

RAPORT DE ACTIVITATE

**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
JUDEȚULUI SIBIU**

ANUL 2015

**DIRECTOR EXECUTIV
DR. GABRIEL BUDESCU**

CUPRINS

PREZENTARE GENERALĂ.....	1
STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI DIN JUDEȚUL SIBIU.....	17
A. Profilul geografic.....	17
B. Organizarea administrativ-teritorială	18
C. Populația	18
Structura populației după mediul de rezidență	18
Structura populației pe sexe și grupe de vârstă	19
D. Indicatori de sănătate a populației în anul 2014	22
Morbiditate	22
Mortalitate	29
E. Tendința de evoluție (trendul) principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014	33
Natalitatea	34
Mortalitatea generală	35
Mortalitatea infantilă	36
Sporul natural al populației	37
ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE.....	39
A. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ECONOMICO-FINANCIAR.....	41
Obiective generale.....	41
Analiza utilizării fondurilor alocate și a resurselor proprii realizate pe baza unei bune gestiuni financiare	41
Executia bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2015.....	41
Analiza modului în care s-a asigurat legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficiența utilizării fondurilor și administrarea patrimoniului institutiei	44
Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului institutiei	44
Analiza modului în care a fost organizată și condusă activitatea financiar-contabilă la nivelul institutiei	44
Principalele activități desfășurate	47
B. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE.....	49
Activități generale.....	49
Analiza numerică și procentuală a angajaților D.S.P.J. Sibiu	50
Activități specifice	53
C. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ	61
Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară.....	61
Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară.....	62
Activități	65
D. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	69
Activitatea de control	69
Alte acțiuni specifice ale activității de control neplanificate și realizate:	69
Susținerea asistenței medicale	69

Dezvoltarea sănătății publice.....	70
Susținerea asistenței medicale primare	70
Activități comune.....	70
Stadiul programelor naționale și locale derulate, surse de finanțare	71
Analize	72
COSUJ	73
E. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL AVIZARE/AUTORIZARE	73
F. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	75
I. Campanii IEC conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale /europene și campanii iec cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale	75
II. Activități desfășurate:	82
G. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ.....	86
IGIENA MUNCII	86
IGIENA MEDIULUI.....	87
IGIENA ALIMENTULUI	88
IGIENA ȘCOLARĂ	90
H. ACTIVITATEA ÎN DOMENIILE AUDIT ȘI JURIDIC	92
I. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE.....	94
PROGRAME NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	94
1.PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZARE	94
Subprogramul de vaccinări obligatorii	94
2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE.....	95
3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV	96
4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI.....	97
5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ȘI MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR ȘI A ANTIBIOTICO-REZISTENȚEI	98
Activități de evaluare epidemiologică:.....	98
J. ACTIVITATEA ÎN CADRUL LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI ÎNVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	99
Acreditare RENAR.....	99
Analiza activității laboratorului de diagnostic microbiologic pe anul 2015 comparativ cu anul 2014	99
Analiza comparativă.....	101
Centralizatorul activităților specifice	105
Alte activități	111
LABORATOR TOXICOLOGIA MEDIULUI INDUSTRIAL	112
LABORATOR CHIMIE SANITARĂ.....	112
K. LABORATOR IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE	113
ANEXE.....	115
ANEXA 1 - Raport privind realizările Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu în perioada 01.01.2015 – 30.11.2015 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare	115
Întărirea rolului sistemului de sănătate	115

Organizarea serviciilor de sănătate.....	117
Coordonarea/integrarea serviciilor de sănătate inclusiv prin identificarea și dezvoltarea rolurilor altor instituții cu impact potențial asupra stării de sănătate	118
Creșterea accesului populației la servicii de sănătate de bază	119
Consolidarea structurilor de implementare a strategiei naționale pentru romi la nivel local	124
ANEXA 2 - Obiectivele și acțiunile propuse a fi realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2016 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare	126
Introducerea de standarde obligatorii de calitate pentru toate nivelurile sistemului sanitar românesc și a unui sistem de control al calității și asigurare a calității serviciilor medicale	126
Dezvoltarea de programe naționale de prevenție și educație pentru sănătate care să îmbunătățească semnificativ starea de sănătate a populației, în special în rândul comunităților defavorizate.....	127
Evaluarea sistemului de urgență la nivel național și realizarea unui necesar de investiții în vederea asigurării operativității echipajelor de intervenție în special în mediul rural și în situații critice sau dezastre.....	128
ANEXA 3 - Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome	129
ANEXA 4 - Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate	143
I. Introducere.....	143
II. Ipotezele cercetării	143
III. Scopul cercetării.....	144
IV. Obiectivele cercetării.....	145
V. Metoda de cercetare	146
VI. Metode matematice și statistice utilizate	147
VII. Caracteristici generale ale județului Sibiu	147
VIII. Rezultatele cercetării	150
IX. Concluzii.....	161
X. Anexe la studiu.....	163

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 2015, 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 este structurat pe trei părți:

- *Partea I-a, analiza principalilor indicatori ai stării de sănătate a populației județului Sibiu pe anul 2014 (populație, morbiditate și mortalitate) cât și analiza tendinței de evoluție a natalității, mortalității generale, mortalității infantile și a sporului natural al populației în următorii 5 ani pe baza evoluției acestor indicatori în perioada 2009-2014.*
- *În Partea a II-a a acestui raport sunt prezentate activitățile specifice desfășurate de D.S.P.J. Sibiu, pe domenii de activitate desfășurate în anul 2015.*
- *În Partea a III-a a acestui raport s-au anexat o serie de documente care conțin referiri la activități generale ale instituției respectiv, Anexa 1 - Raport privind realizările Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu în perioada 01.01.2015 – 30.11.2015 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare, Anexa 2 - Obiectivele și acțiunile propuse a fi realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2016 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare, Anexa 3 - Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității romă plus unul din studiile de cercetare respectiv, Anexa 4 - Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate.*

Nu s-a anexat prezentarea sintetică a indicatorilor programelor de sănătate derulate în județul Sibiu, finanțate de la bugetul de stat și din venituri proprii (accize) ale Ministerului Sănătății, prin intermediul Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu întrucât nu s-a finalizat primirea datelor de la unitățile sanitare și centralizarea acestora pe trimestrul IV 2015.

Partea I-a - Starea de sănătate a populației din județul Sibiu

Pentru această analiză a principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu s-a luat ca an de referință anul 2014 întrucât indicatorii de sănătate pe anul 2015 nu sunt disponibili la data realizării acestui raport.

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. Având în vedere tendința de scădere a natalității, creștere a mortalității (atât mortalitatea generală cât și mortalitatea infantilă), implicit, scăderea sporului natural al populației, s-au întreprins acțiuni specifice pentru modificarea acestor trenduri.

În introducere se face o prezentare generală a județului Sibiu și a populației. Densitatea populației la 1 iulie 2014 era de 85,31 locuitori/km² distribuită în 2 municipii, 9 orașe, 26 localități componente ale municipiilor și orașelor, 53 comune și 162 sate din care 10 sate aparțin de municipii și orașe.

1. Populația

După mediul de rezidență, un procent de 67,73% din totalul populației locuiește în mediul urban și 32,27% în mediul rural.

Cea mai mare pondere din totalul populației (8,56%) se înregistrează pe segmentul de vârstă 35-39 ani, iar, din punct de vedere al structurii populației pe sexe, ponderea cea mai mare o au persoanele de sex feminin (51,21%), persoanele de sex masculin fiind reprezentate de un procent de 48,79%.

Din punct de vedere al structurii populației pe sexe și grupe de vârstă, piramida vârstelor pentru anul 2014 (partea stângă bărbați și partea dreapta femei) evidențiază la grupa de vârstă 0-4 ani (care reprezintă un procent de 0,91% din totalul populației), o pondere mai mare a populației masculine (51,85%) scăzând treptat până la grupa de vârstă 40-44 ani (50,74%). Începând cu grupa de vârstă 45-49 ani predomină populația feminină (50,15%) ponderea acesteia crescând până la un procent de 67,90% din totalul grupei de vârstă, (pe segmentul 85 ani și peste), cu o diferență F-M de 35,80% ceea ce indică o durată medie a vieții mai mare a femeilor.

