- Verificarea raportării lunare a activității on-line și modul de raportare a activității către Primărie.
- Diverse - prezentări de caz, discuții referitoare la problemele întâlnite în teren și modalitatea de rezolvare a acestora, ș.a.

Datorită pandemiei COVID 19, începând cu luna aprilie 2020 s-au suspendat ședințele cu personalul comunitar. Informațiile și comunicările către personalul comunitar s-au realizat prin telefon și prin grup WhatsApp.

Instructaje ale personalului comunitar:

- ”Rolul asistentului medical comunitar și al mediatorului sanitar în prevenirea și combaterea virozelor respiratorii și a gripei”.
- ”Rolul asistentului medical comunitar și al mediatorului sanitar în prevenirea cancerului și supravegherea bolnavilor de cancer”. (Februarie – Luna Națională Anti-Cancer).
- ”Cum să te ferești de gripă și ce măsuri sunt de luat în comunitate”.
- ”Ce trebuie să știi despre noul coronavirus (Covid-19) și ce măsuri sunt de luat în comunitate ?”
- ”Cum ne menținem sănătatea orală și cum transmitem informațiile persoanelor din comunitate ?” (20 Martie - Ziua mondială a sănătății orale).
- Acordarea de consultanță privind desfășurarea de acțiuni de informare și educare a comunității pe teme de actualitate ca:
 - ✓ Întrebări și răspunsuri despre noul coronavirus (SARS-CoV-2);
 - ✓ Măsuri pentru persoanele care primesc colete din China;
 - ✓ Infecția cu coronavirus informații și sfaturi utile;
 - ✓ Sfaturi privind utilizarea măștilor;
 - ✓ Precizări privind conduita în autoizolare;
 - ✓ Cum purtam masca medicală.
- Aplicarea prevederilor O.M.S. nr. 725/2020 privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19;
- Aplicarea prevederilor Ordinului nr. 4.220/769/2020 pentru stabilirea unor măsuri de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2 în unitățile/instituțiile de învățământ, în vederea instituirii măsurilor de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor prin triaj epidemiologic zilnic.

- Aplicarea prevederilor din Adresa Ministerului Sănătății- Direcția Generală de Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică nr. 1029/30.07.2020
- Aplicarea prevederilor din Adresa Ministerului Sănătății- Direcția Generală de Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică nr. 975/23.07.2020
- Aplicarea prevederilor O.M.S. nr. 1321/22.07.2020 pentru aprobarea Planurilor privind modalitatea de aplicare de direcțiile de sănătate publică județene și cea a municipiului București, de Institutul Național de Sănătate Publică, precum și de unitățile sanitare a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2
- Aplicarea prevederilor Hotărâre C.N.S.U. nr. 36 din 21.07.2020 privind constatarea pandemiei de COVID-19 și stabilirea unor măsuri necesar a fi aplicate pentru protecția populației
- Aplicarea prevederilor Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic
- H.G. nr. 1065/2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 14 decembrie 2020, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19.
- Aplicarea prevederilor altor acte normative:
 - ✓ Hotarare CNSU nr 56 din 04 12 2020
 - ✓ Hotarare CNSU nr 55 din 20 11 2020
 - ✓ Hotararea CNSU nr 54 din 12 11 2020
 - ✓ Ordin MS 1886 06 11 2020 de modificare si completare OMS nr 1829
 - ✓ Ord MS nr 1819 din 2020 pentru modificarea Ord MS nr 1513 din 2020
 - ✓ Hotarare CNSU nr 50 din 26 10 2020
 - ✓ Anexa Hotarare nr 50 26 10 2020 CNSU
 - ✓ HG 856 prelungire stare alerta 15 10 2020
 - ✓ Hotarare CNSU nr 49 13 10 2020
 - ✓ Hotarare CNSU nr 48 din 08 10 2020
 - ✓ Hotarare CNSU nr 47 din 05 10 2020
 - ✓ Anexa Hotarare CNSU Lista State cu risc epidemiologic ridicat 5 10 2020
 - ✓ Anunț site carantină
 - ✓ Hotararea nr 782 2020 privind prelungirea starii de alerta incepand cu data de 15 septembrie 2020 precum si stabilirea masurilor
 - ✓ Ordin MS nr 1513 2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de masuri catre DSP, INSP, SAJ, MF
 - ✓ Hotărârea nr 668 2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul din 2020
 - ✓ Ordin comun_5487_1494_31 august 2020_MEC_MS
 - ✓ Hotararea CNSU 43 din 27.08.2020
 - ✓ Hotararea nr 713 2020 pentru modificarea si completarea anexelor nr 2 s 3 la HG nr 668 2020 privind prelungirea starii de alerta incepand cu data de 16 august
 - ✓ Hotararea CNSU nr 38 din 01 08 2020
 - ✓ Hotarare CNSU nr 42 din 17 08 2020 V2
- ROVACCINARE – Platforma națională de informare cu privire la vaccinarea împotriva COVID-19

Activitățile specifice pentru limitarea transmiterii în județul Sibiu a virusului SARS-CoV-2 au fost desfășurate conform Metodologiei de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică.

- Am solicitat informații și am transmis indicații și clarificări la întrebările primite.
- Am colaborat pentru implementarea acțiunilor cu conducerea și personalul Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu și cu Primăriile din județul Sibiu,

- Transmiterea de informații și documente oficiale către personalul comunitar și către primăriile din județul Sibiu privind:
 - ✓ Definiția de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19);
 - ✓ Măsuri de izolare a contactilor conform definiției acceptate de contact apropiat;
 - ✓ Clarificarea criteriilor pentru inițierea testării pentru SARS-CoV-2;
 - ✓ Liste zone afectate COVID-19 actualizate zilnic.
- Acordarea de consultanță primarilor și altui personal al primăriilor din județ cât și personalului medical comunitar privind aplicarea legislației și a măsurilor de identificare, catagrafiere și carantinare la domiciliu timp de 14 zile a persoanelor care au avut istoric de călătorie în zone galbene COVID-19 și a tuturor contactilor acestora.
- Acordarea de consultanță primarilor și altui personal al primăriilor din județ cât și personalului medical comunitar privind aplicarea legislației și a măsurilor de carantinare și monitorizare a persoanelor contacte direct cu un caz confirmat de COVID-19 și a contactilor acestora.
- Acordarea de consultanță personalului comunitar privind monitorizarea stării de sănătate a persoanelor izolate și carantinate care nu sunt înscrise la un medic de familie.
- Acordarea de consultanță privind identificarea persoanelor cu infecție respiratorie acută care, în perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor, a întrunit cel puțin unul din următoarele criterii epidemiologice: au avut contact apropiat cu un caz confirmat sau probabil de COVID-19 sau au avut istoric de călătorie în zone cu transmitere comunitară extinsă / alte zone afectate, menționate în *“Lista zonelor cu transmitere comunitară extinsă și alte zone afectate COVID-19”*.
- Acordarea de consultanță privind participarea la indentificarea persoanelor care nu respectă izolarea sau carantinarea la domiciliu și colaborarea cu conducerea primăriei, Jandarmeria, Poliția și Poliția Locală pentru luarea măsurilor necesare.
- Acordarea de consultanță privind participarea la asigurarea aprovizionării cu apă și alimente a celor izolați sau carantinați la domiciliu care au făcut solicitare la Primărie.
- Acordarea de consultanță primarilor și altui personal al primăriilor din județ cât și personalului medical comunitar privind aplicarea OMS Nr. 725/2020. Primirea, centralizarea și transmiterea la M.S. a documentației pentru decontarea alocației de hrană a persoanelor vulnerabile izolate la domiciliu.
- Acordarea de consultanță privind participarea, împreună cu serviciul de asistență socială, la identificarea și catagrafierea persoanelor vârstnice (peste 65 ani) care nu au aparținători și a altor categorii de persoane vulnerabile, în scopul susținerii acestora pe perioada epidemiei COVID-19.
- Gestionarea zilnică (inclusiv sâmbata și duminica) a bazelor de date privind anchetele epidemiologice realizate de DSP Sibiu și a persoanelor carantinate (contacti cu persoane pozitive COVID-19 și veniți din țări cu risc epidemiologic crescut) și a persoanelor izolate la domiciliu. Raportare zilnică la ISU Sibiu și Epidemiologie.
 - ✓ Total anchete centralizate (pozitivi izolați) = 10.741 din care în luna noiembrie = 7.450
 - ✓ Total carantinați din anchete centralizate = 20.966 din care în luna noiembrie = 9.273
- Realizarea bazei de date în Microsoft Office Access, listarea în .pdf a Dispozițiilor pentru persoanele carantinate și transmiterea acestora în vederea trimiterii prin E-mail către primărie.
- Solicitare și centralizare tabele cu gravidele în ultimul trimestru de sarcină în vederea raportării la ISU.

Împlicare ca **reprezentant DSPJ Sibiu în Proiectul** *”Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale”* cod SMIS

2014+:122607, dezvoltat de Ministerul Muncii și Justiției Sociale în parteneriat cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale:

- Monitorizare activitate asistenți medicali comunitari din proiect pentru comunele Brateiu, Brădeni și Șeica Mică.
- Verificat, avizat și transmis lunar la MS Rapoartele de activitate și Pontajele celor 3 AMC din Proiect.
- Brașov, 21.09.2020-23.09.2020 – Participat la Sesiunea Regională de Comunicare și Informare organizată în cadrul Proiectului.
- Sibiu, 09.12.2020 - Participat la Întâlnirea online Proiect +122607/ MMPS, MS, MEC cu membrii ECI și experții județeni din regiunea Centru. (*Webex meeting invitation*)

Studii de cercetare

- Studiu privind starea de sănătate a populației județului Sibiu în perioada 2010-2019 (10 ani).
- S-au transmis către ACZ Consulting și Consiliul Județean Sibiu pentru elaborarea ”Strategiei de dezvoltare a județului Sibiu” - Strategia 2030 trei studii de cercetare realizate în anul 2018:
 - ✓ Studiu 1 – Evoluția stării de sănătate a populației județului Sibiu în perioada 2007-2016 și tendința de evoluție pe perioada 2017-2019
 - ✓ Studiu 2 - Evoluția indicatorilor de mortalitate ai populației din unitățile administrativ-teritoriale ale județului Sibiu
 - ✓ Studiu 3 - Impactul serviciilor de asistență medicală comunitară asupra stării de sănătate a populației județului Sibiu

Analize

- Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară pe anul 2020;
- Analiza activității de asistență medicală comunitară pe anul 2020;
- Analiza activității de asistență medicală comunitară și măsurile întreprinse de D.S.P.J. SIBIU pentru realizarea obiectivelor stabilite prin *Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate, din Strategia Guvernului României incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020 (publicată în M.O. Nr. 49/21.01.2015)*, inclusiv Indicatorii aferenți obiectivelor specifice.
- Analiză indicatori realizați în semestrul I 2020 și pe total an 2020 din Planul Strategic Județean de Acțiuni pentru perioada 2018-2020 pe domeniul SĂNĂTATE din cadrul Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020.

Alte activități:

Eliberarea codurilor de parafă pentru medici (primirea dosarelor, înregistrarea, gestionarea bazei de date și eliberarea adeverințelor) și gestionarea bazei de date din Registrul Național al Medicilor

- ✓ număr medici pentru care s-a eliberat cod de parafă = 69
- ✓ număr reactualizări în Registrul Național al Medicilor = 52

Total medici înregistrați în baza de date = 2636 din care activi = 1594

- 06.01.2020-27.01.2020 – Reactualizarea Registrului Teritorial al Medicilor Sibiu pe anul 2019 și transmiterea datelor la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

- 01.07.2020-28.07.2020 – Reactualizarea Registrului Teritorial al Medicilor Sibiu pe pe semestrul I 2020 și transmiterea datelor la Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

Centralizarea și transmiterea raportărilor D.S.P.J. Sibiu către Instituția Prefectului – Județ Sibiu, Ministerul Sănătății, alte instituții și organizații: număr rapoarte centralizate și transmise = 21 respectiv:

- 12 rapoarte lunare și 1 raport anual de activitate al DSPJ Sibiu,
- 4 rapoarte trimestriale și 1 raport anual privind acțiunile întreprinse pentru îndeplinirea obiectivelor din Programul de Guvernare,
- 1 raport semestrial și 1 raport anual cu indicatorii realizați în anul 2020 din Planul strategic județean de acțiuni pentru perioada 2018-2020 din Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei
- 1 raport semestrial și 1 raport anual referitor la măsurile de implementare a sarcinilor stabilite prin Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020;

Colaborarea cu alte instituții și organizații în activități și programe ce privesc activitatea asistenților medicali, moașelor și infirmierelor.

Alte activități relevante dar neplanificate: verificarea, completarea sau modificarea procedurilor operaționale pentru Biroul R.U.N.O.S., inventar activități procedurabile pe Biroul RUNOS și AMC, înregistrare în programul VPN On Base

ANALIZA SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ PE ANUL 2020

În ceea ce privește populație beneficiară de servicii de asistență medicală comunitară de ambele sexe în cuantum de 101.837 persoane, cea mai mare pondere o reprezintă grupa de vârstă 5-9 ani – 8,68%, urmată de grupa de vârstă 10-14 ani - 8,27% și grupa de vârstă 15-19 ani - 7,94%. (Tabel 2, Grafic 9)

Din totalul populației beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, ponderea cea mai mare o reprezintă persoanele de sex feminin (52860 persoane) respectiv, un procent de 51,91% iar persoanele de sex masculin (48977 persoane) reprezintă un procent de 48,09%. (Tabel 4, Tabel 5, Grafic 8).

Pe grupe de vârstă și sex situația este după cum urmează (Tabel 4, Grafic 8):

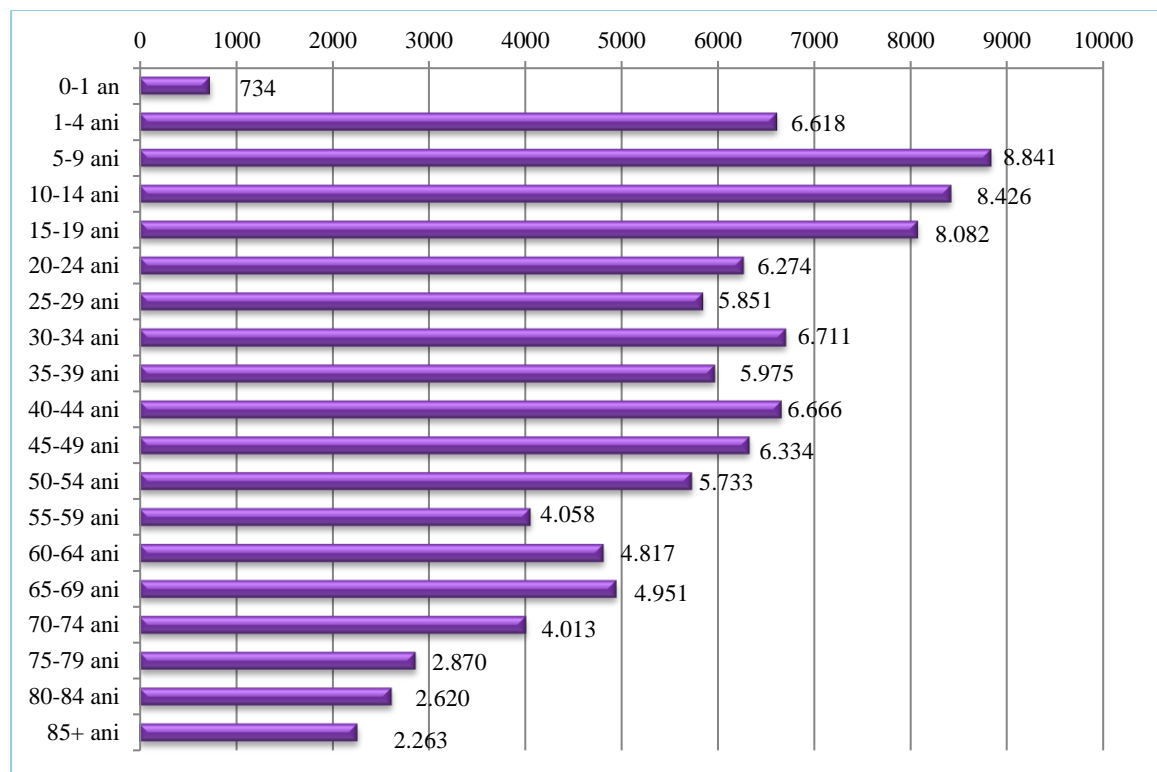
- Populația masculină: cea mai mare pondere o reprezintă grupa de vârstă 5-9 ani – 9,37%, urmată de grupa de vârstă 10-14 ani – 8,86% și grupa de vârstă 15-19 ani – 8,00%.
- Populația feminină: cea mai mare pondere o reprezintă grupa de vârstă 5-9 ani – 8,05%, urmată de grupa de vârstă 15-19 ani – 7,88% și grupa de vârstă 10-14 ani – 7,73%.

Tabel 29 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe sexe și grupe de vârstă

Grupa de vârstă	Masculin		Feminin		Total	
	Frecvență	Pondere din total M	Frecvență	Pondere din total F	Frecvență	Pondere din total
0-1 an	363	0,74%	371	0,70%	734	0,72%
1-4 ani	3378	6,90%	3240	6,13%	6618	6,50%
5-9 ani	4587	9,37%	4254	8,05%	8841	8,68%

Grupa de vârstă	Masculin		Feminin		Total	
	Frecvență	Pondere din total M	Frecvență	Pondere din total F	Frecvență	Pondere din total
10-14 ani	4340	8,86%	4086	7,73%	8426	8,27%
15-19 ani	3917	8,00%	4165	7,88%	8082	7,94%
20-24 ani	2859	5,84%	3415	6,46%	6274	6,16%
25-29 ani	2611	5,33%	3240	6,13%	5851	5,75%
30-34 ani	3278	6,69%	3433	6,49%	6711	6,59%
35-39 ani	3005	6,14%	2970	5,62%	5975	5,87%
40-44 ani	3304	6,75%	3362	6,36%	6666	6,55%
45-49 ani	3241	6,62%	3093	5,85%	6334	6,22%
50-54 ani	2935	5,99%	2798	5,29%	5733	5,63%
55-59 ani	2060	4,21%	1998	3,78%	4058	3,98%
60-64 ani	2261	4,62%	2556	4,84%	4817	4,73%
65-69 ani	2329	4,76%	2622	4,96%	4951	4,86%
70-74 ani	1720	3,51%	2293	4,34%	4013	3,94%
75-79 ani	1106	2,26%	1764	3,34%	2870	2,82%
80-84 ani	948	1,94%	1672	3,16%	2620	2,57%
85+ ani	735	1,50%	1528	2,89%	2263	2,22%
Total	48977	100,00%	52860	100,00%	101837	100,00%

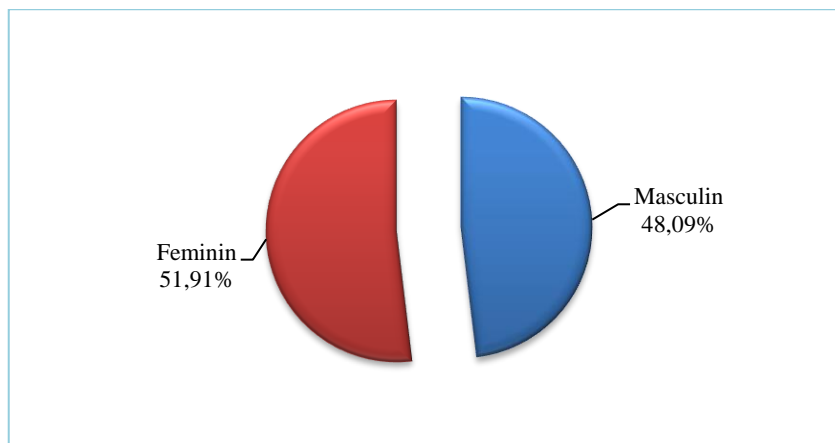
Grafic 83 – Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe grupe de vârstă



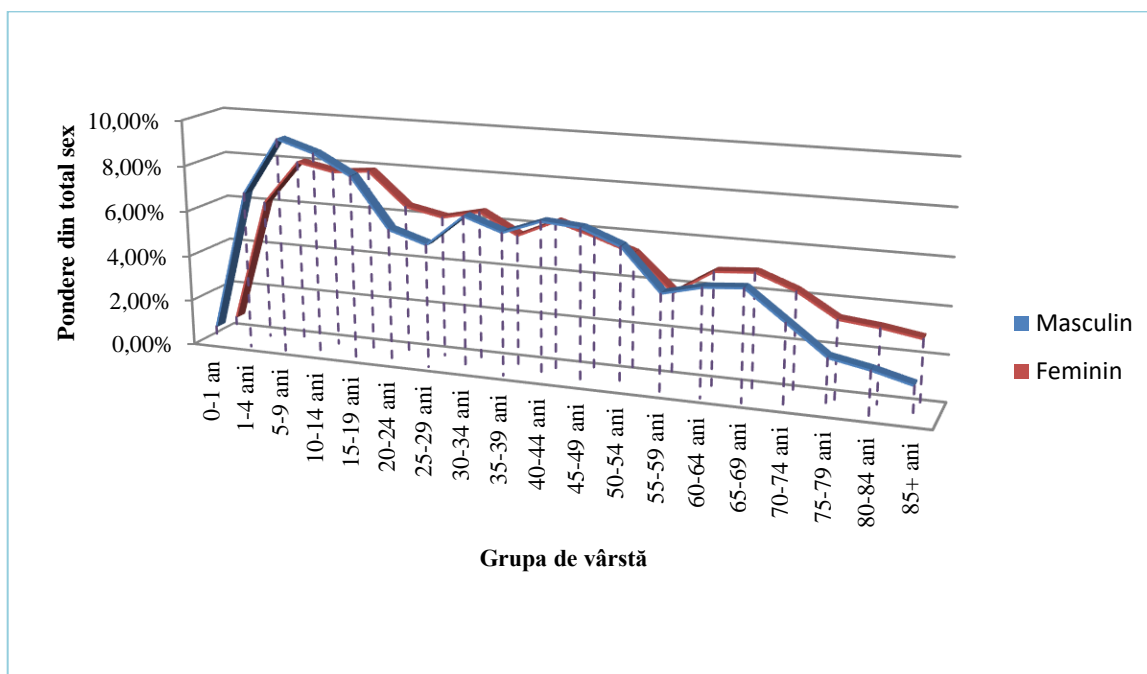
Tabel 30 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe sexe

Nr. Crt.	Sex	Frecvență	Pondere
1	Masculin	48.977	48,09%
2	Feminin	52.860	51,91%
Total		101837	100%

Grafic 84 – Structura beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe sexe



Grafic 11 – Situația procentuală a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe sexe și grupe de vârstă

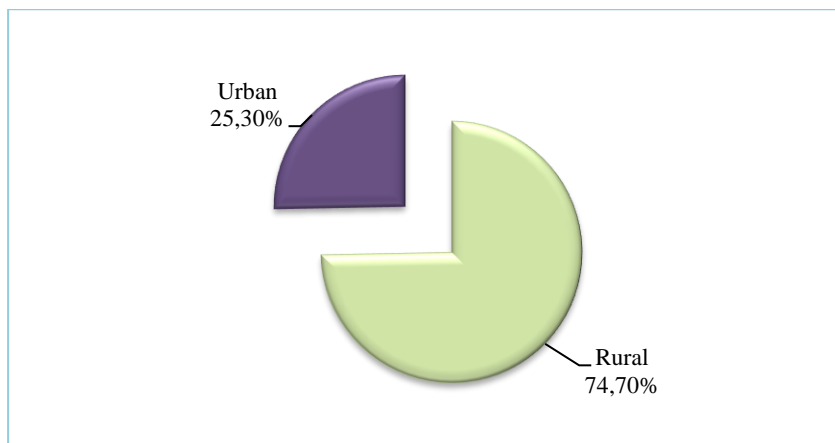


Cea mai mare parte din populația beneficiară de servicii de asistență medicală comunitară este populația din mediul rural, 76.076 persoane (74,70%), populația beneficiară din mediul urban (25.761 persoane) reprezentând numai un sfert din totalul populației beneficiare (25,30%) (Tabel 6, Grafic 10).

Tabel 31 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe medii de rezidență

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Mediu</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
1	Rural	76.076	74,70%
2	Urban	25.761	25,30%
Total		101.837	100%

Grafic 85 – Structura beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe medii de rezidență



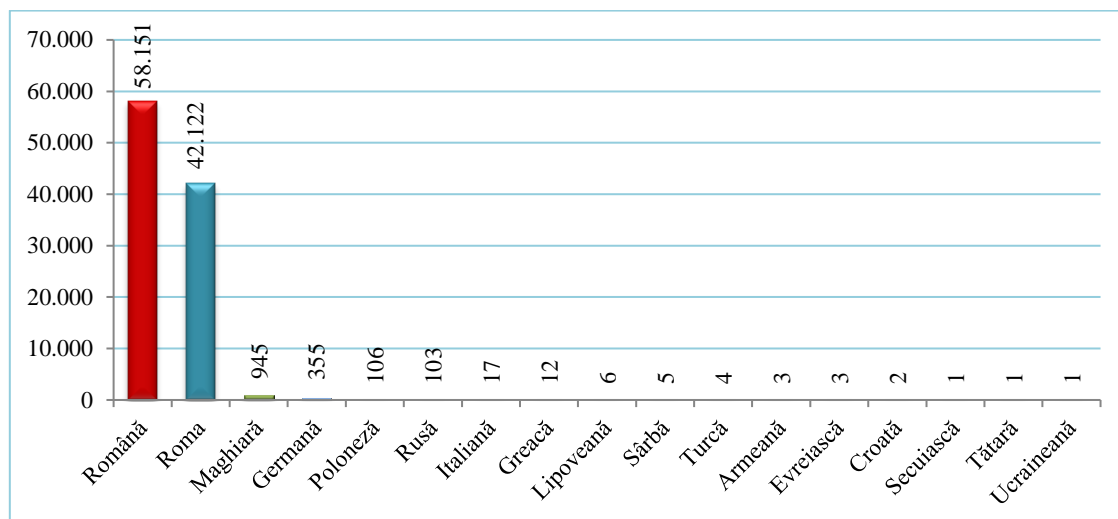
În ceea ce privește structura populației pe etnii, cea mai mare pondere o reprezintă populația de etnie română (58.151 persoane – 57,1020%) urmată de populația de etnie romă (42.122 persoane - 41,3622%) și populația de etnie maghiară (945 persoane - 0,9280%). Ponderea celorlalte etnii este după cum urmează: Germană - 0,3486%, Poloneză - 0,1041%, Rusă, - 0,1011%, Italiană - 0,0167%, Greacă - 0,0118%, Lipoveană - 0,0059%, Sârbă - 0,0049%, Turcă - 0,0039%, Armeană - 0,0029%, Evreiască - 0,0029%, Croată - 0,0020%, Secuiască, Tătară și Ucraineană – câte 0,0010%. (Tabel 7, Grafic 11).

Tabel 32 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe etnii

<i>Rang</i>	<i>Etnie</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
1	Română	58.151	57,1020%
2	Roma	42.122	41,3622%
3	Maghiară	945	0,9280%
4	Germană	355	0,3486%
5	Poloneză	106	0,1041%
6	Rusă	103	0,1011%
7	Italiană	17	0,0167%
8	Greacă	12	0,0118%
9	Lipoveană	6	0,0059%
10	Sârbă	5	0,0049%
11	Turcă	4	0,0039%
12	Armeană	3	0,0029%
13	Evreiască	3	0,0029%

14	Croată	2	0,0020%
15	Secuiască	1	0,0010%
16	Tătară	1	0,0010%
17	Ucraineană	1	0,0010%
Total		101.837	100,00%

Grafic 86 – Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe etnii

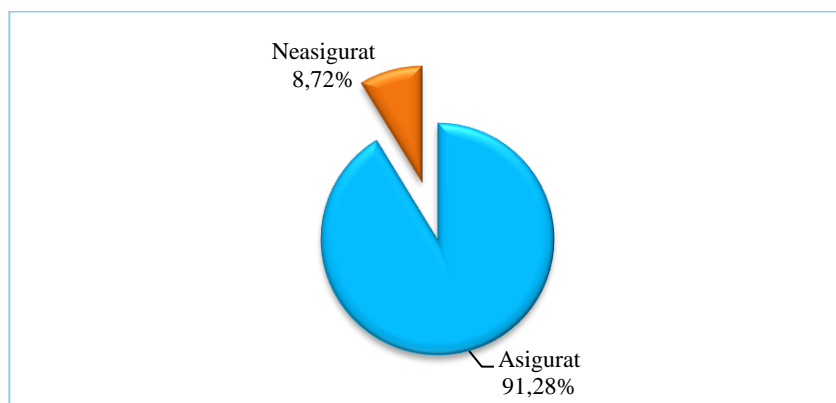


Din totalul de 101.837 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, un procent semnificativ îl reprezintă persoanele care au asigurare medicală (92.956 – 91,28%) persoanele care nu au asigurare medicală reprezentând o pondere de numai 8,72% (8.881 persoane). Personalul comunitar se preocupă în mod constant de reducerea numărului persoanelor neasigurate și înscrierea lor la medicul de familie. (Tabel 8, Grafic 12).

Tabel 33 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, pe status medical

Nr. Crt.	Status medical	Frecvență	Pondere
1	Asigurat	92.956	91,28%
2	Neasigurat	8.881	8,72%
Total		101.837	100%

Grafic 87– Structura beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2019, pe status medical



Tabel 34 – Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, în funcție de posesia certificatului de naștere

Nr. Crt.	Certificat de naștere	Frecvență	Pondere
1	Deține	101.224	99,40%
2	Nu Deține	613	0,60%
Total		101.837	100%

Din totalul de 101.837 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, un procent de 0,60 % (613 persoane) nu dețin certificat de naștere. (Tabel 9) Asistenții medicali comunitari și, în special, mediatorii sanitari au redus constant numărul persoanelor fără acte de identitate colaborând cu asistentul social din primarie, poliție și alți factori de decizie.

Tabel 35 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2020, în funcție de posesia actului de identitate

Nr. Crt.	BI/CI	Frecvență	Pondere
1	Detine	76924	75,54%
2	Nu Detine	24913	24,46%
Total		101.849	100%

Din catagrafia persoanelor beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară reiese că un sfert din populație (24.913 persoane – 24,46%) nu deține act de identitate, (Tabel 10). Însă, real, cei care au peste 14 ani și nu dețin act de identitate reprezintă numai 0,29% din total în condițiile în care, un procent de 24,17% din total beneficiari, au vârsta cuprinsă în 0 și 14 ani, și nu îndeplinesc condițiile pentru eliberarea cărții de identitate.

Acțiuni de informare, educare și comunicare

În contextul pandemiei provocate de virusul SARS-CoV-2 pe teritoriul României, personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară a desfășurat și alte activități conform Ordinului M.S. nr. 725 din 30 aprilie 2020 privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19, după cum urmează:

- verificarea în teren a respectării măsurilor impuse persoanelor aflate în izolare la domiciliu, prin efectuarea vizitelor la domiciliu;
- monitorizarea stării de sănătate a persoanelor izolate la domiciliu, în special a celor care nu sunt înscrise la un medic de familie;
- identificarea persoanelor cu istoric de călătorie internațională și adoptarea de îndată a măsurilor corespunzătoare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, și sub coordonarea medicului epidemiolog din cadrul DSP Sibiu;
- distribuirea hranei persoanelor aflate în izolare la domiciliu și celor cu probleme medico-sociale;
- supravegherea persoanelor cu vârsta peste 65 de ani care locuiesc singure;
- distribuirea medicamentelor pentru persoanele izolate la domiciliu, la indicația medicului;
- deplasarea la beneficiarii externi din spital care au nevoie de îngrijiri medicale;
- verificarea în teren, la solicitarea DSP Sibiu, prin deplasarea la domiciliu, a persoanelor care s-au întors din străinătate și care nu au completat corespunzător declarația pe propria răspundere la intrarea în țară, obținerea datelor corespunzătoare și înaintarea acestora către reprezentanții direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București;
- informarea și conștientizarea membrilor colectivității locale cu privire la recomandările privind conduita socială responsabilă în vederea prevenirii răspândirii virusului SARS-

CoV-2, precum și cu privire la conduita de urmat de către persoanele aflate în autoizolare, în conformitate cu recomandările emise de către specialiștii Institutului Național de Sănătate Publică;

- transmiterea către DSP Sibiu, prin utilizarea mijloacelor electronice de transmitere la distanță, a declarațiilor pe propria răspundere, pentru persoanele identificate la nivel comunitar.

În anul 2020, au fost un număr total de 86.565 beneficiari de acțiuni de promovare a sănătății, cu 211,98% mai mulți decât în anul 2019 (40836 beneficiari).

<i>Inter-venția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. mediatori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>	<i>Materiale IEC utilizate (nr. și tip)</i>
1	Abandonul școlar - Măsuri de prevenire	4	3	1	90	
2	Alimentația și tratamentul bolilor cronice la persoanele vârstnice	4	1	5	64	
3	Bolile parazitare și infecto-contagioase	35	9	33	2.765	
4	Comportamentul în situații de urgență	2	0	1	22	
5	Contracepție	1	0	1	7	
6	Copii aflați în situație de risc	2	1	1	12	
7	Coronavirus SARS-CoV-2, Igiena și comportament	3	2	4	468	
8	COVID-19 - Izolare la domiciliu	6	1	8	523	
9	Graviditatea	2	2	1	7	
10	Gripa și virozele respiratorii - Măsuri de prevenire	27	8	24	3.616	
11	Hepatita virală tip A - boala mainilor murdare, prevenire	2	0	2	100	
12	Igiena orală și periajul dentar	3	0	1	48	
13	Igiena preșcolarului	4	0	3	110	
14	Igiena școlarului	7	2	5	515	
15	Igiena și alimentația gravidei	1	1	1	10	
16	Igiena și alimentația sugarului	2	0	2	40	
17	Îmbunătățirea calitatii vieții	2	0	1	20	
18	Importanța alimentării la san a sugarului	2	0	1	12	
19	Îngrijirea copiilor sănătoși și bolnavi	2	0	1	32	

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. mediatorii sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>	<i>Materiale IEC utilizate (nr. și tip)</i>
20	Laptele de mama, aliment și medicament	2	0	1	16	
21	Măsuri de prevenire COVID -19	26	7	22	7.256	
22	Măsuri de prevenire și combatere a îmbolnăvirii cu SARS COV 2	58	25	145	11.197	
23	Miscare în natura	1	0	1	520	
24	Notiuni de igiena	3	2	2	152	
25	Notiuni de prim ajutor	1	0	1	50	
26	Prevenirea bolilor infecto-contagioase	10	2	11	1043	
27	Prevenirea bolilor parazitare	58	25	145	13.992	
28	Prevenirea infecției COVID 19	58	25	145	15435	
29	Prevenirea răspandirii infecției cu virusul Sars COV-2	58	25	145	23.844	
30	Prevenirea și combaterea bolilor infecto-contagioase	5	0	2	491	
31	Prevenirea și combaterea bolilor parazitare	4	0	4	1.348	
32	Prevenirea și combaterea Hepatitei acute A	2	2	1	20	
33	Prevenirea și combaterea pediculozei	7	0	5	2.569	
34	Prevenirea violentei	1	0	1	9	
35	Primul ajutor în caz de arsuri termice provocate de incendiu	3	0	1	54	
36	Sanatate prin miscare în natura	3	0	1	108	
Total beneficiari					86.565	

D. Activitatea în domeniul CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Efectuarea de acțiuni și activități de inspecție sanitară de stat pentru prevenirea riscurilor asupra sănătății, asigurarea conformității produselor și serviciilor acordate populației în domeniile de competență ale Ministerului Sănătății

Nr. controale planificate pe tipuri de obiective : 6504

Nr.controale realizate : 10932

- Aliment - 580
- Apă - 208
- Turism - 46
- Mediul de viață al populației -1575
- Cosmetice - 298
- Cabinete de înfrumusețare și saloane de bronzare - 132
- Biocide – 1643
- Articole tratate - 2
- Învățământ - 424
- Apă de băiere - 14
- Unități sanitare cu excepția spitalelor - 591
- Unități de tehnică dentară/cabinete optică medicală - 32
- Unități sanitare cu paturi - 596
- Unități de transplant - -
- Prestări servicii în unități sanitare - 1
- Deșeuri cu potențial contaminant - 877
- Unități de transfuzii - 6
- PNDR - 5

Acțiuni tematice inițiate de către MS -ISS – 27

Alte acțiuni specifice activității neplanificate și realizate :

- acțiuni de recontrol - 173
- produse alimentare interzise comercializării și utilizării – 29,385 kg
- produse nealimentare interzise comercializării și utilizării - 0,392 kg ; 23,537 l
- număr sesizări și adrese rezolvate -3729
- acțiuni de îndrumare și consultanță - 1711
- acțiuni comune cu alte autorități - 30
- participare echipă control din cadrul CSP -DSP jud.Sibiu în cadrul acțiunii de control încrucișat dispuse de către MS în unitățile sanitare cu paturi în județele Brașov și Covasna
- nr.sanctiuni : 674 - din care avertismente - 528; amenzi – 146 în valoare de 416.000 lei
- adrese înaintate administrațiilor publice locale – 515
- 48 rapoarte săptămânale Instituția Prefectului jud. Sibiu
- 4 rapoarte trimestriale Instituția Prefectului aferent trim I 2020, trim II 2020, trim III 2020 respectiv trim IV 2020
- 7 rapoarte pentru Instituția Prefectului - jud.Sibiu referitor la acțiunile desfășurate pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare aferente trim I 2020, trim II 2020,semestrului I 2020, trim.III 2020 , 9 luni 2020, trim IV 2020, an 2020
- 12 rapoarte activitate MS lunare, 4 rapoarte trimestriale, 1 raport de activitate an 2020 în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene
- adrese trimitere în debit contravenienți CL, AF – 25

Nr.notificări SRAAF și RAPEX - 137

Nr.probe recoltate – 235

Efectuarea activității de inspecție privind implementarea programului de vaccinare la nivel județean inclusiv în grupurile de risc

S-a verificat implementarea programului de vaccinare în 342 cabinete medicale medicină de familie. Nu s-au constatat deficiențe.

Concluzii :

Conform strategiei locale și activității sustinute a reprezentanților Serviciului Control în sănătate publică DSP Sibiu a autorizat toate unitățile de învățământ din județul Sibiu la finele anului 2015 și începând cu anul 2016 toate aceste unități au continuat cu alte investiții: mansardări, lucrări pentru creșterea eficienței energetice: instalarea de noi centrale termice, reabilitări de instalație electrică, amenajări de termosistem, înlocuirea tâmplăriei existente,

instalări de sisteme de detecție și securitate la incendiu, alarmă, antiefracție și supraveghere video, mansardări, extindere, unele și în prezent în funcție de bugetele alocate sau proiecte derulate. Menționăm și evidențiem buna colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean Sibiu, administrațiile publice locale și direcțiile de structuri școlare cu care am avut corespondență.

În domeniul alimentului potrivit Protocolului MS-ANSVSA RL 3398/25860/2012 și corelat cu o activitate susținută de îndrumare și consultanță s-a înregistrat la nivelul județului Sibiu în anul 2020 o singură suspiciune de toxiinfecție alimentară, neconfirmată prin examene de laborator.

Urmare a adreselor înaintate reprezentanților APL unde s-au înregistrat neconformități în aprovizionarea cu apă potabilă, a colaborării permanente cu cei doi operatori regionali de apă potabilă din județul Sibiu și a creșterii numărului de controale în acest domeniu se constată continuarea strategiei județene în aceste proiecte, în stadiu de realizare de cca 92%.

Principalele probleme cheie pentru ambii Operatori Regionali, care au prelungit nejustificat sau modificat proiectele derulate sunt:

- regimul juridic al terenurilor afectate de investiții, unele regimuri juridice neclarificate sau în litigii, emiterea documentelor care atestă regimul juridic al terenurilor în conformitate cu Ghidul solicitantului pentru OS 3.2 POIM
- solicitări de revizuire sau eliminare a anumitor investiții prevăzute ca urmare a verificării autorităților implicate (Jaspers, AM POIM, altele) sau a altor modificări intervenite în timp (eliminarea rețelelor de apă și canalizare de pe anumite străzi sau zone ca urmare a realizării acestora în afara proiectului)
- eliberarea cu întârziere a avizelor necesare emise de diferite instituții printre care CNAIR, CFR, Direcția pentru Cultură, Gaze Naturale, Electrica, OCPI.

Am crescut numărul adreselor către APL privind problemele comunității administrate și am reușit implicarea mai activă a acestora în rezolvarea acestor probleme, reușind reducerea numărului sesizărilor din mediul de viață cu cca. 25%.

Am crescut numărul de controale în unități sanitare, privitor la managementul deșeurilor medicale în aceste unități cât și în domeniul calității actului medical cu efect în creșterea satisfacției pacientului dar și la nivelul cabinetelor medicale în privința acurateții raportărilor, catagrafiilor și vaccinărilor județul Sibiu și în special în contextul pandemic legat de Covid 19.

Constatăm faptul că au crescut cuantumul amenzilor și numărul de avertismente aplicate.

Se remarcă creșterea în anul 2020 a numărului de alerte RAPEX și a numărului de produse neconforme notificate, cu creșterea numărului de controale în acest domeniu, urmare a importurilor crescute sau comerțului electronic.

De menționat faptul că la nivelul Serviciului Control în Sănătate Publică jud. Sibiu Compartimentul A - Inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă a funcționat cu un deficit de 30% de personal, iar Compartimentul B - Control unități și servicii de sănătate cu un deficit de 35% de personal.

Acțiuni și activități privind verificarea măsurilor instituite pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de SARS - COV-2

1. Verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare atât în unitățile sanitare, cât și în alte spații, cum ar fi centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centre rezidențiale pentru copii și adulți cu și fără dizabilități precum și alte persoane vulnerabile, spații de cazare utilizate pentru carantinarea/izolarea temporară a persoanelor pentru care se impune luarea acestor măsuri și spitale medico-sociale.

Nr. controale: 601

Au fost efectuate un nr. de 601 controale pentru verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare, cu formularea de prescripții în vederea luării măsurilor pentru prevenirea, limitarea răspândirii infecției cu Sars-Cov 2 (22 controale în cabinete medicină de familie, 253 controale în unități sanitare cu paturi, 23 controale în laboratoare de analize medicale, 7 controale în unități de optică medicală, 131 controale în cabinete de medicină dentară, 36 controale în cabinete de medicină de specialitate, 4 controale în centre de dializă, 6 controale în unități asistență medico socială, 9 controale în farmacii, 41 controale în cabinete de medicină școlară, 1 control în domeniul asistență comunitară, 1 control în unitate producție dispozitive medicale, 45 controale în centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, 17 controale în centre rezidențiale pentru copii și adulți cu și fără dizabilități precum și alte persoane vulnerabile, 5 controale în centre carantină);

2. Verificările efectuate în vederea stabilirii modului de organizare și respectare a circuitelor funcționale în cadrul unităților sanitare, în locațiile pentru carantinare/izolare și în centrele de vaccinare cu menționarea numerică atât a unităților verificate, cât și a activităților desfășurate.

Nr. controale: 628

Au fost verificate în baza prevederilor Ordonanței Militare nr.8 din 09.04.2020 dispozițiile art.9-14 respectiv modalitatea de interzicere a accesului vizitatorilor/ aparținătorilor/ susținătorilor/ reprezentanților legali ai beneficiarilor, organizarea personalului în ture pentru instituirea măsurii de izolare preventivă la locul de muncă, modalitatea de transport către și de la unitățile stabilite pentru carantinare (hoteluri, pensiuni, restaurante) respectiv s-a efectuat un număr de 45 controale în centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, 17 controale în centre rezidențiale pentru copii și adulți cu și fără dizabilități precum și alte persoane vulnerabile, 6 controale în unități de asistență medico socială, 1 control într-o unitate îngrijiri la domiciliu.

S-au efectuat în baza prevederilor Ordonanței Militare nr.2 din 21.03.2020 11 controale în cabinete stomatologice, 2 controale în cabinete de specialitate, 2 controale în centre de dializă, 6 controale în cabinete de medicină de familie.

Au fost efectuate controale în 5 centre de carantină în vederea verificării modului de organizare și respectare a circuitelor funcționale.

Au fost efectuate controale în baza prevederilor Ord. MS 828/2020 Ord. MS 1137/2020, Ord. MS 1321/2020 în următoarele unități : 120 controale în cabinete stomatologice, 34 controale în cabinete de medicină de specialitate, 2 controale în centre de dializă, 16 controale în cabinete de medicină de familie, 253 controale în unități sanitare cu paturi, 41 controale în cabinete de medicină școlară, 9 controale în farmacii, 1 control într-o unitate de producție dispozitive medicale, 23 controale în laboratoare de analize medicale, 7 controale în unități de optică medicală și 27 controale în centre de vaccinare .

3. Verificarea modului de efectuare a operațiunilor de dezinfecție, dezinfecție, deratizare (inclusiv prin servicii externe), în unitățile sanitare, dacă produsele dezinfectante utilizate sunt conforme, cu menționarea numerică atât a unităților verificate, cât și a activităților desfășurate; operatorii DDD ne-au informat cu privire la fiecare activitate desfășurată.

Nr. controale: 563

Au fost verificate modul de efectuare a dezinfecției, produsele biocide utilizate, respectarea instrucțiunilor producătorului, asigurarea timpilor de acțiune în următoarele tipuri de unități: 29 controale în centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, 17 controale în centre rezidențiale pentru copii și adulți cu și fără dizabilități precum și alte persoane vulnerabile, 6 controale în unități de asistență medico socială, 120 controale în cabinete stomatologice, 16 controale în cabinete de medicină de familie, 34 controale în cabinete de medicină de specialitate, 253 controale în unități sanitare cu paturi, 23 controale în laboratoare de analize medicale, 7 controale în unități de optică medicală, 41 controale în cabinete de medicină școlară, 9 controale în farmacii, 1 control în unitatea de producție dispozitive medicale, 1 control într-o unitate îngrijiri la domiciliu, 2 controale în centre de dializă

Au fost verificați un număr de 3 prestatori de servicii DDD și 1 producător de produse biocide.

4. Verificarea respectării măsurilor de izolare la locul de muncă de către persoanele pentru care se impunea aplicarea acestor măsuri, specificându-se numărul de monitorizări, numărul de persoane monitorizate și rezultatul acestora.

Nr. unități: 74

S-au efectuat 45 controale pentru verificarea respectării măsurii izolării la locul de muncă de către personal în centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, 17 controale în centre rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități și 6 controale în unități medico-sociale (nr. de 350 personal angajat). A fost efectuată prezența personalului cu preluarea de documente – copii xerox ale tabelor de organizare a turelor; au fost verificate declarațiile pe propria răspundere semnate de către personalul care a ieșit din tură, cu privire la respectarea măsurii de izolare preventivă la domiciliu, ciclic, pe o perioadă egală cu cea de izolare preventivă la locul de muncă, au fost verificate rezultatele testelor pentru depistarea persoanelor infectate cu Sars-Cov-2.

A fost monitorizat un nr. de 315 persoane în 6 centre de carantină instituționalizate.

5. Dotarea și utilizarea de către persoanele angrenate în activități de prevenire și combatere a infecției cu COVID-19, cu echipamente specifice, obligatorii, precum și a materialelor destinate igienei personale a acestora, cu specificarea numerică a unităților verificate (unități sanitare și izolare la locul de muncă).

Nr. controale: 601

În cadrul acestor controale s-a verificat asigurarea de echipamente specifice (măști, combinezoane, mănuși, viziere, botoși) în următoarele tipuri de unități: (45 controale în centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, 17 controale în centre rezidențiale pentru copii și adulți cu și fără dizabilități precum și alte persoane vulnerabile, 6 controale în unități medico-sociale, 253 controale în unități sanitare cu paturi, 131 controale în cabinete stomatologice, 36 controale în cabinete de medicină de specialitate, 4 controale în centre de dializă, 22 controale în cabinete de medicină de familie, 41 controale în cabinete de medicină școlară, 23 controale în laboratoare de analize medicale, 7 controale în unități de optică medicală, 9 controale în farmacii, 1 control într-o unitate de producție dispozitive medicale, 5 controale în centre de carantină și 1 control într-o unitate îngrijiri la domiciliu).

6. Verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în ceea ce privește asigurarea hranei persoanelor aflate în situații de carantină/izolare în spații speciale destinate în acest scop, cu mențiunea numerică atât a unităților verificate cât și a activităților desfășurate. Nr. controale: 1

Au fost verificate condițiile igienico-sanitare din blocul alimentar în care se prepară masa pentru personalul aflat în izolare la locul de muncă, bloc alimentar care deservește 2 centre rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice și modalitatea de distribuire a hranei (sistem catering)- fără neconformități.

7. Participarea la efectuarea triajului epidemiologic a persoanelor carantinate/izolate, cu menționarea numărului de unități și a numărului de persoane carantinate/izolate în perioada de referință în 6 centre de carantină- nr. 152 persoane.

8. Activități de verificare a laboratoarelor de analize medicale implicate în activitatea de testare RT-PCR pentru identificarea virusului SARS-CoV-2, cu menționarea numărului de laboratoare verificate.Nr. controale: 23

Au fost efectuate controale în laboratoarele Spitalului Clinic Județean Sibiu , respectiv cel al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu, precum și laboratoare private.

9. Verificarea modului de igienizare a mijloacelor de transport în comun, asigurarea materialelor de curățenie și dezinfecție, cu precizarea numărului de acțiuni.

Redirecționare adrese și sesizări către alte instituții abilitate în verificarea respectării măsurilor pentru eliminarea efectelor pandemiei cu Sars-Cov-2 și formularea de adrese cu măsuri către deținătorii de mijloace de transport în comun (SC Tursib SA).

10. Întocmirea, completarea și raportarea zilnică a bazelor de date pentru persoanele carantinate/izolate către instituțiile abilitate.

11. Acțiune zilnică de control desfășurată din 14.11.2020 până în prezent pe secțiile de Terapie Intensivă Covid-19 pentru verificarea numărului de paturi libere conform prevederilor Ord. MS 1918/09.11.2020 și a adresei MS 553/9.11.2020.

Nr. controale : 5 controale pe zi, 7 zile pe săptămână.

12. Verificarea modului de colectare și decontaminare a lenjeriei utilizate de persoanele carantinate cât și a modului de gestionare a deșeurilor cu potențial periculos, produs în centrele de carantină, cu menționarea numerică a unităților verificate și a activităților desfășurate.

Nr. controale: 20, fără deficiențe.

13. Nr. acțiuni comune organizate cu alte instituții: 5 după cum urmează: - 1 acțiune comună organizată de către Prefectura Județului Sibiu pentru verificarea amenajării centrelor de vaccinare, 1 acțiune comună cu reprezentanți ISU Sibiu în secțiile de terapie intensivă a spitalelor din județ desfășurată în baza adresei MS 563/16.11.2020, 1 acțiune comună reprezentanți ai IPJ Sibiu și GNM Sibiu în unitățile sanitare cu paturi Covid-19 pentru verificarea gestionării deșeurilor cu potențial contaminant în baza adresei MS 210/5.06.2020, 1 acțiune comună organizată de IPJ Sibiu, reprezentanți ai DSP-CSP Sibiu, DSVSA Sibiu, Jandarmeria Sibiu, ITM Sibiu, IPJ Sibiu, CJPC Sibiu și ISU Sibiu pentru verificarea unităților de alimentație publică cu terase, 1 acțiune comună organizată de CJCCI-ISSU în cadrul Festivalului Romilor din 3.10.2020.

Nr. controale: 27

14. Alte activități desfășurate pentru prevenirea și combaterea infecției cu COVID-19 (verificarea respectării de către categoriile de mai jos a normelor sanitare deosebite dispuse prin legislația sanitară elaborată pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei cu Sars-Cov-2).

Nr. controale: 991 și 84 reconcontroale

- supermarketuri, hipermarketuri, magazine alimentare: 294
- piețe agroalimentare: 15
- unități cu profil de alimentație publică (restaurante, pizzerii): 119
- unități de mică industrie: 25
- depozite: 4
- firmă curățenie: 1
- unități de producție alimentară: 41
- mediul de viață: 10
- turism: 26
- unități de înfrumusețare: 109
- unități de producție și procesare ambalaje destinate contactului direct cu alimentul: 18
- unități de învățământ: 266
- piscine/bazine de înot: 15
- producători care vând direct consumatorului final: 6
- producători apă potabilă: 11
- unitate producție produse cosmetice: 3
- baze sportive: 4
- sală de ceremonii funerare: 3
- lăcașe de cult: 1

- unități socio culturale: 15
- cămine studențești: 5
- recontoale: 84 în unități precum supermarketuri, hypermarketuri, unități de învățământ, unități sanitare cu paturi, ape de îmbăiere

În unitățile cu profil de comerț - desfacere au fost verificate modul de efectuare a dezinfectiei în unități respectiv în zona caselor de marcat, precum și în alte locuri expuse (cărucioare, coșuri de cumpărături, clanțe de la uși, butoane de la lifturi) conform prevederilor HG nr. 6/2020 art. 6, modalitatea de utilizare a biocidelor, respectarea instrucțiunilor producătorului, a concentrațiilor soluțiilor de lucru, a timpilor de acțiune, purtarea măștii de protecție, efectuarea triajului zilnic al angajaților la intrarea în activitate, marcarea pavimentului în zona caselor de marcat ca măsură de distanțare socială. În unitățile care au efectuat dezinfecție prin servicii externe au fost verificate procesele verbale care atestau efectuarea operațiunilor.

În piețele agroalimentare au fost verificate în baza prevederilor Ordonanței Militare nr. 9/2020 art.5 măsurile instituite de către administratorii piețelor pentru protecția împotriva răspândirii infecției cu COVID-19 și respectarea acestora, modul de efectuare a dezinfectiei, produsele utilizate, purtarea măștii de protecție și după caz a mănușilor de protecție la servirea clienților. În unitățile cu profil de alimentație publică au fost verificate condițiile igienico-sanitare, măsurile instituite pentru organizarea serviciilor de tip drive-în, livrare la client și a servirii clienților la terase sau în interiorul locațiilor în funcție de rata de incidență a cazurilor de Covid-19, modul de efectuare a dezinfectiei, biocidurile utilizate și stocul existent, precum și măsurile luate pentru personalul care efectuează transportul de produse alimentare către beneficiari.

În unități de înfrumusețare în baza Ord. MS 832/2020 - controale privind condițiile speciale în spații de acordare a îngrijirilor personale : asigurarea triajului epidemiologic al clienților, asigurarea de echipamente de protecție complete cu purtarea măștii de protecție, asigurarea de substanțe dezinfectante și modul de utilizare respectiv monitorizarea efectuării dezinfectiei, organizarea activității conform unei programări cu respectarea intervalului de 15 minute între clienți, afișarea măsurilor care se impun a fi respectate de către clienți, efectuare corectă a sterilizării instrumentarului și păstrarea evidențelor scrise referitor la efectuarea sterilizării. .

În unități de învățământ în baza Ord. MS 1076/2020, Ord. MS 841/2020, Ord. MS 1456/2020 (creșe, grădinițe, școli, licee, facultăți, cămine studențești) -controale privind verificarea distanțării sociale cu întocmire de orare cu program special (ore reduse, pauze scurte, decalare intervale de ieșire a elevilor în pauze), a efectuării acțiunilor DDD cu verificarea proceselor verbale întocmite de către operatorii în domeniu, monitorizare stare de sănătate elevi și personal didactic și nedidactic.

În unități socio-culturale în baza Ord. MS 2941/2020 - controale privind verificarea condițiilor de organizare a evenimentelor culturale cu respectarea distanțării sociale, a purtării măștii de protecție, a limitării numărului de persoane participante conform legislației existentă la diferite momente ale evoluției pandemiei cu Sars-Cov-2, a efectuării dezinfectiei și a asigurării materialelor pentru curățenie și dezinfecție suprafețe și tegumente.

În bazele sportive s-au efectuat controale în baza Ord. MS 1442/2020 privind condițiile impuse pentru desfășurarea activităților de pregătire sportivă atât pentru sporturi individuale cât și pentru sporturi în echipă, în aer liber sau în incinta bazelor sportive .

În unitățile de mică industrie au fost verificate măsurile instituite pentru păstrarea distanțării sociale între angajați atât la venirea și plecarea în și din punctul de lucru cât și în timpul programului de lucru, măsurile igienico-sanitare dispuse prin planuri de conformare și implementarea acestora, asigurarea de materiale igienico-sanitare, efectuarea dezinfectiei în spațiile de lucru, suprafețe, mânere uși, etc.

În depozite cu puncte de prezentare/desfacere au fost verificate măsurile instituite pentru evitarea aglomerării de persoane, modul de efectuare a dezinfectiei, dotarea cu biociduri, materiale igienico-sanitare, echipamente de protecție.

15. Nr. controale efectuate la sesizări cu referire la starea epidemică generată de răspândirea infecției cu SARS-CoV-2- 44

Au fost dispuse măsuri și formulate prescripții după cum urmează: 2 sesizări în unități de producție gogoși, 6 sesizări în magazine alimentare, 16 sesizări în unități de alimentație publică, 2 sesizări piscine interioare, 3 sesizări în unități turistice, 5 sesizări în fabrici cu focare Covid-19, 2 sesizări privind activitatea desfășurată în cluburi sportive, 2 sesizări în unități de învățământ, 2 sesizări în unități precum stații de carburant pentru nepurtarea măștii de către salariați, 4 sesizări mijloace de transport în comun.

În contextul epidemiologic actual au fost gestionate 44 sesizări cărora li s-a formulat răspuns în termen legal.

16. Efectuarea unui număr de 27 controale în 17 locații destinate amenajării centrelor de vaccinare din județul Sibiu în vederea verificării respectării prevederilor Ord.MS nr.2171/2929.

17. Acțiuni de control privind focarele COVID-19 în unități - nr.obiective controlate : 8

Acțiuni de control în focare de Covid-19 în 8 unități industriale pentru verificarea respectării condițiilor de igienă: asigurarea de echipament de protecție complet, inclusiv măști de protecție, asigurarea distanțării între angajați atât în timpul procesului de lucru cât și programarea servirii mesei și a utilizării vestiarelor, asigurarea de substanțe dezinfectante atât pentru suprafețe cât și pentru tegumente, efectuarea triajului epidemiologic la intrarea în activitatea zilnică în fabrică, asigurarea de materiale de curățenie, efectuarea acțiunilor DDD.

18. Activitate de coordonare a județelor Alba, Covasna, Harghita, Mureș, Brașov și Sibiu cu primirea și monitorizarea adreselor cu activități specifice de către județele arondate și formularea de adrese de coordonare a activității de către coordonatorul regional cu privire la modalitatea de implementare a măsurilor primite de la nivel național.

- activitate de detașare personal unități unor sanitare în sprijinul altora în context pandemic,
- activitate de schimbări de structură ale unităților sanitare cu paturi sau înființări de structuri suport în contextul solicitărilor locale de adaptare la situația epidemiologică covid 19 cu modificare consecutivă a ordinului 555/2020, permanent,
- comunicare permanentă cu coordonator regional ATI și cu județele centru referitor situații apărute,
- monitorizarea zilnică continuă a activității operatorilor DDD prin raportarea oricărei activități efectuate de aceste unități în orice tip de obiectiv și consultanță acordată Primăriei Sibiu și Cjcci Sibiu,
- la controalele din unitățile industriale cu angajați covid am impus elaborare de proceduri care sa fie avizate de compartimentul epidemiologie DSP și am verificat respectarea acestora,
- monitorizarea zilnică continuă a secțiilor de dializă și a situației pandemice din aceste unități, dispunere masuri atât locale cât și în zona centru
- informare și comunicare permanentă pe canale electronice cu județele arondate și MS, comunicări pe difeite grupuri electronice, unele efectuate zilnic
- colaborare permanenta cu servicii publice speciale pe diferite probleme,
- coordonarea testărilor de prevalență și efectuarea raportărilor de etapă sau la termen,
- stabilirea centrelor de vaccinare faza a 2-a, a modificărilor și dotărilor necesare cu informarea Instituției prefectului.
- efectuarea de control și recontrol la termen la DSP Covasna pentru luarea măsurilor corective cu privire la gestionarea deficitară a acțiunii de coordonare și combatere pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei cu Sars-Cov-2, cu sancțiune contravențională și informarea MS referitor la constatări și măsuri dispuse.

Nr. adrese de la județe centru spre centrul de coordonare Covid-19: 642

Nr. adrese de la coordonator centru către județe: 227

19. Măsurile dispuse, numărul total al sancțiunilor aplicate, încadrări juridice și cuantumul acestora:

Nr.sancțiuni aplicate : 402

Avertismente: 322

- 1 avertisment – persoană juridică HG 857/2011, art. 9, lit. a – neasigurarea dezinfecției apei distribuite în localitate – aprovizionare cu apă potabilă – Primăria comunei Porumbacu de Jos.
- 1 avertisment persoană juridică SC Experience Transilvania SRL conform HG 857/2011, art. 30 lit. h pentru neînstituirea măsurilor pentru prevenirea și combaterea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 respectiv lipsa truselor medicale pentru structurile de primire turistice cu funcțiuni de cazare – 8 case de vacanță;
- 1 avertisment persoană juridică SC Sorgenfrei SRL conform HG 857/2011, art. 30 lit. h pentru neînstituirea măsurilor pentru prevenirea și combaterea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 respectiv trusă medicală incompletă pentru structura de primire turistică cu funcțiune de cazare – pensiune turistică;
- 1 avertisment –persoană juridică SC Strand 4 ever SRL –conform HG 857/2011 art. 17, lit. e pentru lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere – piscină.
- 1 avertisment – persoana juridică SC Agromec Șura Mare SRL – conform HG 857/2011 art. 17, lit. e lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere –piscină.
- 1 avertisment – persoană juridică – SC Euroconf SA art.4.lit.b, HG 857/2011 – neimplementare integrală a recomandărilor făcute de inspectorii CSP în baza legislației în vigoare la reluarea activității cu angajați după focarul de SARS-COV2 – unitate producție textile.
- 1 avertisment persoană juridică Grădinița cu P.P nr.28, Sibiu conform HG 857/2011 art.56, lit.a,– pentru neamenajarea/nedotarea izolatorului conform prevederilor Ord. MS. 1456/2020;
- 1 avertisment persoană juridică – Grădinița cu P.P. nr.42, Sibiu, conform HG 857/2011 , art.56, lit. a – pentru neamenajarea/nedotarea izolatorului conform prevederilor Ord. MS. 1456/2020;
- 1 avertisment persoană juridică –Liceul de Construcții Carol I, Sibiu, conform HG 857/2011, art.3, lit.d – nesolicitare autorizației sanitare de funcționare pentru cabinetul medical;
- 1 avertisment persoană juridică – Școala I.L.Caragiale, Sibiu conform HG 857/2011 art. 31. lit. d, HG 856/2011 – spațiu de stocare temporară deșeuri medicale neamenajat corespunzător.
- 1 avertisment persoană juridică Asociația Baschet Club Sibiu conform HG 857/2011 art. 30, lit. h pentru primirea în competiția sportivă inclusiv a echipelor care nu au transmis rezultatele testelor RT-PCR înainte de prezentarea la competiție conf. Ord. 1634/2020 – unitate sportivă.
- 1 avertisment persoană juridică – SC OK Medical SRL conf. HG 857/2011 art.3 lit.g - nenotificarea DSP Sibiu despre faptul că punctul de recoltare mobil va funcționa pe teritoriul Jud.Sibiu, conform prevederilor Ord.MS. 606/2018.
- 1 avertisment persoană juridică – Școala Gimnazială Regina Maria, Sibiu –conform art.56, lit. a, HG 857/2011 – pentru neamenajarea/nedotarea izolatorului conform prevederilor Ord. MS. 1456/2020;
- 1 avertisment persoană juridică – Creșa nr.6, Sibiu conform art.56 lit. a, HG 857/2011 – pentru neamenajarea/nedotarea izolatorului conform prevederilor Ord. MS. 1456/2020;
- 1 avertisment persoană juridică – Grădinița Elefânțelul Curios, Sibiu – conform art.56, lit. a, HG 857/2011 – pentru neamenajarea/nedotarea izolatorului conform prevederilor Ord. MS. 1456/2020;
- 1 avertisment persoană juridică - Centrul de plasament Speranța, Sibiu – avertisment – art.31. lit.F, HG.857/2011 – contract neactualizat cu firmă specializată pentru transportul și eliminarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 1 avertisment persoană juridică - Centrul de plasament Prichindelul, Sibiu – avertisment – art.31. lit.F, HG.857/2011 – contract neactualizat cu firmă specializată pentru transportul și eliminarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;

- 1 avertisment persoană juridică – Centrul de plasament Guliver – avertisment- art.31 lit.a, HG 857/2011 – lipsă contract cu firmă specializată pentru transportul și eliminarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 1 avertisment -persoană juridică conf. HG 857/2011 art.31 lit.a– Centrul de plasament Turnu Roșu lipsă contract cu firmă specializată pentru transportul și eliminarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 1 avertisment persoană juridică –Universitatea Lucian Blaga, Sibiu – avertisment – art.31. lit.a, HG.857/2011 – contract neactualizat cu firmă specializată pentru transportul și eliminarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 85 avertismente conform HG 857/2011, art.30 lit.h pentru neînstituirea măsurilor pentru prevenirea și combaterea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 – secție producție cablaje electrice și electronice;- cabinet stomatologic, cabinete de înfrumusețare, terasa alimentare publica, magazine alimentare
- 14 avertismente persoană fizică HG 857/2011 art. 16 lit. f - cantitate insuficientă de produse biocide secție producție și asamblare mașini și utilaje, magazine alimentare, gogoserie
- 39 avertismente aplicate persoanei fizice art.52 lit.a HG 857/2011 - neefectuare control medical periodic - în magazine alimentare, productie structuri metalice, farmacie, saloane de înfrumusețare
- 1 avertisment conform HG 857/2011, art.21 lit. i pentru neefectuarea sterilizării instrumentarului tăietor – înțepător în cabinetul de frizerie – coafor
- 9 avertismente conform HG 857/2011 art. 21, lit. a pentru neefectuarea înregistrării obligatorii- cabinet pedichiură, cabinet extensii gene
- 4 avertismente conform HG 857/2011, art.30 lit. i, pentru neîntocmirea scrisă a procedurilor/protocoalelor privind dezinfectia în unitate, la 4 persoane fizice – cabinete stomatologice.
- 2 avertismente - persoană fizică - conform HG 857/2011 art.32, lit.g, pentru neefectuarea zilnică a autocontrolului eficienței sterilizării cu testul Bowie-Dick, atunci când se sterilizează material moale- cabinete stomatologice
- 4 avertismente persoană fizică HG 857/2011 art. 16 lit. g - nepăstrarea produselor biocide în condiții corespunzătoare — cabinet coafor, magazin alimentar
- 1 avertisment - persoană fizică – conform HG 857/2011, art. 43 lit. i pentru neefectuarea periodică a lucrărilor de igienizare și de revizie a instalațiilor și utilajelor, unitate producție MCA.
- 1 avertisment- persoană fizică - conform HG 857/2011, art.30 lit.d pentru nedotarea cu echipament de protecție impermeabil pentru medicul curant - cabinetului stomatologic;
- 12 avertismente persoană fizică HG 857/2011, art. 57, lit. a pentru neefectuarea operațiunii de dezinsecție și deratizare în unitate – secție producție MCA, terasa alimentație publică, unități de învățământ
- 69 avertismente persoană fizică HG 857/2011 art. 5 pentru neefectuarea cursului de noțiuni fundamentale de igienă – terasă, magazine alimentare, fast-food
- 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 21 lit. f – trusa de prim ajutor incompletă – salon înfrumusețare
- 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011 art. 45 lit. d – recipiente/cutii din plastic degradate - unitate producție MCA
- 1 avertisment – persoană fizică HG 857/2011 art.21 lit. h- neefectuarea curățării și dezinfectiei după fiecare client a instrumentarului utilizat în unitate – salon înfrumusețare
- 3 avertismente aplicat persoanei fizice conform HG 857/2011, art.31 lit.f, pentru gestionarea neconformă a deșeurilor medicale la cabinetul stomatologic, cabinete medicină familie
- 2 avertismente aplicate persoanei fizice conform HG 857/2011, art. 18. lit d (ii), pentru neamenajarea corespunzătoare a spațiului de stocare temporară a deșeurilor medicale în cabinetul stomatologic, cabinet medicină de familie

- 2 avertismente persoană fizică HG 857/2011, art. 21 lit.j nemonitorizarea în totalitate a instrumentarului dezinfectat și sterilizat în unitate – cabinete coafor;
 - 4 avertismente persoană fizică HG 857/2011 art. 41 lit. c pentru neefectuarea dezinfecției suprafețelor de lucru- tonetă porumb fiert, restaurant cu terasa, producător produse din carne
 - 1 avertisment persoană fizică conform HG 857/2011 art. 43, lit. j pentru neizolarea conductelor de canalizare care traversează spațiul destinat comercializării produselor alimentare – piața agroalimentară.
 - 8 avertismente persoană fizică HG 857/2011, art. 42 lit. i – neînregistrarea temperaturii din spațiile frigorifice – magazin alimentar.
 - 2 avertismente – persoană fizică conform HG 857/2011 art. 17, lit. b pentru nerespectarea normelor de igienă privind întreținerea și dezinfecția bazinului – strand, piscina descoperită
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 17, lit. a utilizarea apei de îmbăiere care nu corespunde normelor de calitate – piscină descoperită.
 - 2 avertismente persoană fizică HG 857/2011, art. 31 lit a, pentru nerespectarea modului de colectare a deșeurilor periculoase , – eliminarea necorespunzătoare a deșeurilor lichide rezultate din activitate – cabinet cosmetică, cabinet stomatologic
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 53 lit.v, pentru componente din trusa de prim ajutor cu termene de valabilitate expirate – secție producție jocuri mecanice.
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 41 lit h, pentru neutilizarea echipamentului de protecție – magazin alimentar.
 - 14 avertismente persoană fizică HG 857/2011, art. 56 lit.a, pentru plan de curățenie neefectuat, pentru neevacuarea mochetelor și covoarelor vechi din 3 grădinițe din structură – școală cu grădiniță, liceu.
 - 2 avertismente persoană fizică HG 857/2011 art. 55 lit. h pentru distribuirea în unitate a meniurilor alimentare fără a fi avizate de către medic - grădiniță.
 - 1 avertisment aplicat administratorului în baza HG 857/2011 art. 43 lit. b pentru depozitarea necorespunzătoare în agregatele frigorifice – unitate catering.
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 42 lit.k, pentru depozitarea necorespunzătoare a produselor alimentare (lapte și corn) – școala
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 56 lit.g, pentru nedotarea corespunzătoare în unitate a trusei sanitare de prim ajutor – școală.
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011 art. 55, lit. m pentru neefectuarea lucrărilor de igienizare și revizuire a instalațiilor din unitatea de învățământ- gradinita
 - 2 avertismente aplicat direcțiunii colegiului în baza HG 857/2011 art. 58 lit. b pentru neetichetarea recipientilor cu dezinfectanți în obiectivul de învățământ conform prevederilor Ord. MS 1456/2020.
 - 1 avertisment persoană fizică – prestator servicii DDD – avertisment – art.3, lit.9, HG 857/2011 – lipsa certificării conformității;
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011 art.55, lit. l – neefectuarea triajului epidemiologic în unitatea de învățământ- școală.
 - 1 avertisment -persoană fizică conf. HG 857/2011 art 31, lit. b— necompletarea la zi a evidenței gestionării deșeurilor rezultate din activitatea medicală; - cabinet stomatologic.
 - 4 avertismente persoană fizică HG 857/2011, art. 43 lit.g, pentru lipsă apă curentă caldă și rece - magazin alimentar.
 - 1 avertisment persoană fizică HG 857/2011, art. 4, pentru comercializarea de produse cu termen de valabilitate expirat– magazin alimentar;
 - 1 avertisment persoana fizica HG 857/2011 art.42, lit. c pentru nerespectarea regulilor de igiena individuala în timpul programului de lucru de catre personalul din sectorul alimentar – punct alimentar
- amenzi: 80 în valoare totala de 219800 lei**

- 1 amendă conform art.30 lit.h HG 857/2011 aplicată persoanei juridice SC Nooteboom SRL în cuantum de 30000 lei pt neinstituirea măsurilor pentru prevenirea și combaterea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 -secție producție șasiuri agabaritice.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 16 lit.f, în cuantum de 5000 lei aplicată persoanei juridice SC Bachmann România SRL pentru cantitate insuficientă de produse biocide – secție producție și distribuție echipamente electronice.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 9 lit. b, pct. (ii) în cuantum de 7000 lei aplicată persoanei juridice Primăria Comunei Alțina pentru neefectuarea dezinfecției corespunzătoare a apei - Sisteme centralizate de aprovizionare cu apă potabilă din localitățile Alțina, Ghijasa de Sus și Benești.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 56 lit.a, în cuantum de 5000 lei aplicată unei persoane juridice – Primăria Comunei Mihăileni pentru nerespectarea normelor de igienă în vigoare referitoare la microclimatul, anexele sanitare și întreținerea curățeniei din unitățile de învățământ – școală și grădiniță.
- 1 amendă –persoană juridică SC Biogama Distribution SRL – amendă în valoare de 10000 lei – art.58, lit.b, 857/2011 – nerespectarea regimului produselor biocide.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 8 lit.a, în cuantum de 3000 lei aplicată unei persoane juridice operator regional de apă – SC Apa Târnavei Mari SA Mediaș pentru neasigurarea calității apei potabile corespunzătoare cerințelor prevăzute în legislația în vigoare, distribuită în localitatea Șeica Mare.
- 3 amenzi conform art.32 lit.g în valoare de 3000 lei aplicate persoanei fizice responsabile din cadrul SC deținătoare pentru neefectuarea autocontrolului eficienței sterilizării cu teste biologice - cabinet stomatologic.
- 1 amendă conform HG 857/2011 art. 21, lit. a în cuantum de 2000 lei pentru neefectuarea înregistrării obligatorii- cabinet de înfrumusețare
- 2 amenzi conform art.33 lit.d în valoare de 2000 lei , aplicate persoanei fizice responsabile pentru existența în cabinet a medicamentelor cu termen de valabilitate depășit – cabinet stomatologic, cabinet medicina familie
- 6 amenzi conform art.30 lit.h HG 857/2011 în cuantum de 45000 lei aplicate persoanei fizice responsabile pentru neinstituirea măsurilor pentru prevenirea și combaterea răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 - secție producție accesorii tâmplărie PVC, terasa alimentatie publica
- 9 amenzi conform art.16 lit f HG 857/2011 în cuantum de 14400 lei aplicate persoanei fizice responsabile din cadrul SC deținătoare pentru cantitate insuficientă de substanțe bocide dezinfectante avizate MS - secție confecții încălțăminte, magazin alimentar, terasa alimentatie publica
- 1 amendă conform art.31 lit.j, HG 857/2011, în valoare de 1200 lei, aplicată persoanei fizice responsabile pentru nerespectarea duratei stocării temporare a deșeurilor medicale în unitate – cabinet stomatologic.
- 17 amenzi persoană fizică HG 857/2011 art. 5 în cuantum de 12800 lei pentru neefectuarea cursului de cunoștințe fundamentale de igienă la expirarea valabilității diplomei de curs-magazine alimentare,șaloane de infrumusetare
- 1 amendă persoană fizică în baza HG 857/2011 art. 21 lit h în cuantum de 1000 lei, pentru neefectuarea curățeniei după fiecare client – cabinet înfrumusețare.
- 3 amenzi- persoană fizică - conform HG 857/2011, art.42 lit.f în cuantum de 3600 lei pentru lipsa apei curente/instalație proprie de apă, echipament de protecție – chioșc pâine piața agroalimentară;magazin alimentar
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 42 lit. c aplicată unei persoane fizice în cuantum de 800 lei pentru nerespectarea regulilor de igienă individuală în timpul programului de lucru – terasa alimentație publică;

- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 16 lit.e în cuantum de 1600 lei aplicată unei persoane fizice pentru nerespectarea normelor în vigoare privind circuitul lenjeriei în unitățile de cazare – case de vacanță.
- 1 amendă persoană fizică conform HG 857/2011, art. 42, lit. j în cuantum de 1000 lei pentru neefectuarea operațiunilor de curățenie și/sau dezinfecție a suprafețelor de lucru - chioșc produse lactate.
- 1 amendă persoană fizică pentru nepurtarea echipamentului de protecție HG 857/2011 art. 21 lit. l -2000 lei – salon de înfrumusețare.
- 8 amenzi conform HG 857/2011, art. 52 lit a, în cuantum de 28000 lei aplicate persoane fizice pentru neefectuarea examinărilor medicale prin medicii de medicina muncii –magazin alimentar, coafor
- 3 amenzi conform HG 857/2011, art. 43 lit.g în cuantum de 5000 lei aplicate persoane fizice pentru lipsa apei curente reci și calde – magazine alimentar.
- 2 amenzi conform HG 857/2011, art. 16 lit.g, în cuantum de 3200 lei aplicate persoane fizice pentru neutilizarea corectă a produselor biocide – bar cu terasă, magazin alimentar
- 5 amenzi conform HG 857/2011 art.41, lit. c, în cuantum de 15000 lei aplicate persoanei fizice pentru neefectuarea curățeniei și igienizării spațiului de depozitare și comerț a produselor alimentare-magazin alimentar.
- 2 amenzi conform HG 857/2011, art. 21 lit.i, în cuantum de 6000 lei aplicate persoanei fizice pentru folosirea instrumentarului tăietor înțepător fără sterilizare prealabilă – salone cosmetică.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 16 lit.h, în cuantum de 1600 lei aplicată unei persoane fizice pentru utilizarea de produse biocide cu termen de valabilitate expirat – sală de ceremonii funerare cu spațiu îngrijiri mortuare.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 42 lit. m, în cuantum de 1600 lei aplicată unei persoane fizice pentru nemarcarea anexelor de operațiuni preliminare, a ustensilelor și a suprafețelor de lucru pentru identificarea scopului de folosire pe tipuri de alimente – restaurant cu terasă.
- 2 amenzi conform HG 857/2011, art. 43 lit.b, în cuantum de 3000 lei aplicate persoanei fizice pentru nerespectarea normelor de igienă în vigoare privind prepararea și servirea produselor alimentare – magazin alimentar.
- 1 amendă persoană fizică conform HG 857/2011, art. 22, lit.g în cuantum de 3000 lei—neacordarea consultului de specialitate la pacient aflat în UPU, la solicitarea medicului curant-spital.
- 1 amendă conform HG 857/2011, art. 43 lit. i, în cuantum de 2000 lei aplicată unei persoane fizice pentru neefectuarea lucrărilor de igienizare, recondiționare și reparații – magazin mixt.
- 1 amendă persoană fizică – cămin persoane vârstnice – amendă 1000 lei – cf HG 857/2011, art.33 lit.f – reutilizarea articolelor de unică folosință.