Indicele de îmbătrânire a populației calculat pentru anul 2014 a fost de 0,68, populația tânără (0-14 ani) reprezentând un procent de 8,06% din totalul populației iar populația vârstnică (65+ ani) un procent de 5,52%.

2. Indicatori de sănătate a populației în anul 2014

▪ Morbiditatea

În anul 2014, în județul Sibiu, au fost înregistrate un număr total de 325856 cazuri noi de îmbolnăvire, rata incidenței generale fiind de 703,13⁰/₀₀. În ceea ce privește cauzele de îmbolnăvire, situația primelor trei cauze este, în ordine descrescătoare, după cum urmează:

Boli ale aparatului respirator – 142248 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 306,94⁰/₀₀

Boli ale sistemului osteo-muscular – 28063 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 60,55⁰/₀₀

Boli ale aparatului digestiv – 34470 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 74,38⁰/₀₀

Majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire s-au înregistrat la grupa de vârstă 0-4 ani (37,76% din care 15,53% în urban și 22,23% rural). Deasemenea, majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire au fost înregistrate la persoanele de sex feminin (55,86% cu o rată a incidenței specifice de 2452,05⁰/₀₀) și în mediul rural (55,52%). (Tabel 6 și 7, și Grafice 6, 7, 8 și 9)

▪ **Mortalitatea**

În anul 2014, s-au înregistrat un număr total de 4279 decese (decedați în județul Sibiu), cu o **rată brută de mortalitate de 9,2332 ‰, cu 2,3668 ‰ mai mică decât media la nivel național (11,6 ‰)**. Rata natalității în județul Sibiu a fost în anul 2014 de 9,2 ‰, cu 0,9 ‰ mai mare decât media la nivel național (8,3 ‰). Deasemenea, **sporul natural al populației din județul Sibiu a fost de -0,50 ‰, cu 2,6 ‰ mai mare decât media la nivel național (-3,1 ‰)**. Din punct de vedere al cauzelor medicale de moarte, pe primul loc s-au situat decesele prin boli ale aparatului circulator - 5,23 ‰, urmate de decesele prin tumori - 2,05 ‰ și, pe poziția a treia s-au situat decesele prin boli ale aparatului respirator - 0,52 ‰.

După structura deceselor pe medii de rezidență, majoritatea deceselor au fost în mediul urban (73,31%), decesele din mediul rural constituind un procent de numai 26,69%.

După structura deceselor pe sexe, majoritatea deceselor au fost înregistrate la populația de sex masculin (51,19%), decesele fost înregistrate la populația de sex feminin constituind un procent de 48,81%.

După structura deceselor pe grupe de vârstă, majoritatea deceselor au fost înregistrate la grupa de vârstă 85+ ani, cu o rată a mortalității specifice de 142,94 ‰. Din datele înregistrate la Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu, (fișele de deces), **rata mortalității infantile a fost de 8,08 ‰, cu 0,72 ‰ mai mică decât media la nivel național.**

3. Tendința de evoluție (trendul) principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

- **Natalitatea:** Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 rata natalității în județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală cu -1,52 ‰, diferența dintre rata natalității prognozate pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de -2,03 ‰.
- **Mortalitatea generală:** Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 rata mortalității generale în județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală cu 0,03 ‰, diferența dintre rata mortalității generale prognozate pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de 0,10 ‰.
- **Mortalitatea infantilă:** Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 rata mortalității infantile în județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală cu 1,22 ‰, diferența dintre rata mortalității infantile prognozate pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de 5,49 ‰.
 - În primele 3 trimestre ale anului 2015, indicatorii de mortalitate perinatală, infantilă și 1-4 ani erau mult mai buni decât prognoza respectiv, rata mortalității infantile era de 7,10 ‰, față de valoarea de 9,22 ‰ rezultată din calculul trendului bazat pe evoluția acestui indicator în ultimii 10 ani.

- Această evoluție favorabilă s-a datorat și măsurilor luate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu pentru a crește calitatea serviciilor de sănătate acordate mamei și copilului la nivel județean.
- **Sporul natural al populației:** Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 sporul natural al populației în județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală cu $-0,43^{0}_{00}$, diferența dintre sporul natural prognozat pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de $-2,22^{0}_{00}$.

Partea a II-a - Activități specifice pe domenii de activitate

1. Activitățile din domeniul economico-financiar prin intermediul căreia s-a susținut și s-a asigurat desfășurarea tuturor celorlalte activități au avut ca obiectivele generale:

- Fundamentarea propunerilor de buget pe baza principalelor strategii, politici de dezvoltare și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- Elaborarea, executia și raportarea indicatorilor economico-financiar propusi, în corelație cu bugetul aprobat;
- Utilizarea resurselor existente în condiții de legalitate, eficiență, eficacitate și economicitate;
- Respectarea disciplinei financiare și bugetare;
- Repartizarea, pe baza fundamentarilor juste, a fondurilor alocate de MS pentru activitatea DSP și pentru programele, acțiunile, activitățile sanitare din județ;
- Atragerea de resurse suplimentare care să contribuie la creșterea performanței activităților desfășurate în folosul populației;
- Participarea la creșterea calității serviciilor de sănătate, prin monitorizarea și controlul cheltuielilor la nivelul unităților sanitare subordonate și, după caz, din teritoriu;
- Stabilirea priorităților de investiții pe criteriul cost-eficiență și în interesul cetățeanului;
- Asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor;
- Dezvoltarea, modernizarea, dotarea și întreținerea bazei tehnico-materiale;
- Realizarea sistemului informatic integrat la nivelul instituției.
- Analiza utilizării fondurilor alocate și a resurselor proprii realizate pe baza unei bune gestiuni financiare.

Bugetul anului 2015 s-a executat în limitele de cheltuieli aprobate, în condiții de echilibru bugetar și cu respectarea disciplinei financiare. La nivelul DSPJ Sibiu activitatea a fost finanțată din credite bugetare și venituri proprii (ale MS și realizate de DSP din activitatea autofinanțată), volumul total al fondurilor aprobate fiind de 44.153 mii lei. 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, pregătirii profesionale a personalului de specialitate și procedurilor de auditare, acreditare și reacreditare RENAR.

Se remarcă ponderea ridicată a achizițiilor prin SEAP, și anume 52 % din total.

În scopul asigurării legalității, regularității, economicității, eficienței utilizării fondurilor și administrării patrimoniului instituției s-a acționat pentru: respectarea procedurilor operationale pe activități plus elaborarea procedurilor standardizate, ceea ce 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.

Alte activități evidențiate în raportul de activitate economico-financiar au fost:

- Derularea operațiunilor și circuitul documentelor respecta fazele executiei bugetare prevazute de OMF nr. 1792/2002.*
- Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului instituției.*
- Analiza modului în care a fost organizată și condusă activitatea financiar-contabilă la nivelul instituției.*

La nivelul DSPJ Sibiu trebuie consemnate, pe de o parte, dificultatea organizării acestei activități cu personalul existent (o persoană în compartimentul buget și două persoane în compartimentul financiar-contabilitate) și, pe de alta parte, preocuparea ca în activitatea desfășurată să fie respectate toate reglementările legale de resort, să se execute lucrările corect și la termenele prevăzute.