E. Activitatea în domeniul AVIZARE/AUTORIZARE

<i>Nr. Crt.</i>	<i>ACȚIUNEA</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
1	Primirea, verificarea și înregistrarea cererilor și documentațiilor pentru toate procedurile de reglementare în ceea ce privește proiectele de amplasare, construcție și amenajare a obiectivelor și activităților	Ref. Hinteia Maria	▪ Număr cereri înregistrate	441	
▪ Număr documentații primite și verificate			441		
▪ Număr documente specifice înregistrate			441		

<i>Nr. Crt.</i>	<i>ACȚIUNEA</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
2	Primirea, verificarea și înregistrarea cererilor și documentațiile de autorizare sanitară și certificarea conformității în vederea funcționării obiectivelor, altele decât cele supuse înregistrării la oficiul registrului comerțului de pe lângă tribunale	Ref. Hintea Maria	▪ Număr documentații primite și verificate	913	
			▪ Număr cereri înregistrate	913	
			▪ Număr documente specifice înregistrate	913	
3	Repartizarea documentațiilor către structurile de specialitate	Ref. Hintea Maria	▪ Număr documentații repartizate structurilor de specialitate	1354	
4	Asigurarea și eliberarea documentelor de reglementare în termenele stabilite de legislația în vigoare	Ref. Hintea Maria	▪ Număr notificări, adrese-negații redactate/ eliberate	135	
5	Managementul informațiilor privind documentele de reglementare gestionate	Ref. Hintea Maria	▪ Număr notificări asistență de specialitate	306	
			▪ Număr notificări certificare a conformității	722	
			▪ Număr ASF în baza DPR	38	
			▪ Număr ASF în baza ref. de evaluare ▪ vize	153	
			▪ Număr adrese negații avizare	0	Revenire cu completari
6	Înregistrarea declarațiilor pe propria răspundere și transmiterea către Serviciul de control în sănătate publică	Ref. Hintea Maria	▪ Număr înregistrări declarații pe proprie răspundere și certificarea conformității.	759	
7	Gestionarea bazei de date pentru documentele de reglementare eliberate și transmiterea periodică a	Ref. Hintea Maria	▪ Număr declarații pe proprie răspundere primite de la	9725	

<i>Nr. Crt.</i>	<i>ACȚIUNEA</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
	acesteia Serviciul de control în sănătate publică		Registrul Comerțului		
8	Gestionarea documentelor și ținerea evidenței proiectelor cu finanțare (A.F.I.R.)	Ref. Hîntea Maria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr notificări ▪ Numar notificari - negatii 	10 70	
9	Acordarea informatii, la solicitare, asupra procedurilor de reglementare a obiectivelor și activităților	Ref. Hîntea Maria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr informații la solicitare privind întocmirea dosarelor de autorizare/ avizare 		La solicitare, dupa caz
10	Participarea în comisia de examen - notiuni fundamentale de igienă, la solicitarea furnizorului de instruire	Ref. Hîntea Maria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr examene și procese verbale întocmite 	14	
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr chestionare examinare pregătite 	1211	
11	Gestionarea bazei de date a absolvenților înscriși la examenul de absolvire	Ref. Hîntea Maria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr candidați înscriși 	1211	
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr candidati prezenti la examen 	946	
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr certificate eliberate 		În lucru
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr candidați respinși 	0	

F. Activitatea în domeniul PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

I. În 2019, calendarul evenimentelor obligatorii propus de către INSP București a fost mai amplu, astfel încât am realizat **31 de campanii**. Acestea au fost:

* 17 Evenimente OMS: 1. Ziua Mondială a Sănătății Orale – 20 martie; 2. Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei – 24 martie; 3. Ziua Internațională a Conștientizării Autismului – 2 aprilie; 4. Ziua Mondială a Sănătății (ZMS) – 7 aprilie; 5. SAVE LIVES – Clean Your Hands - 5 mai; 6. Ziua Mondială de Luptă împotriva Hipertensiunii – 17 mai; 7. Ziua Mondială fără Tutun – 31 mai; 8. Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului

Ilicit de Droguri – 26 iunie; 9. Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn (1–7 august); 10. Ziua Mondială pentru Siguranța Pacientului – 17 septembrie; 11. Ziua Internațională de Luptă împotriva Maladiei Alzheimer – 21 septembrie; 12. Ziua Mondială a Contracepției (26 septembrie); 13. Ziua Mondială de Luptă împotriva Hepatitei – 28 iulie; 14. Luna Internațională de Conștientizare despre Cancerul de sân – octombrie; 15. Ziua Mondială a Diabetului – 14 noiembrie; 16. Ziua Internațională a Radiografiei - 8 Noiembrie; 17. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;

* 8 Evenimente Europene: 18. Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin (SEPCCU) – 21-27 ianuarie; 19. Ziua Internațională a Bolilor Rare – 28 februarie; 20. Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 20 – 25 aprilie; 21. Ziua Europeană de Luptă împotriva Obezității – 20 mai; 22. Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului 27 – 31 mai; 23. Săptămâna Europeană a Mobilității (16–22 septembrie); 24. Ziua Europeană Antidepresie – 1 octombrie; 25. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie;

* 3 Evenimente Naționale: 26. Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool (iunie); 27. Ziua Națională a Alimentației și a Combaterii Risipei Alimentare – 16 octombrie; 28. Ziua Națională fără Tutun – 16 noiembrie.

* 3 Evenimente locale: 29. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii; 30. Campanie de Prevenire a bolii Lyme; 31. Campanie de informare și prevenire a îmbolnăvirilor prin gripă și viroze respiratorii.

Anul 2020 a adus modificări în ceea ce privește numărul campaniilor propuse de INSP, a repartizării acestora de-a lungul anului, precum și a tipurilor de campanie, fiind propus un număr mai mare de campanii naționale, astfel:

Evenimente OMS = 2 (1. Sănătatea Orală – martie; 2. Siguranța pacientului – „Sănătatea și siguranța noastră, responsabilitatea tuturor! – iulie);

Evenimente Europene = 2 (3. Sănătatea Mintală – ianuarie; 4. Sănătatea Reproducerii – februarie);

Evenimente Naționale = 6 (5. Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool – iunie; 6. Protecția mediului – „Protejează-ți sănătatea prin utilizarea optimă a produselor de protecție a plantelor - pesticide agricole” – august; 7. Luna Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice – septembrie; 8. Luna Națională a Informării despre Efectele Nutriției / Alimentației – octombrie; 9. „Ziua Națională fără Tutun” – 20 noiembrie; 10. Luna Națională a Informării despre Bolile Transmisibile: Tuberculoza, HIV, Hepatita – decembrie);

Evenimente Locale = 3 (11. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii (ian-feb); 12. Acțiuni integrate de informare și prevenire, în contextul pandemiei de COVID – 19 (iulie-decembrie); 13. Prevenirea efectelor caniculei și a acțiunii acesteia asupra organismului – august);

NOTĂ - În lunile aprilie și mai nu s-au desfășurat campaniile din calendarul stabilit, având în vedere contextul epidemiologic și administrativ actual, creat de pandemia produsă de infecția cu noul corona (SARS-COV-2) și în conformitate cu adresa MS-INSP și Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate (nr. 4124/20.03.2020) care au dispus suspendarea activităților din Calendarul IEC, până la sfârșitul lunii iulie 2020.

II. PRINCIPALELE TIPURI DE ACTIVITĂȚI desfășurate:

1. Ore de educație pentru sănătate (în unități de învățământ) – **în 2019** au fost în număr de **148**; Tematica a cuprins 17 teme, legate de : Igienă personală – spălarea mâinilor, Prevenirea răcelilor și virozelor, Gripa și infecțiile respiratorii, Igiena orală, Hepatita A- boala mâinilor murdare, Prevenirea TBC, Educație sexuală și contraceptivă (contracepție, contraceptive, sarcina la adolescente); Infecțiile cu transmitere sexuală; Prevenirea și Efectele

fumatului asupra stării de sănătate; HIV / SIDA; Stil de viață sănătos, Obezitatea la copil, Alimentația sănătoasă - risipa alimentară ; Intoxicația cu ciuperci, Înțepăturile de insecte, Expunerea la soare, Mușcătura de șarpe. A crescut ușor numărul unităților de *învățământ*: 23, astfel: Grădinițele nr. 26, 33, 16, 29, „Elefântelul curios”; Școli gimnaziale - Școala Gimnazială Chirpăr, Școala Gimnazială Sadu, Școala Gimnazială Dumbrăveni, Școala gimnazială Regina Maria, Școala Gimnazială Mălâncrav, Școala Gimnazială Laslea, Școala Generală nr.21 Sibiu ; Colegii și licee – Colegiul Tehnic “Cibinium”, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară “Terezianum”; Colegiul Național Pedagogic „Andrei Șaguna”; Taberele de copii de la Râu Sadului și Păltiniș; *Număr total de beneficiari a fost de 3678 elevi* ;

Pentru anul 2020, numărul orelor de educație pentru sănătate (în unități de învățământ) a fost incomparabil mai redus datorită pandemiei COVID. S-au desfășurat **9** acțiuni (doar în primul trimestru), au fost abordate 7 teme (Igienă individuală – spălarea mâinilor, prevenirea răcelilor și virozelor; Depresia; Igiena personală, Spălarea corectă a mâinilor, Gripa și infecțiile respiratorii, Sănătatea Reproducerii), au fost vizate 3 unități de învățământ: Șc Gimnazială Mihăileni, Grădinița 16 și Colegiul Economic „G. Barițiu” și au participat școlari; De asemenea , a avut loc o prezentare în cadrul acțiunilor de Promovarea sănătății la locul de muncă (PSLMP), la SC „Midmet”, Sibiu; Participanți – 415; Aceste activități s-au desfășurat numai în primul trimestru.

2. Editare și distribuire de materiale informative, promoționale, educative

În 2019, am editat **22850** buc., distribuit **24708** buc., titlurile și tirajele fiind expuse mai jos.

Materiale informative, promoționale, educative editate - 1) Pliante: 20750 buc. („HIV/SIDA” – 2000; „Diabetul zaharat” – 2000; ”Cancerul de sân” – 2000; „Igiena orală” – 2000; “Gripa și virozele respiratorii” – 2000; „Ziua Națională a Alimentației” – 2000; „Ziua Națională fără Tutun” – 2000); „Săptămâna de Luptă împotriva Cancerului” – 750; „Ziua Mondială a Hepatitei” – 3000; „Săptămâna Alăptării la Sân” – 3000; 2) Fluturași: 2000 buc. („Spălarea mâinilor” – 2000); 3) Afîșe: 100 buc. („Spălarea mâinilor” – 100);

Materiale distribuite – 1) Pliante – 18927 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 940; „Alimentația la sân” – 100; “Alăptarea, primul lui drept” – 500; „Ai grijă de inima ta!” – 50; “Antibioticele” – 650; “Boala Lyme” – 380; “Cancerul de sân” – 2227; “Cancerul de col uterin” – 195; “Cancerul poate fi prevenit” – 155; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 170; “Contracepția de urgență” – 431; “Cu un strop se face viață! (donarea de sânge) - 10; “Depresia” - 622; “Diabetul zaharat” - 230; “Esti protejat când ești vaccinat” – 350; “E sarcina ta să ai grijă!” - 30; “Faceți mișcare!” – 100; “Gripa și virozele respiratorii” – 2465; “Hepatita” A – 110; “HTA – verifică-ți tensiunea arterială” – 310; „Ce este hepatita virală?” – 2450; ”HTA – Ghid practic de management” – 20; “Meningitele virale” – 130; “Mișcarea – remediul minune” – 350; “Obezitatea la copil” – 120; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” - 172; ”Oprți risipa alimentară” – 850; “Prezervativul” – 40; “Stil de viață sănătos” – 291; „Tuberculoza” – 240; „Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului - Și cancerul poate fi prevenit!,, – 700; „Săptămâna alăptării” – 2300; “SIDA” – 920; “Zero alcool în timpul sarcinii” – 70; “9 Metode contraceptive” – 326; 2) Fluturași – 4793 buc. (“Spălarea corectă a mâinilor” – 3373; „Intoxicația cu ciuperci” – 100; „Expunerea la soare” – 100; „Mușcătura de șarpe” – 100; „Mușcăturile de șarpe” – 100; “Donarea de sânge” – 20; ”Fumat 2019” – 700; “Gripa” – 100; “SIDA” – 200); 3) Afîșe = 82 buc. (“Spălatul mâinilor” – 54; “Fă mișcare, vei fi sănătos” – 2; “Nu fumați! “ – 2; „Igiena alimentației” – 4; “Vaccinarea” – 10; “; “Alimentația sănătoasă” – 10); 4) Broșuri – 434 buc. (“Ghidul sănătății tale” – 104; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 330); 5) Materiale promoționale, cu mesaje educative = 505 buc. (Căni ceai – 105; Prosoape mici – 114; Baloane – 286);

În anul 2020 a scăzut tirajul materialelor IEC, atât al celor editate, cât și al celor distribuite. Au fost editate mai puține deoarece și tematica din campaniile propuse de INSP s-a redus aproape la jumătate. Referitor la distribuire, pandemia a impus regulile binecunoscute de

distanțare fizică, de evitare a acțiunilor și întrunirilor publice, ca urmare și locurile clasice de distribuire a pliantelor au dispărut, iar tematica a fost acaparată aproape în întregime de materiale adresate problemei de sănătate publică a momentului (infecția cu SARS-Cov2).

Ca urmare, în 2020 situația a fost următoarea:

Editare: total **12000 buc.** (pliante – 6000 buc., fluturași – 5500 buc., afișe – 500 buc.), cu

tematici determinate de campaniile propuse de CNEPSS (INSP), astfel:

♦ Campania „*Împreună pentru sănătatea mintală! Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!*”,

6000 de pliante A4 („Arată că îți pasă – Autismul” – 2000 buc.; „Depresia” – 2000 buc.; „Maladia Alzheimer” – 2000 buc.); ♦ Campania „*Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool*”, 500 fluturași A4 („COVID 19 – Eliminați riscurile asociate consumului de alcool” – 500 buc.); ♦ Campania „*Și un deces prin cancer e prea mult! Protejează-ți sănătatea ta și a celor din jur!*”, 2000 fluturași A4, față-verso („Accesul pacienților oncologici la tratament în perioada pandemiei cu noul coronavirus” și „Recomandări în vederea reducerii impactului pandemiei covid-19 asupra pacienților oncologici”); ♦ Campania „*Zâmbește cu încredere – Sănătate orală pentru toți!*”, 500 afișe A3 („10 Recomandări pentru sănătatea ta orală” – 500 buc.);

♦ Alte tipuri de materiale, în contextul pandemiei covid-19, 3000 buc., astfel: „Recomandări pentru vârstnici și pentru persoane cu boli cronice” – fluturași A4, 500 buc.; „Cum să ne spălăm/dezinfectăm pe mâini?” – fluturași A4, față-verso, 2000 buc.; „Cum să punem, să purtăm, să dăm jos și să aruncăm o mască medicală” – fluturași A4, 500 buc.;

Distribuie: **12093 buc.**, din care: 1) Pliante – 4330 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 40; “Alăptarea, primul lui drept” – 40; „Arată că îți pasă – Autismul” – 340; “Boala Lyme” – 40; “Cancerul de sân” – 40; “Cancerul poate fi prevenit” – 40; „Depresia” – 430; “Diabetul zaharat” – 40; “E sarcina ta să ai grijă!” – 415; “Esti protejat când ești vaccinat” – 40; “Gripa și virozele respiratorii” – 475; „Hepatita A” - 150; ”HTA – Ghid practic de management” – 40; „Igiena orală” – 1200; „Maladia Alzheimer” – 340; “Obezitatea la copil” – 40; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 40; Sănătatea reproducerii – 2140; „Verifică-ți tensiunea arterială!” – 40); 2) Fluturași – 5875 buc. („Accesul pacienților oncologici la tratament în perioada pandemiei cu noul coronavirus” – 120; „Cum să ne spălăm/dezinfectăm pe mâini?” – 1040; „Cum să punem, să purtăm, să dăm jos și să aruncăm o mască medicală” – 510; „COVID 19 – Eliminați riscurile asociate consumului de alcool” – 415; „Măsuri de prevenire, în comunitate, în contextul COVID-19” – 180; „Măsuri de prevenire în spații închise, spații comerciale, mijloace de transport, în contextul COVID-19” – 500; “Preveniți contaminarea cu SARS-COV2 la locul de muncă” – 1300 buc.; “Preveniți contaminarea cu SARS-COV2 în spații publice,, – 330; „Recomandări în vederea reducerii impactului pandemiei covid-19 asupra pacienților oncologici” – 130; „Recomandări pentru vârstnici și pentru persoane cu boli cronice” – 280; “Spălarea corectă a mâinilor” – 990); 3) Afișe – 183 buc. (“Spălarea corectă a mâinilor” – 146; „TBC” – 2; “Igiena orală” – 15; „10 Recomandări pentru sănătatea ta orală” – 20); 4) Materiale promoționale (Pixuri inscripționate – 120 buc., pentru CallCenter și personal DSP).

3. Acțiuni de informare, educare, comunicare

Anul 2019 a cuprins multe și diversificate intervenții, după cum reiese din listarea următoare:

a) Acțiuni de informare în cadrul *Săptămânii Europene de Prevenire a Cancerului de Col Uterin* – prezentări susținute pentru personalul didactic și auxiliar din 2 unități de învățământ preuniversitar - Grădinițele 26 și 33, din Sibiu

b) *Activitate în teren – vizite la 22 de dispensare școlare*, pentru instructajul personalului privind măsurile de prevenire a gripei și virozelor respiratorii - distribuie de materiale informative.

c) Implementarea în parteneriat cu “Asociația SOS Satele Copiilor România” a proiectului - “Copii sănătoși pentru o comunitate sănătoasă” ; au avut loc 4 întâlniri cu copiii și părinții acestora (a câte o oră fiecare), în localitățile Chirpăr și Sadu; s-au făcut prezentări tematice, informații, discuții, recomandări;

d) *Prezentare cu tema “Cancerul de col poate fi prevenit”* (6.02), pentru 23 de cadre didactice (educatoare) și personal auxiliar, din învățământul preuniversitar (grădinița 33), în cadrul Săptămânii Europene de Prevenire a Cancerului de Col. S-au purtat discuții interactive, au fost făcute demonstrații cu mulaje, s-au distribuit materiale informative;

e) Acțiuni IEC în cadrul *campaniei locale de “Igienă și prevenire a îmbolnăvirilor, prin însușirea deprinderilor igienice și spălării corecte a mâinilor”*; au avut loc întâlniri cu copiii și părinții acestora, în comunități defavorizate – Dumbrăveni, Laslea, Mălâncrav, s-au purtat discuții, s-au făcut demonstrații de spălare corectă a mâinilor”, s-au distribuit materiale informative – fluturași;

f) *Acțiune de informare-educare și vaccinare* în comuna Târnavă și la Dispensarul Turnișor-Sibiu, prilejuită de Săptămâna Europeană a Vaccinării. Distribuie de materiale informative și promoționale. Beneficiari 30 copii (discuții cu părinții despre importanța vaccinării și igienă în prevenirea îmbolnăvirilor, distribuie de materiale informative - pliante, fluturași);

g) Organizare, pregătire materiale și participare la *Concursul „Alimentația sănătoasă la adolescenți”* – desfășurat în ziua de 7 iunie la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, cu participarea a 43 de elevi. S-au făcut prezentări privind alimentația sănătoasă, după care elevii au participat la un concurs de gătit, la care au concurat elevi din 7 unități de învățământ (Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, Colegiul Tehnic ”Terezianum”, Colegiul Agricol „D.P. Barcianu”, Liceul, Tehnologic „Ioan Lupaș” Săliște, Liceul Tehnologic Cîsnădie, Liceul Tehnologic Mediaș). S-au purtat discuții și s-au distribuit materiale informative (pliante - „Alimentația sănătoasă” -30 buc.);

h) *Concurs de „Prim ajutor”*, realizat în cadrul unei manifestări la Școala Gimnazială nr. 2 Sibiu. Discuții cu copiii și părinții, jurizare și premiarea tuturor elevilor (materiale promoționale cu mesaj educativ – prosoape (36), baloane(36)). Nr participanți – 36 copii și 12 părinți.

i) *Deplasări în teren pentru distribuie de materiale*, cu prilejul Zilei Mondiale de Luptă Împotriva Hepatitei și Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn: CMI Balin Alexandru – Târnavă și 17 Cabinete ale Medicilor de Familie și dospelasre școlare din municipiul Sibiu (25, 26 și 31.07.2019);

j) *Acțiuni IEC în Tabăra de vară* de la Râu Sadului și Păltiniș (31.07);

k) *Acțiuni IEC în Cabinetele Medicale Individuale (CMI), în cadrul Campaniilor ce au vizat Ziua Mondială de Luptă împotriva Hepatitei și Săptămâna Alăptării la Săn*; Au fost vizitate 15 cabinete din Sibiu și localitățile Brateiu și Dumbrăveni, au fost informați medicii și cadrele medii cu privire la desfășurarea celor două campanii și s-au distribuit materiale informativ-educative despre hepatită și importanța alăptării la sân.

l) *Acțiune IEC la Maternitatea Sibiu* (7.08), cu ocazia „Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn – 1-7 august; Discuții cu lăuzele, distribuie de materiale informative; 50 participanți;

m) *Vizite la dispensare școlare, cabinete medicale individuale, unități sanitare* (SCJU, Spitalul Militar, Spitalul de Pediatrie), discuții, distribuie de materiale de informare - educare, legate de principalele teme ale momentului – cancer de sân, stil de viață, depresie, igienă, prevenirea gripei și infecțiilor respiratorii, vaccinare); 6 acțiuni (1,7, 11, 14, 29, 30 octombrie); 32 Unități vizitate (29 cabinete medicale individuale, Sp. Cl. Jud. de Urgență, Sp. Militar, Sp. de Pediatrie);

n) *Acțiune IEC în unități de învățământ din mediul rural – școlile gimnaziale din Laslea și Mălâncrav* – Campanie de informare despre contracepție și prevenirea sarcinii la adolescente; 28 participanți.

o) Acțiuni de *informare în rețeaua de medicină școlară* – cu prilejul Săptămânii Europene de Luptă împotriva Cancerului 27 – 31 mai. Prezentare, oferirea de informații și materiale suport (pliante), nr. Beneficiari – 12.

Și pentru acest tip de activități, **în 2020** s-a produs o reducere a numărului acestora (de la 15 la **5**), din motive deja cunoscute. În trimestrul I, înainte de instituirea stărilor de alertă și urgență, am desfășurat următoarele acțiuni:

a) Acțiuni de informare în cadrul *Campaniei „Sănătatea mintală”*: Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE)– discuții, informații (54 consilieri școlari);

b) *Activitate în teren – vizite* la SC de Pediatrie și 4 dispensare școlare, pentru instructajul personalului privind măsurile de prevenire a gripei și virozelor respiratorii - distribuire de materiale informative.

c) Acțiuni IEC în cadrul campaniei locale de “*Informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii*” - au avut loc întâlniri cu cadrele didactice și personalul medical din dispensarele școlare, aparținând unor unități de învățământ preuniversitar din Sibiu (Liceul de Artă, Grădinița nr. 16, Colegiul Tehnic “Cibinium”, Școala gimnazială „Regina Maria”, Colegiul Economic „G.Barițiu”, Liceul Teoretic „Constantin Noica”, Colegiul Național Pedagogic „Andrei Șaguna”, Colegiul Tehnic "Independența", Școala Gimnazială „Nicolae Iorga”, Școala Gimnazială „I.L.Caragiale”, Liceul Teoretic „Onisifor Ghibu”); s-au purtat discuții, s-au distribuit materiale informative – fluturași, afișe;

d) Acțiuni IEC în cadrul campaniei “*Sănătatea reproducerii*” – au avut loc întâlniri cu cadrele didactice și personalul medical din dispensarele școlare, aparținând unor instituții și unități de învățământ preuniversitar din Sibiu (CJRAE – Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională, Liceul de Artă, SCJ-Cabinetul de Planificare Familială, Colegiul Tehnic “Cibinium”, Școala gimnazială „Regina Maria”, Colegiul Economic „G.Barițiu”, Liceul Teoretic „Constantin Noica”, Colegiul Național Pedagogic „Andrei Șaguna”, Colegiul Tehnic "Independența", Școala Gimnazială „Nicolae Iorga”, Școala Gimnazială „I.L.Caragiale”, Liceul Teoretic „Onisifor Ghibu”, Comisia EIL (Echipa Intersectorială Locală a jud. Sibiu pentru prevenirea violenței asupra copilului și în familie); s-au purtat discuții, s-au distribuit materiale informative – fluturași, afișe;

e) *Activitate în teren* – distribuire de materiale informative la 14 cabinete medicale școlare;

4. Acțiuni în spațiul public, stradale

În 2019, au avut loc 8 manifestări în spațiul public (comunitate), astfel:

a) *Acțiune publică – cu ocazia manifestărilor din calendarul sănătății : Ziua Mondială HTA, Ziua Europeană împotriva Obezității, Ziua Mondială fără Tutun*), în Parcul Astra, 29 – 30 mai. S-a efectuat determinarea nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutateii corporale, calcularea indicelui de masă corporală (IMC); standuri de prezentare și promovare, consiliere, informare, distribuire de pliante și alte materiale promoționale – realizată în colaborare cu elevii Școlii Postliceale Sanitare „Hygeia” Sibiu; 260 persoane;

b) Participare la *Marșul Antifumat*, desfășurat joi, 30 mai, pe pietonala Bălcescu – Piața Mare și retur, organizat de Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu (orele 15 – 16), cu prilejul Zilei Mondiale fără Tutun.

c) Acțiune publică *AUDIT: Ziua Națională a testării Consumului Personal de Alcool (5 iunie)* – S-au organizat două puncte de testare în spațiul public (curtea Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu și Parcul Astra, lângă sediul DSP) și s-a aplicat, prin operator de interviu, chestionarul AUDIT persoanelor care au trecut prin zonă și au fost de acord să răspundă întrebărilor din chestionar. Au fost intervievate 118 persoane, chestionarele au fost scanate și trimise inițiatorilor studiului (Alianța pentru Lupta împotriva Alcoolismului și

Toxicomaniilor – ALIAT). Acțiunea a făcut parte din cadrul manifestărilor legate de Luna Națională a Informării despre Efectele Cosumului de Alcool (iunie);

d) Acțiune publică – *testări pentru determinarea glicemiei*, cu ajutorul glucometrelor, în colaborare cu Asociația Studenților în Farmacie din Sibiu, în perioada 21-27.10; 6 farmacii (Polisano – 2, Ropharma – 3, Apotheke), 350 persoane; 15 voluntari;

e) *Ziua Mondială a Diabetului* – marcată în data de 13 noiembrie, în colaborare cu Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu, în Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) – s-au amplasat standuri, s-au făcut determinări ale nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutatei corporale; s-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice; S-au utilizat 500 de teste pentru glicemie, 125 pentru colesterol, 700 ace. Număr estimat de beneficiari – 700.

f) *Ziua Națională fără Tutun, Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice*, Acțiune de informare pentru prevenirea îmbolnăvirilor prin gripă și viroze respiratorii – marcate tot în data de 13 noiembrie, în colaborare cu Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu, în Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) – s-au amplasat standuri, s-au oferit materiale informative, tipărituri, s-au făcut demonstrații despre fumat (“Seringa care fumează” și mulajul „Plămâni fumătorului”); Numărul de beneficiari – 200.

g) *Preveniți gripa și virozele respiratorii* – 28 noiembrie. Spațiul din P-ța Unirii, lângă Parcul Astra! Acțiune realizată în colaborare cu Asociația Studenților în Farmacie Sibiu. S-au distribuit materiale informative și promoționale (pliante despre gripă și viroze, spălarea corectă a mâinilor, pachetele cu batiste igienice). Număr estimat de beneficiari – 200.

h) Acțiune stradală = *Campania HIV/SIDA* - distribuire de pliante, colaborare cu studenții de la SSMH Sibiu

În anul 2020 nu s-a putut organiza nici o campanie stradală!

5. Simpozioane, ședințe, manifestări, prezentări, reprezentări, lansări

Anul 2019 a fost bogat în acțiuni de acest gen, numărul participărilor **(23)**, astfel:

a) Participare la *întâlnirea de lansare a proiectului “European Regions of Gastronomy building resilience by protectong and stimulatind culinary cultural heritage and creating new jobs and economic growth* – Regiunile Gastornomice Europene consolidează rezistența prin protejarea și stimularea patrimoniului culinar, cultural și prin crearea de noi locuri de muncă și creștere economică”, adoptat de Consiliul Județean Sibiu;

b) *Participare la proiectul Eurega*, desfășurat la Barcelona, Spania, în cadrul evenimentului Sibiu – Capitală gastronomică Europeană (26 – 29.03) ;

c) Participare la *Conferința “Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei – 24 martie”*, desfășurată la Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, în data de 25.03 - prezentare date statistice la nivel mondial și european, discuții cu medicii de familie;

d) Paricipare la *Ședința Agenției Naționale împotriva Traficului de Persoane* – Centrul Regional Alba Iulia, desfășurată în data de 14.03.2019, la sediul Prefecturii Sibiu;

e) Participare la cea de-a treia întâlnire de lucru a Consiliului Județean Sibiu, din cadrul *Proiectului “EUREGA”*, Sibiu- regiune gastronomică europeană;

f) Participare la proiectul *“Săptămâna Sănătății”* la Muzeul Gazelor Naturale Mediaș, cu prilejul Zilei Mondiale a Sănătății (discuții, prezentări, distribuire de materiale informative și promoționale) ;

g) Participare și prezentare material la *Conferința de Presă* – Spitalul de Pneumoftiziologie, în 29 mai, cu prilejul Zilei Mondiale fără Tutun

h) *Ateliere educaționale* – „*Tinerii, gastronomia și obiectivele de dezvoltare durabilă*”, în cadrul proiectului *Eurega* (16.05); trei acțiuni, colaborare multiinstituțională.

i) *Participare la ședința de lucru organizată de Centrul Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Alba Iulia*, organizată pentru a marca „Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri” – 26 iunie, precum și pentru evaluarea anuală a stadiului de realizare a activităților desfășurate în anul 2018, prevăzute în Planul

Județean de Acțiune 2017-2020 pentru implementarea strategiei antidrog în județul Sibiu;
Număr participanți – 15.

j) Reprezentare a DSP la *evenimentul de lansare a inițiativei pilot desfășurată în Piața Cibin, pentru alinierea comerțului cu produse agro-alimentare la standardele europene și la identificarea unui numitor comun între tendința în creștere a unui stil de viață sănătos și fenomenul „eat local”, ce presupune consumul de produse oferite de localnici.*

k) Participare la *ședința de lucru DGASPC-EIL pentru prevenirea și combaterea exploatarei copiilor prin muncă, prevenirii și combaterii violenței asupra copilului și a violenței în familie (16.07. 2019);*

l) Participare la *întâlnirea prilejuită de Campania "Informare acasă! Siguranță în lume! – desfășurată în 26.0b, în Aula Mare a Universității „Lucian Blaga” din Sibiu;*

m) *Întâlnire de lucru la Consiliul Județean, pentru elaborarea Planului de Dezvoltare a Regiunii Centru;*

n) *Participare la Ședința DGASPC – Prevenirea / combaterea exploatarei copiilor prin muncă, prevenirea / combaterea violenței asupra copilului în familie (stabilirea programului comun de acțiune pentru intervenții);*

o) *Întâlniri de lucru, în teren, la Cabinetul de Planificare Familială și cabinete medicale individuale, cabinete școlare, pentru popularizarea campaniilor (Siguranța Pacientului, Ziua Alzheimer, Ziua Mondială a Contracepției, Săptămâna Europeană a Mobilității), distribuire de materiale și stabilirea de acorduri de colaborare;*

p) Participare la *ședința de lucru a DGASPC Sibiu, în cadrul Convenției de Parteneriat privind Echipa Intersectorială Locală pentru prevenirea și combaterea exploatarei copiilor prin muncă, prevenirii și combaterii violenței asupra copilului și a violenței în familie (31.10)*

r) Participare la *cursul de instruire-formare din cadrul Proiectului „EUPEP - un model european de activitate fizică pe bază de prescripție” (28.10 – 1.11.2019);*

s) Participare la *simpozionul dedicat Zilei Mondiale de Luptă împotriva BPOC, organizat de Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, în data de 19 noiembrie. Prezentare date privind evoluția BPOC, la nivel mondial, european și național; conferință de presă.*

t) Participare la *ședința de lucru organizată de CJRAE (Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională) – informare privind efectele fumatului, distribuire de materiale informative;*

u) Participare la *masa rotundă organizată de reprezentanții Biroului OMS în România, având ca subiect consultarea și opiniile specialiștilor în domeniu pentru realizarea „Planului strategic național pentru sănătatea copiilor și adolescenților”; Acțiune desfășurată în colaborare cu Centrul de Sănătate Publică Sibiu (26 noiembrie);*

v) Participare la *ședința de lucru a personalului medico-sanitar din rețeaua de Medicină Școlară (discuții, prezentări de materiale vizând fumatul și infecția cu virusul HIV/SIDA, distribuire de materiale informativ-educative);*

x) Participare la *evenimentul Ziua „Zâmbetul spina bifida” (20 decembrie), prilejuită de sărbătorirea a 5 ani de la începerea Programului de responsabilitate socială în tratamentul patologiei Spina Bifida, cu sprijinul comunității și a factorilor decizionali implicați*

În 2020 majoritatea acțiunilor s-au desfășurat în primul trimestru, cuprinzând:

a) Participare la *Ședința Comisiei Județene pentru Incluziune Socială, desfășurată în 3 martie, la sediul Instituției Prefectului;*

b) Participare la *ședința lunară a Medicilor stomatologi școlari și la Ședința de lucru organizată de Agenția Națională împotriva Traficului de Persoană*

c) *Întocmirea Raportului activităților desfășurate de Serviciul de Promovare a Sănătății în cadrul parteneriatului cu Centrul Antidrog Sibiu, din cadrul Planului de Acțiune pentru Implementarea Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020;*

d) Participare *Atelier de Lucru în cadrul Proiectului „Incluziune și Egalitate de Șanse post 2020” (Sibiu, 29-30.09)*

e) Participarea la **întâlniri de lucru** – Proiectul „Educație Timpurie Incluzivă și de Calitate” (28 ian, Brașov); DGASPC Sibiu (30 ian

6. Participare, prezentare de material informativ în cadrul Ședințelor Grupului de Dialog Social pentru Persoanele Vârstnice, Prefectura Sibiu

Un număr de 3 acțiuni s-au produs în **2019** - (28 iunie, 25 iulie, 29 noiembrie); Teme abordate – „Depresia” , „Polimorbiditatea – caracteristică a vârstelor înaintate”, „Schimbările climatice și influența lor asupra sănătății” ; Beneficiari – 40 persoane;

Pentru anul 2020, aceste întâlniri au trebuit sistate, singura manifestare fiind realizarea și prezentarea unui material informativ (în noiembrie), transmis prin e-mail; Tema – „Activitatea fizică – factor important pentru sănătate”; Beneficiari – 12 persoane;

7. Participare la activitățile rețelei de Asistenți și Mediatori comunitari

În anul 2019 au fost 7 întâlniri (5.03, 4.04, 4.06, 6.08, 3.10, 8.11, 3.12) – oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora; Prezentarea temelor momentului – Igienă orală, Măsurile de profilaxie a tuberculozei, Prevenirea Cancerului de Col Uterin, Alcoolul și sarcina, Hepatită, Alimentația la sân, Sănătatea femeii, Luna Cancerului la Sân, Depresie, Stil de viață sănătos, Ziua Risipei alimentare; Număr maxim de participanți la o ședință – 71;

În 2020 s-a ținut o singură ședință (4.02) – cu tematică ce a vizat igiena orală și măsurile de profilaxie a sarcinilor nedorite, mai ales în comunitățile defavorizate; prezentarea campaniilor privind „Sănătatea Reproducerii” și Campania de informare și prevenire a gripei și virozelor respiratorii, discuții. 52 participanți.

8. Activitatea permanentă

În 2019 s-au desfășurat activități permanente și periodice (lunare, trimestriale, anuale), astfel:

a) **Întocmirea Raportului** activităților desfășurate de Serviciul de Promovare a Sănătății în cadrul parteneriatului cu Centrul Antidrog Sibiu, din cadrul Planului de Acțiune pentru Implementarea Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020;

b) **Diseminare de informații**, on line, către rețeaua de medicină de familie și cea a mediatorilor și asistenților comunitari;

c) **Postare pe site** – materiale informativ-educative (comunicate de presă, recomandări), cu tematică legată de principalele evenimente aniversare: Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin; Bolile rare; Ziua Mondială a Sănătății Orale; Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei; Ziua Internațională a Conștientizării Autismului – 2 aprilie; Ziua Mondială a Sănătății (ZMS) – 7 aprilie; Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 20 – 25 aprilie; Ziua Antidrog; Luna Națională a Informării despre Alcool; Boala Lyme; Luna Internațională de Conștientizare despre Cancerul de sân; Ziua Europeană Antidepresie; Ziua Națională a Alimentației și a Combaterii Risipei Alimentare; Ziua Mondială a Diabetului; Ziua Internațională a Radiografiei; Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice; Ziua Națională fără Tutun; Prevenirea îmbolnăvirilor prin gripă și viroze respiratorii;

d) **Documentare și pregătirea materialelor IEC** pentru cele 4 campaniile din calendarul manifestărilor, realizarea materialelor promoționale și a tipăriturilor, concepere mesaje și sloganuri, trimitere propuneri și rapoarte către centrele regionale coordonatoare;

e) **Activitate de coordonare, administrare, comunicare pentru programul național VI – „Mama și copilul”** - rapoarte de activitate (rapoarte medicale descriptive, indicatori de eficiență); liste lapte praf, realizarea bazei de date privind profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf, centralizare,

f) **Activitate curentă și administrativă** – rapoarte, întocmire de documente, documentare, managementul programelor de sănătate, ședințe, participare întâlniri, revizii ale documentației

privind „Controlul managerial intern, Evaluările de risc”; Rapoartele de activitate lunare, trimestriale, anuale, în cadrul programului Național de Promovare a Sănătății (rapoarte medicale descriptive, indicatori de eficiență); Inventarierea și analiza stocurilor, întocmirea Referatelor de necesitate, pentru desfășurarea Programelor; alte activități de management, ședințe, participare întâlniri, conferințe, etc.

Anul 2020 a menținut aceste activități rutiniere, reprezentate în principal de:

3) Activitatea de *Coordonare și management PN VI (Mama și Copilul)* – întocmirea Rapoartelor de activitate pentru anul 2019 (rapoarte medicale descriptive pe trimestrul IV și întregul an, indicatori de eficiență); realizarea bazei de date privind administrarea laptelui praf; demersuri pentru obținerea finanțării de achiziționare a laptelui, întocmirea listelor de necesar, verificarea distribuției, pe baza rețetelor; situații, adrese, corespondență; precum și:

4. *Activitate curentă și administrativă* – întocmire documente (rapoarte de activitate, raport de activitate CNPSEPS, analiza indicatorilor de eficiență), întocmirea altor documente (control managerial intern), managementul programelor de sănătate, inventarierea și analiza stocurilor, întocmirea Referatelor de necesitate, pentru desfășurarea Programului în anul în curs; ședințe, participare la întâlniri, conferințe, etc.

A fost și o participare la cel de-al doilea Webinar din cadrul proiectului „EUPAP – Un model european de activitate fizică, pe bază de prescripție” (847174 — EUPAP — HP-PJ-02-2018), desfășurat în parteneriat cu INSP București și în colaborare cu Agenția de Sănătate Publică (FOHM) și Asociația Profesională pentru Activitatea Fizică (YFA) din Suedia (cu debutul în 2019 și finalizare în iulie 2021).

9. Activitate generată de situația epidemiologică

Anul 2020, datorită pandemiei COVID-19, a impus desfășurarea de activități noi, specifice și conjuncturale, după cum urmează:

a) Activități în contextul pandemiei Covid-19 – prelucrare documente, serviciu de permanență la sediul DSP – 14 zile, activitate delegată la sediul CJCCI – 60 zile, recepție pasageri aeroport – 8 zile, activitate Call Center– 19 zile, efectuarea de anchete epidemiologice – 44 zile, raportare și centralizare anchete epidemiologice – 25 zile;

b) Activitate online

***Postare** de materiale informativ-educative pe pagina de Facebook – Promovarea Sănătății Sibiu, având ca temă:

- problematica COVID-19 = 61 postări;

- subiectele campaniilor IEC din calendarul de activități = 131 postări, respectiv: sănătatea mintală, Sănătatea Reproducerii, Gripa și virozele respiratorii, Sănătatea Orală, alcool, inundații, căpușe, cancer, siguranța pacientului (5), protecția mediului (3), canicula (5), diverse (5), activitatea fizică (3), nutriție/alimentație (5), Fumat (4), Boli Transmisibile-Tuberculoza, HIV, Hepatita (15);

***Transmiterea** materialelor informative pe e-mail către rețeaua de medicină de familie, asistenți și mediatori comunitari, medici școlari (270 adrese de email), având ca tematică principalele campanii desfășurate online, în contextul pandemiei COVID-19, astfel: Nutriție / Alimentație, Fumat, Boli Transmisibile (Tuberculoza, HIV, Hepatită), Sănătatea mintală.

G. Activitatea în domeniul EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

MEDICINA MUNCII

I. Pentru îndeplinirea anuală a obiectivelor specifice, rezultatele sunt reprezentate în Tabelul 1, comparativ 2020 cu 2019, respectiv coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind medicina muncii (acțiunile 1-6 tabel) și activitățile curente conform ROF (acțiunile 7-16 tabel).

Tabel 1. Acțiunile cuantificate, comparativ 2020 – 2019.

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat 2020</i>	<i>Realizat 2019</i>
1	Monitorizarea incidenței bolilor profesionale (BP) și a absenteismului medical prin BP - incapacitate temporară de muncă (ITM)	Nr. bolnavi internați	17 (cazuri noi)	15 (cazuri vechi)
		Nr. zile spitalizare	240	279
		Nr. cazuri noi BP	17	4
		Nr. zile ITM	433	279
2	Evaluarea expunerilor profesionale la tricloroetilenă și tetracloroetilenă	Nr. chestionare	Finalizat 2019	Finalizat
		Situații emergente*		1
3	Supravegherea cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de vibrații	Formular raportare	Anexa 4 (DSP)	Finalizat
4	Elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizată a datelor privind sănătatea lucrătorilor	Nr. formulare completate	Faza pilot (INSP) Expunere cancerigeni	Faza pilot (INSP)
5	Expunerea lucrătorilor la agenți cancerigeni	Tabel (anexa 3) pentru 2020	Anexa 3 / lot I	Propunere listă cancerigeni
6	Proiect pentru metodologia privind sinteza națională: expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante	Tabel date (anexele 1-6)	6	6
7	Evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie	Nr. determinări zgomot	88	147
		Nr. determinări iluminat	20	33
		Nr. determinări microclimat	9	21
8	Stabilirea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală în vederea cercetării, declarării și luării în evidență a BP	Nr. boli cercetate	17	5
		Nr. boli declarate	17	4
9	Evaluarea și expertizarea locurilor de muncă	Nr. buletine	11	32

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat 2020</i>	<i>Realizat 2019</i>
10	Promovarea sănătății la locul de muncă	Nr. acțiuni	527	151
11	Recoltări probe microbiologice	Nr. probe recoltate	32	70
12	Notificarea pentru certificarea conformității	Nr. notificări CC	40	26
13	Notificarea pentru asistența de specialitate în sănătate publică	Nr. notificări ASSP	91	94
14	Monitorizarea riscului maternal	Nr. rapoarte de evaluare	173	177
15	Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții / comisia de specialitate a Ministerului Sănătății	Nr. ședințe Nr. răspunsuri Nr. propuneri	20	14
			20	7
16	Participarea la manifestări științifice profesionale	Nr. cursuri ¹ / conferințe	8 (online)	7

**Toxicologic: depășirea CMA pentru tetracloretilenă la un loc de muncă;*

**Biotoxicologic: valori în limite normale la lucrătorii expuși*

Este de subliniat faptul că evidențele pentru expunerea profesională la agenți cancerigeni sunt cel mai bine reprezentate pentru radiații ionizante, iar pentru alte grupe majore de risc catagrafia lucrătorilor expuși în 46 de unități economice identificate la nivelul județului Sibiu indică, în ordine descrescătoare, frecvența expunerii la următorii agenți cancerigeni: silice cristalină, lemn de esență tare, acrilamidă, butadienă, oxid de etilenă și crom hexavalent.

Comisia de soluționare a contestațiilor privind fișa de aptitudine în muncă a analizat situațiile înregistrate în anul 2020 (2 lucrători cu aviz medical de ”inapt temporar”, respectiv ”inapt”) și a emis 2 procese verbale.

II. Obiectivele emergente în scopul controlului și prevenirii răspândirii pandemiei COVID-19 au fost îndeplinite prin următoarele acțiuni și activități: informare, consiliere, corespondență și furnizare de materiale promoționale către angajatori și către medici de medicina muncii; evidența focarelor din întreprinderi și verificarea planurilor de prevenire și protecție; introducerea fișe COVID în baza de date; implicarea în anchete epidemiologice și în permanența la call-center a celor 5 medici rezidenți aflați în pregătire; operator call-center DSP Sibiu; asigurarea permanenței la sediul instituției și telefonic / temporar la Dispecerat ISU; supravegherea sănătății angajaților DSP Sibiu prin implementarea unui program de testare anticorpi la nivelul laboratorului propriu; colaborare permanentă cu Serviciul de Supraveghere și Control Boli Transmisibile al instituției; conlucrare intra- și interinstituțională.

Particularități ale anului 2020:

Sub aspectul expunerii ocupaționale la factori de risc, personalul medico-sanitar s-a confruntat cu un risc emergent, și anume *Coronavirus 2* care cauzează sindromul respirator acut sever (SARS- CoV-2), clasificat în grupa 3 de risc biologic. În județul Sibiu, la începutul lunii iunie **16,9%** din cazurile cu COVID-19 s-au înregistrat la lucrătorii din sănătate (majoritatea cazurilor la asistente medicale), în timp ce ponderea la nivel național era de 14,6%. S-au înregistrat **3 decese** cu această cauză la lucrători din două spitale-suport COVID-19, din categoriile profesionale asistent medical, biolog și îngrijitoare.

¹ Curs online cu certificare OMS: ”Occupational health and safety for health workers in the context of COVID-19” / Health Emergencies Programme

Sub aspectul semnalării-cercetării-declarării COVID-19 ca boală profesională: toate cele 17 cazuri de boală profesională declarate și luate în evidență în anul 2020 au fost cu diagnosticul de infecție cu SARS-CoV-2 la personal medico-sanitar, ierarhia profesiilor afectate fiind reprezentată în figura 1; această procedură va continua și în anul 2021, deoarece procesul de cercetare este laborios, necesitând evidențe epidemiologice privind relația expunere ocupațională - efect asupra sănătății lucrătorului. În acest sens am făcut propuneri privind conținutul dosarului de cercetare boală profesională la Comisia de specialitate a MS și la Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă București.

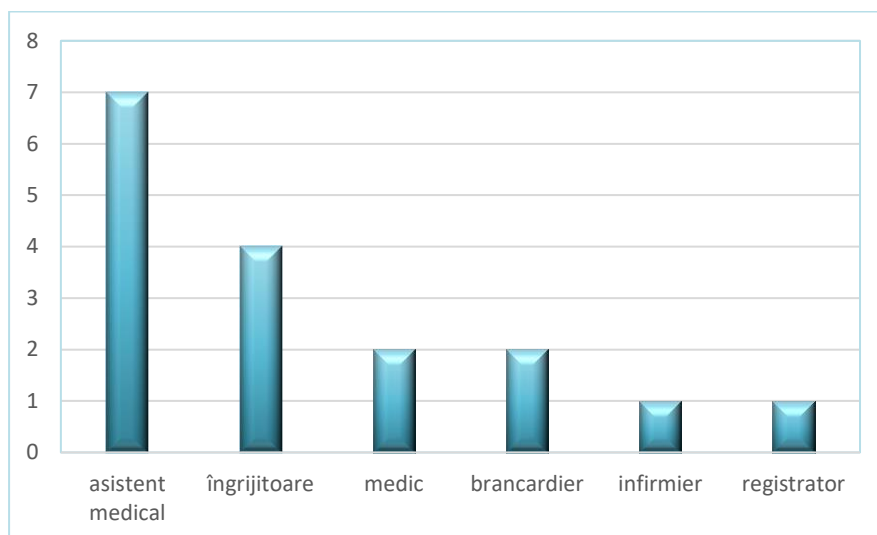


Fig. 1. Numărul cazurilor cu infecție SARS-CoV-2 profesională, după ocupație

Recuperarea capacității de muncă după această boală profesională va trebui să aibă în vedere cele 3 definiții ale COVID-19, și anume: forma acută (≤ 4 săptămâni), forma simptomatică evolutivă (4-12 săptămâni) și sindromul post-COVID-19 (≥ 12 săptămâni). Medicul de medicina muncii, în special la nivelul clinicilor de profil, va trebui să dispenseze cazurile. Rata absenteismului medical datorat COVID-19 cod CIM U07.1 a fost semnificativă – 433 zile cu ITM pentru cele 17 cazuri de boală profesională, la data declarării acestora – și a avut 6,5% pondere în morbiditatea generală cu ITM la nivelul județului.

Ierarhia vârfurilor de morbiditate cu ITM în rândul lucrătorilor s-a modificat față de anul 2019 prin creșterea alarmantă a absenteismului datorat tumorilor maligne, comparabil cu absenteismul datorat bolilor respiratorii, astfel: boli musculoscheletale > boli respiratorii > **tumori maligne** > **carantină** > boli cardiovasculare.

Sub aspectul îndeplinirii obiectivelor specifice în contextul epidemiologic emergent, în anul 2020 a scăzut numărul determinărilor de noxe fizice prin limitarea deplasărilor și a crescut semnificativ numărul acțiunilor de promovare a sănătății la locul de muncă, precum și numărul notificărilor prin certificarea conformității la normele igienico-sanitare – în particular unitățile de prestări servicii DDD s-au conformat reglementărilor în vigoare.

IGIENA MEDIULUI

I. Programe naționale de sanatate

Protejarea sanatații publice, prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață, se face conform metodologiilor primite de la INSP, prin realizarea **acțiunilor** cuprinse în cadrul PN II, Domeniul specific1.

a) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei

a.1, a.2. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari și mici

Pentru a preveni apariția îmbolnăvirilor, apa destinată consumului uman trebuie să fie sigură, nepericuloasă pentru consumatori și să fie corespunzătoare atât la parametri chimici cât și la cei microbiologici, conform Legii calității apei 458/2002, republicată. Această lege a înlocuit standardul de calitate STAS 1342/1991 și reprezintă transpunerea în legislația românească a Directivei Consiliului European 98/83/CE, privind calitatea apei, destinate consumului uman, având ca obiectiv protecția sănătății oamenilor împotriva efectelor oricărui tip de contaminare a apei potabile, prin asigurarea calității ei de apă curată și sanogenă.

Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu a avut, permanent, ca preocupare prioritară, supravegherea calității apei potabile distribuite populației din județul Sibiu, în conformitate cu legislația în vigoare, în scopul protejării sănătății și prevenirii îmbolnăvirilor.

Supravegherea calității apei potabile s-a efectuat în conformitate cu Legea 458/2002, republicată, privind calitatea apei potabile și HG 974/2004, republicată, cuprinzând normele de supraveghere și monitorizare a calității apei potabile.

Institutul Național de Sănătate Publică București este coordonatorul raportului de țară privind îndeplinirea obligațiilor definite de Directiva Consiliului European 98/83/CE, privind calitatea apei, destinate consumului uman. Acest raport, privind calitatea apei potabile distribuite în sistem centralizat, în zonele de aprovizionare cu peste 5000 de locuitori și/sau volumul de apă distribuit este de peste 1000mc/zi, se bazează pe datele care au fost furnizate de către Direcțiile de Sănătate Publică Județene, care transmit informațiile privind calitatea apei, din aceste zone mari de aprovizionare cu apă potabilă, existente în fiecare județ.

Raportul privind calitatea apei potabile pentru anul 2018, în Județul Sibiu, întocmit la începutul anului 2019, a fost transmis Institutului Național de Sănătate Publică București și a fost publicat pe site-ul instituției.

În anul 2020 s-au recoltat **750 probe de apă (fata de 962 probe de apă în anul 2019)**, care au fost analizate la parametri chimici (amoniu, aluminiu, conductivitate, culoare, duritate, fier, gust, miros, mangan, nitrați, nitriți, oxidabilitate, pH, plumb, turbiditate, clor rezidual liber, fluoruri) și **757 probe de apă potabilă (fata de 963 probe de apă în anul 2019)**, care au fost analizate la parametri microbiologici (număr de colonii la 22 și 37 grade Celsius, E.coli, enterococi, coliformi, Clostridium). Scăderea numărului de probe recoltate se datorează faptului că la începutul anului 2020 asistenta de pe Colectivul Igiena Mediului a ocupat prin concurs un post la alt compartiment și ca urmare o perioadă nu a fost personal pentru această activitate. De asemenea, în anul 2020 au fost perioade de restricție, stare de urgență pentru prevenirea răspândirii SARS Cov 2, și ca urmare ni s-au redus deplasările, fiind implicați în activitatea de sprijinire a Compartimentului de epidemiologie (permanente, serviciu ISU, etc.).

Ca urmare, a rezultatelor analizelor efectuate, s-au întocmit adrese producătorilor de apă și autorităților locale, în care s-au comunicat rezultatele analizelor chimice și microbiologice efectuate, măsurile pe care trebuie să le aplice, pentru refacerea calității apei, termene de remediere și recomandarea de a informa populația asupra calității apei. Aceste adrese au fost înaintate și Serviciului de control, pentru a verifica respectarea termenelor, a recomandărilor efectuate și pentru a lua măsurile legale care se impun.

În anul 2020 s-au întocmit 14 contracte de prestări servicii, pentru analiza parametrilor chimici și microbiologici din apă potabilă, față de 30 contracte în anul 2019. Scăderea numărului de contracte se datorează faptului că, vechile contracte încheiate în anul 2018 și-au menținut valabilitatea și în anul 2020.

a.3 Supravegherea calității apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică

În anul 2020, ca și în anul 2019 nu s-au înregistrat cazuri de methemoglobinemie acută la sugar. În cadrul PN II, s-au recoltat 34 de probe de apă din fântânile publice și arteziene, (față de 51 în anul 2019), care au fost analizate la parametri chimici și microbiologici în Laboratorul

DSP Sibiu.. De asemenea, s-a completat macheta centralizatoare cu rezultatele analizelor chimice si microbiologice, din cele **34** de surse publice analizate, care s-a trimis Centrului Regional de Sanatate Publica Iasi.

a.4 Monitorizarea apelor potabile imbuteliate altele decat apele minerale naturale sau decat apele de izvor

Nr probe apa imbuteliata, recoltate si analizate la Laboratorul DSP Sibiu:**47 probe** pentru analiza parametrilor chimici si **45 probe** pentru analiza parametrilor bacteriologici, în anul 2020, fata de 30 si respectiv 28 în anul 2019.

S-au trimis 2 probe de apa imbuteliata, provenite de la SC Best SRL, la Laboratorul de analize al CRSP Tg Mures, pentru analiza metalelor, conform metodologiei.

b)Protejarea sanatatii publice în relatie cu igiena aerului

S-au transmis fisele de raportare catre INSPB(conform metodologiei) si s-a intocmit Raportul anual pentru anul 2019, solicitat de catre APM Sibiu, care cuprinde date despre calitatea apei, date de morbiditate si mortalitate în legatura cu calitatea factorilor de mediu.

În Registrul electronic de mediu ReSanMed în anul 2020 s-au inregistrat 3 cazuri (fata de 13 cazuri în anul 2019) de boli datorate schimbarilor climatice si 10 cazuri în anul 2020 de gusa endemica (fata de 27 cazuri în anul 2019).

c)Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminați chimici

c.1 Monitorizarea intoxicatiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, bauturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care se incadreaza în categoria produselor chimice

Datele sunt furnizate de catre spitalele din judet, care au fost instiintate(prin adrese scrise) ca au obligatia sa anunte la DSP aceste cazuri.

În anul 2020 s-au inregistrat 64 cazuri de intoxicatii acute accidentale cu monoxid de carbon, bauturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se incadreaza în categoria produselor chimice (fata de 88 în anul 2019), pentru care s-au intocmit fisele de declarare a cazurilor. În anul 2020 nu s-a inregistrat nici un deces, ca urmare a intoxicatiei acute accidentale(fata de 1 deces în anul 2019).

De asemenea, s-au inregistrat în registrul electronic ReTox a 38 de cazuri de intoxicatii accidentale cu produse chimice.(fata de 20 de cazuri în anul 2019).

c.2. Supravegherea produselor cosmetice în relatie cu sanatatea umana

În anul 2020 s-au recoltat 6 probe de produse cosmetice, de catre Serviciul de control, la fel ca în anul 2019), care conform metodologiei s-au trimis pentru analize chimice si microbiologice la CRSP Cluj-Napoca, Laboratorul DSP Buzau, DSP Timis si DSP Valcea. Nu s-au primit inca rezultatele analizelor.

d) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman

d.1 Monitorizarea sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala

Aceasta activitate se desfasoara, cu respectarea prevederilor Ord. MS 1226/2012, pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si a Metodologiei de culegerea datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale.

Monitorizarea interna a sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala se face de catre fiecare unitate sanitara. Unitatile sanitare cu paturi, transmit lunar, DSPJ, machetele de raportare.

S-au primit **200 rapoarte** privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala.

II Prestatii si servicii de sanatate publica în domeniul sanatatii în relatie cu mediul:

- Notificari privind asistenta de specialitate:142(2020)/ 150(2019);

- Notificari privind certificarea conformitatii: 387(2020)/123(2019);
- Nr. autorizatii sanitare:23(2020)/20(2019);
- Nr. vize anuale:31(2020)/27(2019);
- Alte adrese eliberate unor persoane fizice sau juridice:273(2020)/356(2019).

Se constata o triplare a solicitarilor privind eliberarea notificarilor privind certificarea conformitatii cu normele de igiena si sanatate publica, ca urmare a modificarilor legislative, care prevad obligativitatea eliberarii notificarilor privind certificarea conformitatii pentru toate unitatile care presteaza servicii de infrumusetare(Cod CAEN 9602).

III. Colaborari cu alte institutii

În anul 2020, am participat la 55 sedinte CAT organizate la APM Sibiu, la Consiliul Judetean Sibiu si Primarii(majoritatea on-line, din cauza Pandemiei) si la un Webinar „Conferinta Preventionistilor-provocari, adevar, solutii reale”, în perioada 04-05.12.2020.

IGIENA ALIMENTULUI

Activitatea s-a desfasurat pe mai multe directii de activitate si anume:

1. În cadrul Programului național de sănătate PN II, domeniul 4 având ca obiectiv specific protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție,s-au efectuat acțiuni si activitati astfel:

1.Supravegherea starii de nutritie si a alimentatiei populatiei:

În scopul supravegherii starii de nutritie si alimentatie a populatiei din judetul Sibiu, s-a investigat starea de sanatate a cate 50 de persoane , din medii de provenienta diferite si anume : in anul 2019 s-au investigat 50 persoane din mediu rural (comuna Tilisca), iar in anul 2020, 50 de persoane tot din mediul rural (comuna Rasinari). Pentru aceste persoane , pe de o parte , s-au analizat indicatorii somatometrici (greutate, inaltime, circumferinta abdominala si fesiera) rezultatele analizelor de laborator (hemoglobina ,glicemie,lipide serice,colesterol seric, HDL si LDL colesterol, trigliceride serice, calciu seric,magneziu seric,sideremie) si pe de alta parte, meniul zilnic asociat cu frecventa consumului alimentar al acestora. S-au intocmit un numar de 50 fise de ancheta alimentara privind starea de nutritie si alimentatie a populatiei din comuna Rasinari,judetul sibiu, datele centralizate ale sintezei nationale au fost transmise la CRSP Cluj.

2. Monitorizarea continutului de aditivi alimentari:

În anul 2019, schimbându-se metodologia sintezei nationale, nu au putut fi recoltate probe alimentare, deoarece nu au fost identificate unitati de productie sau ambalare autohtone de legume si fructe deshidratate pe raza judetului Sibiu . De asemenea, nici in anul 2020 nu au fost identificate unitati de productie si ambalare fructe si legume deshidratate in judetul Sibiu. A fost trimisa adresa de informare la CRSP Targu Mures.

În cadrul sintezei, au fost intocmite un numar de 82 de chestionare privind consumul de alimente cu aditivi alimentari, la elevi de clasa a VIII a, din 4 clase diferite: 2 din mediul urban (orasul Sibiu) si 2 din mediul rural (comuna Orlat respectiv Slimnic). Chestionarele au fost expediate la CRSP Targu Mures.

3. Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare:

În cadrul activitatilor de monitorizare a suplimentelor alimentare s-au verificat conditiile de depozitare, prezentare si etichetare a acestora , efectuându-se in anul 2019 in cadrul celor 5 actiuni verificarea a 25 suplimente alimentare ,ocazie cu care s-au recoltat cate 2 suplimente alimentare, prevazute de metodologiile sintezelor nationale, pentru analiza de

laborator privind continutul de metale grele, rezultatele fiind corespunzatoare. In anul 2020 au fost inspectate 7 unitati si s-au verificat 22 de produse alimentare si recoltate 4 (2 probe trimise pentru analiza de sulfiti la CRSP Targu Mures si 2 probe pentru determinare de metale grele la CRSP Timisoara).

4. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii:

In anul 2019 s-au efectuat 24 actiuni si verificate 272 de produse alimentare, recoltandu-se in fiecare an, conform metodologiilor programului de sanatate, cate 2 probe alimentare: condimente , pentru analizarea nivelului de radiatii ionizante , rezultatul fiind negativ; mentionam faptul ca nu au fost găsite alimente inscriptionate a fi tratate cu radiatii in judetul Sibiu, datele fiind comunicate la CRSP Iasi. In anul 2020 au fost 20 de unitati inspectate si 276 de produse alimentare verificate si raportate. Nu s-au identificat produse alimentare tratate cu radiatii. S-a recoltat 1 proba de stafide aurii si trimisa pentru analiza la Institutul de Igiene si Sanatate Publica Veterinara Bucuresti, pentru determinarea nivelului de radiatii.

5. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale si alte substante:

In anul 2019 au fost desfasurate 5 actiuni si verificate si raportate 25 de produse alimentare, la CRSP Timisoara. In anul 2020 au fost inspectate 5 unitati fiind verificate si raportate 13 produse alimentare. Au fost recoltate si trimise 1 proba de nectar Tymbarck pentru analiza de vitamina A si C la CRSP Cluj, rezultatul de laborator nu a fost trimis pana la data intocmirii prezentului raport. Au fost inspectate 5 unitati alimentare fiind verificate 13 produse cu adios de vitamine, minerale si alte substante. Au fost transmise tabelele centralizatoare cu alimentele cu adaos de vitamine, minerale si alte substante, verificate in anul 2020 la CRSP Timisoara.

6. Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodata pentru consum uman:

In anul 2019 , in conformitate cu metodologia programului de sanatate , au fost recoltate 20 probe de sare, iodata , indigena si import, in cadrul a 4 actiuni efectuate in acest sens, rezultatele analizelor de laborator fiind transmise CRSP Bucuresti. In anul 2020 au fost inspectate 4 unitati de la care s-au recoltat 21 de probe de sare care ulterior au fost trimise spre analiza la DSP Valcea. Rezultatele de laborator au fost centralizate si transmise la CRSP Bucuresti.

7. Evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice:

In anul 2019 in cadrul unei actiuni efectuate s-au prelevat 13 produse alimentare destinate alimentatiei normale si in diferite stari patologice, a sugarului si copilului mic, in scopul determinarii de metale grele , reziduuri de pesticide, benzopiren, nitrati precum si analize microbiologice pentru identificarea de Salmonella, Listeria monocytogenes, Cronobacter Sakazakii. Rezultatele analizelor de laborator , atat chimice cat si bacteriologice , au fost corespunzatoare si trimise la CRSP Cluj. In anul 2020 au fost inspectate 3 unitati, fiind recoltate 11 produse, astfel- 8 probe recoltate si trimise la CRSP Cluj pentru determinarea de metale grele, reziduuri de pesticide, benzopiren si melamina iar 3 probe recoltate si trimise la CRSP Iasi, pentru determinarea de aflatoxina, Listeria monocytogenes, Salmonella spp. si Cronobacter spp. Rezultatele centralizate au fost trimise la CRSP Cluj.

8. Rolul alimentului in izbucnirile de toxiinfectii alimentare din Romania:

In anul 2019 s-a inregistrat in judetul Sibiu 1 focar colectiv de toxiinfectie alimentara , cuprinzand un numar de 5 cazuri de imbolnavire , fiind prelevate un numar de 3 probe alimentare, iar agentul patogen identificat a fost stafilococul coagulazo-pozitiv. Pentru focarul de toxiinfectie alimentara din anul 2019 s-a intocmit Fisa de Raportare OMS, care a fost

transmisă la CRSP București și CRSP Cluj. Spre deosebire de anul 2019, în anul 2020 nu au fost înregistrate focare de toxoinfecție alimentară pe raza județului Sibiu.

9. Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentul:

În anul 2019 s-au efectuat 5 acțiuni și s-au recoltat 48 de ambalaje pentru produsele alimentare (8 probe carton, 5 probe melamina, 5 probe inox, 5 probe ceramică și 5 probe bambus). În anul 2020 au fost inspectate 6 unități, fiind recoltate 10 probe dintre care - 4 probe material plastic (flexibil și rigid) și trimise pentru analiză la CRSP București și DSP Argeș. 1 probă vas teflonat trimisă spre analiză la LNRMCA București. 1 probă bol ceramică, trimisă spre analiză la CRSP București. 1 probă toacă bambus, 1 probă cutie pizza, 1 probă cutie prăjituri 1 probă bol melamina trimise la CRSP București spre analiză. Rezultatele centralizate au fost trimise la CRSP București. În ambii ani, s-au efectuat analize de laborator privind migrarea globală de componente și determinarea de metale grele, toate rezultatele fiind corespunzătoare, și transmise la CRSP București.

II. Activitate de evaluare a condițiilor de igienă în vederea notificării privind asistența de specialitate și certificarea conformității la normele de igienă și sănătate publică a unităților de alimentație:

În anul 2019 s-au înregistrat 457 de solicitări din partea obiectivelor de alimentație și anume: un număr de 383 au fost pentru certificarea conformității la normele de igienă și sănătate publică pentru unități de alimentație și 74 pentru asistența de specialitate privind sectorul alimentar. De asemenea, în anul 2019 au fost emise 2 autorizații sanitare de funcționare pe baza declarației pe propria răspundere a obiectivelor din sector alimentar și 86 notificări-negative, pentru solicitări care nu fac obiectul evaluării condițiilor de igienă și sănătate publică. În anul 2020 au fost înregistrate un număr de 335 de solicitări din partea obiectivelor de alimentație și anume: 295 pentru certificarea conformității la normele de igienă și sănătate publică și 40 pentru asistența de specialitate în sănătate publică. În anul 2020 nu au fost emise autorizații sanitare de funcționare pe baza declarației pe propria răspundere a obiectivelor din sector alimentar. De asemenea, în anul 2020 au fost emise 43 de notificări-negative, pentru solicitări care nu fac obiectul evaluării condițiilor de igienă și sănătate publică.

IGIENA ȘCOLARĂ

Obiectiv specific: Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programul național de sănătate privind evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor.

În anul 2020 activitatea s-a desfășurat în cadrul Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate V, *Subprogramul 2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor* precum și activitățile privind proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor de educație și învățământ, conform Ordinului MS 1030/2009 cu modificările și completările ulterioare.

1. Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor prin examenele medicale de bilanț

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București.

Prin examenul medical de bilanț desfășurat anual în colectivitățile de copii și tineri din mediul urban și rural se evaluează starea de sănătate a grupului țintă, studiindu-se morbiditatea generală

prin prevalența de perioadă (an școlar). Acesta se efectuează preșcolarilor (la intrarea în grădiniță), elevilor din clasa I-a, IV-a, a VIII-a, a XII-a, școala profesională.

Planificarea examenelor medicale de bilanț se face de către medicul școlar împreună cu conducerea unității de învățământ în vederea asigurării mobilizării la etapele fixate. Datele obținute au fost colectate din cabinetele medicale școlare și prelucrate în Compartimentul de Igienă școlară.

Evaluarea nivelului de dezvoltarea fizică

În anul școlar 2019/2020 au fost examinați 7.801 preșcolari și elevi.

Tabelul nr. 1 Dezvoltarea fizică a subiecților examinați

Dezvoltare fizică - 2019/2020	Copii preșcolari	Clasa I	Clasa a IV-a	Clasa a VIII-a	Clasa a XII-a	Anul II profesională
Număr total subiecți înscriși	1278	1752	1973	2118	2152	373
Număr total subiecți examinați	757	1355	1590	1888	1921	290
Număr total subiecți cu dezvoltare fizică armonioasă	605	994	1074	1168	1097	155
Număr total subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică	152	361	516	720	824	135
Dez. Fiz. Dizarmonică cu +G	63	199	345	472	575	104
Dez. Fiz. Dizarmonică cu -G	89	162	171	248	249	31
Indicatori pentru greutate	757	1355	1590	1888	1921	290
Foarte mici	3	0	0	4	13	10
Mici	60	103	49	73	188	36
Mijlocii	515	861	981	1149	1163	183
Mari	128	219	299	370	295	29
Foarte mari	51	172	261	292	262	32
Indicatori pentru înălțime	757	1355	1590	1888	1921	242
Foarte mici	6	0	1	6	23	6
Mici	53	53	47	84	167	31
Mijlocii	519	901	1060	1253	1408	174
Mari	137	275	351	407	250	24
Foarte mari	42	126	131	138	73	7

Situația comparativă dintre numărul de copii examinați la examenul medical de bilanț din anul școlar 2018/2019 și anul școlar 2019/2020 este redată în tabelul următor:

Tabelul nr. 2

Examen medical de bilanț	An școlar 2018/2019	An școlar 2019/2020
Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică		
- număr copii examinați	11.350	7.801
Evaluarea stării de sănătate		
- număr copii examinați	9.296	5.245

Aprecierea stării de sănătate

Morbiditatea constatată la examenul medical de bilanț din anul școlar 2019/2020 a fost de 29,91 %.

Tabelul nr. 3 Morbiditatea generală la copii și tineri pe clase

Clase	Copii examinați	Afecțiuni cronice
Preșcolari	677	68
I - a	748	165
a IV – a	911	347
a VIII - a	1349	480
a XII – a	1346	459
Șc. Prof. an II	214	50
Total	5245	1569

Dintre factorii cu impact asupra stării de sănătate a copiilor care pot genera, favoriza sau agrava diferite deficiențe și a căror depistare la timp pot duce la ameliorarea acestora pot fi enumerați: iluminat artificial necorespunzător în sălile de clasă, deficiențe ale mobilierului școlar (necorespunzător vârstei), nerespectarea curbei de efort a elevilor la programarea lucrărilor și a tezelor, imposibilitatea asigurării unei temperaturi optime pentru desfășurarea activităților școlare (în sezonul rece). Copiii depistați cu afecțiuni cronice trebuie corect dispensarizați și tratați în scopul evitării apariției complicațiilor și sechelelor și în vederea recuperării acestora.

2. Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București.

Dispensarizarea este necesară pentru prevenirea, combaterea și recuperarea bolilor cronice prin supravegherea medicală și aplicarea măsurilor medico-sociale corespunzătoare, fiind un instrument de lucru valoros pentru sănătatea publică. Acțiunea de dispensarizare a copiilor depistați cu afecțiuni cronice sau cu potențial de cronicizare este o supraveghere activă, se adresează tuturor copiilor cuprinși în evidența specială cu afecțiuni cronice sau predispuse la cronicizare și se execută permanent prin cabinetele școlare care au în supraveghere colectivitatea de copii respectivă. Datele cuprind numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate.

Datele primare au fost introduse în fișa excell respectând metodologia și centralizate la Compartimentul de Igienă școlară.

Analiza comparativă dintre situația dispensarizării din anul școlar 2018/2019 și anul școlar 2019/2020 este redată în tabelul următor:

Tabelul nr. 4

Dispensarizare	An școlar 2018/2019	An școlar 2019/2020
- număr cazuri de boli dispensarizabile	7.320	5.634
- număr copii investigați (populația de referință)	31.613	27.628

Monitorizarea activității cabinetelor școlare relevă morbiditatea la sfârșitul lunii iulie 2020: din totalul celor 27.628 copii examinați a fost un număr de 5.634 afecțiuni dispensarizate.

Aceste rezultate confirmă necesitatea supravegherii active a copiilor cu boli cronice pentru evitarea consecințelor negative asupra stării de sănătate nu numai a populației infantile ci și a populației generale deoarece bolile cronice au o evoluție îndelungată și pot fi invalidante.

3. Supravegherea stării de sănătate a copiilor prin triaj epidemiologic după vacanțe

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București iar datele primare colectate de Compartimentul de Igienă școlară și introduse în fișa format excell au fost transmise după fiecare vacanță școlară la:

- INSP București -CNEPSS – Compartimentul Sănătatea copiilor, tinerilor și colectivităților
- Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj Napoca
- Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică București

Triajul epidemiologic are ca scop depistarea copiilor cu boli infectocontagioase și boli parazitare (pediculoză, scabie) care urmează să intre în colectivități (creșe, grădinițe, centre de plasament, școli generale, școli profesionale, licee) după vacanțele școlare, izolarea la domiciliu cu tratament, sau spitalizare urmată de revenirea în colectivitate cu aviz medical favorabil.

Din analiza situației centralizate a triajului epidemiologic efectuat după **vacanța de iarnă 2020** de către medicii și asistentele medicale din cabinetele școlare iar în mediul rural de personalul medical din cabinetele medicale individuale, s-au constatat următoarele:

- au fost examinați un număr de **42.068** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **792** cazuri depistate din care: 535 angine, 28 angine cu SH, 156 pediculoze, 28 cazuri varicelă, 32 micoze, 13 cazuri alte boli infecțioase.

La triajul epidemiologic efectuat după **vacanța de vară 2020**:

- au fost examinați un număr de **38.740** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **211** cazuri depistate din care: 35 angine, 2 angine cu SH, 143 pediculoze, 19 micoze, 11 cazuri alte boli infecțioase, 1 caz BDA.

Situația comparativă a principalelor afecțiuni diagnosticate la triajele epidemiologice efectuate în anii 2020 și 2019 este cuprinsă în tabelul următor:

Tabelul nr. 5

	Vacanța de iarnă		Vacanța de vară	
	2020	2019	2020	2019
Angine	535	658	35	530
Angine cu SH	28	32	2	10
Pediculoze	156	229	143	171
Micoze	32	18	19	28
Alte boli infecțioase	13	61	11	3
Varicelă	28	6	-	-
BDA	-	1	1	-
Scabie	-	6	-	-

Concluzii:

1. Analiza datelor pe tipuri de afecțiuni arată că **anginele** ocupă primul loc, urmate de **pediculoză și micoze**, aspect întâlnit și în anii anteriori.

2. Se impune o **intensificare a măsurilor de control a copiilor pentru depistarea bolilor infecțioase și parazitare**, din care unele, angine, pediculoza, micozele, continuă să fie încă prezente în colectivitățile de copii și adolescenți și se impune de asemenea instituirea unor **măsuri de prevenție riguroase care să includă și familiile** celor depistați, cu o identificare și tratare a focarelor (pediculoza).

3. Desfășurarea unor **acțiuni de educație pentru sănătate** privind igiena individuală și colectivă la școală și în familie, reprezintă încă o necesitate stringentă în activitatea medicală de supraveghere igienico-sanitară și epidemiologică a colectivităților de copii și tineri.

4. Supravegherea condițiilor igienico-sanitare în colectivitățile de copii și tineri

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborată de CRSP Iași având ca obiectiv asigurarea condițiilor de igienă necesare apărării, păstrării și promovării stării de sănătate, dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase a copiilor și tinerilor și prevenirii apariției unor

îmbolnăviri. La evaluarea condițiilor igienico-sanitare în 10 școli și grădinițe a fost întocmită câte o fișă individuală a unității respective.

5. Autorizarea sanitară a unităților de învățământ

Autorizarea sanitară a unităților de învățământ din județul Sibiu precum și asistența de specialitate de sănătate publică se desfășoară în conformitate cu Ordinul MS nr. 1030/2009 și Ordinul MS nr. 251/2012.

În anul 2020 au fost eliberate un număr de 26 autorizații sanitare în baza declarației pe propria răspundere și un număr de 24 notificări pentru unități de educație și învățământ. Situația comparativă cu anul 2019 este prezentată în tabelul următor:

Tabelul nr. 6

	Anul 2020	Anul 2019
Număr autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere	26	16
Număr notificări de asistență de specialitate de sănătate publică, certificarea conformității, negații	24	22

H. Activitatea în cadrul LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE

Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al DSP Sibiu este reacreditat RENAR, în ianuarie 2021 încheindu-se al 4-lea ciclu de acreditare.

În anul 2020 Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică a obținut Certificatul de acreditare pe noul standard 17025/2018. Pentru acesta în luna ianuarie 2020 a avut loc evaluarea RENAR în cursul căreia nu au fost identificate neconformități astfel încât s-a propus acordarea acreditării pe noul standard.

Deoarece în 2021 ianuarie expira al 4-lea ciclu de acreditare, în luna octombrie a avut loc evaluarea pentru reacreditare. Aceasta s-a desfășurat “on line”. În urma acestei evaluări s-a propus acordarea reacreditării, urmând ca în luna ianuarie să ne fie actualizat certificatul de acreditare care va avea o valabilitate de 4 ani.

Domeniile pentru care s-a cerut acreditarea cuprind principalele analize de laborator referitoare la activitatea de supraveghere și prevenire a bolilor transmisibile, monitorizarea apei potabile și asigurarea diagnosticului de laborator în cadrul programelor de sănătate publică.

Activitățile desfășurate de compartimentul de Microbiologie, Chimie și Toxicologie sunt cele prevăzute în OMS 1078 / 2010, în care primul obiectiv pentru laborator este acreditarea și menținerea acreditării serviciilor.

Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al DSP Sibiu este alcătuit dintr-un laborator de microbiologie în care își desfășoară activitatea 6 persoane: un laborator de chimie sanitară și toxicologie în care activează 4 persoane.

Întreg personalul laboratorului are ca preocupare permanentă îmbunătățirea continuă a activității, menținerea sistemului de calitate implementat, pentru a asigura calitatea rezultatelor

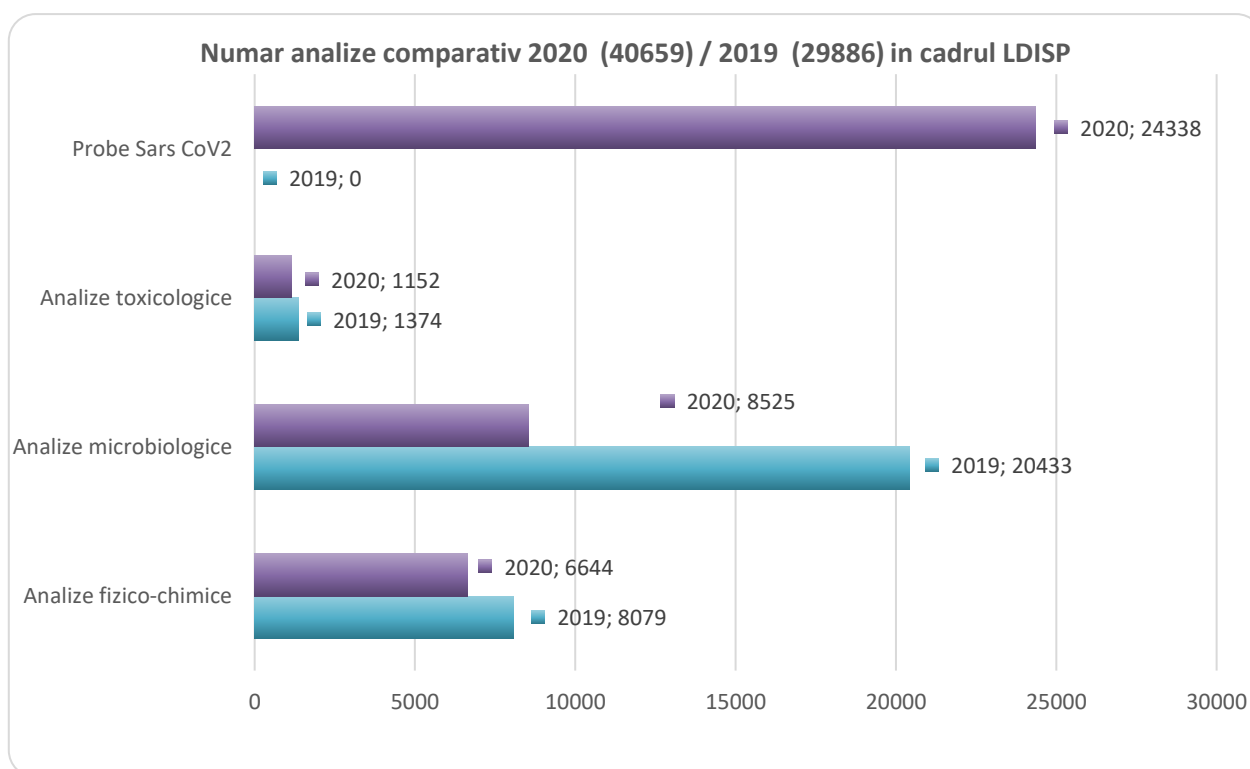
analizelor asa incat sa creasca permanent increderea beneficiarilor, cu cresterea adresabilitatii. În acest sens exista o activitate de pregatire interna care se desfasoara conform planului intern de instruire, cat si un plan extern de pregatire profesionala care consta în participarea la manifestari stiintifice conferinte, congrese sau cursuri de specialitate cat si instruirii privind managementul calitatii.

Pentru extinderea paletei de analize în conformitate cu legea apei potabile, la sfarsitul anului 2020 a fost achizitionat un spectrofotometru cu absorbtie atomica si un aparat pentru determinarea bacteriilor coliforme din apele neclorinate.

Activitatea laboratorului în anul 2020 a inregistrat o modificare majora, acesta fiind dominata de managementul probelor pentru diagnosticul RT-PCR pentru Sars CoV19, în contextual aparitiei pandemiei de coronavirus.