Se remarcă îndeplinirea, în mare măsură, a indicatorilor economico-financiar propuși. Realizări deosebite au fost și în ceea ce privește:

- întărirea disciplinei financiare și bugetare;*
- optimizarea circuitului documentelor și eficientizarea timpului de lucru;*
- creșterea volumului veniturilor proprii;*
- creșterea transparenței cheltuielilor publice;*
- identificarea abaterilor de la obiectivele propuse;*
- deciderea măsurilor de remediere;*
- încheierea exercițiului financiar fără obligații neachitate.*

S-a făcut și o analiză sumară a principalilor indicatori economico-financiar ca: execuția bugetară, pe surse de finanțare și titluri de cheltuieli, ponderea veniturilor proprii în total venituri, ponderea cheltuielilor de capital în total cheltuieli, ponderea medicamentelor, materialelor sanitare și de laborator în total cheltuieli, ponderea cheltuielilor cu întreținerea și funcționarea instituției în total cheltuieli și raportul dintre veniturile obținute din activitatea autofinanțată și cheltuielile aferente acestei activități.

2. Activitățile din domeniul resurse umane normare organizare salarizare au fost raportate pe subdiviziuni:

- *Activități generale. Se remarcă realizarea evaluarea încadrării cu personal de specialitate a tuturor departamentelor instituției. La începutul anului 2015 s-a făcut evaluarea fișelor tuturor posturilor și actualizarea acestora conform atribuțiilor, iar până la sfârșitul anului s-au ocupat posturi vacante absolut necesare îndeplinirii obiectivelor prevăzute prin Regulamentul de organizare și funcționare.*
- *Analiza numerică și procentuală a angajaților D.S.P.J. Sibiu. Total = 76 angajați din care personal contractual = 40 angajați (52,63%), funcționari publici = 36 angajați (47,37%). După sex, majoritatea angajaților sunt femei iar, după grupa de vârstă, cea mai mare pondere o reprezintă angajații din grupa de vârstă 60-64 ani, vârsta medie a angajaților fiind de 50,51 ani, (minim 22 ani și maxim 64 ani).*
- *Activități specifice, respectiv activitatea cotidiană proprie a serviciului RUNOS, cu o prezentare, mai degrabă tehnică.*

3. Activitățile din domeniul asistență medicală comunitară

În anul 2015 numărul beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară a fost de 24113 persoane din care: copii 0-14 ani = 5324 (22,08%), gravide = 627 (2,60%), vârstnici (65+ ani) = 4645 (19,26%), persoane cu dizabilități = 664 (2,75%)

Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu = 6,03% (conform Anuarului din 2014, total populație județ Sibiu = 400150 locuitori), total beneficiari = 24113 persoane).

Populația de etnie romă consiliată de mediatorii sanitari a fost de 13608 persoane de etnie romă, din care: femei = 6876, bărbați = 6732 43.

Structura pe sexe și grupe de vârstă a fost următoarea:

- *nr. copii 0-1 an = 377 din care fete = 187 și băieți = 190*
- *nr. copii 1-14 ani = 2634 din care fete = 1316 și băieți = 1318*
- *nr. persoane 15-64 ani = 8665 din care femei = 4354 și bărbați = 4311*
- *nr. persoane peste 65 ani = 1932 din care femei = 1019 și bărbați = 913*

În ceea ce privește furnizorii de servicii de asistență medicală comunitară din județul Sibiu, în anul 2014 și până în luna decembrie 2015, erau angajați un număr total de 38 furnizori de servicii de asistență medicală comunitară (20 asistenți medicali comunitari și 18 mediatorii sanitari). În luna decembrie 2015 s-au angajat 21 asistenți medicali comunitari (o creștere procentuală de 105,00% față de anul 2014) și 10 mediatorii sanitari (o creștere procentuală de 55,56% față de anul 2014), creșterea totală a personalului comunitar față de anul 2014 fiind de 81,58%. Creșterea procentuală a unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu care au acoperire cu servicii de asistență medicală comunitară a fost de 44,44%.

Activitățile principale au vizat:

- *Acordarea de consultanță și asistență tehnică în domeniul evaluării nevoilor, al stabilirii priorităților, modalităților de implementare și monitorizare a politicilor de asistență medicală comunitară integrată.*
- *Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar.*
- *Monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar pentru derularea programelor naționale și locale de sănătate cu privire la asistența medicală în comunitățile la risc.*
- *Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii medicale a populației vulnerabile și asigurarea sprijinului pentru angajarea și formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară pentru dezvoltarea serviciilor de asistență medicală comunitară la nivelul județului Sibiu.*
- *Facilitarea și monitorizarea creării parteneriatelor și a protocoalelor cu instituții și organizații pentru serviciile de asistență medicală comunitară în comunitățile de romi, incluzând și participarea la activități ale Grupului Mixt pentru romi din cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu.*

4. Activitățile din domeniul control în sănătate publică sunt raportate după cum urmează:

- a. *Activitatea de control: număr total controale realizate : 17157 din care: aliment – 1038, apă – 221, turism – 159, mediul de viață al populației – 3813, tutun – 3309, mediu de muncă – 119, cosmetice – 658, biocide – 1722, învățământ -484, deșeuri cu potențial contaminant – 1391, calitatea serviciilor medicale – 2652, acțiuni tematice de control- 32*
- b. *Alte acțiuni specifice ale activității de control neplanificate și realizate: controale igienico-sanitare, verificarea dotării minime necesare înregistrării cabinetelor medicale și înregistrare cabinete, eliberare autorizații de liberă practică, dezvoltarea sănătății publice, creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială și susținerea asistenței medicale primare.*
- c. *Deasemenea se menționează activități de coordonare, monitorizare și evaluare la nivel local a subprogramelor din cadrul Programului Național nr. VI de Sănătate a Femeii și Copilului pentru anul 2015. Astfel, finanțarea totală a PN VI pentru 2015 a fost de 319000 lei, din care: buget de stat- bunuri și servicii DSP - 76000 lei, buget de stat- bunuri și servicii AAPL - 54000 lei, venituri proprii- bunuri și servicii AAPL- 189000 lei.*
- d. *Analize:*
 - *Analiza profesională a cauzelor deceselor perinatale, infantile și 1-4 ani în comisia județeană de specialitate și monitorizarea indicatorilor de mortalitate perinatală, infantila și 1-4 ani: indicatori mortalitate*

infantilă: trim. I 2015 - 5,68 ‰, trim. I 2015 - 8,55 ‰, trim. III 2015 - 7,08 ‰.

- *Analiza profesională a cauzelor deceselor materne și monitorizarea indicatorilor de mortalitate materna pentru anul 2015, în comisia județeană de specialitate: nu s-a înregistrat nici un deces matern în cursul anului 2015.*

e. *Sunt menționate și activitățile specifice desfășurate de COSUJ.*

5. *Activitățile din **domeniul avizare/autorizare** au constat, în principoal, din 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, 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 comertului de pe lângă tribunale și gestionarea bazei de date a absolvenților înscriși la examenul de absolvire (număr candidați înscriși = 5115.*

6. *Activitățile din **domeniul promovarea sănătății și educație pentru sănătate** au constat în organizarea și desfășurarea la nivelul județului Sibiu a campaniilor conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale /europene și campanii iec cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale (15 campanii)*

Activități desfășurate: au fost: susținerea de ore de educație pentru sănătate (în unități de învățământ), distribuirea de materiale informative, promoționale, educative (total = 14950 exemplare), editarea de materiale informative, promoționale, educative (tiraj = 18500 exemplare), activități media (total = 99 din care 15 comunicate de presă, 43 intervenții TV - știri, sincron, 16 inserturi radio, 25 altele.

7. *Activitățile din **domeniul promovarea sănătății și educație pentru sănătate** evaluarea factorilor de risc din mediul de viață și muncă au fost evidențiate pe subdomenii, după cum urmează:*

- a. *Activitățile de **igiena muncii**, ce au ca obiectiv specific coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind medicina muncii, au constat, în principal din: ealuarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie. Astfel s-au realizat: nr. determinări zgomot = 196, nr. determinări iluminat = 54 și nr. determinări microclimat = 17 71*
- b. *Activitățile de **igiena mediului**, ce au ca obiectiv specific protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă, au vizat protejarea*

sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață, protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei, igiena aerului, expunerea la contaminații chimici, igiena habitatului uman.

- c. Activitățile de **igiena alimentului** au fost desfășurate pentru îndeplinirea obiectivului specific de coordonare și implementare la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind alimentația și nutriția.
- d. Activitățile de **igiena școlară**, ce au ca obiectiv specific coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor au vizat, în principal: implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin examene de bilanț și dispensarizare (nr. examene medicale de bilanț a stării de sănătate - 9.137), evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural (examen bilanț an școlar 2014 – 2015), evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri, supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe, identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc.

8. Activitățile din domeniile audit și juridic au vizat, în principal:

- Elaborarea proiectului planului de audit public intern și actualizarea planului de audit pe anul expirat în funcție de modificările intervenite , întocmind un raport de justificare și înaintarea unui exemplar la M.S. și Curtea de Conturi
- Efectuarea de activități de audit public intern la Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu, sau alte unitați, la sugestia conducerii D.S.P. Sibiu și alte organe abilitate.
- Identificarea unor neregularități sau posibile prejudicii în urma misiunilor de audit și informarea directorului executiv.
- Asigurarea respectării legislației, apărarea proprietății – patrimoniului D.S.P Sibiu și unităților subordonate, buna gospodărire a mijloacelor materiale și bănești.

9. Activitățile din domeniul supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile, au avut ca prioritate, realizarea activităților pentru îndeplinirea obiectivelor din programele naționale privind bolile transmisibile, astfel:

- *Programul național de imunizare, Subprogramul de vaccinări obligatorii: depozitarea și distribuirea vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale (nr. doze vaccin distribuite – 61494)*
- *Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare: supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile, intervenția în focar și derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase. Nr. fișe unice de raportare validate, analizate și supervizate = 727.*
- *Programul național de supraveghere și control al infecției HIV:*
 - ✓ *testarea HIV a femeilor gravide: nr. total gravide testate = 3089, nr. teste pozitive 1;*
 - ✓ *testarea HIV pentru depistarea infecției HIV/SIDA în populație, în grupele de risc, la alte categorii și în scop diagnostic (pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV), conform metodologiei: nr. persoane testate HIV din grupele la risc = 223, din care nr. teste pozitive = 11.*
- *Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei a avut ca obiectiv menținerea tendinței actuale a incidenței prin tuberculoză.*
- *Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței a avut ca obiectiv general: creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială.*

10. Activitatea în cadrul laboratorului de diagnostic și investigație în sănătate publică

S-au desfășurat activități susținute în vederea obținerii acreditării RENAR, laboratorul fiind în al 4-lea ciclu de acreditare RENAR. Acreditarea cuprinde domeniile Microbiologia apei, alimentului, bacteriologie medicală, parazitologie, serologie, analize chimice apă și aliment, igiena radiatiilor, apă și aliment. Compartimentul toxicologie este abilitat MS. În luna mai 2015 a fost depus la RENAR dosarul pentru reacreditare solicitându-se reacreditarea doar pentru domeniile de interes, specifice activității desfășurate în cadrul programelor naționale și dintre analizele executate la cerere, doar pentru cele cu adresabilitate ridicată. În cursul anului 2015 laboratorul a fost dotat cu un spectrofotometru necesar pentru efectuarea analizelor chimice din apă și aliment, un Ph-metru și un spalator automat pentru plăci ELISA.

Se face o analiză comparativă a activității laboratorului de diagnostic microbiologic. Din analiza activității laboratorului de diagnostic microbiologic pe anul 2015 comparativ cu anul 2014 s-a constatat o ușoară creștere a numărului de probe în 2015. Rezultă din analiză:

- *investigatiile bacteriologice din Bacteriologia medicala în număr de 3137 probe, cu 6530 analize, efectuate pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile au fost dominate de investigarea contactilor de scarlatina și exudatele faringiene efectuate la deschiderea unitatilor de invatamant în cadrul triajului sau la contactii de scarlatina. În acest scop au fost efectuate 2701 exudate faringiene, cu 5424 analize dintre care 542 pozitive ceea reprezinta un procent de 19%.*
- *pentru supravegherea bolilor transmisibile au fost efectuate 2617 de analize serologice dintre care: 691 teste HIV, 348 teste pentru serologia sifilisului, majoritatea la gravide, 848 analize serologice pentru diagnosticul bolii Lyme, și 456 pentru AgHBs, 109 pentru Ac HCV, 71 pentru Ac IgM HAV, 68 Ac IgM HBc teste pentru diagnosticul hepatitelor virale A, B și C.*
- *în anul 2015 au fost lucrate în laboratorul 1518 probe de ape, fata de 1509 din 2014.*
- *pentru analiza microbiologica a alimentului au fost executate în 2015, de 813 analize din 464 de probe fata de 1172 anlizate din 582 probe în 2014.*
- *pentru controlul microbiologic al conditiilor de igiena din unitati sanitare și de alimentare publica au fost lucrate un număr de 372 de probe cu 1162 analize.*

Laborator toxicologia mediului industrial a avut un număr de 73 obiective cercetate, și un număr de 152 ateliere cecetate. Număr total mediu probe 1402 din care necorespunzătoare 476.

Laborator chimie sanitară a raportat un număr total de 2107 probe din care număr total probe (necorespunzatoare) = 1422 și un număr total de 8346 determinari.

11. Activitatea în cadrul laboratorului igiena radiațiilor ionizante, domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante a avut ca obiectiv specific coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activitatilor medicale cuprinse în programul national de sanatate privind igiena radiatiilor.

Partea a II-a - Anexe

Anexa 1 - Raport privind realizările Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu în perioada 01.01.2015 – 30.11.2015 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare. Au fost îndeplinite obiectivele propuse de D.S.P.J. Sibiu, pentru anul 2015, și anume:

- *Întărirea rolului sistemului de sănătate*
- *Organizarea serviciilor de sănătate*

- *Coordonarea/integrarea serviciilor de sănătate inclusiv prin identificarea și dezvoltarea rolurilor altor instituții cu impact potențial asupra stării de sănătate*
- *Creșterea accesului populației la servicii de sănătate de bază*
- *Consolidarea structurilor de implementare a strategiei naționale pentru romi la nivel local*

Anexa 2 - *Obiectivele și acțiunile propuse a fi realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2016 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare au vizat obiectivele din capitolul Sănătate din noul Program de Guvernare (Guvernul Cioloș) și anume:*

- *Introducerea de standarde obligatorii de calitate pentru toate nivelurile sistemului sanitar românesc și a unui sistem de control al calității și asigurare a calității serviciilor medicale*
- *Dezvoltarea de programe naționale de prevenție și educație pentru sănătate care să îmbunătățească semnificativ starea de sănătate a populației, în special în rândul comunităților defavorizate*
- *Evaluarea sistemului de urgență la nivel național și realizarea unui necesar de investiții în vederea asigurării operativității echipajelor de intervenție în special în mediul rural și în situații critice sau dezastre*

Anexa 3 - *Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome*

- *1. Îmbunătățirea accesului cetățenilor aparținând minorității rome la servicii de sănătate de bază, preventive și curative, integrate și de calitate*
 - ✓ *Direcția de acțiune 1.1: Dezvoltarea rețelei de servicii de sănătate de bază și promovarea asigurării de servicii integrate în domeniile protecției sociale, educației și sănătății la nivel comunitar*
 - ✓ *Direcția de acțiune 1.2: Creșterea ponderii populației rome care are acces la servicii de sănătate de bază*
- *2. Reducerea riscurilor și prevenirea îmbolnăvirilor asociate modelelor de mortalitate și morbiditate prevalente în rândul populației rome*
 - ✓ *Direcția de acțiune 2.1: Reducerea incidenței bolilor transmisibile și netransmisibile în rândul populației rome*
 - ✓ *Direcția de acțiune 2.2: Creșterea prevalenței utilizării planificării familiale, în special în rândul tinerelor, și implementarea de intervenții adresate sănătății femeii și copilului* 110
- *3. Creșterea capacității instituționale a autorităților publice locale în procesul de identificare a nevoilor de sănătate, dezvoltare și implementare a programelor/intervențiilor de sănătate adresate comunităților de romi*
- *4. Prevenirea discriminării cetățenilor români aparținând minorității rome care accesează serviciile de sănătate*

Anexa 4 - Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate

Analizele privind calitatea, echitatea și accesibilitatea la serviciile publice de sănătate se referă, cel mai frecvent la rezolvarea în cât mai bune condiții a problemelor de sănătate ale populației. Reformele introduse de legea asigurărilor sociale de sănătate (1996) nu au rezolvat problemele de acces ale grupurilor vulnerabile la serviciile publice de sănătate, chiar dacă pachetul minimal oferă servicii persoanelor neasigurate.