Intreg personalul din compartimentul de microbiologie a fost antrenat în activitatile de prelevare probe de la persoanele din focarele de coronavirus, asigurarea unui transport corespunzator al acestor probe catre laboratoarele care efectueaza identificarea coronavirusului prin metoda RT-PCR, distribuirea de truse de recoltare si transport, intocmirea raportarilor zilnice conform metodologiilor elaborate de catre Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile.

În acest context numarul analizelor efectuate pentru activitatile curente s-a diminuat de la 20430 în 2019 la 16321 în 2020, numarul total de analize este semnificativ mai mare datorita probelor pentru diagnosticul Sars CoV2 care au fost manageriate de catre compartimentul de microbiologie.



Analiza comparativa 2020 / 2019 Laborator Microbiologie

În acest compartiment activitatea dominanta a fost cea de management al probelor pentru diagnosticul Sars CoV 2.(24338) asa incat s-a inregistrat o crestere semnificativa a activitatii asa cum este redat în fig nr.1a.

Din analiza activitatii specific a Laboratorului de diagnostic microbiologic pe anul 2020 comparativ cu anul 2019 s-a constat o scadere , a numarului de probe, de la 8517 în 2019 la

2304 în 2020, datorita scaderii adresabilitatii în contextual starilor de alertasi urgenta. Proportional scazand si numarul de analize asa cum este redat în fig nr.1b.

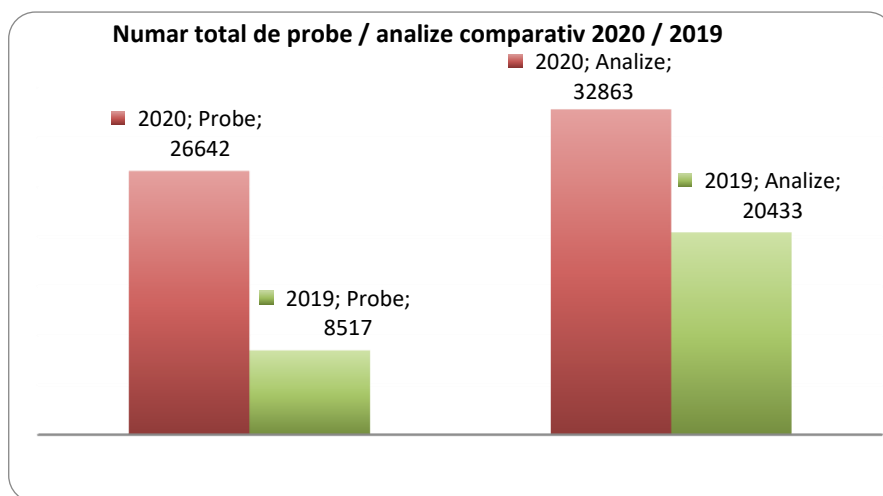


Fig nr 1a

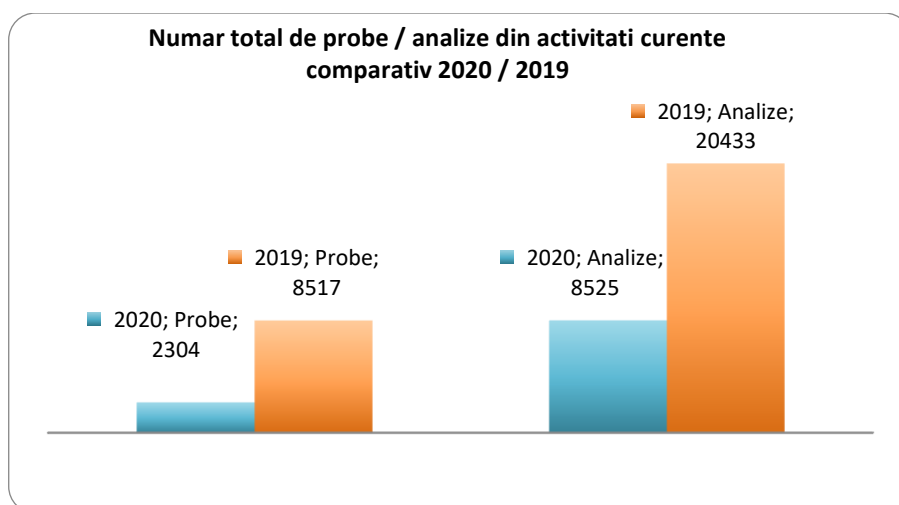


Fig nr 1b

Domeniile de activitate ale Laboratorului de Microbiologie sunt structurate pe 5 sectoare: bacteriologie medicala si serologie cu pondere mare a analizelor în cadrul programului national de preventia a bolilor transmisibile PN I.2, bacteriologie sanitara cu analiza microbiologica a apei, a alimentului si analiza mocrobiologica a conditiilor de mediu cu ponderea analizelor contra cost.

Analiza raportulului comparativ a probelor lucrate pe programe si cele contra cost, pe domenii de activitate în anul 2020 comparativ cu 2019, este redata mai jos si în figura nr. 2

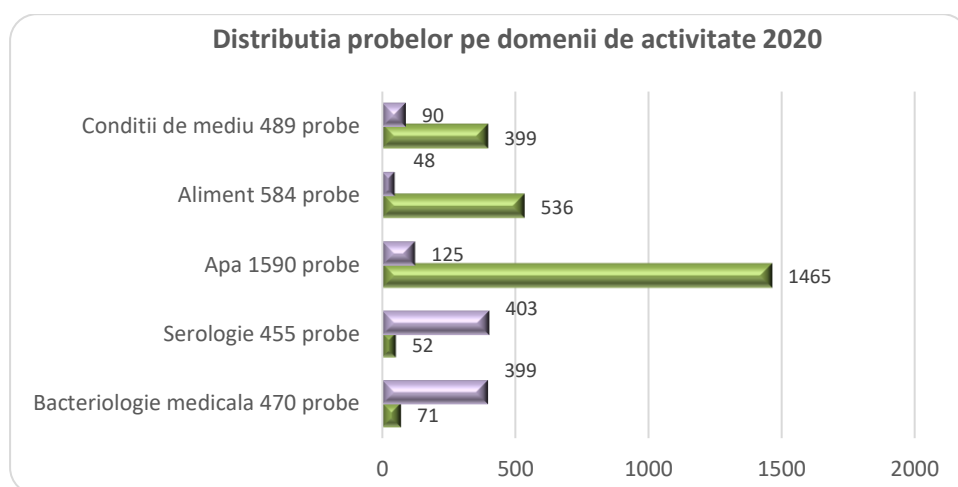
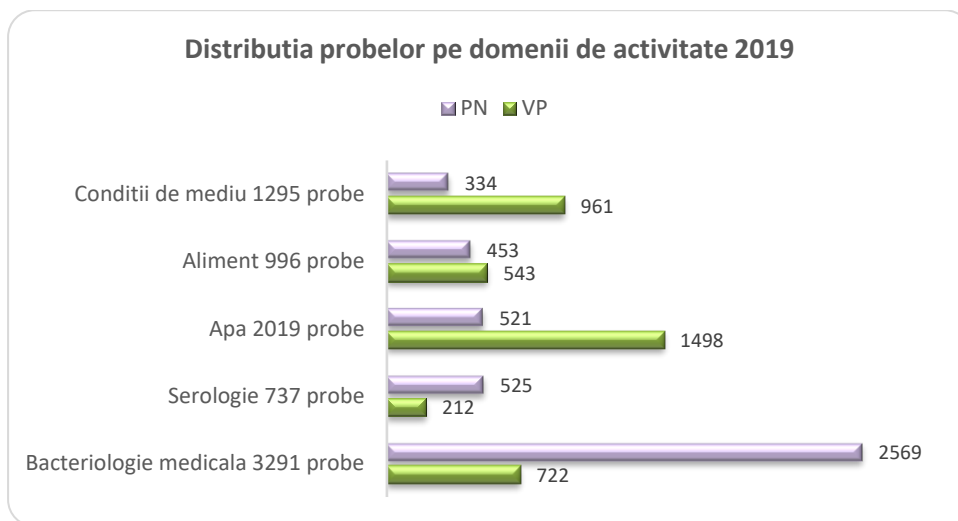


Fig Nr 2

Din analiza comparativa a numarului de **probe** executate din solicitari contra cost si a celor executate în cadrul programelor nationale se observa ca în anul 2020 ponderea a fost a probelor efectuate contra cost. (vezi fig. nr 3)

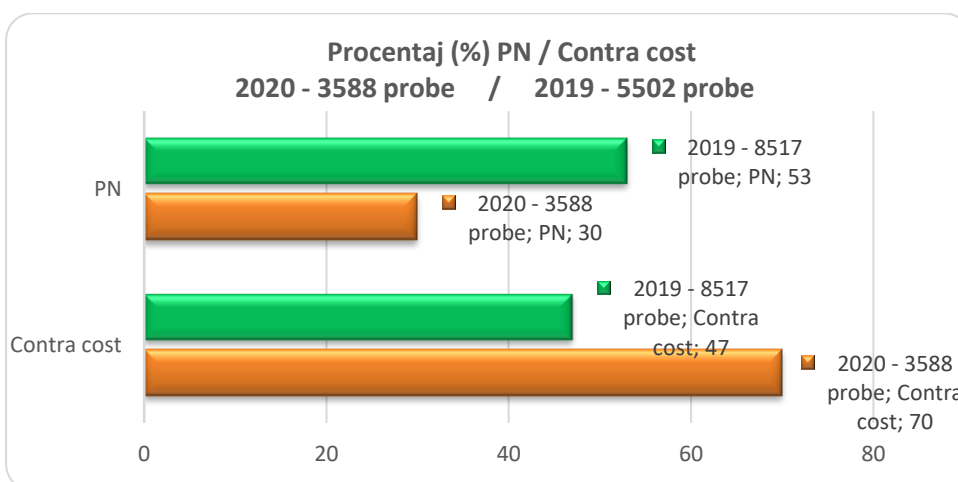


Fig Nr 3

Analiza activitatii pe domenii arata cresterea numarului de probe analizate pentru bacteriologia medicala si monitorizarea conditiilor de mediu, a numarului de probe de apa si aliment, evidentiata în figura 4 si 5.

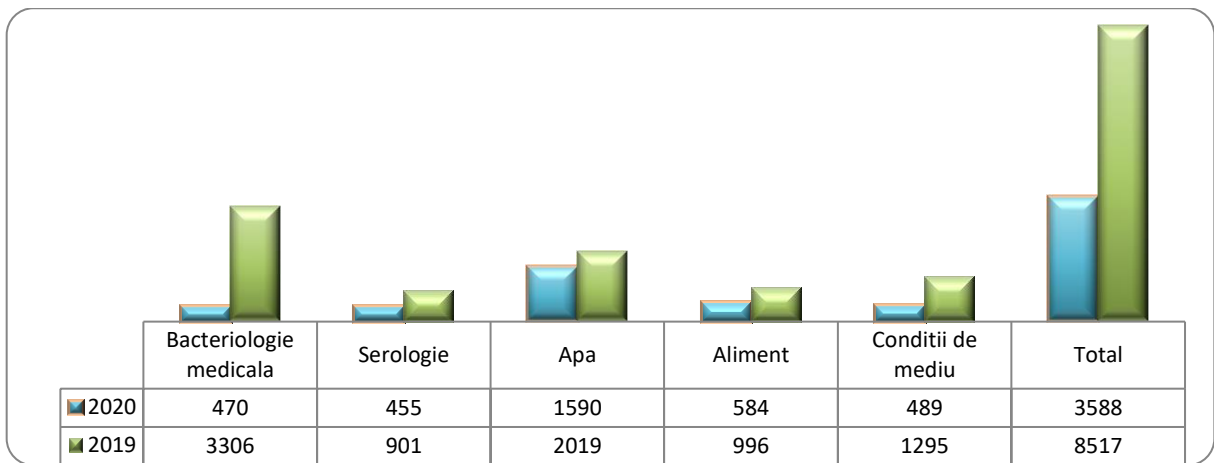


Fig Nr 4

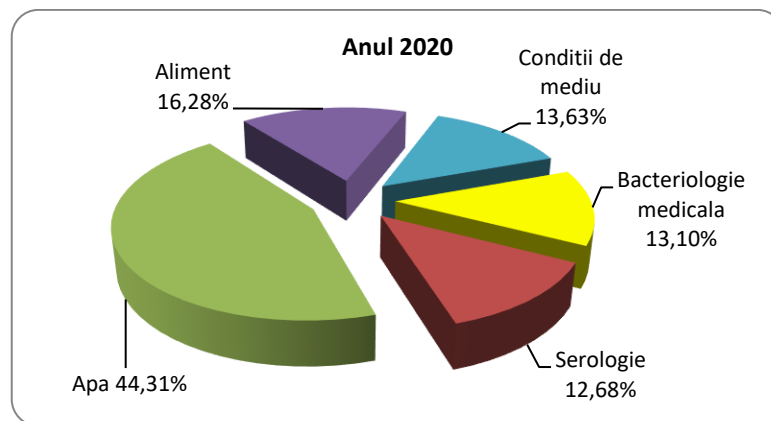
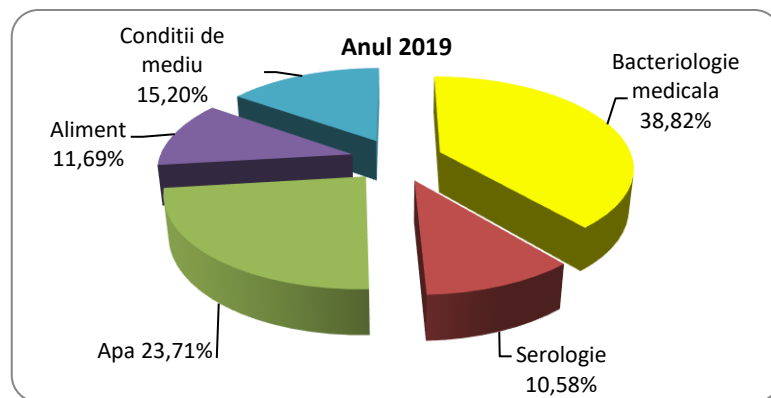


Fig nr 5

Bacteriologie medicala

Investigatiile efectuate în **Bacteriologia medicala** în numar de 470 probe cu 823 analize în anul 2020, comparative cu 3291 probe cu 6071 analize în 2019.

În 2020 au fost investigate 14 probe provenite de la cazuri de toxiiinfecții alimentare. Determinarile efectuate pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile au fost dominate de exudatele faringiene efectuate la deschiderea unitatilor de invatamant în cadrul triajului (294 probe) și investigarea și controlul contactilor de scarlatina (18 probe).

În 2020 au fost examinate un numar de 87 tulpini în vederea confirmării diagnosticului etiologic efectuat în unitati spitalicesti sau ambulator, în cadrul investigării bolii diareice acute, fata de 99 în 2019.

Evolutia numarului de analize pe categorii de investigatii este redată grafic în fig nr. 6

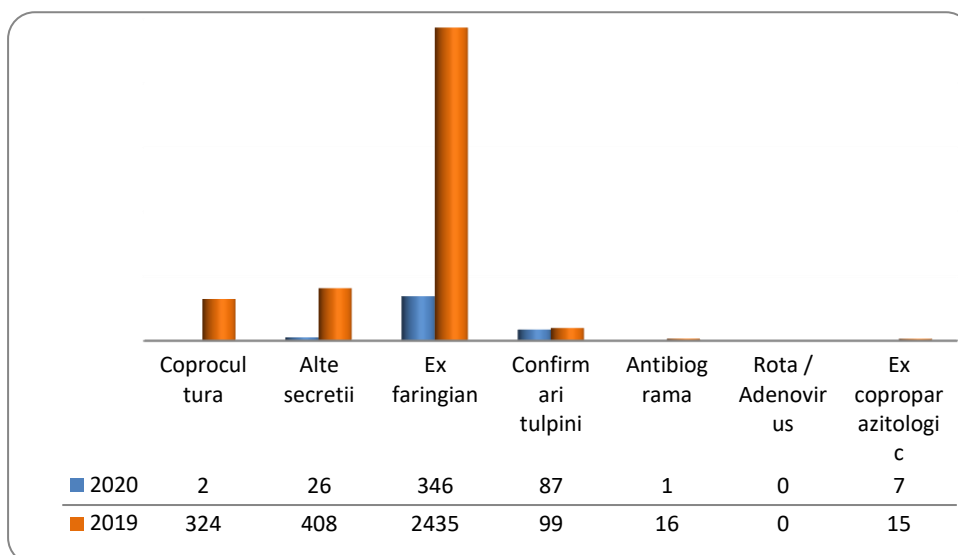


Fig Nr 6

Serologie

Pentru supravegherea bolilor transmisibile au fost efectuate 737 analize în 2019 fata de 1200 analize serologice în 2018 Probele lucrate în 2019 au fost:

- teste HIV 254/2020 fata de 471/2019.
- Serologie pentru Borrelia: 84 de analize în 2020 fata de 180 în 2019, serologie pentru diagnosticul bolii Lyme.
- Pentru diagnosticul hepatitelor virale A, B si C s-au efectuat
 - AgHBs 69 /2020 fata de 106 în 2019
 - ac. HCV 42 în 2020 fata de 28 în 2019
 - Ac IgM HAV 129/ 2020 fata de 139 /2019
 - Ac IgM HBc 22/2020 fata de 22 /2019
- Pentru decelarea Ac IgG anti Sars CoV 2 la personalul din DSP Sibiu au fost efectuate 50 testari ELISA

Pentru diagnosticul infectiei virale cu virusul Sars CoV2 au fost expediate spre laboratoarele de biologie moleculara din judetul Sibiu si alte judete un numar de 24338 probe.

Laboratorul a participat la studiul de seroprevalenta organizat de catre Institutul National de Sanatate Publica necesitand receptia si expedierea a 617 probe spre laboratorul INSP Bucuresti, probe prelevate de laboratoarele selectate de la nivelul judetului Sibiu. Raportarea stadiului de realizare a obiectivului acestui studiu s-a facut saptamanal, completandu-se platforma Corona-forms.sts la nivelul laboratorului nostru.

Distributia probelor pe categorii de analize este evidentiata în fig. nr.7

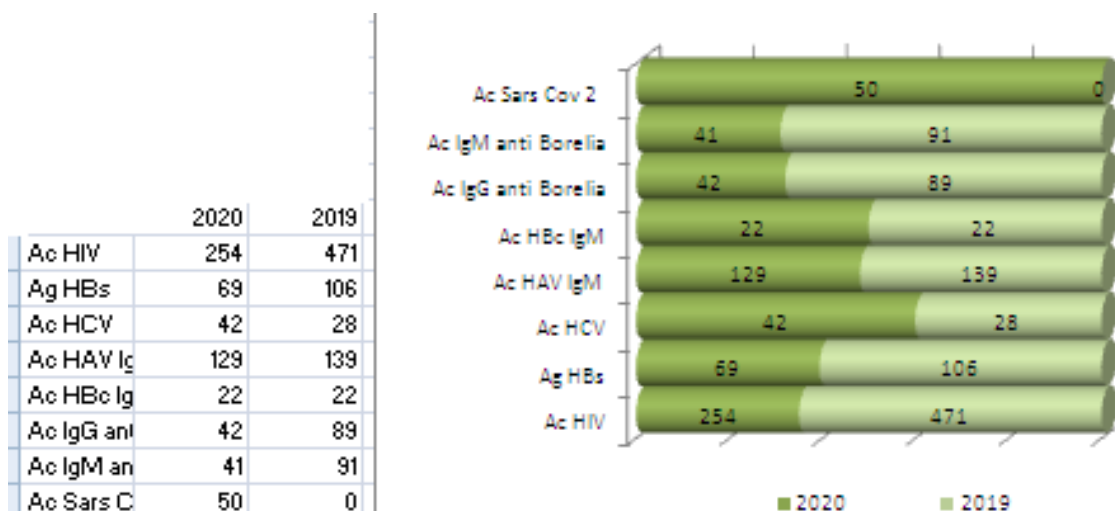


Fig Nr 7

În vederea asigurării transmiterii probelor biologice la structurile regionale / naționale în conformitate cu reglementările metodologice ale Institutului Național de Sănătate Publică au fost expediate în 2020 117 probe față de 164 în 2019.

Conform metodologiei de supraveghere în vederea diagnosticului de **gripă** s-au trimis la INSP Timisoara, în total 13 probe, din care au fost pozitive 6.

Diagnosticul **rujeolei** s-a efectuat pe baza colaborării cu INSP Timisoara;

-pentru stabilirea diagnosticului de **rujeola**, s-au expediat 18 probe din care o probă a fost pozitivă.

Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul de **boala Lyme** pe baza colaborării cu INSP Cluj s-au expediat 62 probe de ser, cu rezultat pozitiv la 35 probe.

Pentru diagnosticul de **leptospiroza** s-au expediat 3 probe una fiind pozitivă.

Pentru diagnosticul de encefalită cu virus **West Nile** s-au expediat 10 probe dintre care două au fost pozitive.

În 2020 au fost 23 de testări reactive pentru infecția cu **virusul HIV** dintre care 16 au fost trimise spre confirmare la I. Cantacuzino confirmându-se 14 de probe, prin Western-Blot., una fiind indeterminată și una negativă.

Bacteriologie sanitară

În vederea efectuării de analize microbiologice din probe de apă, aer, alimente și factori de mediu, prevăzute în programele naționale și locale de sănătate, la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu conform metodologiei reglementate cât și la solicitare directă a clienților externi, în sectorul de bacteriologie sanitară s-au efectuat: 7342 analize din 2663 probe în 2020, comparativ cu 2019 când s-au efectuat 13205 analize din 4310 probe.

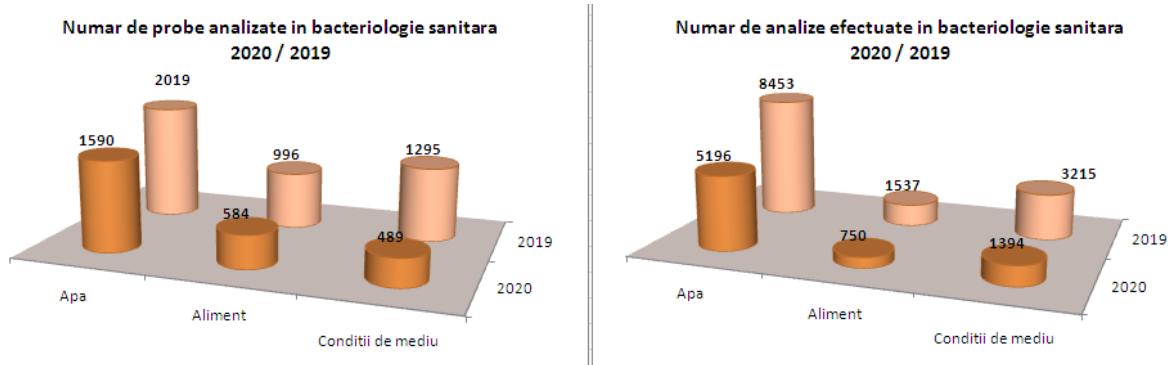


Fig nr. 8

Analiza microbiologica a apei

În anul 2020 au fost lucrate în laboratorul de microbiologie 1590 probe de apa fata de 2019 în 2019.

Categoriile de ape lucrate au fost ape potabile clorinate si neclorinate, ape imbuteliate si ape de imbaiere si reziduale si s-a efectuat un numar de 5196 /2020 fata de 8453 /2019.

Reprezentare grafica în fig. 9

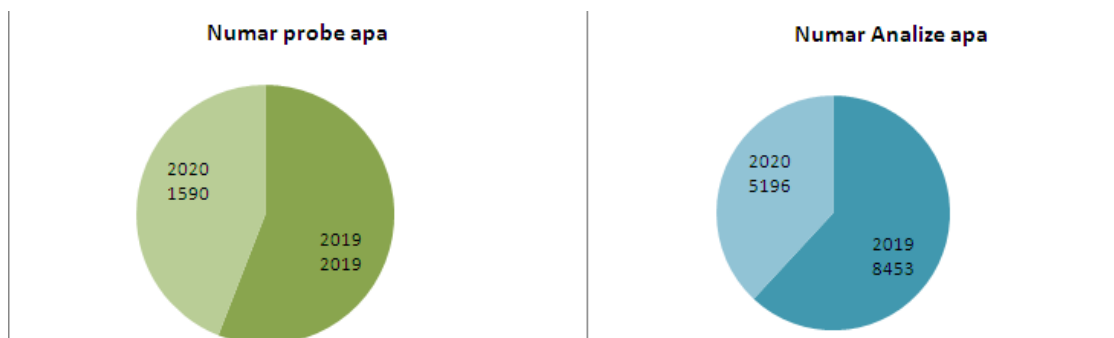


Fig nr 9

Majoritatea probelor au fost efectuate la cererea clientilor, contra cost: 1489 în 2019 fata de 1589 probe în 2018, si 521/2019 fata de 187 /2018 în cadrul prgramelor nationale, cum reiese din fig.10.

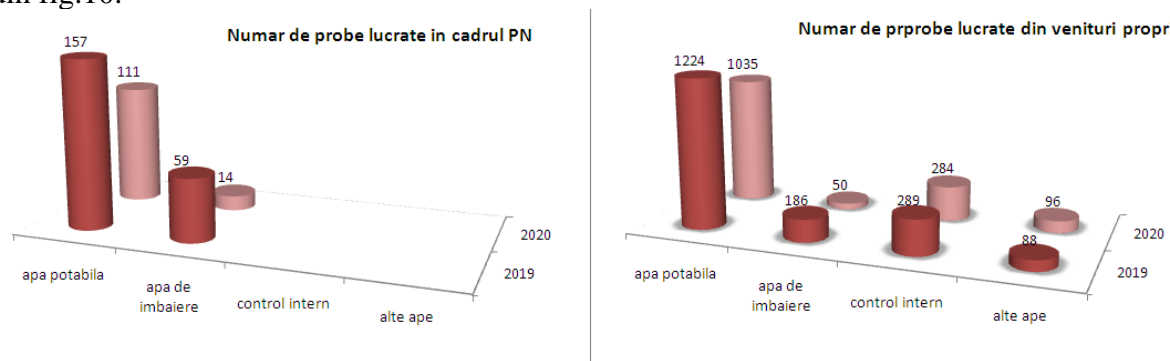


Fig. nr. 10

Provenienta probelor prelevate de catre compartimentele de supraveghere si inspectie din DSP în cadrul unor PN este redată în fig nr. 11

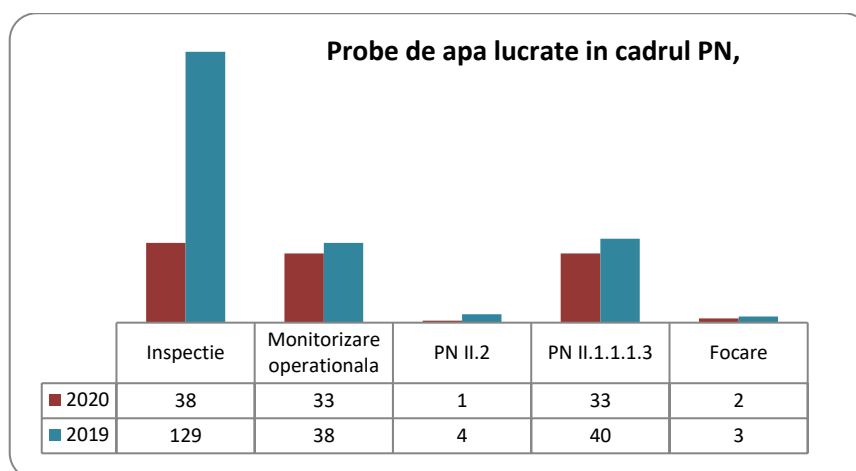


Fig.nr.11

Situatia comparativa a provenientei probelor de apa este redata în tabelul de mai jos din care reiese ca a scazut cu 301 numarul de probe prelevate în vederea efectuării de analize contra cost pentru apa potabila, dar a crescut numarul analizelor efectuate în vederea asigurării calitatii rezultatelor.

		PROBE		ANALIZE	
		An	An	An	An
		2020	2019	2020	2019
Apa potabila	TOTAL	1146	1388	4278	4879
	Inspectie	38	70	199	320
	PN	71	82	369	401
	Focar	2	3	6	15
	Control ext.	1	1	5	5
	Monitorizare	71	38	369	
	Cerere	1035	1224	374	4116
	Apa de îmbaiere	64	245	325	1225
	Apa de suprafața	78	65	272	262
	Apa reziduala	12	17	12	17
	Alte Ape	6	6	27	30

Analiza microbiologica a alimentului

Pentru analiza microbiologica a alimentului au fost executate 584 de probe cu 750 analize în 2020 fata de 996 de probe cu 1537 analize în 2019, situatie redată în fig nr. 12

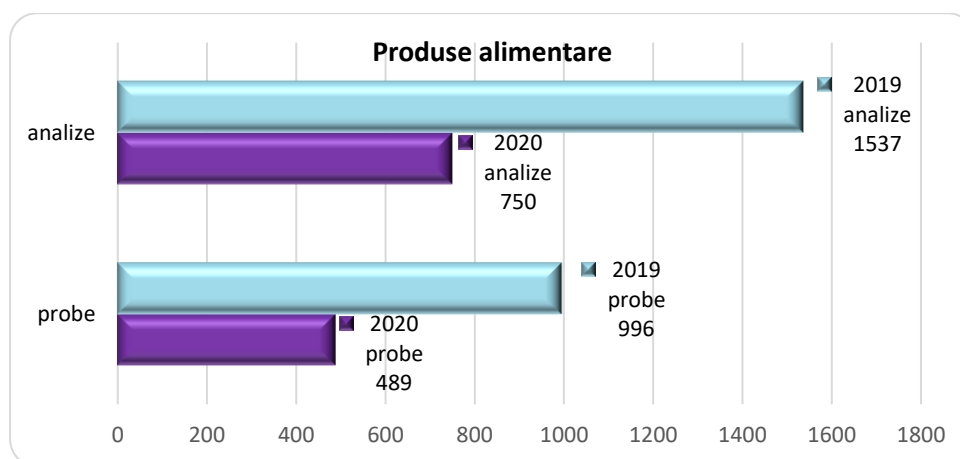


Fig Nr 12

Situatia comparativa a provenientei probelor de alimente este redată în fig.nr.13 , din care 137 de probe au fost efectuate în scop preventiv, 312 din actiuni speciale, iar 543 probe au fost efectuate la solicitarea clientilor externi, contra cost.

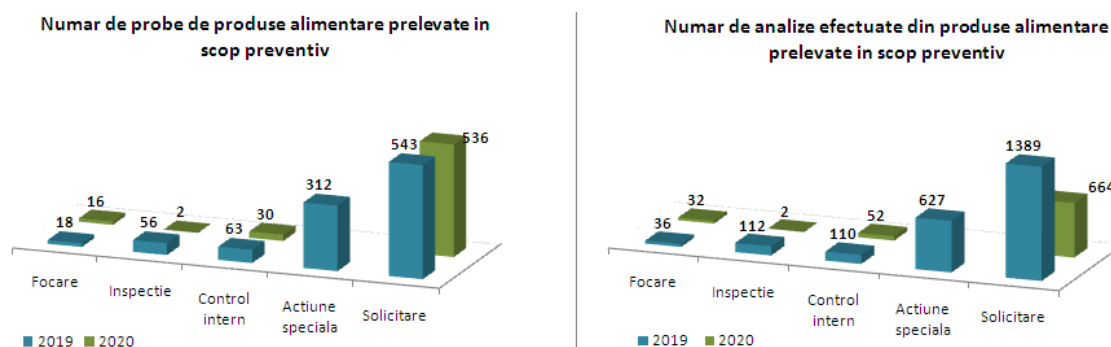


Fig nr 13

Evaluarea conditiilor de mediu

Pentru controlul microbiologic al conditiilor de igiena din unitati sanitare, de alimentatie publica sau în diverse locuri de munca au fost lucrate un numar de 1295 de probe cu 3215 analize în 2019 fata de 1238 de probe cu 3361 de analize în 2018.

Evaluarea comparativa a numarului de analize si probe si provenienta acestora, pe cei doi ani este redată în figura nr.14 si 15.

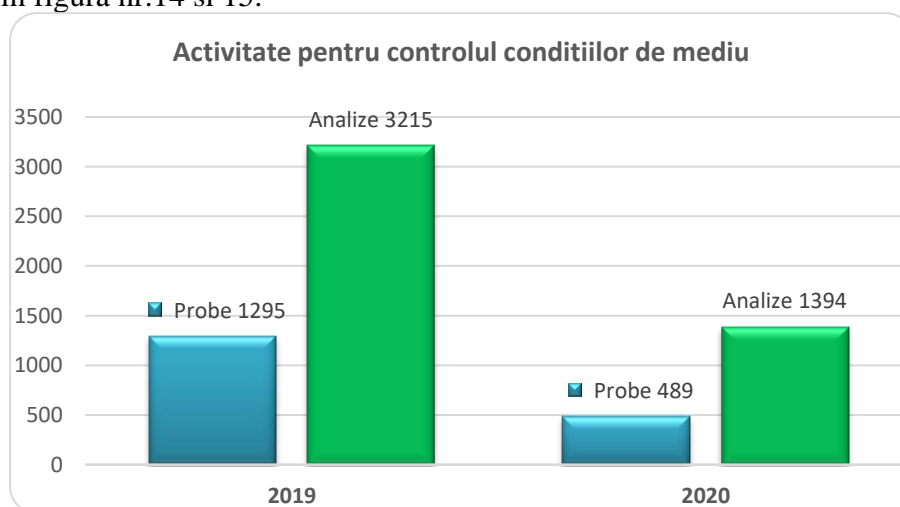


Fig Nr 14



Fig Nr 15

LABORATORUL DE CHIMIE SANITARĂ

În anul 2020 în Laboratorul de chimie sanitară din cadrul D.S.P. Sibiu s-au analizat un număr de 1341 probe (apă, alimente), efectuând un număr de 6644 analize fizico – chimice.

Activitatea s-a desfășurat astfel:

Controlul calității apei:

S-au analizat în anul 2020 - 1186 probe de apă efectuându-se 6045 determinări fizico – chimice .

	<i>An 2019</i>			<i>An 2020</i>		
	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>
Ape potabile solicitari si contracte	1195	307	5473	1008	282	5014
Ape potabile- programe	57	25	699	37	17	430
Ape potabile ISS	120	70	388	53	32	242
Ape imbuteliate	44	9	426	42	11	307
Ape imbaiere	194	139	388	46	18	52
Total probe	1610	550	7374	1186	360	6045

Analize lucrate pe programe de sanatate

<i>Parametru</i>	<i>An 2019</i>	<i>An 2020</i>
Amoniu	57	33
Conductivitate	50	32
Duritate totala	54	32
Fier total	50	32
Nitriti	57	35
Nitrati	57	35
Oxidabilitate	57	35
PH	53	32
Turbiditate	57	33
Cadmiu	50	33
Plumb	50	32
Cloruri	3	-
Mangan	50	32
Clor rezidual liber	2	-
Clor tota	2	-
Examen organoleptic	50	31

Analize ale metalelor

<i>Parametru</i>	<i>An 2019</i>	<i>An 2020</i>
Fier	315	265
Mangan	190	158
Cadmiu	130	103
Plumb	131	108
Aluminiu	112	114

2 Controlul calității alimentelor:

	<i>An 2019</i>			<i>An 2020</i>		
	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>
Alimente solicitari	149	5	648	154	1	598
Alimente programe	3	0	6	-	-	-
Alimente ISS	20	3	51	1	-	1
Total probe	172	8	705	155	1	599

Defalcăt pe grupe de produse activitatea s-a desfășurat astfel:

<i>Grupa de produse</i>	<i>An 2019</i>			<i>An 2020</i>		
	<i>Probe</i>	<i>Necoresp.</i>	<i>Analize</i>	<i>Probe</i>	<i>Necoresp.</i>	<i>Analize</i>
Carne și produse din carne	18	-	80	51	-	128
Lapte și derivate din lapte	-	-	-	-	-	-
Faina, pâine și produse de panificație	14	1	46	2	-	8
Alte produse - produse vegetale (conserve, produse expandate, produse deshidratate)	71	7	291	54	-	252
Produse cu destinație nutrițională specială	3	-	6	1	-	1
Produse dulci și produse de patiserie	8	8	21	7	-	20
Bauturi racoritoare	36	-	208	28	-	160
Bauturi alcoolice	22	-	53	12	1	30
Ambalaje	-	-	-	-	-	-
Total	172	8	705	155	1	599

3 Controlul obiectivelor industriale pentru determinări toxicologice

Toate tipurile de determinări sunt cuprinse în anexa de abilitare a MS.

	<i>An 2019</i>		<i>An 2020</i>	
Număr obiective cercetate	54		41	
Număr ateliere cercetate	146		88	
Număr total mediu	1374	Necoresp. 440	1152	Necoresp. 244
Probe mediu				
Pulberi SiO ₂	4	0	4	2
Alte pulberi	458	Necoresp.128	264	Necoresp.56
Plumb și compuși	0	0	0	0

	<i>An 2019</i>		<i>An 2020</i>	
Mercur și compuși	0	0	0	0
Alte metale,metaloizi si compusi	0	0	4	0
Crom și compuși	0	0	0	0
Benzen și compuși	0	0	0	0
Alți solvenți organici	249	Necoresp.100	196	Necoresp.50
Alți compuși organici	146	Necoresp.58	142	Necoresp.34
Gaze și vapori iritanți	393	Necoresp.138	370	Necoresp.84
Oxid de carbon	94	Necoresp.16	118	Necoresp.12
Dioxid de carbon	30	0	40	Necoresp.2
Alte noxe	-	-	12	Necoresp.4
Compusi cianici	-	-	2	0

I. Activitatea în cadrul LABORATORULUI IGIENA RADIĂȚILOR IONIZANTE

Supravegherea stării de sănătate a populației și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante se realizează de către Laboratorul de Igienă Radiațiilor din cadrul Direcției de Sănătate Publică a jud. Sibiu.

Principalele activități ale laboratorului sunt de protejare a sănătății populației și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante, prevăzute în PN II, precum și realizarea activității de reglementare sanitară: avizare și autorizare sanitară a obiectivelor și practicilor nucleare din teritoriul arondat, județele Sibiu și Alba.

În cadrul PN II, LIR a desfășurat în anul 2020 următoarele activități în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică București, Centrele Regionale de Sănătate Publică Timișoara și Cluj, și în urma derulării lor s-au întocmit rapoarte anuale :

1. Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante.
2. Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante.
3. Supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiații.
4. Supravegherea conținutului radioactiv natural și artificial al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/ EUROATOM.
5. Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate.

1. Sinteza națională de **monitorizare a radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante** are ca obiectiv estimarea contribuției principalelor tipuri de expuneri medicale la consumul radiologic total și supravegherea stării de sănătate a populației prin reducerea expunerii medicale inutile în cadrul procedurilor de radiodiagnostic și tratament.

Această activitate s-a realizat prin:

- controlul igienico sanitar al unităților cu profil radiologic și instalațiilor de radiologie
- înregistrarea numărului de examinări radiologice la pacienți și dozelor efective pe tip de examinare de diagnostic și tratament.
- verificarea expunerii personalului care lucrează cu instalațiile radiologice având importanța vechimea expunerii la locul de muncă, genul și vârsta.
- verificarea periodică a integrității ecranelor de protecție la camerele de expunere, prin măsurători dozimetrice de arie și verificarea dozelor individuale permise de personalul expus profesional.

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2020</i>	<i>Anul 2019</i>
Numar actiuni de supraveghere si control privind aplicarea masurilor de protectie radiologica a pacientului si a personalului expus profesional	158	180
Actiuni de centralizare si evaluare a datelor privind expunerea medicala a populatiei	4	4
Examinari de radiologie de diagnostic si radiologie interventionala, raportate de unitati medicale	203 752	339 752

2. Supravegherea nivelurilor de referinta în diagnostic în expunerile medicale la radiatii ionizante. Obiectivul este estimarea valorilor de referinta în radiodiagnostic si medicina nucleara de diagnostic, pentru investigatiile Rx standard, exprimate în termeni de produs doza arie.

Activitatea s-a realizat si în anul 2020, pe baza datelor raportate de catre furnizorii de servicii medicale radiologice. Astfel în urma adreselor trimise unitatilor din teritoriul arondat, s-au centralizat datele si s-a întocmit raportul anual pe formularele prevazute în metodologie.

3. Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante. Obiectivul este reducerea riscului asociat expunerii profesionale la radiatii ionizante din serviciile de radiologie de diagnostic, radiologie interventionala, radioterapie, medicina nucleara si alte categorii identificate. Deasemenea Laboratorul de Igiena Radiatiilor Sibiu desfasoara si activitatea de supraveghere a **expunerii profesionale la radiatii ionizante** si pentru personalul care lucreaza în alte domenii nu numai cel medical, cum ar fi carotaj industrial, control nedistructiv cu raze X si radiatii gama, activitati de instalare, montare, verificare si intretinere a instalatiilor radiologice industrie sau medicina veterinara, activitati clasificate pe tipuri de practici radiologice si pe profesii. Datele necesare întocmirii sintezelor anuale se raporteaza compartimentelor de medicina muncii din cadrul DSP Sibiu si Alba, conform metodologiei.

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2020</i>	<i>Anul 2019</i>
Numar actiuni de supraveghere si control	158	180
Numar expusi profesional	598	608
Numar expusi profesional în sectorul medical	561	571
Numar expusi profesional în industrie	37	37
Numar total activitati si practici radiologice în evidenta (unitati autorizate sanitar)	149	140
Numar activitati nou autorizate sau reautorizate	27	26
Numar echipamente / instalatii utilizate în sectorul medical	226	215
Numar dozimetrii de arie	173	257

4. Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor si al apei conform recomandarii 2000/473/ EUROATOM.

Obiectivul este supravegherea expunerii populatiei la radiatii ionizante prin ingestia alimentelor si apei potabile, mentinerea dozei efective prin ingestie în limitele prevazute de norme si evitarea expunerilor suplimentare prin contaminari accidentale ale acestora.

Prin laboratorul de radiochimie din cadrul compartimentului s-au efectuat si în anul 2020 analize de determinare a radioactivitatii globale alfa si beta din probe de apa potabila si ape minerale, alimente si aer.

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2020</i>	<i>Anul 2019</i>
Numar probe apa prelevate si analizate	40	53
Numar determinari de radioactivitate alfa si beta globala din probe de apa	93	106

Numar probe alimente prelevate si analizate	7	16
Numar determinari de radioactivitate globala alfa si beta din probe de alimente	14	32
Numar probe apa minerala	10	13
Numar determinari de radioactivitate alfa si beta globala din probe de apa minerala	20	26
Numar probe de aer prelevate si analizate	4	3
Numar determinari ale debitului dozei absorbite în aer	144	142

În anul 2020 activitatea în laboratorul de radiochimie s-a desfasurat cu prioritate pentru determinarea radioactivitatii globale alfa si beta din probele de apa potabila. S-au monitorizat toate Zonele mari de aprovizionare cu apa din cele 2 judete, dar si multe zone mici de aprovizionare cu apa potabila din comune, cu un numar mai mic de locuitori, dar cu instalatii de aprovizionare centralizata cu apa.

S-au recoltat probe de apa de la robinetul consumatorilor din localitati din zone mari de aprovizionare cu apa, distribuita de catre cei 2 producatori de apa din judetul Sibiu SC Apa canal SA si SC Apa Tarnavei Mari SA. S-au recoltat probe de apa din: Sibiu, Hamba, Pauca, Cîsnadie, Avrig, Medias, Agnita, Sadu, Tilisca, Poplaca, Ocna Sibiului, Paltinis, Arpasu de sus. S-au recoltat probe de apa de la robinetul consumatorilor din localitati din zone mici de aprovizionare cu apa distribuita în sistem centralizat de catre primarii din: Talmaciu, Turnu Rosu, Gura Raului, Orlat Altana, Vurpar Cornatel, Seica Mare, Dumbraveni, Agarbiciu, Porumbacu, Carta.

Deasemenea s-a determinat radioactivitatea alfa si beta globala din probe de apa recoltate din judetul Alba din probe de apa de la robinetul consumatorilor din localitati din judet.

La toate probele de apa analizate din ambele judete nu s-au inregistrat depasiri ale valorilor admise de legea 301/2015 pentru radioactivitatea alfa si beta globala.

Pentru analiza unor radionuclizi din apa, analize care depasesc capacitatea laboratorului dar sunt obligatorii conform legii, determinarile s-au efectuat la CRSP Cluj. Astfel s-au determinat : radium 226, uraniu natural, cesiu 137, cesiu 134, strontiu 90, cobalt 60, iod 131, americiu 241, pentru apa municipiului Sibiu, oraselor Cîsnadie si Avrig si pentru apa din mun Medias si apa distribuita de la statia de tratare Arpasu. Pentru toti acesti parametri valorile se inadreaza în prevederile legii.

Pentru determinarea radioactivitatii alimentelor s-au efectuat în principal analize din probe de lapte si meniuri complete din colectivitatii: gradinite, scoli dar si din probe de alimente din principalele grupe alimentare: carne, oua, cereale, legume, fructe, bauturi. Valorile radioactivitatii alfa si beta globala probele recoltate din judetul Sibiu au fost mai mici decat valorile medii inregistrate pe tara.

Atat în anul 2020 ca si în anul 2019, nu s-au inregistrat fluctuatii ale debitului de doza care masoara fondul natural de radiatii din teritoriu supravegheat de LIR.

Rezultatele tuturor analizelor au fost centralizate, codificate si raportate conform indicatiilor metodologice.

5. În cadrul sintezei privind **monitorizarea apelor minerale imbuteliate**, Laboratorul de igiena radiatiilor Sibiu care este acreditat RENAR a fost nominalizat sa efectueze determinarea parametrilor indicatori radiologici a probelor de apa minerala imbuteliata recoltate din judetele Arad, Hunedoara, Mures si Harghita. S-au efectuat 20 de analize cu determinarea activitatii alfa si beta globala. La toate probele analizate nu s-a inregistrat depasirea valorii maxime admise la parametrii determinati deci calitatea apei minerale imbuteliata analizata a fost conforma si nu a impus masuri corective.

Activitatea de avizare si autorizare sanitara a obiectivelor nucleare s-a realizat în conformitate cu prvederile legislatiei în vigoare, prin evaluarea conditiilor igienico sanitare si

de radioprotecție și întocmirea referatelor de evaluare și eliberarea după caz a avizelor sau autorizațiilor.

<i>Indicatori fizici realizați</i>	<i>Anul 2020</i>	<i>Anul 2019</i>
Numar Autorizatii sanitare de functionare	27	26
Numar vize sanitare anuale	65	75
Numar avize sanitare	4	6
Numar dozimetrii	173	257
Alte prestari servicii (analize apa, aliment, consultatii de specialitate)	4 analize apa	6 analize apa

J. Activitatea în domeniul SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

PROGRAMUL NAȚIONAL DE DE VACCINARE

Obiectiv: Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea:

1. populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. grupelor populaționale la risc.

Activitățile derulate la nivelul CSECBT din DSPJ Sibiu au fost cele prevăzute în programul de vaccinare după cum urmează:

1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

1.1 Preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central

În anul 2020, am preluat de la nivelul depozitului central:

- vaccin **BCG** (10400 doze)
- vaccin **ROR** (4250 doze)
- vaccin **Hep. B pediatric** (5200 doze)
- vaccin **hexavalent** (5060 doze)
- vaccin **pneumococic** (18430 doze)
- vaccin **dTPa** (5410 doze)
- vaccin **tetravalent** (10622 doze)

În **trimestrul I** am preluat de la nivelul DSP Brașov 300 doze BCG și 600 doze BCG de la DSP Mureș.

În **trimestrul II** am redistribuit la DSP Vâlcea 750 doze Infanrix hexa.

În **trimestrul III** am redistribuit la DSP Mureș 600 doze vaccin hexavalent și 1000 doze vaccin hexavalent la DSP Brașov.

1.2 Depozitarea, distribuția și, după caz, transportul vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale

Vaccinurile au fost depozitate în spațiile special destinate de la sediul DSPJ și respectiv de la punctul exterior de lucru Mediaș cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”. De asemenea, de la sediul DSPJ vaccinul a fost transportat lunar la punctul exterior de lucru Mediaș, cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”. În anul 2020 s-a distribuit către furnizorii de servicii medicale un număr de 93098 doze vaccin.

Preluarea vaccinului de către furnizorii de servicii medicale s-a realizat de la nivelul

depozitului de vaccinuri DSPJ, în lazi frigorifice corespunzătoare, cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”.

1.3 Supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate

La începutul fiecărei luni, după încheierea campaniei desfășurate în luna precedentă, medicii vaccinatori transmit stocurile de vaccinuri existente la nivelul cabinetelor medicale și catagrafiile nominale cu copiii eligibili pe grupe de vârstă, în baza cărora, după colectarea, centralizarea și analiza datelor, luând în calcul și vaccinul primit de la MS, se realizează distribuția vaccinurilor pentru campania din luna în curs.

În anul 2020 au fost validate mișcările de vaccin din 4535 rapoarte lunare de la medici vaccinatori din județ (inclusiv anexele contractului cu DSPJ pentru imunizări) și au fost efectuate 0 controale prin sondaj în cabinete medicale de MF pentru a verifica modul de întocmire a catagrafiilor și utilizarea vaccinurilor.

1.4 Verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare și raportare a vaccinărilor

În cursul anului 2020, au fost efectuate 0 deplasări în teren la cabinetele de medicină de familie din municipiu și județ, unde au fost verificate: condițiile de păstrare a vaccinului (verificarea frigiderului, dotarea cu termometru a acestuia, consemnarea zilnică a temperaturii înregistrate), evidențele primare (catagrafii, evidențe stoc vaccin), consemnarea imunizărilor și a lotului de vaccin utilizat în „Fisa de consultație a copilului” aflat în supraveghere, verificarea consemnării imunizărilor în „Registrul unic de vaccinare – revaccinări”.

La depozitul de vaccinuri din cadrul DSPJ se verifică temperatura înregistrată la echipamentele frig de două ori pe zi.

1.5 Asigurarea instruirii personalului medical vaccinator, precum și a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor

S-a efectuat instruirea medicilor de familie vaccinatori cu privire la campania de vaccinare (perioada de derulare a campaniei, grupa de vârstă și tipul de vaccin ce urmează a fi administrat, perioada de raportare a rezultatelor campaniei), iar lunar un reprezentant al DSPJ a participat la întâlnirea mediatorilor sanitari și asistenților comunitari, realizând instruire pe probleme de imunizări.

1.6 Identificarea comunităților cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea și organizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor, prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari

În cele 9 localități din mediul rural în teritoriul Mediaș (unde există comunități mari de etnie romă, dar și din alte categorii sociale defavorizate) activitatea de recuperare a restanțierilor a decurs cu dificultate. În aceste localități funcționează comisii mixte (formate din medici, asistenți comunitari, mediatorii sanitari, liderii romilor, consilieri angajați pentru problemele romilor și asistenți sociali din primărie), cu scopul de a recupera la vaccinare copiii restanțieri din grupa de vârstă 0-6 ani (aproximativ 300 în fiecare lună). Pentru activitatea acestor comisii se întocmește un raport de activitatea lunar și se transmite la DSPJ Sibiu. În anul 2020 s-au înregistrat valori ale AV lunare cuprinse între 0 % - 100 % datorate în mare parte neprezentării la vaccinare.

S-a continuat campania de recuperare a restanșierilor la toate tipurile de vaccin cu rezultate foarte slabe, mai ales din cauza neprezentării la vaccinare. S-a solicitat medicilor vaccinatori intensificarea acțiunilor de recuperare.

1.7 Asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indenzirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate

Am informat repetat medicii vaccinatori asupra supravegherii și raportării reacțiilor adverse postvaccinale indenzirabile prin instrucțiunile lunare. În anul 2020 a fost raportat un caz RAPI.

1.8 Verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV

A fost accesat RENV și s-au verificat datele copiilor înregistrați ca vaccinați, comparativ cu rapoartele nominale lunare, transmise de medicii vaccinatori pe suport de hartie.

Au fost verificate înregistrările în RENV atât ale copiilor născuți în luna iulie 2018 și luna iulie 2019 cât și ale copiilor vaccinați cu RRO (cohorta de copii născuți în anul 2014) și ale copiilor vaccinați cu dT (cohorta de copii născuți în anul 2005), cuprinși în activitatea de acoperire vaccinală desfășurată în lunile februarie și august 2020.

Am asigurat suportul profesional atât cu privire la transferul copiilor din lista unui medic la alt medic cât și prin corectarea datelor de vaccinare introduse greșit la solicitarea medicilor vaccinatori.

1.9 Estimarea acoperirii vaccinale pe baza metodologiei unice și raportarea datelor la CNSCBT

Activitatea de estimare a acoperirii vaccinale s-a realizat în lunile februarie și august 2020, atât pentru copiii născuți în lunile iulie 2018 și iulie 2019 cât și a copiilor născuți în anul 2005 vaccinați dT, a copiilor născuți în anul 2014, vaccinați cu RRO, conform instrucțiunilor primite de la CNSCBT.

Au fost verificate evidentele vaccinale în toate cabinetele medicilor de familie din județ.

Datele obținute în teren au fost comparate cu cele din RENV, iar neconcordanțele au fost remediate.

Rezultatele activității de estimare a acoperirii vaccinale au fost transmise la CNSCBT și CRSP pe fax, utilizând formularul primit în instrucțiuni.

1.9.1 Acoperirea vaccinală luna februarie 2020

Estimarea de acoperire vaccinală din luna februarie 2020 a fost efectuată tuturor copiilor din cohortele următoare, înscriși pe listele tuturor medicilor de familie din județul Sibiu:

- **18 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2018**,
- **5 ani**, (la **ROR** doza a II-a) pentru copiii născuți în anul **2014**,
- **14 ani** (la **dT**) pentru copiii născuți în anul **2005**.

Acoperirea vaccinală la 18 luni

Au fost investigați 368 copii, din care 267 din mediul urban și 101 din mediul rural.

Rezultatele activității de estimare a acoperirii vaccinale sunt următoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin BCG	97,75	94,06
Vaccin hepatitic B (Hep B)	96,25	82,18
Vaccin DTPa	92,88	79,21
Vaccin Hib	92,88	79,21

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin poliomieltic (VPI)	92,88	79,21
Vaccin ROR	94,38	82,18

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 150

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 130

Acoperirea vaccinala la alte categorii de copii cu vaccin RRO – cohorta de copii nascuti in anii 2014 si cu vaccin dT – cohorta de copii nascuti in 2005.

Pentru acoperirea vaccinala cu vaccin RRO au fost investigati 3622 copii, din care 2450 din mediul urban si 1172 din mediul rural.

Pentru acoperirea vaccinala cu vaccin dT au fost investigati 2475 copii, din care 2128 din mediul urban si 1347 din mediul rural.

Rezultatele activitatii de estimare a acoperirii vaccinale sunt urmatoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin ROR – cohorta de nascuti in 2014	77,71	80,38
Vaccin dT – cohorta de nascuti in 2005	71,48	75,72

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 150

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 130

1.9.2 Acoperirea vaccinala luna august 2020

Estimarea de acoperire vaccinală din luna august 2020 a fost efectuată tuturor copiilor din cohortele urmatoare, înscriși pe listele tuturor medicilor de familie din județul Sibiu:

- **12 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2019**,
- **24 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2018**.

Acoperirea vaccinala la 12 luni

Au fost investigati 347 copii, din care 229 din mediul urban si 118 din mediul rural.

Rezultatele activitatii de estimare a acoperirii vaccinale sunt urmatoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin BCG	93,02	96,61
Vaccin hepatitic B (Hep B)	78,61	62,72
Vaccin DTPa	79,48	62,72
Vaccin Hib	79,48	62,72
Vaccin poliomieltic (VPI)	79,48	62,72
Vaccin ROR	82,54	79,67

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 170

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 150

Acoperirea vaccinala la 24 luni

Au fost investigati 382 copii, din care 289 din mediul urban si 93 din mediul rural. Rezultatele activitatii de estimare a acoperirii vaccinale sunt urmatoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin BCG	97,58	96,78
Vaccin hepatitic B (Hep B)	93,08	82,80
Vaccin DTPa	94,81	83,87
Vaccin Hib	94,81	83,87
Vaccin poliomieltic (VPI)	94,81	83,87
Vaccin ROR	91,70	86,03

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 170

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 150

1.10 Asigurarea mentenantei si metrologizarii spatiilor frigorifice de pastrare a vaccinurilor la nivel judetean

Spatiile frigorifice sunt mentinute in functiune, fiind monitorizate atent conditiile de pastrare a vaccinurilor. La nivelul DSPJ Sibiu nu avem contract de mentenanță, aceasta fiind asigurată la solicitare.

1.11 Raportarea lunara a consumului si stocurilor de vaccinuri la INSP, detaliat pe fiecare tip de vaccin, conform metodologiei elaborate de DGAMSP si ANPS

Lunar am colectat, centralizat, analizat si validat datele primite de la medicii vaccinatori privind realizarile campaniilor de imunizare si rapoartele consumului de vaccinuri

Am raportat pana pe data de 10 a fiecarei luni, la INSP –CNSCBT si CRSP machetele privind utilizarea vaccinurilor administrate populatiei la varstele prevazute in Calendarul national de vaccinare.

I.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE

Finantare: Prevederea bugetara pentru anul 2020 Bunuri si servicii DSP este de 737000 lei, iar pentru testare RT-PCR pentru DSP 400000 lei si pentru AAPL 9217000 lei.

Obiectivul programului: depistarea precoce si asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile in vederea implementarii masurilor de limitare a raspandirii acestora.

Activitati desfasurate la nivelul DSPJ Sibiu-SCBT (serviciul de supraveghere si control al bolilor transmisibile):

1. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare; culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu metodologiile specifice de supraveghere

In urma desfasurarii activitatilor specifice de supraveghere a bolilor transmisibile din PN I.2, la nivelul judetului Sibiu, in anul 2020 am inregistrat urmatoarele rezultate:

- numar actiuni desfasurate: **88**
- numar focare investigate: **71**

In cadrul **PN I/2**, la nivelul DSPJ Sibiu, s-au aplicat masurile antiepidemice specifice in cazul urmatoarelor boli transmisibile, inregistrate la nivelul judetului:

***Incidenta cazurilor de boli infectioase la 100.000 de locuitori pe 5 ani,
comparativ 2016-2020***

Nr. Crt	Denumirea bolii	2016	2017	2018	2019	2020
1	ANGINE CU STREPTOCOCI	275,67	58,60	64,25	139,23	49.22
2	ANTRAX	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
3	BOALA DIAREICA ACUTA	656,01	368,77	409,93	423,47	234.18
4	BOTULISM	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
5	DIZENTERIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
6	ERIZIPEL	4,52	4,51	5,14	7,91	1.92
7	FEBRA BUTONOASA	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
8	FEBRA PARATIFOIDA B	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
9	FEBRA RECURENTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
10	FEBRA TIFOIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
11	GIARDIAZA	223,55	253,07	194,04	316,32	187.72
12	GRIPA	64,83	67,19	160,63	169,60	495.63
13	HEPATITA ACUTA VIRALA A	25,41	56,24	65,97	28,66	66.48
14	HEPATITA ACUTA VIRALA B	0,86	0,21	0,00	0,43	0.00
15	HEPATITA ACUTA VIRALA C	0,43	0,00	0,00	0,00	0.00
16	HEPATITA CRONICA VIRALA	0,00	0,00	0,00	0,21	0.21
17	HEPATITA ACUTA VIRALA NON ABC	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
18	INFECTIE CU VIRUS WEST NILE	0,00	0,21	1,50	0,00	0.64
19	LEPTOSPIROZA	0,00	0,00	0,21	0,21	0.00
20	MALARIE	0,00	0,00	0,21	0,21	0.00
21	MENINGITA MENINGOCOCICA	0,22	0,21	0,43	0,43	0.00
22	MENINGITE BACTERIENE	0,43	0,64	0,43	0,21	0.21
23	MENINGITE VIRALE	0,00	0,43	0,21	0,21	0.00
24	MONONUCLEOZA INFECTIOASA	2,80	1,93	4,71	3,21	0.85
25	INFECTIA URLIANA	0,00	0,00	0,21	0,00	0.00
26	RUBEOLA	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
27	RUJEOLA	0,86	63,97	0,64	0,00	1.28
28	SALMONELLOZE	7,54	4,72	4,50	10,05	4.90
29	SCABIE	0,00	0,00	0,00	5,77	1.92
30	SCARLATINA	25,41	12,45	25,49	33,36	3.62
31	SIFILIS RECENT	5,38	5,80	7,28	5,99	2.34
32	TETANOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
33	TOXIINFECTII ALIMENTARE	0,00	1,50	0,00	0,00	0.00
34	TRICHINELOZA	1,51	0,64	1,29	0,00	0.00
35	TUSE CONVULSIVA	0,86	0,21	1,07	0,00	0.00
36	VARICELA	255,43	220,23	463,48	277,18	173.02
37	ECHINOCOZOZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
38	BOALA LYME	8,83	7,30	7,71	6,84	7.67
39	INFECTIE GONOCOCICA	0,00	1,07	0,00	0,00	0.00
40	ENCEFALITE INFECTIOASE PRIMARE	0,00	0,00	0,43	0,64	0.00
41	SHIGELOZA	0,22	0,00	2,14	0,86	0.21
42	MENINGITA BACILARA TBC	0,22	0,00	0,00	0,21	0.00

43	FEBRA Q	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00
44	SIFILIS TARDIV	1,08	3,01	3,43	1,28	0.00
45	SARS-CoV-2	0,00	0,00	0,00	0,00	3615.57

* Populatia estimata an 2016: 464319 locuitori

* Populatia estimata an 2017: 465870 locuitori

* Populatia estimata an 2018: 466905 locuitori

* Populatia estimata an 2019 : 467568 locuitori

* Populatia estimata an 2020 : 469304 locuitori

In anul 2020 in cadrul PN I.2 am obtinut urmatoarele rezultate:

Infecția cu COVID-19

În anul 2020 în județul Sibiu au fost confirmate 16968 cazuri COVID 19. Detalii privind evoluția situației epidemiologice pentru COVID 19 în județul Sibiu au fost prezentate în Capitolul I.

Majoritatea cazurilor au evoluat sporadic sau în clustere familiale și s-au raportat 53 focare de îmbolnăviri în instituții, dintre care 43 în centre rezidențiale.

În actuala pandemie cu COVID-19 Direcția de Sănătate Publică Sibiu a desfășurat acțiuni specifice pentru combaterea infecției: au fost monitorizate persoanele venite din zonele cu risc la coronavirus, au fost recoltate probe biologice la contactii cazurilor pozitive, s-a efectuat ancheta epidemiologica pentru fiecare caz pozitiv in parte și au fost monitorizate focarele apărute la nivelul diferitelor unități, s-au făcut analize de risc epidemiologic pentru diferite localități unde rata de incidență a depăși 3/1000 locuitori, s-a efectuat triajul epidemiologic la fiecare cursa aeriana aterizata pe Aeroportul International Sibiu, a fost testat personalul din centrele rezidentiale, s-a inceput vaccinarea de faza I.

In contextul situației epidemiologice înregistrate la nivelul județului Sibiu (rata de incidență cumulată de peste 4⁰/100) precum și a deficitului de personal înregistrat la nivelul Direcției de Sănătate Publică Sibiu a fost delegat personal medical din cabinetele medicale școlare, acesta fiind implicat în multiple activități: anchete epidemiologice, call-center, triaj aeroport și permanență sediul DSP. Pentru anchetele epidemiologice au fost implicați și voluntari din rândul studenților Facultății de Medicină "Victor Papiian" din Sibiu.

A fost reorganizată activitatea DSP Sibiu începând cu data de 18.11.2020 prin instituirea conducerii militare.

Au fost organizate 3 centre de coordonare a anchetelor epidemiologice (Biblioteca Astra Copii Sibiu, Centrul de Educație Incluzivă nr 2 Sibiu și în cadrul Academiei Forțelor Terestre „Nicolae Bălcescu”).

Cu sprijinul personalului școlar și al voluntarilor (studenți de la Facultatea de Medicină din Sibiu și operatori calcul din partea organizației "Crucea Roșie" Filiala Sibiu) precum și al personalului de la Academia Forțelor Terestre au fost recuperate restanțele în efectuarea anchetelor și s-a început introducerea în platforma Corona Forms a tuturor anchetelor epidemiologice, precum și eliberarea din platformă a deciziilor de izolare/carantinare.

Call-Center-ul COVID 19 a fost reorganizat la sediul Bibliotecii ASTRA Copii Sibiu, apoi la Centrul de Educație Incluzivă nr 2 Sibiu și a funcționat în program zilnic de 12 ore/zi,(două ture de câte 6 ore) cu câte două posturi de operatori și un supervisor pentru fiecare tură.

Prin efortul comun al întregii echipe rata incidenței cumulate a cazurilor COVID-19 la nivel județean în ultimele 14 zile la 1000 locuitori a scăzut considerabil, de peste 5.6 ori, de la 9,06 ⁰/100 (în data de 19.11.2020) până la 1,61⁰/100 (în 31.12.2020).

La solicitarea MS, în cursul anului 2020, DSP Sibiu a delegat la DSP Gorj (pentru 10 zile în luna martie) un medic epidemiolog, care a coordonat echipa de specialiști (3 medici

epidemiologi din județele Alba, Argeș și Maramureș) trimisă prin dispoziția MS pentru a sprijini activitatea în contextul apariției primului caz COVID 19 din România.

Același medic epidemiolog a fost delegat la DSP Satu Mare (28 zile în perioada martie-aprilie) pentru a sprijini activitatea de specialitate în contextul pandemiei COVID 19, întrucât acolo nu era încadrat un medic epidemiolog.

Hepatita acuta virală

În județul Sibiu s-au înregistrat 312 cazuri de hepatita virală tip A, care au evoluat în majoritatea cazurilor sub forma de focare familiale sau de colectivitate, evoluție favorizată de numeroși factori de risc: condiții de viață precare, aglomerări de populație, lipsa imunizării populației, etc.

În anul 2020 s-au confirmat: 312 cazuri cu virus hepatitic de tip A, 0 cazuri cu virus hepatitic de tip B, 0 cazuri cu virus hepatitic C, respectiv 0 cazuri de hepatita virală tip E.

Situație comparativă pe 5 ani:

	2016	2017	2018	2019	2020
HVA	118	262	308	134	312
HVB	4	1	0	2	0
HVC	2	0	0	0	0
HVE	0	0	0	10	0
TOTAL	124	263	308	146	312

Hepatita acuta virală de tip A

Cazurile confirmate sunt repartizate astfel:

Cronologic:

Luna	Ian	Feb	Mar	Apr	Mai	Iun	Iul	Aug	Sept	Oct	Noi	Dec	Total
Nr cazuri	5	3	0	0	6	19	43	48	34	49	47	58	312

Pe medii de viață:

Rural	209
Urban	103

Pe grupe de vârstă:

<i>Grupele de vârstă (ani):</i>															Total	
<1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85>
1	2	8	12	15	106	77	41	10	14	17	5	2	2	0	0	312

Prezentăm mai jos o analiză a celor 20 focare de Hepatită acută virală de tip A care au evoluat în județul nostru în 2020, astfel:

<i>Nr. crt.</i>	<i>Localitatea</i>	<i>Debut primul caz</i>	<i>Debut ultimul caz</i>	<i>Închidere focar</i>	<i>Nr. cazuri</i>	<i>Nr. contacți</i>	<i>Nr. vaccinări</i>
1	Mediaș – str. Ciocârlia	02.05.2019	25.11.2019	06.02.2020	24	196	59
2	Valchid	29.07.2019	24.12.2019	13.02.2020	5	48	17
3	Velț	20.05.2019	22.01.2020	13.03.2020	14	32	0

Nr. crt.	Localitatea	Debut primul caz	Debut ultimul caz	Închidere focar	Nr. cazuri	Nr. contacti	Nr. vaccinări
4	Blăjel	31.12.2019	08.02.2020	09.04.2020	5	45	23
5	Avrig	26.01.2020	18.02.2020	07.05.2020	2	39	14
6	Sibiu	01.05.2020	20.05.2020	13.07.2020	3	9	0
7	Talmacel	05.05.2020	19.06.2020	11.09.2020	7	92	38
8	Rosia	01.06.2020	22.12.2020		87	363	125
9	Avrig Argint	12.06.2020	13.12.2020		55	403	82
10	Brad	26.06.2020	26.08.2020	15.12.2020	11	26	7
11	Sorostin	01.08.2020	16.12.2020		7	37	0
12	Sura Mare	05.08.2020	06.08.2020	21.12.2020	2	23	0
13	Sura Mare 2	10.08.2020	11.11.2020		18	59	1
14	Talmaciu	13.08.2020	06.09.2020	15.12.2020	2	5	0
15	Selimbar	06.09.2020	06.10.2020	29.12.2020	3	1	0
16	Sibiu 2	06.09.2020	05.10.2020	29.12.2020	3	2	0
17	Iacobeni	19.09.2020	22.12.2020		28	101	10
18	Rusciori	21.09.2020	23.10.2020	29.12.2020	5	7	0
19	Sadu	22.10.2020	09.12.2020		3	9	4
20	Ernea	30.09.2020	16.12.2020		23	65	7

Personalul DSPJ a intervenit în aceste focare în colaborare cu medicii de familie, personalul comunitar din primării (asistent comunitar, mediator sanitar, după caz), respectiv personalul cabinetului școlar (în colectivitățile din urban) instituind măsurile antiepidemice curente:

- efectuarea investigației epidemiologice,
- infomarea și instruirea personalului medico-sanitar,
- monitorizarea acțiunilor de supraveghere a contactilor (din familie și colectivitate) cu examen clinic și ex. de urină săptămânal,
- distribuirea de materiale din rezerva antiepidemică de la DSP (urocultoare, bandetele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe și antiseptice pentru mâinile personalului),
- educație sanitară, în acest sens a fost inițiat un program special de educație pentru sănătate în colectivitățile de copii din județ având ca temă spălarea mâinilor, în colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean;
- dezinfecție în unitățile de învățământ cu sprijinul financiar al primăriilor.

Au fost vaccinați **387** contacti cu vârste între 1 și 15 ani, cu vaccin Hepatic A pediatric; precizăm că foarte mulți dintre bolnavi frecventează o colectivitate (școală, grădiniță, sau liceu) deci numărul contactilor eligibili la vaccinare este foarte numeros.

Factori de risc identificați: conditii de habitat precare (lipsa apei curente, deficiente în colectarea deșeurilor), locuinte aglomerare, nerespectarea regulilor de igiena individuala și generala, educatie sanitara precara, refuzul internarii in spital si a screeningului saptamanal, etc.

Scarlatina

În anul 2020 au fost raportate statistic 17 cazuri de scarlatină. Majoritatea cazurilor de scarlatină au fost sporadice.

Distribuția cazurilor pe mediu și grupe de vârstă:

Anul	Nr. cazuri	Mediu		Grupa de vârstă (ani)							
		U	R	0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
2020	17	13	4	16	0	0	1	0	0	0	0

Distribuția cazurilor de scarlatină după mediu, domiciliu și incubatie al bolnavilor, arată că 13 de cazuri (76,47%) aveau domiciliul în mediul urban și 4 cazuri (23,53%) în mediul rural.

O bună parte dintre cazuri au refuzat internarea, fiind izolate la domiciliu.

Activități derulate:

-Anuntarea cazurilor suspecte primite de la sectiile de Boli infectioase, la cabinetul medicului de familie si dupa caz la cabinetul scolar, pentru demararea anchetei epidemiologice preliminara si supravegherea contactilor;

-Identificarea contactilor (familie, colectivitate) in vederea aplicarii masurilor de limitare a extinderii infectiei;

-Comunicarea rezultatelor la cabinetul de medicina de familie / medicina scolara, a contactilor depistati cu streptococ beta-hemolitic grup A in urma investigatiei bacterologice, pentru primirea de tratament ambulator si dispensarizare corecta.

Analiza datelor din ultimii 5 ani a evidentiat o scadere marcată a numărului de cazuri de scarlatina in anul 2020 (17) .

Nu au fost depistate focare, toate cazurile au evoluat sporadic.

Nr. cazuri scarlatină	2016	2017	2018	2019	2020
Total	118	58	119	156	17

Varicela

În anul 2020 numarul de cazuri de varicela a scazut comparativ cu anul anterior, astfel in judetul Sibiu s-a inregistrat un numar de 812 cazuri (fata de 1296 in 2019), dintre care 462 din mediul urban și 350 din mediul rural.

Factori favorizanti: sezonalitatea (evolutia bolii odata cu inceperea anului scolar),

neprezentarea la medic la aparitia primelor simptome de boala, nerespectarea masurilor de prevenire prin reprimirea copiilor in colectivitate fara avizul medicului, realizarea triajului zilnic inainte de intrarea copiilor in colectivitate (din lipsa de personal in toate unitatile prescolare si scolare din orase), aglomerarea grupelor de copii, nerealizarea aerisirii prin justificarea temperaturii scazute de afara etc.

Masuri: declansarea anchetei epidemiologice preliminara prin deplasarea personalului

CSECBT in sectia de boli infectioase, izolarea bolnavilor la domiciliu sau in spital, primirea copiilor in colectivitate dupa consult clinic care sa ateste ca acestia nu mai sunt in perioada de contagiozitate, triaj epidemiologic zilnic in colectivitate timp de 21 zile, intensificarea masurilor de igiena zilnica a intregii unitati, aerisirea salilor de curs, educatie sanitara.

Clasificarea cazurilor de varicelă pe grupe de varsta si mediu:

<i>Mediu</i>	<i>Grupele de varsta (ani):</i>															Total	
	< 1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85>
Total	17	52	76	88	79	268	72	28	7	72	45	7	1	0	0	0	812
Urban	36	42	62	47	130	22	15	5	50	40	3	1	0	0	0	0	462
Rural	16	34	26	32	138	50	13	2	22	5	4	0	0	0	0	0	350

Grupa de varsta cu cele mai multe cazuri este 5-9 ani, reprezentand copii de varsta scolară si prescolară aflati in colectivitati.

Gripa si infectiile acute respiratorii

In conformitate cu Metodologia de supravegherea elaborata de CNSCBT si aplicata de DSP la nivelul judetului Sibiu s-a efectuat supravegherea afectiunilor compatibile cu gripa (ILI),

infecțiilor acute respiratorii (ARI), infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) și a pneumoniilor în sistem statistic.

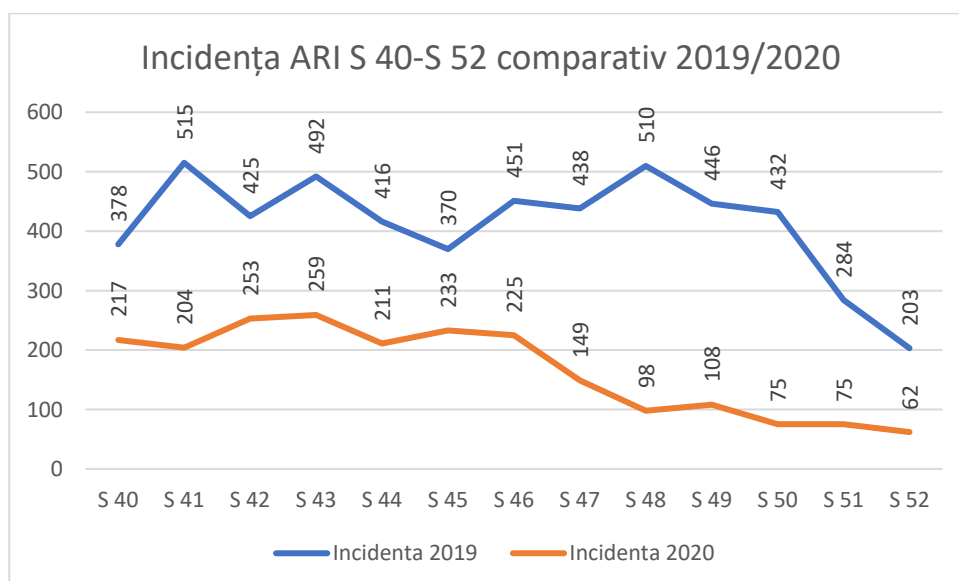
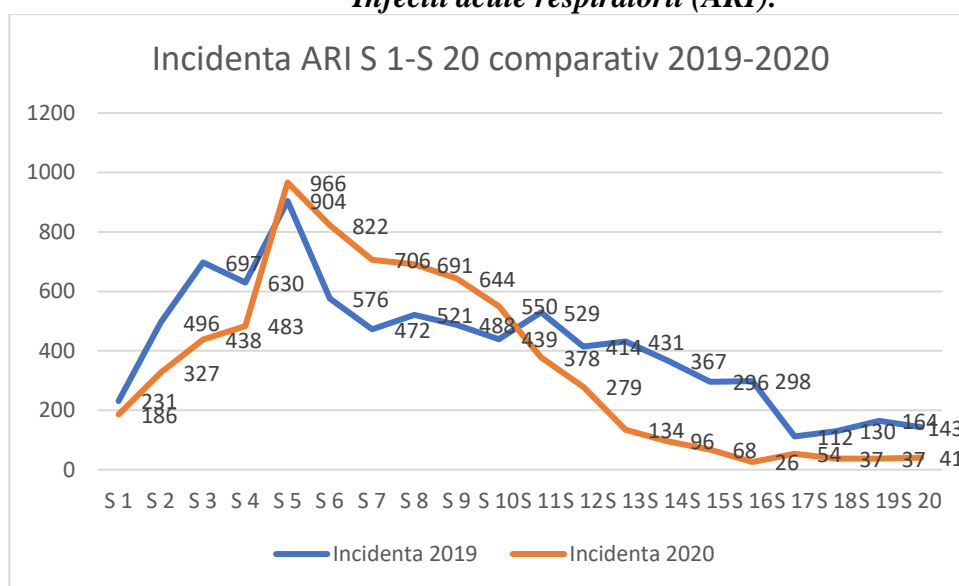
Această activitate presupune preluarea, analiza și raportarea săptămânală sezonieră octombrie-aprilie, începând cu S 40 a anului în curs, până inclusiv S 20 a anului ce urmează, a datelor statistice de la furnizorii de servicii medicale (medici de familie, spitale, etc.) în sistem statistic. În sezonul 2019/2020 județul Sibiu a fost implicat doar în raportarea statistică a datelor de morbiditate, nu și în sistem sentinela, la fel ca și în sezonul 2020-2021.

Scopul supravegherii este evaluarea potențialului epidemiologic, monitorizarea gripei și a infecțiilor acute respiratorii precum și cunoașterea severității infecției gripale în populația țării noastre și implicit a județului Sibiu.

Am întocmit, la începutul sezonului 2020/2021, instrucțiuni cu privire la supravegherea ILI, ARI și le-am distribuit tuturor furnizorilor de servicii medicale.

La nivelul județului Sibiu rezultatele supravegherii gripei și infecțiilor acute respiratorii, pentru cele 2 sezoane 2019/2020 respectiv 2020/2021 sunt prezentate mai jos:

Infecții acute respiratorii (ARI):



Din analiza graficelor de mai sus, remarcăm în mod special că în săptămâna 5/2020 s-a înregistrat un maxim de incidență ARI (966%000), care a depășit valoarea maximă din 2019 (904%000) înregistrată în aceeași săptămână S5.

Începând cu săptămâna S 11 2020 incidența se situează în mod sistematic sub nivelul celei din aceeași perioadă a anului 2019, aspect așteptat în contextul pandemiei COVID 19, prin aplicarea măsurilor preventive (distanțare fizică, portul măștii, igiena mâinilor, aerisirea frecventă a încăperilor, evitarea aglomerațiilor, etc).

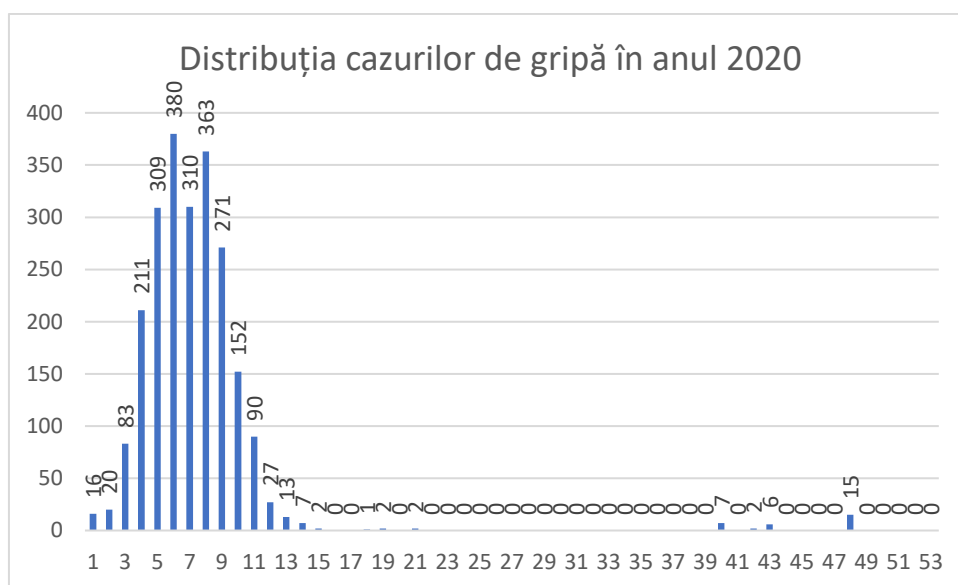
În același context de pandemie COVID 19, decalajul între valorile incidenței ARI în anii 2019/2020 devine și mai accentuat în perioada S 40-S 52 din 2020, cu valori de 4-5 ori mai mici în 2020.