Scopul cercetării a fost de a evidenția diferențele legate de starea de sănătate și accesul la servicii de sănătate între mediul urban și mediul rural, unde numărul personalului medical, în general, și al medicilor, în special, este de câteva ori mai mic decât în urban.

Existența diferențelor de acoperire cu servicii de asistență medicală primară pe medii de rezidență urban/rural, acoperirea mai slabă în rural sunt un rezultat al unor cauze interconectate și cu un feed-back negativ: unele grupuri ale populației lipsesc din sistemul asigurărilor de sănătate și astfel nu este solicitat în mod efectiv un volum, ce-i drept variabil, de servicii medicale, categorii de populație care nu apelează la medic decât pentru activități de suport (bilete de trimitere la consultații în ambulatoriul de specialitate, transcrieri de rețete, motivări etc.) și astfel, orice planificare și/sau predicție pe termen mediu și lung trebuie privite cu prudență.

Rezultatul unei analize de acest tip conduce spre o problemă în accesarea serviciilor de sănătate în unele zone provocând amânarea îngrijirilor medicale și ducând la creșterea costurilor serviciilor medicale prestate departe de casă, crescând astfel costul de îngrijiri atunci când acestea sunt accesate.

Obiectivele cercetării au vizat:

- Analiza nevoilor de acces la serviciile publice de sănătate prevede realizarea unei cercetări cantitative dar și a unei evaluări calitative care să definească.*
- Tipologia localităților din județul Sibiu după criteriul accesului la serviciile publice de sănătate (sate, comune orașe).*
- Testarea statistică a semnificațiilor diferențelor între scorurile compozite, pentru itemii considerați în analiză.*
- Corelațiile între ierarhizările localităților urbane și rurale în funcție de valorile scorurilor compozite calculate.*
- Clasele de acces la serviciile publice de sănătate (medicină de familie, medicină dentară, unitate farmaceutică, ambulanță, spital).*
- Clasele de dezvoltare socială (ISDL) pentru toate categoriile de localități.*
- Influența serviciilor de asistență medicală comunitară în structurarea ponderilor claselor scorurilor compozite de acces pe itemi și pe categorii de localități.*

Mecanismele prin care asistența medicală comunitară facilitează accesul la serviciile publice de sănătate al grupurilor populaționale vulnerabile (persoane

vârstnice singure, copii abandonați, persoane cu nevoi speciale, persoane cu dizabilități, imigranți etc.), susține dezvoltarea unor comportamente favorabile în domeniul sănătății și permite dezvoltarea, fluidizarea și operaționalizarea fluxurilor informaționale în cadrul serviciilor publice de asistență medico-socială.

Metoda de cercetare utilizată este o metodă nouă, propusă de grupul de experți și aplicată pentru prima dată în cadrul proiectului „Promovarea incluziunii sociale prin dezvoltarea resurselor umane și instituționale din asistența medicală comunitară” (2009-2012). Această metodă constă în calcularea scorului compozit de acces la servicii publice de sănătate, respectiv scorul compozit de acces geografic la diferite servicii publice de sănătate (indici de disponibilitate la 1000 locuitori plus scor de acces temporal) plus scorul de acces social (nivel de dezvoltare a satului plus stoc de educație pentru sate, indicele de dezvoltare socială locală pentru comune și orașe) însumând clasele rezultate prin împărțirea șirurilor de valori pe quartile.

În analiza accesului populației din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate au fost luate 155 sate, cele 53 comune și 11 orașe.

Concluziile cercetării:

- *Există disparități și inegalități din punct de vedere al accesului populației la serviciile publice de sănătate, zona rurală fiind cea mai defavorizată din acest punct de vedere. Din cauza schimbărilor economice și demografice din județul Sibiu (creștere economică mai scăzută în mediul rural, reducerea populației active în mediul rural) și structurii sistemului de sănătate există dificultăți în accesarea serviciilor de sănătate de bază. Piedicile sunt un rezultat al cauzelor complexe și conectate între ele: unele grupuri ale populației lipsind din sistemul asigurărilor de sănătate (persoane neasigurate) exercitând o presiune crescută asupra sistemului de urgență medicală, furnizorii privați de servicii de sănătate care nu asigură servicii în zonele care sunt mai puțin atractive din punct de vedere economic și nu în ultimul rând este vorba despre dezvoltarea, statutul economic și poziția socială nesigure ale practicilor (cabinetelor) medicului de familie mai ales în orasele mici.*
- *Accentuarea, în ultimii ani, a unei tendințe de îmbătrânire a populației și menținerea sporului natural al populației la valori negative va avea consecințe dramatice pe termen lung, va crește în mod constant presiunea asupra sistemului de sănătate, al sistemului de asistență socială atât în mediul urban, cât mai ales în rural. Această situație conduce la crearea unor sincope în accesarea serviciilor de sănătate de bază în zonele care au deja un scor compozit de acces la serviciile publice de sănătate slab și foarte slab provocând populației amânarea îngrijirilor medicale și ducând la creșterea costurilor serviciilor medicale prestate departe de casă, astfel crescând costurile de îngrijire.*

- *Asistența medicală comunitară facilitează accesul la serviciile publice de sănătate al grupurilor populaționale vulnerabile (persoane vârstnice singure, copii abandonați, persoane cu nevoi speciale, persoane cu dizabilități, imigranți etc.), susține dezvoltarea unor comportamente favorabile în domeniul sănătății prin funcția de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, permite dezvoltarea, fluidizarea și operaționalizarea fluxurilor informaționale în cadrul serviciilor publice de asistență medico-socială.*

Anexe la studiu:

- *ANEXA 4.1. - Județul SIBIU – Distribuția pe unități administrativ-teritoriale a scorului compozit de risc și Județul SIBIU – Distribuția pe unități administrativ-teritoriale scorului compozit de acces la serviciile publice de sănătate*
- *ANEXA 4.2 – Planșe cu hărți comparative ale tuturor scorurilor de acces la servicii publice de sănătate pe cele 10 județe din Regiunile de Dezvoltare Centru și Vest*
- *ANEXA 4.3.- Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate pentru toate comunitățile din județul Sibiu (sate, comune și orașe) evidențindu-se tipul acestor comunități și clasificarea acestora după accesul la servicii publice de sănătate.*

STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI DIN JUDEȚUL SIBIU

Pentru această analiză a principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu s-a luat ca an de referință anul 2014 întrucât indicatorii de sănătate pe anul 2015 nu sunt disponibili la data realizării acestui raport.

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. Având în vedere tendința de scădere a natalității, creștere a mortalității (*atât mortalitatea generală cât și mortalitatea infantilă*), implicit, scăderea sporului natural al populației, s-au întreprins acțiuni specifice pentru modificarea acestor trenduri.

Una din măsurile luate a fost suplimentarea furnizorilor de servicii de sănătate comunitare pentru o mai bună acoperire a comunităților cu acest tip servicii implicit, creșterea accesului populației vulnerabile la servicii de sănătate publică, cu prioritate populația la risc înalt (*mama și copilul*). În luna decembrie 2015 s-au angajat 21 asistenți medicali comunitari (*o creștere procentuală de 105,00% față de anul 2014*) și 10 mediatori sanitari (*o creștere procentuală de 55,56% față de anul 2014*), creșterea totală a personalului comunitar față de anul 2014 fiind de 81,58%. Creșterea procentuală a unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu care au acoperire cu servicii de asistență medicală comunitară a fost de 44,44%.

A. Profilul geografic

Situat în partea centrală a României, în sudul Transilvaniei, județul Sibiu se întinde pe o **suprafață de 5432,5 km²**, ceea ce reprezintă 2,34% din teritoriul țării (*locul 24 ca mărime între județele țării*), între paralelele 45 grade 28' și 46 gr. 17' latitudine nordică și meridianele 23 gr. 35' și 24 gr. 57' longitudine estică.

Relieful județului, etajat între 2535 m (Vârful Negoiu) și 28 m (Lunca Târnavei Mari), se caracterizează prin varietate și o mare complexitate a condițiilor naturale.

Din întreaga sa suprafață aproximativ 30% este ocupată de munți ce depășesc pe alocuri 2000 m (Munții Făgăraș, Lotrului, Cindrelului); 50% corespunde ținutului de podiș, o regiune de dealuri și coline vălurite, cu înălțimi între 490 m și 749 m (Podișul Târnavelor, al Hârtibaciului și al Secașelor), compartimentate de văi adânci și largi; restul reprezentând aria depresionară de contact, desfășurată aproape continuu între cele două trepte de relief.

Rețeaua hidrografică se împarte în două bazine principale : Olt cu 3327 kmp. și Mureș cu 2095 kmp. Lungimea cursurilor de apă, totalizând 2043 kmp., se distribuie cu 1326 km. în bazinul Olt și 717 km. în bazinul Mureș. În zona montană se găsește lacul Bâlea, lac de origine glaciară, cu o suprafață de 4,7 ha și un volum de 0,2 milioane mc.

După modul de folosință, suprafața județului (5432 km²) este constituită în proporție de 56,7% din teren agricol, 37,1% păduri și terenuri cu vegetație forestieră, 1,2% ape și bălți și 5 % alte suprafețe.

Clima județului Sibiu este climă continentală cu elemente oceanice, cu temperaturi maxime și minime în general mai coborâte cu 2 grade față de celelalte ținuturi cu relief asemănător la sud și est de Carpați, mediile anuale fiind 0-9 grade și precipitații anuale medii de 1000 mm cubi în zona muntoasă și 650-700 mm cubi în zona deluroasă.

Resursele naturale ale subsolului sunt diferit repartizate pe teritoriul județului, astfel:

- Zona montană – bogată în roci cristalino-mezozoice, practic rezerve inepuizabile, ce pot fi utilizate ca materiale de construcții.
- Zona depresionară – bogată în zăcămintele de sare.

- Gazul metan – cea mai importantă dintre resursele naturale ale județului – reprezintă peste ¼ din rezervele evidențiate ale Transilvaniei, fiind în același timp considerat cel mai curat gaz din lume (conținând până la 99% metan).
- Importante rezerve de argilă, nisip, balast, marmură, piatră de construcție intens utilizate în industria materialelor de construcții și de sticlărie.
- Apele minerale clorosodice – utilizate în tratamentele balneare, situate în zona Ocna-Sibiului.

B. Organizarea administrativ-teritorială

Densitatea populației la 1 iulie 2014 era de 85,31 locuitori/km² distribuită în 2 municipii, 9 orașe, 26 localități componente ale municipiilor și orașelor, 53 comune și 162 sate din care 10 sate aparțin de municipii și orașe.

C. Populația

Structura populației după mediul de rezidență

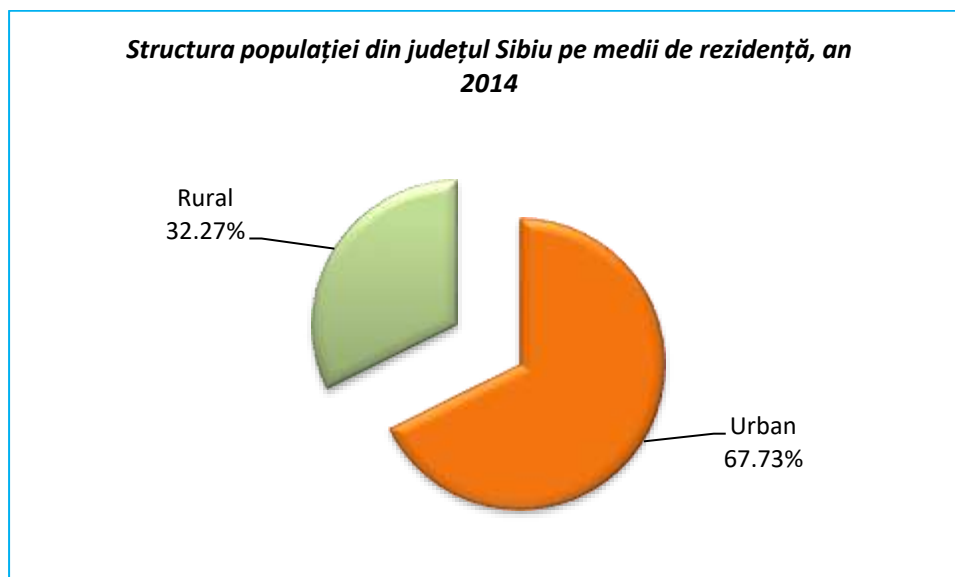
După mediul de rezidență, un procent de 67,73% din totalul populației locuiește în mediul urban și 32,27% în mediul rural. Scăderea numărului populației din mediul urban a determinat scăderea indicelui de urbanizare de la 2,14 în anul 2001 la 2,10 în anul 2014. (Tabel 1, Grafic1)

Tabel 1 – Distribuția populației județului Sibiu pe medii de rezidență

<i>Mediul</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
Urban	313863	67,73%
Rural	149573	32,27%
Total	463436	100,00%

Sursa: Centrul Județean de Statistică Sibiu

Grafic 1



Structura populației pe sexe și grupe de vârstă

Tabel 2 – Distribuția numerică și procentuală a populației pe grupe de vârstă (total și pe sexe), județ Sibiu, an 2014.

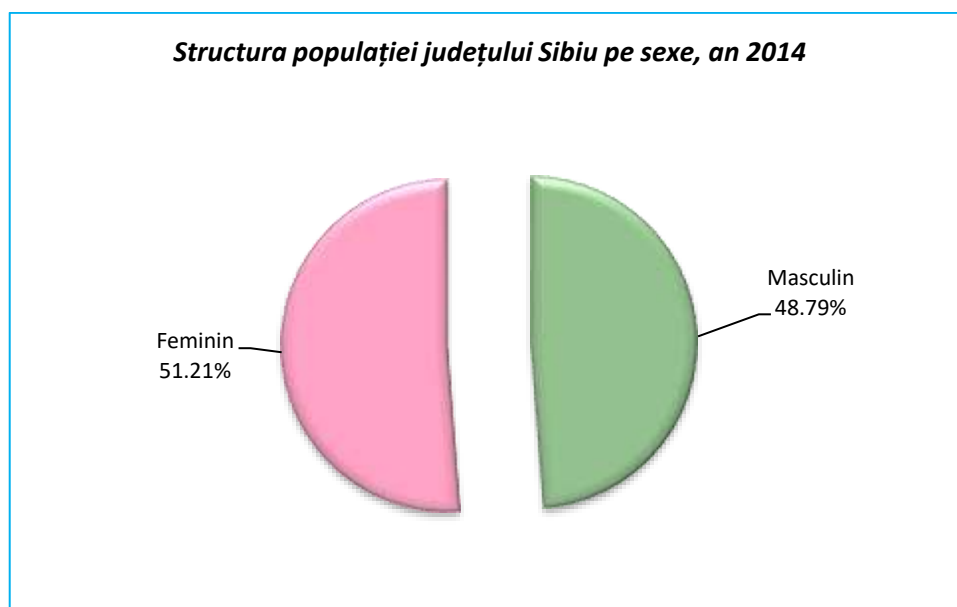
Grupe de vârstă	Total		M		F	
	Frecvență	Pondere din total populație	Frecvență	Pondere din total populație	Frecvență	Pondere din total populație
Total Județ	463436	100,00%	226090	48,79%	237346	51,21%
0- 4 ani	23921	5,16%	12398	2,68%	11523	2,49%
5- 9 ani	25096	5,42%	12882	2,78%	12214	2,64%
10-14 ani	23592	5,09%	12084	2,61%	11508	2,48%
15-19 ani	22875	4,94%	11706	2,53%	11169	2,41%
20-24 ani	28390	6,13%	14415	3,11%	13975	3,02%
25-29 ani	38021	8,20%	19166	4,14%	18855	4,07%
30-34 ani	37882	8,17%	19321	4,17%	18561	4,01%
35-39 ani	39662	8,56%	20448	4,41%	19214	4,15%
40-44 ani	37730	8,14%	19146	4,13%	18584	4,01%
45-49 ani	33929	7,32%	16913	3,65%	17016	3,67%
50-54 ani	27630	5,96%	13506	2,91%	14124	3,05%
55-59 ani	32990	7,12%	15435	3,33%	17555	3,79%
60-64 ani	27909	6,02%	13094	2,83%	14815	3,20%
65-69 ani	19451	4,20%	8875	1,92%	10576	2,28%
70-74 ani	15213	3,28%	6291	1,36%	8922	1,93%
75-79 ani	13673	2,95%	5112	1,10%	8561	1,85%
80-84 ani	8945	1,93%	3203	0,69%	5742	1,24%
85+ ani	6527	1,41%	2095	0,45%	4432	0,96%

Sursa: Centrul Județean de Statistică Sibiu

Cea mai mare pondere din totalul populației (8,56%) se înregistrează pe segmentul de vârstă 35-39 ani, respectiv persoanele născute în perioada 1976-1980 consecință a politicii din perioada comunistă de creștere a natalității prin interzicerea avorturilor.

Din punct de vedere al structurii populației pe sexe, ponderea cea mai mare o au persoanele de sex feminin (51,21%), persoanele de sex masculin fiind reprezentate de un procent de 48,79%. (Tabel 2, Grafic 2)

Grafic 2

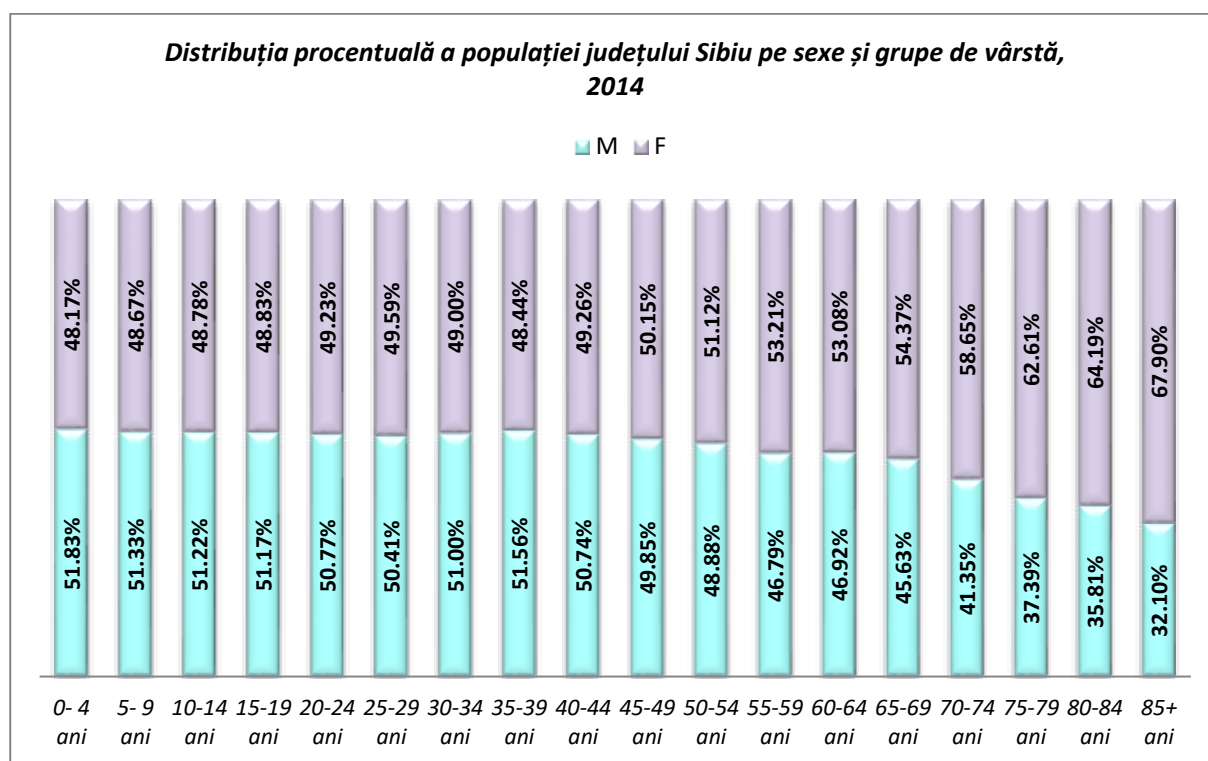


Tabel 3 – Distribuția numerică și procentuală a populației pe sexe și grupe, județ Sibiu, an 2014

Grupe de vârstă	M		F		Total
	Frecvență	Pondere din total grupa de vârstă	Frecvență	Pondere din total grupa de vârstă	
0- 4 ani	12398	51,83%	11523	48,17%	23921
5- 9 ani	12882	51,33%	12214	48,67%	25096
10-14 ani	12084	51,22%	11508	48,78%	23592
15-19 ani	11706	51,17%	11169	48,83%	22875
20-24 ani	14415	50,77%	13975	49,23%	28390
25-29 ani	19166	50,41%	18855	49,59%	38021
30-34 ani	19321	51,00%	18561	49,00%	37882
35-39 ani	20448	51,56%	19214	48,44%	39662
40-44 ani	19146	50,74%	18584	49,26%	37730
45-49 ani	16913	49,85%	17016	50,15%	33929
50-54 ani	13506	48,88%	14124	51,12%	27630
55-59 ani	15435	46,79%	17555	53,21%	32990
60-64 ani	13094	46,92%	14815	53,08%	27909
65-69 ani	8875	45,63%	10576	54,37%	19451
70-74 ani	6291	41,35%	8922	58,65%	15213
75-79 ani	5112	37,39%	8561	62,61%	13673
80-84 ani	3203	35,81%	5742	64,19%	8945
85+ ani	2095	32,10%	4432	67,90%	6527

Sursa: Centrul Județean de Statistică Sibiu

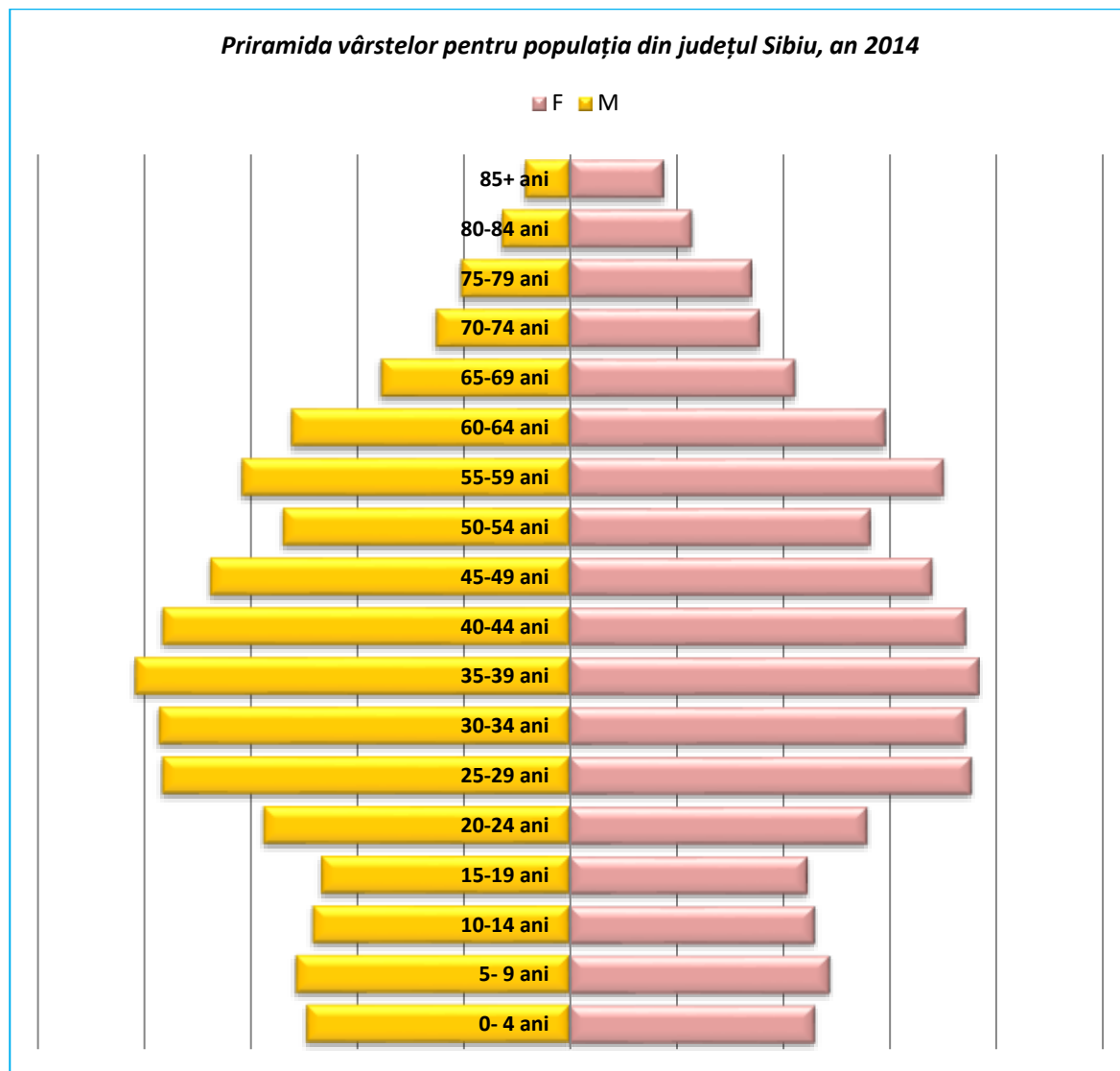
Grafic 3



Din punct de vedere al structurii populației pe sexe și grupe de vârstă, piramida vârstelor pentru anul 2014 (*partea stângă bărbați și partea dreapta femei*) evidențiază la grupa de vârstă 0-4 ani (*care reprezintă un procent de 0,91% din totalul populației*), o pondere mai mare a populației masculine (51,85%) scăzând treptat până la grupa de vârstă 40-44 ani

(50,74%). Începând cu grupa de vârstă 45-49 ani predomină populația feminină (50,15%) ponderea acesteia crescând până la un procent de 67,90% din totalul grupei de vârstă, (pe segmentul 85 ani și peste), cu o diferență F-M de 35,80% ceea ce indică o durată medie a vieții mai mare a femeilor. Așadar se evidențiază o ușoară asimetrie a piramidei vârstelor pe partea stângă scăzând treptat până la segmentul 40-44 ani și inversându-se de la segmentul de vârstă 45-49 când partea dreaptă devine din ce în ce mai mare comparativ cu partea stângă. (Tabel 2, Tabel 3, Grafic 3, Grafic 4)

Grafic 4



Îmbătrânirea demografică reprezintă un proces care presupune schimbarea structurii pe vârste a unei populații, prin creșterea importantă a proporției vârstnicilor în populația totală, în detrimentul proporției tinerilor, ca tendință fermă și de lungă durată, cu numeroase implicații în toate sferele activității umane. În exprimarea cantitativă a gradului de îmbătrânire demografică trebuie stabilită vârsta de la care o persoană este considerată ca făcând parte din segmentul vârstnic. Nu există o definiție unică în acest sens, această limită de vârstă fiind stabilită în funcție de domeniul de studiu. Dacă se studiază îmbătrânirea în legătură cu regimurile de pensionare, limita care se impune este cea de 65 de ani. Dacă însă se analizează dependența vârstnicilor față de activi, atunci se preferă vârstele de 75, 80, sau chiar 85 de ani.

În această analiză am utilizat indicii de îmbătrânire al populației calculând raportul dintre populația în vârstă de 65 ani și peste și populația 0-14 ani. Astfel, indicii de îmbătrânire

calculat pentru anul 2014 a fost de 0,68, populația tânără (0-14 ani) reprezentând un procent de 8,06% din totalul populației iar populația vârstnică (65+ ani) un procent de 5,52%.

Din punct de vedere economic, cea mai importantă categorie este populația activă, denumită și forța de muncă potențială a societății. Numărul, structura, nivelul de instruire și de formare profesională, ca și modelul de utilizare a acestei forțe de muncă au o mare influență asupra produsului intern brut (PIB), asupra dezvoltării economice, sociale și culturale de ansamblu. În același timp, proporțiile, structura și evoluția ocupării sunt determinate de acțiunea conjugată a numeroși factori. Populația activă produce bunurile materiale și spirituale necesare întregii societăți, generează progresul economic, social și cultural, jucând un rol foarte important în ritmul reformelor economice și în modernizarea economiei. Denumită și forța de muncă potențială a societății, populația activă este condiționată de evoluția fenomenelor demografice ca: natalitatea, mortalitatea, nupțialitatea, migrația, îmbătrânirea demografică. Aceste fenomene, de cele mai multe ori cu evoluții divergente, se regăsesc în mod sistematic în mărimea și dinamica sporului natural al populației care, cu decalaj de 15 – 20 de ani, influențează resursele de muncă și implicit populația în vârstă de muncă, baza de formare a populației active. În consecință, componenta demografică este, în timp și spațiu, principala determinată a ofertei de forță de muncă.

De remarcat faptul că, în județul Sibiu, în anul 2014, ponderea populației active (15-64 ani) din totalul populației a fost de 86,42%. (Tabel 4)

Tabel 4 – Distribuția populației județului Sibiu pe tipuri de populație

<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Tip populație</i>	<i>Pondere</i>
0-14 ani	Populație tânără	8,06%
15-64 ani	Populație activă	86,42%
65+ ani	Populație vârstnică	5,52%
Total		100,00%

Sursa: Centrul Județean de Statistică Sibiu

Unul din cei mai importanți indicatori folosiți în evaluarea incidenței financiare a procesului de îmbătrânire asupra sistemului public de pensii este rata de dependență de vârstă, exprimată ca număr persoane de 65 ani și peste raportat procentual la număr persoane cu vârste între 15-64 ani. Această rată furnizează o idee aproximativă privind gradul de împovărare al populației active dintr-o societate. În județul Sibiu rata de dependență avea o valoare calculată pentru anul 2010 de 18,13%, mai mică decât media națională (21,3%) și mai mică decât media Regiunii Centru (20,1%). De menționat faptul că această rată este relativă întrucât nu toată populația cu vârste între 15 – 64 ani este activă economic sau toată populația cu vârstă de 65 ani și peste este retrasă din activitate.

D. Indicatori de sănătate a populației în anul 2014

Morbiditate