Gripa (ILI):

În anul 2020 supravegherea s-a făcut continuu, pe toată perioada anului.

Asa cum putem observa în graficul de mai jos, finalul de sezon gripal 2019/2020 se remarcă printr-o creștere a numărului de cazuri, începând cu săptămâna S3/2020. Maximul de cazuri s-a înregistrat în S6/2020 (380).

În total, numărul cazurilor de gripă raportate în primele 20 de săptămâni din 2020 (2257) este mai mare de aproape 3 ori decât cel din 2019 aceeași perioadă (772).



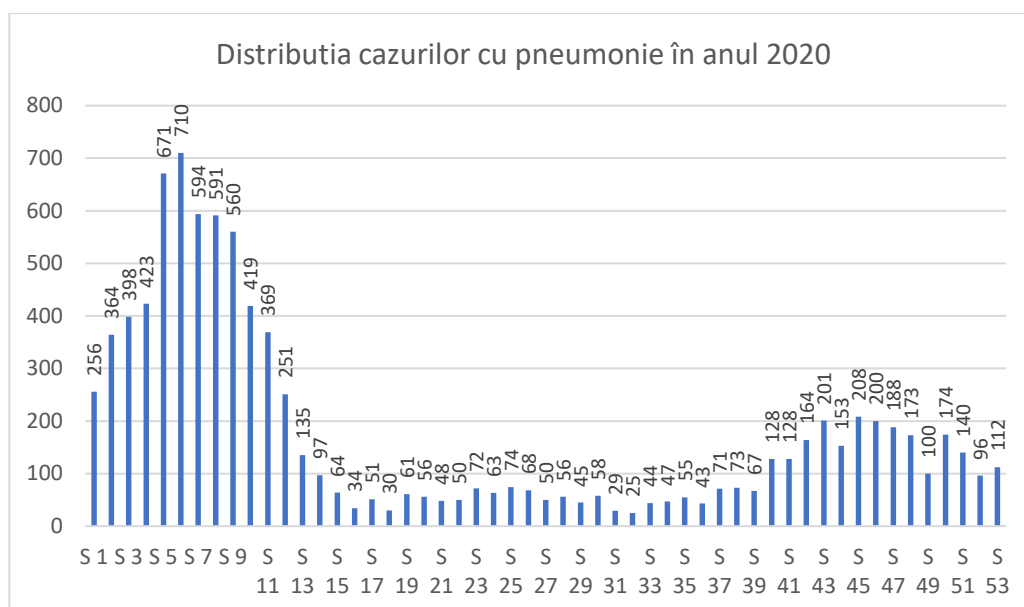
Pentru perioada S40-S52/2019 remarcăm prezenta unor cazuri cu gripă clinică în perioada S39-S47/2020 față de 0 cazuri în perioada similară din 2019.

În perioada S1-S20/2020 s-au confirmat 9 cazuri gripă (1 AH1pdm2009, 6 AH3, 1 B), față de 16 cazuri în 2019.

În sezonul actual de supraveghere (2020/2021), nu au fost confirmate cazuri de gripă.

În anul 2020 am înregistrat 2 decese, 1 prin gripă AH1pdm2009 și 1 prin gripă AH3, la persoane cu vârste 43, respectiv 38 ani, având multiple comorbidații, ambele nevaccinate antigripal. În 2019 am înregistrat 4 decese cu gripă.

Pneumonii:



Numarul cazurilor de pneumonie raportate in perioada S1-S20/2020 (6134) este mai mic cu 27.31% fata de aceeași perioadă din 2019 (8439).

Pentru perioada S40-S52/2020 au fost raportate mai puține cazuri cu pneumonie (2165), fata de aceeași perioadă din 2019 (4434).

Vaccinarea antigripala

Intrucat cea mai eficienta metoda de prevenire a infectiilor gripale este imunoprofilaxia, DSP Sibiu a asigurat conform cu distributia Ministerului Sanatatii, vaccin antigripal gratuit destinat categoriilor populationale la risc inalt dupa recomandarile OMS.

Categoriile populationale aflate la risc sunt: persoane cu varsta cuprinsa intre 6 luni – 64 ani in evidenta cu afectiuni medicale cronice pulmonare, cardiovasculare, metabolice, renale, hepatice, neurologice, diabet zaharat, astm sau cu virusul imunodeficientei umane; adulti si copii, rezidente in institutiile de ocrotire sociala precum si persoane care acorda asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt; toate persoanele cu varsta de peste 65 de ani; gravide; medici, cadre sanitare medii si personal auxiliar, atat din spitale cat si din unitatile sanitare ambulatorii, inclusiv salariatii ai institutiilor de ocrotire (copii sau batrani) si ai unitatilor de bolnavi cronici. A fost introdusa o noua grupa la risc, copii din grupa de varsta 6-59 luni.

Pentru sezonul de supraveghere 2020-2021, DSPJ Sibiu a primit distributie de la MS, un numar de 46469 doze vaccin gripal in 7 transe, astfel:

<i>Vaccin antigripal</i>	<i>transa I</i>	<i>transa II</i>	<i>transa III</i>	<i>transa IV</i>	<i>transa V</i>	<i>transa VI</i>	<i>transa VII</i>	<i>transa VIII</i>	<i>Doze/ Vaccinați</i>
Primit	4800	2900	7200	4150	7200	7200	5669	7350	46469
Vaccinati									14150
Ramas									32319

Pana la 31decembrie 2020 din magazia DSPJ au fost distribuite catre cabinetele medicilor de familie, spitalelor si centrelor de ingrijire adulti si copii un numar de 41773 doze vaccin antigripal. Aceste doze sunt destinate vaccinarii gratuit a grupelor populationale aflate la risc, in conformitate cu metodologia de supraveghere

Pana la 31.12.2020, in sezonul de supraveghere 2019-2020, au fost vaccinate **10979** persoane din judetul Sibiu.

Distribuirea vaccinului antigripal pentru sezonul de supraveghere actual a inceput de indata ce cantitatea repartizata judetului nostru a ajuns in magazia DSP, pentru ca vaccinarea sa fie efectuata bolnavilor cronici in timp optim, pentru instalarea protectiei.

La acest moment campania de vaccinare antigripala este in derulare in judetul nostru, iar din informatiile primite din teren, de la cabinetele medicilor de familie, reiese ca adresabilitatea populatieie pentru acest vaccin este mult mai buna decat in sezoanele trecute.

Rezultatele campaniei de vaccinare antigripala la debutul sezonului de supraveghere 2019-2020 sunt urmatoarele:

<i>Grupe de risc</i>	<i>Nr. vaccinari efectuate</i>
Persoane cu varsta cuprinsa intre 6 luni – 64 ani in evidenta cu afectiuni medicale cronice pulmonare, cardiovasculare, metabolice, renale, hepatice, neurologice, diabet zaharat, obezitate, astm sau cu virusul imunodeficientei umane	2847
Copii cu vârsta cuprinsă între 6 luni – 59 luni	44
Gravide	107
Medici, cadre sanitare medii si personal auxiliar, atat din spitale cat si din unitatile sanitare ambulatorii, inclusiv salariati ai institutiilor de ocrotire (copii sau batrani) si ai unitatilor de bolnavi cronici, care prin natura activitatii vin in contact respirator cu pacientii sau asistatii	1719
Persoane, adulti si copii, rezidente in institutii de ocrotire sociala precum si persoane care acorda asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt	480
Toate persoanele cu varsta mai mare sau egala cu 65 de ani	5242
MAI, MAN, SRI	540
TOTAL	10979

Supravegherea BDA si a Holerei

Supravegherea BDA si a Holerei a presupus colectarea, analiza si raportarea datelor astfel:

- Spitalul/sectia de boli infectioase, respectiv unitati sanitare altele decat cele cu profil de boli infectioase raporteaza catre DSPJ :
 - numarul de cazuri internate cu diagnosticul de BDA
 - numarul de cazuri internate cu diagnosticul etiologic precizat
 - numarul de cazuri internate cu diagnosticul de BDA cu agent etiologic neprecizat
 - numarul cazurilor internate cu infirmare BDA
 - numarul de decese prin BDA inregistrate la copilul sub 1 an
 - numar examene microbiologice efectuate si etiologiile identificate.
- Laboratoarele de analize medicale (cu exceptia laboratorului DSPJ) din judet raporteaza catre DSPJ, in fiecare zi de luni, numarul de examene coprobacteriologice efectuate .
- Medicii de familie raporteaza catre DSPJ, in fiecare zi de luni, pentru saptamana precedenta.
- Directia de Sanatate Publica Judeteana raporteaza saptamanal, martea, macheta catre sectia de epidemiologie a bolilor transmisibile din cadrul Centrului Regional de Sanatate Publica (CRSP) Bucuresti si la CNSCBT

Rezultatele actiunilor de supraveghere a BDA si holerei in sezonul estival sunt:

BDA –Repartitia cazurilor raportate in sezonul estival 2020																	
Luna / Grupa de vârstă	< 1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85>	Total
Iunie	7	13	7	10	5	15	13	5	5	12	10	9	8	6	2	1	128
Iulie	15	14	11	15	12	27	15	8	12	16	19	8	6	9	2	0	189
Aug.	12	15	14	11	12	30	17	6	9	13	16	8	8	5	2	1	179
Sept.	4	3	9	4	2	8	7	4	7	5	9	10	4	5	2	1	84
Oct.	5	5	4	5	5	13	7	2	7	2	4	8	4	3	0	0	74
Total	43	50	45	45	36	93	59	25	23	48	58	43	30	28	8	3	654

Giardioza

Incepand cu anul 2012 in judetul Sibiu, se mentine supravegherea giardiozei confirmate cu laboratorul.

In urma colectarii, centralizarii si analizarii rezultatelor supravegherii obtinute de laboratoarele din sistemul public cat si cel privat din judetul Sibiu, au fost depistate **881 cazuri**, confirmate cu laboratorul, repartizare pe grupe de varsta astfel:

Luna	Grupele de vârstă (ani):																Total
	< 1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85>	
Ian.	0	0	5	1	2	11	4	1	6	3	7	8	6	8	6	1	69
Feb.	0	0	4	5	6	8	5	5	9	6	7	10	7	4	0	0	76
Mar.	1	1	4	3	7	15	5	4	5	2	3	8	5	3	0	0	66
Apr.	0	1	6	2	3	8	6	4	4	3	6	7	1	7	0	2	60
Mai	1	4	3	4	6	13	12	4	4	4	11	4	2	4	1	0	77
Iunie	0	3	6	5	4	13	6	12	2	6	7	7	2	4	1	0	78
Iulie	0	2	6	6	12	14	8	5	4	7	9	12	4	5	0	3	97
Aug.	0	3	0	0	4	10	7	2	5	6	6	5	1	3	2	1	55
Sept.	0	5	4	12	10	21	14	4	5	5	9	8	4	4	1	1	107
Oct.	0	2	2	6	6	8	4	4	3	4	11	2	3	5	3	0	63
Noiem.	0	2	0	5	2	8	7	1	4	6	6	0	2	1	4	0	48
Decem.	1	1	5	4	5	25	8	5	4	3	13	2	3	5	1	0	85
Total	3	24	45	53	67	154	86	51	55	55	95	73	40	53	19	8	881

Rezultatele supravegherii obtinute de la laboratoarele din judetul Sibiu, sunt:
*total cazuri giardia: **881**

Supravegherea infectiilor cu transmitere sexuala

Fisele de declarare a cazurilor noi de ITS, primite lunar de la medicul coordonator dermato-venerolog judetean, sunt codificate si se verifica modul in care sunt completate.

Fisele de ITS se trimit lunar, in format electronic, la CRSP Cluj.

In anul 2020 s-au inregistrat 12 cazuri de sifilis (11 Sifilis recent, 1 Sifilis tardiv)

Nu s-a inregistrat niciun caz de sifilis congenital.

Au fost preluate raportările nominale ale rezultatelor pozitive pentru ITS de la Centrul județean de transfuzie sanguină și au fost comunicate Serviciului de dermatologie pentru investigare și tratament.

Activitatea Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Controlul Bolilor Transmisibile din cadrul DSPJ Sibiu

1. Desfășurarea acțiunilor speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică.

- Depistarea activă a cazurilor noi de îmbolnăvire de scarlatina prin recoltarea de exudate naso-faringiene la contactii cazurilor suspicinate; efectuarea triajului epidemiologic al contactilor cazurilor de HAV de tip A și vaccinarea copiilor cu vârsta până în 15 ani cu vaccin antihepatitic A, contactii ai cazurilor confirmate; depistarea activă a contaminării cu HAV tip B prin investigarea contactilor pacienților confirmați cu Hepatita B. Rezultatul acestor acțiuni este unul de limitare a evoluției cazurilor de îmbolnăvire, de depistare activă precoce a cazurilor noi de îmbolnăvire.

2. Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu minim 3 cazuri în colectivități, respectiv la apariția unui caz de tuberculoză MDR/XDR într-o colectivitate: efectuarea investigației epidemiologice, depistarea contactilor/populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară și raportarea acestora;

Nr focare noi/ trim I =4, Nr focare noi/ trim II=6, Nr focare noi/ trim III=16, Nr focare noi/ trim IV =46

TRIM I

1. Focar hepatita A la Avrig (I,II,III) – cu un total de 2 cazuri și 39 contacti, vaccinați- 14 . Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

2. Focar hepatita A la Bljel (I,II,III) – cu un total de 5 cazuri și 45 contacti, vaccinați- 23. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

3. Focar hepatita A la Valchid (I,II) – cu un total de 5 cazuri și 48 contacti, 17 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

4. Focar hepatita A la Medias, str Ciocarliei (I,II,III) – cu un total de 24 cazuri și 196 contacti, 59 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

5. Focar de gripă la Liceul de arte din Sibiu – 6 cazuri cu suspiciune de gripa tip A.S-au recoltat secreții nazo-faringiene și a fost identificat virusul gripal AH3. S-a recomandat supravegherea colectivității timp de 7 zile de la ultimul contact infecțios cu o suspiciune de gripă și respectarea normelor de igienă curente în colectivitate (aerisire, curățenie și

dezinfecție a suprafețelor).S-a solicitat personalului didactic intensificarea igienei mâinilor, respective etichetei de tuse, adaptat nivelului de vârstă al grupului expus. Intensificarea triajului epidemiologic, realizat de medical școlar cu anunțarea imediată la DSP despre noi cazuri de îmbolnăviri.

6. Focar de gripă la Colegiul Samuel Brukenthal din Sibiu – 3 cazuri cu suspiciune de gripa tip A.S-au recoltat secreții nazo-faringiene și a fost identificat virusul gripal AH3. S-a recomandat supravegherea colectivității timp de 7 zile de la ultimul contact infecțios cu o suspiciune de gripă și respectarea normelor de igienă curente în colectivitate (aerisire, curățenie și dezinfecție a suprafețelor).S-a solicitat personalului didactic intensificarea igienei mâinilor, respective etichetei de tuse, adaptat nivelului de vârstă al grupului expus. Intensificarea triajului epidemiologic, realizat de medical școlar cu anunțarea imediată la DSP despre noi cazuri de îmbolnăviri.

7. Focar de gripă la Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu - 8 cazuri cu suspiciune de gripa, gripă de tip A au evoluat cu formă medie de boală. Nu s-au semnalat cazuri la personal. Măsuri recomandate: triaj epidemiologic zilnic la asistați, mame însoțitoare și personal pentru depistarea activă a cazurilor, cu izolarea celor simptomatici (personalul scos de la locul de muncă), restricționarea accesului vizitatorilor,măsuri riguroase de aerisire, curățenie și dezinfecție în secție, reinstruirea personalului pentru portul echipamentului de protecție și aplicarea precauțiilor de contact și de tip respirator, vaccinarea antigripală a personalului rămas nevaccinat ,monitorizarea continuă a modului de aplicare a măsurilor instituite, informarea DSPJ la fiecare caz nou.

TRIM II

1. Focar hepatita A la Avrig (IV,V) – cu un total de 2 cazuri și 39 contacți, vaccinați- 14 . Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

2. Focar hepatita A la Blăjuel (IV) – cu un total de 5 cazuri și 45 contacți, vaccinați- 23. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

3.Focar hepatita A la Avrig II (VI) – cu un total de 8 cazuri și 30 contacți, 15 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

4.Focar hepatita A la Sibiu (V) – cu un total de 3 cazuri și 9 contacți, 0 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

5.Focar hepatita A la Talmacel (V,VI) – cu un total de 5 cazuri și 52 contacți, 25 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

6.Focar COVID-19 la Scandia Food SRL – au fost confirmate 9 persoane și s-a dispus autoizolarea la 59 de angajați împreună cu familiile lor. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a efectuat un control, în data de 06.05.2020, la sediul firmei de către Serviciul DSP- Control în Sănătate Publică pentru a verifica modul de aplicare a măsurilor cuprinse în Procedura de prevenire și gestionare a infecției COVID 19 pe care firma ne-a transmis-o. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului

privind regulile de igienă și bună practică. Triaaj clinic al stării de sănătate la intrarea în schimb și ori de câte ori este nevoie în timpul lucrului.

7. Focar COVID-19 la SC Continental Automotive Systems SRL – au fost confirmate 4 persoane și s-a dispus autoizolarea la 63 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

8. Focar COVID-19 la Joyson Safety System Sibiu – au fost confirmate 4 persoane și s-a dispus autoizolarea la 75 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

TRIM III

1. Focar hepatita A la Avrig II (VII, VIII, IX) – cu un total de 34 cazuri și 290 contacți, 82 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

2. Focar hepatita A la Sibiu (VII) – cu un total de 3 cazuri și 9 contacți, 0 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

3. Focar hepatita A la Talmacel (VII, VIII, IX) – cu un total de 7 cazuri și 92 contacți, 38 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

4. Focar hepatita A la Talmaciu (IX) – cu un total de 2 cazuri și 5 contacți. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

5. Focar hepatita A la Bradu (VII, VIII, IX) – cu un total de 11 cazuri și 26 contacți, 7 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

6. Focar hepatita A la Rosia (VII, VIII, IX) – cu un total de 37 cazuri și 296 contacți, 125 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

7. Focar hepatita A la Sorostin (VIII, IX) – cu un total de 2 cazuri și 4 contacți, 3 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

8. Focar hepatita A la Sura Mare (VIII, IX) – cu un total de 2 cazuri și 23 contacți. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

9. Focar hepatita A la Sura Mare 2 (IX) – cu un total de 10 cazuri și 26 contacți. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de

familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

10. Focar COVID-19 la Emailul SA – au fost confirmate 10 persoane și s-a dispus autoizolarea la 26 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

11. Focar COVID-19 la La Fantana – au fost confirmate 4 persoane și s-a dispus autoizolarea la 3 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

12. Focar COVID-19 la Poliția orasului Agnita – au fost confirmate 6 persoane și s-a dispus autoizolarea la 9 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

13. Focar COVID-19 la SC Euroconf – au fost confirmate 25 persoane și s-a dispus autoizolarea la 217 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

14. Focar COVID-19 la Casa de cultura – Teatrul de balet – au fost confirmate 9 persoane și s-a dispus autoizolarea la 32 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

15. Focar COVID-19 la Școala de instruire pentru comunicații – au fost confirmate 4 persoane și s-a dispus autoizolarea la 20 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

16. Focar COVID-19 la Academia Fortelor Terestre – au fost confirmate 16 persoane și s-a dispus autoizolarea la 75 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

17. Focar COVID-19 la Jakobs – au fost confirmate 32 persoane și s-a dispus autoizolarea la 66 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat să își monitorizeze starea de sănătate prin medical de familie, iar dacă prezintă simptome să sune la 112. Pentru angajații rămași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

18. Focar COVID-19 la Deko Rame – au fost confirmate 10 persoane și s-a dispus autoizolarea la 47 de angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul

legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

19. Focar hepatita A la Sibiu 2 (IX) – cu un total de 2 cazuri și 2 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

TRIM IV

1. Focar hepatita A la Avrig II (X,XI,XII) – cu un total de 57 cazuri și 407 contacti, 82 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

2. Focar hepatita A la Rosia (X,XI,XII) – cu un total de 102 cazuri și 413 contacti, 173 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

3. Focar hepatita A la Sorostin (X,XI,XII) – cu un total de 12 cazuri și 64 contacti, 3 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

4. Focar hepatita A la Sura Mare 2 (X,XI,XII) – cu un total de 21 cazuri și 61 contacti, 1 vaccinat. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

5. Focar hepatita A la Iacobenii (X,XI,XII) – cu un total de 30 cazuri și 114 contacti, 17 vaccinati. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

6. Focar hepatita A la Ernea (X,XI,XII) – cu un total de 29 cazuri și 112 contacti, 33 vaccinati. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

7. Focar hepatita A la Sadu (X,XI,XII) – cu un total de 3 cazuri și 9 contacti, 4 vaccinati. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

8. Focar COVID-19 la CENTRUL PENTRU ABILITARE SI REABILITARE PENTRU PERSOANE ADULTE CU DIZABILITATI TALMACIU – au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la contactii angajatilor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.

9. Focar COVID-19 la CENTRUL DE PLASAMENT GULLIVER – au fost confirmate 10 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.

10. Focar COVID-19 la CASA DE FEMEI CREȘTINE GERMANE "ESTERA" – au fost confirmate 8 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.

11. **Focar COVID-19 la UAMS SĂLIȘTE**– au fost confirmate 101 persoane si s-a dispus autoizolarea la 40 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
12. **Focar COVID-19 la CENTRUL PENTRU RECUPERARE SI REABILITARE NEUROPSIHIATRICA TALMACIU**– au fost confirmate 181 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
13. **Focar COVID-19 la SOS SATELE COPIILOR** – au fost confirmate 23 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
14. **Focar COVID-19 la UAMS AGNITA**– au fost confirmate 33 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
15. **Focar COVID-19 la CENTRUL PENTRU RECUPERARE ȘI REABILITARE NEUROPSIHIATRICĂ**– au fost confirmate 186 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
16. **Focar COVID-19 la UAMS SIBIU**– au fost confirmate 61 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
17. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ABILITARE ȘI REABILITARE PENTRU PERSOANE ADULTE CU DIZABILITĂȚI „SF. NECTARIE” MEDIAȘ**– au fost confirmate 68 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
18. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ „ EPISCOP NICOLAE POPOVICIU” BIERTAN**– au fost confirmate 43 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
19. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ABILITARE ȘI REABILITARE PENTRU PERSOANE ADULTE CU DIZABILITĂȚI CISNADIE**– au fost confirmate 10 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
20. **Focar COVID-19 la CĂMIN DE PERSOANE VÂRSTNICE ”FUNDAȚIA CIBINIUM” SIBIU**– au fost confirmate 7 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
21. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE PLASAMENT PENTRU COPILUL CU DIZABILITĂȚI ”SPERANȚA” SIBIU**– au fost confirmate 7 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
22. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ABILITARE ȘI REABILITARE PENTRU PERSOANE ADULTE CU DIZABILITĂȚI MEDIAȘ**– au fost confirmate 56 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul

- legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
23. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ AGNITA**– au fost confirmate 27 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
24. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ABILITARE ȘI REABILITARE PENTRU PERSOANE ADULTE CU HANDICAP TĂLMACIU**– au fost confirmate 75 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
25. **Focar COVID-19 la SENIORENRESIDENZ MARIA THERESIA**– au fost confirmate 31 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
26. **Focar COVID-19 la FUNDAȚIA B&B ADEPT**– au fost confirmate 15 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
27. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE PLASAMENT ORLAT**– au fost confirmate 4 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
28. **Focar COVID-19 la UAMS MEDIAS**– au fost confirmate 49 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
29. **Focar COVID-19 la CĂMINUL „SF. MIHAIL MĂRTURISITORUL”**– au fost confirmate 25 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
30. **Focar COVID-19 la CĂMIN PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE AȚEL**– au fost confirmate 28 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
31. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ BIERTAN**– au fost confirmate 45 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
32. **Focar COVID-19 la ASOCIATIA UMANITARA DARE TO CARE**– au fost confirmate 6 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
33. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE PLASAMENT PT COPII CU DIZABILITATI TURNU ROSU**– au fost confirmate 55 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
34. **Focar COVID-19 la ASOCIATIA CORNELIA SI BOBU - CENTRUL REZIDENTIAL IGHISU VECHI**– au fost confirmate 43 persoane și s-a dispus autoizolarea la angajați împreună cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.

35. **Focar COVID-19 la CENTRUL PENTRU RECUPERARE SI REABILITARE PENTRU PERSOANE CU HANDICAP DUMBRAVENI**– au fost confirmate 7 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
36. **Focar COVID-19 la ASOCIATIA CORNELIA SI BOBU - CENTRUL REZIDENTIAL PENTRU PERSOANE VARSTNICE MARPOD**– au fost confirmate 87 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
37. **Focar COVID-19 la ASOCIATIA CRESTINA "BUNA VESTIRE" CAMINUL DE PERSOANE VÂRSTNICE TĂLMACIU**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
38. **Focar COVID-19 la ASOCIATIA MAYA TOTAL CAMINUL DE BATRANI CRISTIAN**-Au fost confirmate 20 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
39. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ „ EPISCOP NICOLAE POPOVICIU” BIERTAN** -Au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
40. **Focar COVID-19 la CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ BIERTAN**-Au fost confirmate 32 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
41. **Focar COVID-19 la FUNDATIA CIBINIUM** -Au fost confirmate 7 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
42. **Focar COVID-19 la ACADEMIA FORTELOR TERESTRE NICOLAE BALCESCU** - Au fost confirmate 46 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
43. **Focar COVID-19 la S.C. CONTINENTAL AUTOMOTIVE SYSTEMS S.R.L.**- Au fost confirmate 198 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.
44. **Focar COVID-19 la TRIBUNALUL SIBIU**– au fost confirmate 35 persoane si s-a dispus autoizolarea la 54 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
45. **Focar COVID-19 la Marquardt Schaltsysteme**– au fost confirmate 67 persoane si s-a dispus autoizolarea la 112 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.

- 46. Focar COVID-19 la SC Softex Prod SRL**– au fost confirmate 8 persoane si s-a dispus autoizolarea la 16 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
- 47. Focar COVID-19 la SC Simea Sibiu SRL**– au fost confirmate 46 persoane si s-a dispus autoizolarea la 46 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
- 48. Focar COVID-19 la SC Harting Romania Manufacturing SRL**– au fost confirmate 48 persoane si s-a dispus autoizolarea la 62 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
- 49. Focar COVID-19 la SC Mainetti Romania SRL**– au fost confirmate 37 persoane si s-a dispus autoizolarea la 44 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
- 50. Focar COVID-19 la Directia de Sanatate Publica Sibiu**– au fost confirmate 8 persoane si s-a dispus autoizolarea la 44 de angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
- 51. Focar COVID-19 la SC SOMAREST SRL**– au fost confirmate 29 persoane si s-a dispus autoizolarea. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19. S-a recomandat sa isi monitorizeze starea de sanatate prin medical de familie, iar daca prezinta simptome sa sune la 112. Pentru angajații ramași s-a recomandat reinstruirea personalului privind regulile de igienă și bună practică.
- 52. Focar COVID-19 la CENTRUL DE PLASAMENT „PRICHINDELUL” SIBIU**– au fost confirmate 37 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al centrului pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu COVID-19.

3.Organizarea de instruiiri ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc.

In anul 2020 s-au organizat sesiuni de instruire la care au participat mediatorii sanitari si asistentii comunitari iar instruirile au fost cu temele:

- bolile transmisibile cu impact major in comunitati precum Hepatita, Rujeola, Tuberculoza, COVID 19, cresterea vigilentei la fiecare suspiciune de boala, supravegherea contactilor cazurilor suspicionate/confirmate, depistarea activa si precoce a contactilor/noi cazuri de imbolnavire;

- recuperarea restantierilor la vaccinarile cuprinse in PNI, restantieri din comunitatile aflate la risc .
- compartimentul epidemiologia bolilor transmisibile din cadrul DSPJ Sibiu face corespondenta (scrisa) frecventa cu toate cabinetele medicilor de familie via e-mail, ori de cate ori primeste instructiuni/metodologii sau informari medicale de interes, cu toti furnizorii de servicii medicale

4. Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid.

Nu a fost cazul

5. Asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile.

Pentru mentinerea acreditarii laboratorului au fost realizate:

- efectuarea etalonarile aparaturii ,
- achizitionarea de tulpini de referinta,
- revizuirea procedurilor specifice,
- repararea aparaturii defecte ,
- participarea la testele de evaluare externa a calitatii ;
- vizita RENAR de evaluarea pentru mentinerea acreditarii precum si pentru extinderea acesteia.

6. Asigurarea schimbului de informații specific și colaborarea interjudețeană în probleme epidemiologice.

Comunicare telefonica intre DSPJ Sibiu – celelalte DSP -uri pentru anchetele epidemiologice ale cazurilor de COVID 19.

7. Întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței; (ex; contract/ act aditional cu INC Cantacuzino; in mod uzual, trebuie sa apara de 2 ori pe an, o data in luna decembrie pentru actul aditional pe anul urmator si o data in luna aprilie pentru contractul valabil din luna mai pana la sfarsitul lunii decembrie)

Au fost semnate Actele aditionale cu INC Cantacuzino in aprilie si decembrie.

8. Achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic în scopul constituirii și întreținerii rezervei anti-epidemice.

Materiale sanitare/echipamente de protectie, Truse/materiale de laborator/medii: **IgM HAV, Ag ABs, sange de berbec, geloza sange, saci autoclavabili, vârfuri biohit, criotuburi gradate, saci galbeni, echipamente de protectie, Kituri de recoltare RT-PCR.** Situatii de risc in care au fost/sunt utilizate materialele achizitionate: focare HAV, COVID 19.

I.3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIEI HIV/SIDA

Finantare: Prevederea bugetara pentru anul 2020 este de 10000 lei pentru DSP și 4451000 lei pentru AAPL care a fost solicitata si primita integral

A. Obiective:

1. reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
2. reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

1.3. Activități implementate la nivelul D.S.P.:

1.3.1. efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening tip ELISA HIV(1+2);

1.3.2. asigură confirmarea infecției HIV/SIDA pentru gravidele și persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot;

1.3.3. realizează îndrumarea gravidelor și persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;

1.3.4. realizează distribuirea testelor de screening rapide, după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infecției HIV/SIDA;

1.3.5. asigură colectarea din teritoriu a raportărilor privind screening-ul infecției HIV/SIDA, analiza rezultatelor și transmiterea indicatorilor, precum și a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistență tehnică și management;

1.3.6. asigură colectarea fișelor de raportare a cazurilor noi de HIV și transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";

1.3.7. organizarea la nivel teritorial a campaniilor de informare-educare-comunicare;

1.3.8. asigură distribuirea seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile către unități sanitare care derulează programul; descărcarea din gestiunea direcției de sănătate publică a seringilor și acelor distribuite gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează în baza proceselor-verbale de predare-primire, care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora.

1.3.9. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide și ELISA HIV(1+2) pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pentru activitatea proprie și pentru activitățile din unitățile sanitare implicate în screening-ul infecției HIV/SIDA și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management.

Propuneri de îmbunătățire a activităților și evaluarea impactului asupra stării de sănătate a populației:

Instruiri regulate pentru a putea completa cât mai corect machetele.

E. Indicatori de evaluare:

1. Indicatori fizici:

1.1. număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):

1.1.1. teste rapide HIV: **3407** teste, din care **3407** de teste efectuate la gravide;

1.1.2. teste ELISA HIV(1+2): **848** teste, din care **86** de teste efectuate la gravidă cu 1 pozitiv;

1.2. număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere: **0** persoane;

1.3. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV: **168** bolnavi;

1.4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri: **9** bolnavi;

1.5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV: **0** teste;

2. Indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV: **1,15** lei;

2.2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV(1+2): **6,97** lei;

2.3. cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere: **0 lei**;

2.4. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an: **23298,56**lei;

2.5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri: **132,57** lei;

2.6. cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV: **0** lei.

3. Indicatori de rezultat:

3.1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:

3.1.1. efectuarea testării HIV la minimum **92,24%** gravide din totalul gravidelor;

3.1.2. efectuarea testării HIV la minimum **0,007%** persoane din populația generală(469304);

3.1.3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum **0%** din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;

3.1.4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum **95%** din copiii născuți din mame HIV pozitive;

3.1.5. efectuarea profilaxiei postexpunere la **0%** din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV;

3.2. în domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:

3.2.1. efectuarea tratament ARV la minimum **84,65%** din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;

3.2.2. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum **3,35 %** din totalul bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV;

3.2.3. efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la **0%** din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic.

Am trimis 16 probe de la inceputul anului pentru confirmare WB si am platit 14 .

I.4 PROGRAMULUI NATIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL A TUBERCULOZEI

FINANȚARE: prevederea bugetară pentru anul 2020, de **510.000 lei**, din care a fost solicitată și primită suma de **481.822,29 lei**.

OBIECTIVE:

1. reducerea prevalenței și a mortalității TB;
2. menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie;
3. tratamentul bolnavilor cu tuberculoză;
4. menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

ACTIVITĂȚI:

1. depistarea și supravegherea cazurilor de TB
2. diagnosticul cazurilor de TB
3. monitorizarea răspunsului terapeutic

Derularea indicatorilor fizici si de eficienta din cadrul PN IV-TB, pe anul 2020

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</i>	<i>Cost mediu</i>
1	Numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut)	655	X
2	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene radiologice	653	15,97
3	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene bacteriologice BK din care:	770	72,85
4	Număr persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	283	48,98
5	Număr persoane la care s-au efectuat test cutanat la tuberculina (IDR)	0	0
6	Numărul persoanelor infectate cu TB-DS la care s-a administrat tratament profilactic	78	45,06
7	Numărul de anchete epidemiologice/pe cazuri de tuberculoză efectuate	73	79,16
8	Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză	x	
8	Număr de bolnavi TB care au beneficiat de tratament, total, din care:	16	1.021,82
8.1	Numărul bolnavilor cu tuberculoză cat. I, II, III (regim I, II, III)	105	278,01
8.2	Număr de bolnavi cu tratament individualizat altul decat MDR/XDR	38	1.077,30
8.3	Număr de bolnavi cu TB MDR/XDR tratati	19	5.021,38
9	Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4 examinări radiologice /bolnav TB-M/XDR)	184	50,72
10	Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene bacteriologice bK prin metoda convențională microscopie și cultură (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/ bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice Bk/bolnav TB-M/XDR)	153	73,38
	Investigatii efectuate :	x	
11	Număr ex. radiologice efectuate	1.105	17,88
12	Număr de ex. bacteriologice BK efectuate prin met. conventionala microscopie si cultura	1.138	59,16
13	Număr de antibiograme seria I efectuate	105	83,25
14	Număr de antibiograme seria I & II efectuate	0	0
15	Număr de ex. bacteriologice bK efectuate prin met.fenotipice rapide, din care:	138	100,78
15.1	Număr de culturi pe medii lichide efectuate	12	81,59
15.2	Număr de antibiograme în mediu lichid efectuate	11	322,41
16	Număr de teste genotipice efectuate, din care:	450	420,26

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</i>	<i>Cost mediu</i>
16.1	Număr teste genetice pentru identificarea MTB prin met GENEXPERT	450	420,26
16.2	Număr teste genetice pentru identificarea MTB prin met LPA	0	0

2. Indicatori de rezultat

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat în 2020</i>
1	Numărul de cazuri noi și recidive	72,00
2	Numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență	232,00
3	Numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet	106,00
4	Numărul deceselor prin tuberculoză	12,00

În anul 2020, nu s-au înregistrat focare de tuberculoză.

1.5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI LIMITARE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ȘI A REZISTENȚEI MICROBIENE, PRECUM ȘI DE MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR

A. OBIECTIV: Creșterea calității serviciilor medicale și siguranței pacientului prin reducerea riscului de apariție a infecțiilor asociate asistenței medicale

B. ACTIVITĂȚI:

1. Activități implementate la nivelul DSP :

1.1. asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;

1.2. participă la studiul de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu metodologia

2. Activități implementate la nivelul unităților sanitare:

2.1. asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;

2.2. participă la realizarea studiului de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.

C. STADIUL REALIZĂRII OBIECTIVELOR PROPUSE:

1. Indicatori fizici:

1.1. **direcțiile de sănătate publică:** număr de persoane participante la cursurile de formare profesională: 0;

1.2. unitatea sanitară: număr de persoane participante la cursurile de formare profesională: **0**;

În anul **2020 studiul de prevalență** de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital, nu s-a realizat, din lipsă de finanțare.

2. Indicatori de eficiență: costul mediu estimat pentru transportul, cazarea, diurna unei persoane participante la curs, înregistrat și raportat de **DSP Sibiu și unitățile sanitare : 0.**

3. Indicatori de rezultat:

A crescut identificarea și raportarea infecțiilor asociate asistenței medicale doar la una dintre unitățile din județ cuprinse în program: la **Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu** rata de incidență a IAAM depistate în anul **2020 (1.79%)** este în scădere față de **2019 (1.97%)**, iar la **Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu** rata de incidență a IAAM de **0.69% în anul 2020 a crescut față de 0.65% în 2019.**

ACTIVITATEA DE AUTORIZARE / AVIZARE SANITARĂ

În anul 2020 personalul de specialitate din compartimentul nostru a realizat activități de autorizare / avizare sanitară, pentru unități care prestează servicii medicale sau conexe actului medical:

ASF (cu referat), ASF temporare pentru spitalele suport Covid, Vize anuale (unitati sanitare cu paturi) și Notificări asistență de specialitate.

ANEXA - INDICATORI PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

PN I.2 - Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

Unitatea care implementează programul/ Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu
Raportare pentru anul 2020¹ Trimestrul IV

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență raportați de DSP

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	număr activități desfășurate	22	88	9462,1690	98934,8723	1124,2599
2	număr de focare depistate, raportate și investigate	46	72	117366,0462	256917,6888	3568,3012
3	număr de alerte verificate					
4	număr de alerte investigate					
5	număr de studii desfășurate					

Tabelul nr. 2. Indicatori fizici pentru testarea RT-PCR pentru identificarea 2019-nCoV

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului
0	1	2	3
1	număr testări RT-PCR pentru identificarea 2019-nCoV	21235	40652

Tabelul nr. 3. Indicatori de rezultat (se raportează anual) la nivel DSP

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat
0	1	2
1	Număr cazuri de boală transmisibilă raportate în Registrul Unic de Boli Transmisibile	548
2	Număr cazuri de boală transmisibilă raportate în statistică	548
3	Indice de raportare a bolilor transmisibile (3=1/2 X 100)	100
4	Număr cazuri cu CNP unic diagnosticate COVID 19	10898
5	Număr cazuri cu CNP unic la care s-a efectuat testarea RT-PCR	44453
6	Ponderele persoanelor infectate cu 2019-nCoV (6=4/5 X 100)	24,51

Tabelul nr. 4. Execuția bugetară (lei)

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
1	Bunuri și servicii DSP sau INSP, după caz	737000	31579	416817	31580,36	416816,15

Tabelul nr. 5 Execuție bugetară (lei) pentru testarea RT - PCR pentru identificarea 2019-nCoV

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat		
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare / decontare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare / decontare primită de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4
1	Bunuri și servicii DSP	400000	0	0
2	Bunuri și servicii AAPL	9217000	4247000	7587000
3	Transferuri			

PN I.3 - Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV

**I. Unitatea care derulează programul / Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu
Raportare pentru Trim IV 2020**

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu testele, respectiv medicamentele) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS nr. 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
				În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=4+6+8	11=5+7+9	12=11/3
1	Număr teste rapide HIV, total	856	3407	984,4	3928,69					984,4	3928,69	1,15
2	Număr teste Elisa HIV 1+2, total	222	848	510,42	3449,2	759,06	2463,586			1269,48	5912,786	6,97
3	Număr consilieri HIV/SIDA											
4	Număr teste Western Blot efectuate	4	14	1060	3710					1060	3710	265

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu testele, respectiv medicamentele) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS nr. 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
				În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=4+6+8	11=5+7+9	12=11/3
	pentru confirmare											
5	Număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunerii											
6	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament cu ARV	149	168	914745,89	3914158,94					914745,89	3914158,9	23298,56
7	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari	5	9	238,27	1193,12					238,27	1193,12	132,57

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu testele, respectiv medicamentele) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS nr. 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
				În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=4+6+8	11=5+7+9	12=11/3
	de profilaxie cu non-ARV-uri											
8	Număr bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului de rezistență genotipică la ARV											

Tabelul nr. 2. Indicatori fizici detaliați pe categorii de risc și CNP

Nr. crt.	Categoria de risc / CNP	Teste rapide HIV	teste ELISA HIV1+2
0	1	2	3
	Total teste, din care:		
	Total teste pozitive		
1	Gravide testate, din care:		
	Negativ	856	
	Pozitiv ³		
1.2	gravide testate în maternitate, din care:		
	Negativ	856	
	Pozitiv ³		
2	Bolnavi ITS testați din care:		0
	Negativ		0
	Pozitiv ³		
3	Bolnavi TBC testați, din care:		0
	Negativ		0
	Pozitiv ³		
4	consumatori de droguri testați, din care:		0
	Negativ		0
	Pozitiv ³		
5	Testare voluntară, din care:		10
	Negativ		8
	Pozitiv 2)		2
6	Persoanal medico-sanitar, din care:		0
	Negativ		0
	Pozitiv 2)		
7	Testari ocazionale, din care:		26
	Negativ		24
	Pozitiv 2)		2
8	Pers contact pers infectata HIV, din care:		

Nr. crt.	Categoria de risc / CNP	Teste rapide HIV	teste ELISA HIV1+2
0	1	2	3
	Negativ		
	Pozitiv 2)		

2) pentru testele pozitive se completeaza CNP si categoria de risc in tabelul 2.1

Tabelul nr. 2.1 CNP-ul si categoria de risc la testele pozitive

Nr. Crt.	CNP	Categoria risc ⁴	Teste rapide HIV ⁵	Teste ELISA HIV 1+2 ⁵	Teste Western Blot ⁵
1	2970312323944	Testari ocazionale		DA	DA
2	1921221303461	Testari ocazionale		DA	DA
3	1760408386347	Testari ocazionale		DA	DA
4	2910704323966	Testari ocazionale		DA	DA

Tabelul nr. 3. Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
1	Număr gravide testate HIV	856
	Număr total gravide din județ	928
	Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din județ	92,24%
2	Număr gravide cu rezultat pozitiv la testare, beneficiare de profilaxie postexpunere	
	Număr gravide cu rezultat pozitiv la testare	
	Procentul gravidelor cu rezultat pozitiv în screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere	
3	Număr copii născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF	
	Număr copii născuți din mame HIV pozitive	
	Procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF	
	Număr persoane expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere	

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
	Număr persoane expuse accidental	
	Procentul persoanelor cu expunere accidentală la care s-a efectuat profilaxie postexpunere	
5	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV	149
	Număr bolnavi HIV/SIDA în evidența activă	176
	Procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din total bolnavi aflați în evidență activă	84,65
6	Număr bolnavi HIV/SIDA în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste	5
	Număr bolnavi HIV/SIDA în tratament ARV	149
	Procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste	3,35
7	Numărul bolnavilor HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de testarea rezistenței genotipice	
	Numărul bolnavilor HIV/SIDA în eșec terapeutic	
	Procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic beneficiari de testarea rezistenței genotipică	

Tabelul nr.4. Execuția bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6
1	Programul național de prevenire, supraveghere și	4451000	1219568	4433933	1219568,97	4433932,29

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6
	control al infecției HIV, total, din care:					
1.1	Bunuri și servicii DSP, total, din care:	10000	530	3710	530	3710
1.1.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV	10000	530	3710	530	3710
1.2	Bunuri și servicii APL, total, din care:	4441000	1219038	4430223	1219038,97	4430222,29
1.2.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV	0		0	0	0
1.2.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA	4441000	1219038	4430223	1219038,97	4430222,29
1.3	Transferuri, din care:	0	0	0	0	0
1.3.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV	0	0	0	0	0
1.3.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA	0	0	0	0	0

PN I.4 - Programul național de prevenire, supraveghere și control al TBC

Unitatea care implementează programul/ Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu
Raportare pentru anul 2020¹, TRIM IV 2020

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulati de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu medicamente) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu materialele sanitare specifice și nespecifice) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu reactivii și soluțiile pentru laboratorul de bacteriologie în vederea examenului prin cultura și teste genetice achiziționate prin licitație centralizată) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
		În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14=4+6+8+10+12	15=5+7+9+11+13	16=15/3
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
54,00	655,00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
52,00	653,00	0,00	0,00	120,02	746,18	0,00	0,00	499,30	1.580,80	2.122,80	8.100,80	2.742,12	10.427,78	15,97

Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu medicamente) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu materialele sanitare specifice și nespecifice) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu reactivii și soluțiile pentru laboratorul de bacteriologie în vederea examenului prin cultura și teste genetice achiziționate prin licitație centralizată) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
		În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14=4+6+8+10+12	15=5+7+9+11+13	16=15/3
100,00	770,00	0,00	0,00	2.352,29	2.917,47	9.350,59	28.871,31	7.114,50	10.051,85	13.404,07	14.252,33	32.221,45	56.092,96	72,85
12,00	283,00	7.650,95	13.249,19	17,62	166,20	0,00	0,00	32,40	445,50	0,00	0,00	7.700,97	13.860,89	48,98
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
18,00	78,00	246,04	2.911,34	39,78	190,18	0,00	0,00	41,17	413,05	0,00	0,00	326,99	3.514,57	45,06
13,00	73,00	0,00	0,00	35,12	1.150,89	0,00	0,00	3.798,33	4.628,04	0,00	0,00	3.833,45	5.778,93	79,16
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
51	162,00	38.267,82	151.930,73	861,41	7.261,00	0,00	0,00	4.557,25	6.342,44	0,00	0,00	43.686,48	165.534,17	1.021,82
28,00	105,00	3.209,15	22.160,66	444,28	4.162,72	0,00	0,00	1.818,15	2.867,19	0,00	0,00	5.471,58	29.190,57	278,01
12,00	38,00	6.282,74	37.222,17	224,20	2.234,60	0,00	0,00	948,60	1.480,62	0,00	0,00	7.455,54	40.937,39	1.077,30

Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu medicamente) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu materialele sanitare specifice și nespecifice) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu reactivii și soluțiile pentru laboratorul de bacteriologie în vederea examenului prin cultura și teste genetice achiziționate prin licitație centralizată) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
		În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14=4+6+8+10+12	15=5+7+9+11+13	16=15/3
11,00	19,00	28.775,93	92.547,90	192,93	863,68	0,00	0,00	1.790,50	1.994,63	0,00	0,00	30.759,36	95.406,21	5.021,38
32,00	184,00	0,00	0,00	53,26	239,19	0,00	0,00	2.376,75	2.914,73	1.447,20	6.179,20	3.877,21	9.333,12	50,72
19,00	153,00	0,00	0,00	391,95	495,28	1.558,35	5.675,60	2.185,75	2.699,08	2.233,95	2.356,73	6.370,00	11.226,69	73,38
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
52,00	1.105,00	0,00	0,00	173,28	985,37	0,00	0,00	2.876,05	4.495,53	3.570,00	14.280,00	6.619,33	19.760,90	17,88
195,00	1.138,00	0,00	0,00	2.744,24	3.412,75	10.908,94	34.546,91	9.300,25	12.750,93	15.638,02	16.609,06	38.591,45	67.319,65	59,16

Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu medicamente) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu materialele sanitare specifice și nespecifice) (lei)		Cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu reactivii și soluțiile pentru laboratorul de bacteriologie în vederea examenului prin cultura și teste genetice achiziționate prin licitație centralizată) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
		În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14=4+6+8+10+12	15=5+7+9+11+13	16=15/3
18,00	105,00	0,00	0,00	470,34	547,48	1.870,02	6.352,16	1.422,90	1.841,38	0,00	0,00	3.763,26	8.741,02	83,25
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
7,00	138,00	0,00	0,00	182,91	306,31	727,22	11.477,31	553,30	1.082,12	1.042,51	1.042,51	2.505,94	13.908,25	100,78
7,00	127,00	0,00	0,00	182,91	294,46	727,22	7.989,48	553,30	1.035,25	1.042,51	1.042,51	2.505,94	10.361,70	81,59
0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	11,85	0,00	3.487,83	0,00	46,87	0,00	0,00	0,00	3.546,55	322,41
78,00	450,00	0,00	0,00	2.038,14	2.369,21	34.890,80	178.822,52	6.165,90	7.925,09	0,00	0,00	43.094,84	189.116,82	420,26
78,00	450,00	0,00	0,00	2.038,14	2.369,21	34.890,80	178.822,52	6.165,90	7.925,09	0,00	0,00	43.094,84	189.116,82	420,26
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în trimestrul de raportat	Indicator realizat în perioada de raportat
1	Numărul de cazuri noi și recidive	17,00	72,00
2	Numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență	62,00	232,00
3	Numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet	18,00	106,00
4	Numărul deceselor prin tuberculoză	1,00	12,00

Tabelul nr. 3. Execuția bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6
1	Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei total, din care:	510.000,00	277.120,56	481.822,29	277.120,56	481.822,29
1.1	Bunuri și servicii DSP, total din care :	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6
1.1.1	Prevenirea, supravegherea și Tratatamentul bolnavilor cu TB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2	Bunuri și servicii AAPL, total, din care:	510.000,00	277.120,56	481.822,29	277.120,56	481.822,29
1.2.1	Prevenirea, supravegherea și Tratatamentul bolnavilor cu TB	510.000,00	277.120,56	481.822,29	277.120,56	481.822,29
1.3	Transferuri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.1	Prevenirea, supravegherea și Tratatamentul bolnavilor cu TB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PN I.5 - Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

Unitatea care implementează programul/ Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu

Raportare pentru anul 2020¹ TRIMESTRUL IV

Tabel nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
INSP						
1	număr de acțiuni					
2	număr de cursuri de formare profesională a personalului medical					
3	nr.studii prevalență de moment					
DSP						
4	număr persoane participante la cursurile de formare	0	0			
Unitatea sanitară						

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
5	număr persoane participante la cursurile de formare	0	0			
6	număr chestionare raportate in cadrul studiului de prevalenta de moment					
Unitatea sentinelă						
7	număr persoane participante la cursurile de formare					
8	număr chestionare raportate in cadrul studiului de prevalență de moment					
9	număr de infecții asociate asistenței					

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
	medicale depistate în sistem sentinelă					
10	număr infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul					
11	număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice, depistate în sistem sentinelă					

Tabel nr. 2. Indicatori fizici și de eficiență care se raportează de unitățile sanitare până la epuizarea stocurilor de bunuri constituite în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr.386/2015 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ¹ (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
Unitatea sanitară						
1	număr de beneficiari ai screeningului activ pentru depistarea colonizării/infecțiilor cu germeni cu risc epidemiologic	0	0	0	0	0,00

Tabelul nr. 3. Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat	Unitatea sanitara 1	Unitatea sanitara 2
	Unitatea sanitară		167	5
1	număr infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară	172	6347	1064
2	număr cazuri externate din unitatea sanitară	7411	2.63%	0,47%
3	rată de incidență infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară (3=1/2x100)	2.32%		Unitatea sanitara 1= Spital Clinic Judetean de Urgenta Sibiu
				Unitatea sanitara 2= Spital Clinic de Pediatrie Sibiu

Tabel nr. 4. Execuția bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Buget de stat		
				Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6
1	Total, din care:	0	0	0	0	0
1.1	Bunuri și servicii, din care :	0	0	0	0	0
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL	0	0	0	0	0
1.1.2	Bunuri și servicii DSP	0	0	0	0	0
1.2	Transferuri					

PN II - Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

Unitatea care implementează programul/ Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu

Raportare pentru anul 2020

Tabel nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață ²	8	27	540,94	1876,93	69,51
2.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate ³	4	17	2298,79	12073,97	710,23
3.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă ⁴	3	11	342,96	1049,41	95,40
4.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației ⁵	6	20	626,56	1339,15	66,95
5.	Număr de intervenții specifice activităților complementare programului ⁶					
6	Numar de interventii specifice activitatilor de management al programului					

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat (se raportează anual numai de catre INSP)

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
1	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata	
1.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 1	
2	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante	
2.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 2	
3	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca	
3.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 3	
4	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari si de nutritie	
4.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 4	
5	Activitati complementare	
5.1.	Numar de instruiiri	
5.2.	Numar activități de audit în domeniul siguranței alimentului	
5.3.	Organizarea unei conferinte nationale	
5.4.	Elaborarea unui raport național pentru sănătate și mediu	
5.5.	Elaborarea unui raport pentru fiecare registru electronic	
5.6.	Rapoarte de activitate trimestriale/anuale pentru activitatea de management a programului	

Tabel nr. 3. Execuția bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat					Venituri proprii				
		Preveder e bugetară anuală (lei)	Finanțar e primită în trimestru l de raportat (lei)	Finanțar e primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestru l de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutu l anului (lei)	Preveder e bugetară anuală (lei)	Finanțar e primită în trimestru l de raportat (lei)	Finanțar e primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestru l de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutu l anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Total, din care:	13000	3311	12424	3311,25	12423,41					
1.1	Bunuri și servicii, din care :	13000	3311	12424	3311,25	12423,41					
1.1.1	Bunuri și servicii DSP	13000	3311	12424	3311,25	12423,41					

PN IV.1 - Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening

Unitatea care implementează programul/Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu
Raportare pentru DSP SIBIU - AN 2020

Tabel nr. 1. Definirea populației țintă

Nr. crt.		Indicator	Observații
1.	Data începerii programului (luna, an)	11.2012	
2.	Populația totală eligibilă	139.205	
3.	Populația eligibilă rezultată din catagrafii (pentru rețelele validate)	28.825	
4.	Număr de femei testate în 2019	948	
5.	Număr estimat de femei pentru testare în 2020	1400	

<i>Nr. crt.</i>		<i>Indicator</i>	<i>Observații</i>
6.	Număr de femei testate 2020	891	

Tabel nr. 2. Indicatori fizici

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Număr FSI eliberate</i>	<i>Număr cazuri testate cu formular FSI completat în integralitate</i>	<i>Număr femei care au primit FSI și pentru care s-a primit rezultatul, din care:</i>			<i>Număr femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical</i>	<i>Număr frotiuri nesatisfăcătoare ce impun retestarea</i>
				<i>rezultat negativ</i>	<i>rezultat pozitiv</i>	<i>rezultat pozitiv, cu bilet de trimitere</i>		
	0	1	2	3	4	5	6	7
1.	Indicator realizat în trimestrul de raportat	208	190	176	14	13	190	0
	Indicator realizat cumulativ de la începutul anului	1035	891	810	91	76	891	0

Tabel nr. 3. Indicatorii fizici detaliați pe tipuri de leziuni

<i>Nr. crt.</i>	<i>INDICATOR</i>	<i>Total</i>
	0	1
1	Frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă	8
2	Frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni și grupe de vârstă:	4
A.	NEGATIV PENTRU LEZIUNI INTRAEPITELIALE SAU MALIGNITATE	176
B.	POZITIV	14
1.	Infecții ² :	0
1.1.	Tricomonas	0
1.2.	Candida	0

<i>Nr. crt.</i>	<i>INDICATOR</i>	<i>Total</i>
1.3.	Gardnerella vaginalis	0
1.4.	Actinomyces	0
1.5.	Virusuri herpes simplex	0
1.6.	Altele	0
2.	Modificări celulare non-neoplazice ² :	0
2.1.	Inflamatorii	0
2.2.	Post radioterapie / chimioterapie	0
2.3.	La purtătoare de sterilet	0
2.4.	Celule endometriale la femei > 40 ani	0
2.5.	Celule glandulare post-histerectomie	0
2.6.	Atrofie	0
2.7.	Alte	0
3.	ANOMALII ALE CELULELOR EPITELIALE SCUAMOASE	12
3.1.	ASC-US	10
3.2.	ASC-H	2
3.3.	LSIL	0
3.4.	LSIL cu atipii HPV	0
3.5.	HSIL	0
3.6.	HSIL cu suspiciune de invazie	0
3.7.	carcinom scuamos	0
4.	ANOMALII ALE CELULELOR EPITELIALE GLANDULARE	2
4.1.	AGC endocervicale NOS	1
4.2.	AGC endometriale NOS	0
4.3.	AGC NOS	1
4.4.	AGC endocervicale în favoarea neoplaziei	0
4.5.	AGC glandulare în favoarea neoplaziei	0
4.6.	Adenocarcinom in situ	0
4.7.	Adenocarcinom	0
4.7.1	endocervical	0
4.7.2	endometrial	0

<i>Nr. crt.</i>	<i>INDICATOR</i>	<i>Total</i>
4.7.3	NOS	0
4.7.4	extrauterin	0
5.	ALTE NEOPLAZII:	0
	TOTAL TEST SCREENING POZITIV	14
6.	RECOMANDĂRI ²:	0
6.1.	Repetare pentru:	0
6.1.1	deficiență de recoltare	0
6.1.2	după tratament	0
6.1.3	conform protocolului în cazul rezultatului pozitiv	0
6.2.	biopsie	0
6.3.	colposcopie	0
6.4.	chiuretaj endocervical	0
6.5.	chiuretaj endometrial	0
6.6.	testare HPV	0
6.7.	repetare de rutină dacă leziunea este negativă	0

Tabel nr. 4. Execuția bugetară

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget de stat</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)</i>
0	1	2	3	4	5	6
1	Total, din care:	80.000	28.635	74.451	25.955,20	71.771,20
01.ian	Bunuri și servicii, din care :					
01.01.2001	Bunuri și servicii AAPL	80.000	28.635	74.451	25.955,20	71.771,20
01.01.2002	Bunuri și servicii DSP					
01.feb	Transferuri					

PN IV.2 - Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică

Unitatea care implementează programul/Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu

Raportare pentru DSP SIBIU - AN 2020

Tabel nr. 1 Indicatori fizici și de eficiență

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	Număr de chestionare aplicate medicilor de familie instruiți pentru depistarea depresiei și suicidului			X	X	X
2	Raport de evaluare a intervențiilor realizate de medicii de familie care au beneficiat de instruire în domeniul prevenirii depresiei și suicidului			X	X	X
3	Număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare	111	333	14.185,97	39.978,37	120
4	Număr copii și adolescenți incluși în programul pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescent					
5	Număr de copii și adolescenți instruiți în cadrul programului de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive					
6	Program de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor			X	X	X

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
0	1	2	3	4	5	6=5/3
7	Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor					X
7	Număr de chestionare aplicate medicilor de familie instruiți în domeniul prevenirii consumului de alcool			X	X	X
8	Raport de evaluare a intervențiilor realizate de medicii de familie instruiți în domeniul prevenirii consumului de alcool			X	X	X
9	Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a consilierilor școlari, educatorilor, învățătorilor, asistenților sociali, asistenților medicali și medicilor de medicină școlară în vederea depistării și intervenției precoce în cazul tulburărilor de spectru autist și a orientării către specialiști în sănătate mintală precum și dezvoltarea abilității pentru un management adecvat al comportamentelor problematice ale acestor persoane					
10	Număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screening-ului					
11	Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților și familiilor persoanelor cu TSA					
12	Număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului					

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat (se raportează anual)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
0	1	2
1	Numărul bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională	333
2	Numărul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care desfășoară activități de terapie ocupațională.	3253
3	Pondere bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului ⁴ (3=1/2 X 100)	10

Tabel nr. 3 - Execuția bugetară

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget de stat</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)</i>
0	1	2	3	4	5	6
1	Total, din care:	40.000	17.872	39.979	17.872,06	39.978,37
1.1	Bunuri și servicii, din care :	40.000	17.872	39.979	17.872,06	39.978,37
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL	40.000	17.872	39.979	17.872,06	39.978,37
1.1.2	Bunuri și servicii DSP	0	0	0	0	0
1.2	Transferuri					

PN IV.3. - Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

3.1 - Subprogramul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

Unitatea care implementează programul/Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu

Raportare pentru DSP SIBIU - AN 2020

Tabel nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
1.1	număr de donatori vii testați imunologic și virusologic					
1.2	număr de receptori testați imunologic și virusologic					
1.3	număr de testări compatibilitate cross-match					
1.4	număr de diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	0	2	23.050,89	39.872,74	19.936,37
1.5	număr de acțiuni de coordonare					
1.6	număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:					
1.6.1	transplant hepatic					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
1.6.2	transplant renal					
1.6.3	transplant de cord					
1.6.4	transplant pancreatic și transplant de celule pancreatice					
1.6.5	transplant pulmonar					
1.6.6	transplant CSH					
1.6.6.1	număr de proceduri de autotransplant					
1.6.6.2	număr de proceduri de allotransplant					
1.6.7	transplant os și tendon					
1.6.8	transplant piele					
1.6.9	transplant de cornee					
1.7	număr de consultații evaluare periodică a pacienților care au beneficiat de transplant					
1.7.1	transplant renal					
1.7.2	transplant hepatic					
1.7.3	transplant cord					
1.7.4	transplant pulmonar					
1.7.5	autotransplant sau allotransplant de CSH					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
1.8	număr de consultații postdonare a donatorului de CSH					

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat (se raportează anual)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat în perioada de raportat</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
1	procent de bolnavi care au beneficiat de transplant recuperați (1.1/1.2*100) ³	
1.1	număr de bolnavi care au fost recuperați	
1.2	număr de bolnavi care au beneficiat de transplant	

Tabel nr. 3. Execuția bugetară

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget de stat</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Total, din care:					
1.1	Bunuri și servicii, din care :	110.000	48.845	73.915	48.844	73.914
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL	110.000	48.845	73.915	48.844	73.914
1.1.2	Bunuri și servicii DSP					
1.2	Transferuri					

3.3 - Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer

Unitatea care implementează programul/Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu
Raportare pentru DSP SIBIU - AN 2020

Tabel nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
1	număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET	10	21	100.000	210.000	10.000

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat (se raportează anual)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat în perioada de raportat</i>	<i>Indicator realizat în perioada de raportat 12 luni cumulativ 2019</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
1	rata de succes a procedurilor de FIV/ET (1.1/1.2 *100)	20,00%	28,57%
1.1	număr de sarcini confirmate la 6 săptămâni de la realizarea activității de inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană	2	6
1.2	număr de proceduri de FIV/ET realizate	10	21

Tabel nr. 3. Execuția bugetară

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget de stat</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Total, din care:	440.000	40.000	170.000	40.000	170.000
1.1	Bunuri și servicii, din care :					
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL					
1.1.2	Bunuri și servicii DSP	440.000	40.000	170.000	40.000	170.000
1.2	Transferuri					

PN IV.4. - Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc (program nou)

Unitatea care implementează programul/Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu
Raportare pentru DSP SIBIU - AN 2020

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
1.	Numar de pacienti la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D	197	782	13.845,61	45.857,67	58,64

Tabel nr.2 Indicatori de rezultat (se raporteaza anual)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat în perioada de raportat</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
1	ponderea pacientilor cu nivel suboptimal al 25-OH vitaminei D din totalul pacientilor la care s-a realizat determinarea acestui marker($1.1 \cdot 100 / 1.2$)	25,95%
1.1	număr pacienti cu nivel suboptimal al 25-OH vitaminei D	203
1.2	număr pacienti testați prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D	782

Tabel nr. 3. Execuția bugetară (lei)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget de stat</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Total, din care:					
1.1	Bunuri și servicii, din care :	48.000,00	9.277,00	34.816,00	9.278,48	34.815,79
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL	48.000,00	9.277,00	34.816,00	9.278,48	34.815,79
1.1.2	Bunuri și servicii DSP					
1.2	Transferuri					

PN V - Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

Unitatea care implementează programul/Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu

Raportare pentru DSP SIBIU - AN 2020

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulati de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulată de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
A	SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	x	x	x	x	x
1	Interventii pentru un stil de viata sanatos	x	x	x	x	x
1.1	Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale:	x	x	x	x	x
1.1.1	Număr de campanii IEC desfasurate		10,00		4.627,97	462,79
1.2	Interventii IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale	x	x	x	x	x
1.2.1	Număr de interventii IEC desfasurate		5,00		4.854,00	970,80
1.3	interventii IEC pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți - sustenabilitate RO 19 04	x	x	x	x	x
1.3.1	Numar de școli și gradinițe care utilizeaza ghidul de intervenție pentru alimentație		15,00			

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
	sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli (sustenabilitate 19 04)					
1.3.2	Număr de intervenții IEC pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți		0,00			
1.4	Intervenții IEC pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile	x	x	x	x	x
1.4.1	Număr de intervenții IEC în comunități vulnerabile					
1.5	Intervenții IEC pentru reducerea consumului de alcool	x	x	x	x	x
1.5.1	Număr de centre AlcoInfo înființate la nivelul unităților sanitare cu paturi					
1.6	Activități de complementare	x	x	x	x	x
1.6.1	Număr activități coordonare ³					
2.	Evaluarea stării de sănătate	x	x	x	x	x
2.1	Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor	x	x	x	x	x
2.1.1.	Număr intervenții pentru monitorizarea sănătății copiilor		15,00		238,74	15,91
2.1.2.	Număr școli și grădinițe evaluate		10,00		0,00	0,00
2.2	Evaluarea stării de sănătate a populației generale	x	x	x	x	x

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/3</i>
2.2.1	Numar activitati monitorizare stare de sanatate grupuri vulnerabile					
B	SUBPROGRAMUL DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CONSUMULUI DE TUTUN	x	x	x	x	x
1	Număr de campanii naționale IEC					
2	Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"					
3	Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual					
4	Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat					

Tabel nr.2 Indicatori de rezultat

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
A	SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	
1.1	Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale:	x
1.1.1	Număr de beneficiari campanii IEC din calendarul național	4.370,00
1.1.2	Număr de parteneri campanii IEC din calendarul național	19,00

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
1.2	Interventii IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale	
1.2.1	Număr de beneficiari campanii IEC prioritati locale	46.000,00
1.2.2	Număr de parteneri campanii IEC prioritati locale	15,00
1.3	Interventii IEC pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copiii și adolescenți -sustenabilitate RO 19 04	x
1.3.1	Numar de beneficiari din școli și grădinițe care utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică in gradinițe și școli (sustenabilitate 19 04)	1.200,00
1.3.2	Număr de beneficiari intervenții IEC pentru stil de viață sănătos (Altele de cât cele din 19 04)	0,00
1.4	Interventii IEC pentru promovarea sanatații in comunitati si grupuri vulnerabile	
1.4.1	Număr de beneficiari interventii IEC in comunitati vulnerabile	
1.5	Interventii IEC pentru reducerea consumului de alcool	x
1.5.1	Numar de beneficiari interventii AlcolInfo ³	
1.5.2	Numar de interventii AlcolInfo/beneficiar ³	
1.5.3	Numar de specialisti AlcolInfo instruiti ³	
1.6	Activitati complementare	x
1.6.1	Numar Rapoarte implementare PN in DSP-uri ³	
2.1	Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor	x
2.1.1.	Numar Rapoarte anuale privind sanatatea copiilor si tinerilor ³	
2.2	Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale	x
2.2.1	Numar Rapoarte anuale privind starea de sanatate a populatiei ³	
2.2.2.	Numar Rapoarte locale privind starea de sanatate a populatiei	
B	SUBPROGRAMUL DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CONSUMULUI DE TUTUN	x
1.	Cresterea număr de persoane care apeleaza gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT" fata de anul precedent ⁴	
2.	Cresterea numărului de persoane care acceseaza informatiile in mediul virtual in anul 2017 fata de anul 2016 ⁴	
3.	Cresterea numărului de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat fata de anul precedent ⁴	
4.	Număr persoane care renunta la fumat dupa primirea terapiei specifice ⁵	
5.	Numar persoane care au primit terapie specifica ⁵	
6.	Procentul de persoane care renunta la fumat dupa primirea terapiei specifice ⁵	
7.	Cresterea procentului de persoane care renunta la fumat dupa primirea terapiei specifice ⁴	
8.	Cresterea calitatii vietii persoanelor care au beneficiat de tratament, pe baza autoevaluării pacientului la finalizarea tratamentului ⁴ si ⁵	

Tabelul nr. 3 Execuția bugetară (lei)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget de stat</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, total, din care:	22.000,00	10.510,00	21.380,00	10.509,98	21.379,38
1.1	Bunuri și servicii DSP	22.000,00	10.510,00	21.380,00	10.509,98	21.379,38
1.2	Transferuri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A	Subprogramul de evaluare a si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate	22.000,00	10.510,00	21.380,00	10.509,98	21.379,38
1	Bunuri și servicii DSP	22.000,00	10.510,00	21.380,00	10.509,98	21.379,38
B	Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun	0	0	0	0	0
1	Transferuri	0	0	0	0	0

PN VI - Programul național de sănătate a femeii și copilului

Unitatea care implementează programul / Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu
Raportare pentru anul 2020 ¹ TRIMESTRUL IV și ANUL 2020

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
A	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	x	x	x	x	x
1	Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf	x	x	x	x	x
1.1	Număr de copii beneficiari	89	587	9483	81401,2	138,67
2	Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere	x	x	x	x	x
2.1	Număr de copii beneficiari	95	360	11783,91	42467,7	117,97
3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii	x	x	x	x	x

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
3.1	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie	715	3066			
3.2	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital	715	3066			
3.3	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie					
3.4	Număr de copii confirmați cu diagnosticul de fenilcetonurie (CNP unic)					
3.5	Număr de copii în tratament dietetic care au beneficiat de efectuarea testelor pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei (CNP unic)					
4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism	x	x	x	x	x
4.1	Număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic					
4.2	Număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
5	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți	x	x	x	x	x
5.1	Număr nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv	689	3058	0	6772,29	2,21
6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii	x	x	x	x	x
6.1	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă	31	146	868	4088	28
6.2	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser	0	0			
6.3	Număr de de nou-născuți prematuri care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă (CNP unic)	25	123	x	x	x
6.4	Număr de consultații medicale prin oftalmoscopie indirectă pentru monitorizare (copii cu retinopatie de prematuritate tratați, copii cu risc de retinopatie)	28	165	784	4620	28
7	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce,	x	x	x	x	x

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
	precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil					
7.1	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru astm bronșic	19	56	2556,77	6565,12	117,23
7.2	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	24	101	1513,9	5838,66	57,8
7.3	Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	10	40	14093,7	62688,08	1567,2
7.4	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză	4	13	1282,52	2760,47	212,34
7.5	Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	0	0	0	0	0
7.6	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale					
7.7	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
8	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil	x	x	x	x	x
8.1	Număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată	52	72	10455,7	10455,65	200,77
8.2	număr de copii tratați cu dietă cetogenă					
9	Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor	x	x	x	x	x
9.1	Număr întâlniri regionale					
9.2	Număr raport privind analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor					
B	Subprogramul de sănătate a femeii	x	x	x	x	x
1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială	x	x	x	x	x
1.1	număr raport privind sănătatea reproducerii, tipărit și multiplicat					
1.2	Număr de utilizatori activi de contraceptive și dispozitive medicale, beneficiari ai intervenției					
2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și	x	x	x	x	x

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
	eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză					
2.1	Număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, tipărite și multiplicare (raportare INSMC)					
2.2	Număr întâlniri regionale (raportare INMSC)					
3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal	x	x	x	x	x
3.1	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic postnatal (sângele periferic)					
3.2	Număr de beneficiari de testare FISH postnatal					
3.3	Număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN					
3.4	număr de beneficiari de testare genetică moleculară prenatală (Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN)					
3.5	număr de beneficiari de secvențiere ADN fetal liber circulant în sângele matern					
3.6	număr de beneficiari de testare genetică moleculară postnatală (PCR, Real-Time PCR,					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)</i>	<i>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6=5/4</i>
	MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secvențiere ADN)					
4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh	x	x	x	x	x
4.1	Număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D	38	207	7654,81	41574,35	200,85

Tabelul nr. 2 Indicatori de rezultat (se raportează anual)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
A.	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	
1	Numărul copiilor cu vârsta 0-12 luni care beneficiază de lapte praf	587
2	Numărul copiilor cu vârsta 0-12 luni din județ	3766
3	Ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf (3=1/2 X 100)	
4	Numărul beneficiarilor intervenției privind profilaxia malnutriției	334
5	Numărul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitatea sanitară	
6	Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitățile sanitare care derulează intervenția(6=4/5 X 100)	
7	Numărul nou născuților beneficiari de screening pentru fenilcetonurie și hipotiroidism în centrul regional	
8	Numărul total de nou născuți din județ afiliat unui centru regional	
9	Rata de acoperire prin screening la fenilcetonurie și hipotiroidism congenital a nou născuților pe centru regional(9=7/8 X 100)	

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
10	Numărul nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie	
11	Numărul nou născuților testați pentru fenilcetonurie	
12	Ponderea nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie (12=10/11 X 100)	
13	Numărul nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital	
14	Număr nou născuți testați pentru hipotiroidism congenital	
15	Ponderea nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital (15=13/14 X 100)	
16	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția	
17	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie din evidența spitalelor care implementează intervenția (CNP unic)	
18	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta (18=16/17x100)	
19	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic din evidența spitalelor care derulează intervenția	
20	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism din evidența spitalelor care derulează intervenția (CNP unic)	
21	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta (21=19/20 X 100)	
22	Numărul nou născuților beneficiari de screening auditiv în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	3058
23	Numărul total de nou născuți în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	3110
24	Rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția (24=22/23 X 100)	98,32%
25	Număr prematuri depistați pozitiv la screening auditiv în unitățile incluse în intervenție	66
26	Ponderea prematurilor depistați pozitiv din totalul prematurilor testați (26=25/22 X 100)	2,15%
27	Numărul prematurilor eligibili beneficiari de screening neonatal pentru depistarea retinopatiei in unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	138
28	Numărul prematurilor eligibili pentru screening neonatal pentru depistarea retinopatiei in unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	155
29	Rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora(29=27/28 X 100)	89,00%
30	Numărul prematurilor care beneficiază de monitorizare	104
31	Numărul prematurilor eligibili beneficiari de screening neonatal pentru depistarea retinopatiei	138
32	Ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei (32=30/31 X 100)	76%
33	Numărul prematurilor depistații cu retinopatie	97

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
34	Ponderea prematurilor cu retinopatie din totalul prematurilor monitorizați (34=33/30 X 100)	93%
35	Numărul prematurilor care beneficiază de laser terapie	0
36	Numărul prematurilor care beneficiază de monitorizare	104
37	Ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați(37=35/36 X 100)	0
38	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic	56
39	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic	56
40	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic (40=38/39 X 100)	100,00%
41	Numărul copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic	35
42	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic	56
43	Ponderea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor testați pentru astm bronșic (43=41/42 X 100)	63,00%
44	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	101
45	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	101
46	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică (46=44/45 X 100)	100,00%
47	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	5
48	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	101
49	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor testați cu afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică (49=47/48 X 100)	5,00%
50	Numărul copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital	40
51	Numărul copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică care au beneficiat de servicii medicale în ambulatoriu și / sau spital	40
52	Ponderea copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din unitățile sanitare care implementează intervenția care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital (52=50/51X 100)	100%
53	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	13
54	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză	13
55	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză (55=53/54 X 100)	100%
56	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	3
57	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	13

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
58	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor testați pentru mucoviscidoză (58=56/57 X 100)	23%
59	Numărul copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării	0
60	Numărul copiilor cu mucoviscidoză spitalizați	0
61	Ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării (61=59/60 X 100)	0%
62	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	
63	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale	
64	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale (64=62/63 X 100)	
65	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	
66	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	
67	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor testați pentru imunodeficiențe primare umorale (67=65/66 X 100)	
68	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	
69	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică	
70	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică (70=68/69 X 100)	
71	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	
72	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	
73	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor testați pentru afecțiuni generatoare de hepatită cronică (73=71/72 X 100)	
74	Numărul copiilor cu manifestări paroxistice sau epilepsie care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice (video-EEG, EEG somn, EEG de lungă durată)	
75	Numărul copiilor care se prezintă cu manifestări paroxistice sau epilepsie în unitățile incluse în program	
76	Ponderea copiilor beneficiari ai investigațiilor paraclinice prevăzute în cadrul intervenției din totalul copiilor care se prezintă în unitățile incluse în program cu manifestări paroxistice sau epilepsie (76=74/75x100)	
77	Numărul copiilor tratați cu dietă cetogenă	
78	Numărul copiilor diagnosticați cu epilepsie rezistentă sau cu status epileptic refractar la tratamentul cu medicamente anticonvulsivante.	
79	ponderea copiilor care beneficiază de dietă cetogenă din totalul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar confirmați, cu indicație pentru dietă cetogenă (79=77/78)	
B.	SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII	

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicator de rezultat</i>	<i>Indicator realizat</i>
1	Număr carnete ale gravidelor distribuite la beneficiari femeia gravida (medici de familie: stoc la sfârșitul anului + intrări)	
2	Număr carnete ale gravidelor distribuite de DSP (stoc la sfârșitul anului + intrări)	
3	Ponderea carnetelor gravidelor distribuite la beneficiari din totalul carnetelor distribuite în sistemul de sănătate (6=4/5 X 100)	
4	Numărul subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal	
5	Numărul subiecților investigați prin teste genetice în perioada prenatală (include toate tipurile de testări dar cu CNP unic)	
6	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal (9=7/8 X 100)	
7	Numărul subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal	
8	Numărul subiecților investigați prin teste genetice în perioada postnatală (include toate tipurile de testări dar cu CNP unic)	
9	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal (12=10/11 X 100)	
10	Numărul gravidelor Rh negative care beneficiază de administrarea imunoglobulinei umane anti D	
11	Numărul gravidelor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare (externate)	
12	Ponderea gravidelor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D conform ghidului clinic (15=13/14 X 100)	

Tabelul nr. 3. Execuția bugetară (lei)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
	Programul național de sănătate a femeii și copilului, total, din care:	227000	74514	211629	74513,87	211627
	Bunuri și servicii DSP	32000	0	31240	0	31239,4

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
	Bunuri și servicii AAPL	195000	74514	180389	74513,87	180387,6
	Transferuri	0	0	0	0	0
	Bunuri și servicii DSP, total, din care:	32000	0	31240	0	31239,4
1	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	32000	0	31240	0	31239,4
1.1	Profilaxia distrofiei la copii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf	32000	0	31240	0	31239,4
1.2	Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere					
1.3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticul de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii					
1.4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism					
1.5	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1.6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii					
1.7	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil					
1.8	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil					
1.9	Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor					
2	Subprogramul de sănătate a femeii					
2.1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială					
2.2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
	eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză					
2.3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal					
2.4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh					
	Bunuri și servicii AAPL total, din care:	195000	74514	180389	74513,87	180387,6
1	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului total, din care:	152000	68583	144671	68583,2	144669,93
1.1	Profilaxia distrofiei la copii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf					
1.2	Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere	53000	23139	49727	23139,98	49726,91
1.3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii	0	0	0	0	0

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
0	1	2	3	4	5	6
1.4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism	0	0	0	0	0
1.5	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născut	2000	1997	1997	1996,82	1996,82
1.6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii	11000	2716	8624	2716	8624
1.7	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil	71000	30275	69867	30274,7	69866,55
1.8	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil	15000	10456	14456	10455,7	14455,65
1.9	Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor	0	0	0	0	0

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
2	Subprogramul de sănătate a femeii total, din care:	43000	5931	35718	5930,67	35717,67
2.1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială					
2.2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză					
2.3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal					
2.4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh	43000	5931	35718	5930,67	35717,67
	Transferuri total, din care:					
1	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului total, din care:					
1.1	Profilaxia distrofiei la copii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf					
1.2	Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1.3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii					
1.4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism					
1.5	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născut					
1.6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii					
1.7	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil					
1.8	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a					

<i>Nr. crt.</i>	<i>Titlul bugetar</i>	<i>Buget</i>				
		<i>Prevedere bugetară anuală (lei)</i>	<i>Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Finanțare primită de la începutul anului (lei)</i>	<i>Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)</i>	<i>Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
	manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil					
1.9	Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor					
2	Subprogramul de sănătate a femeii total, din care:					
2.1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială					
2.2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză					
2.3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal					
2.4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh					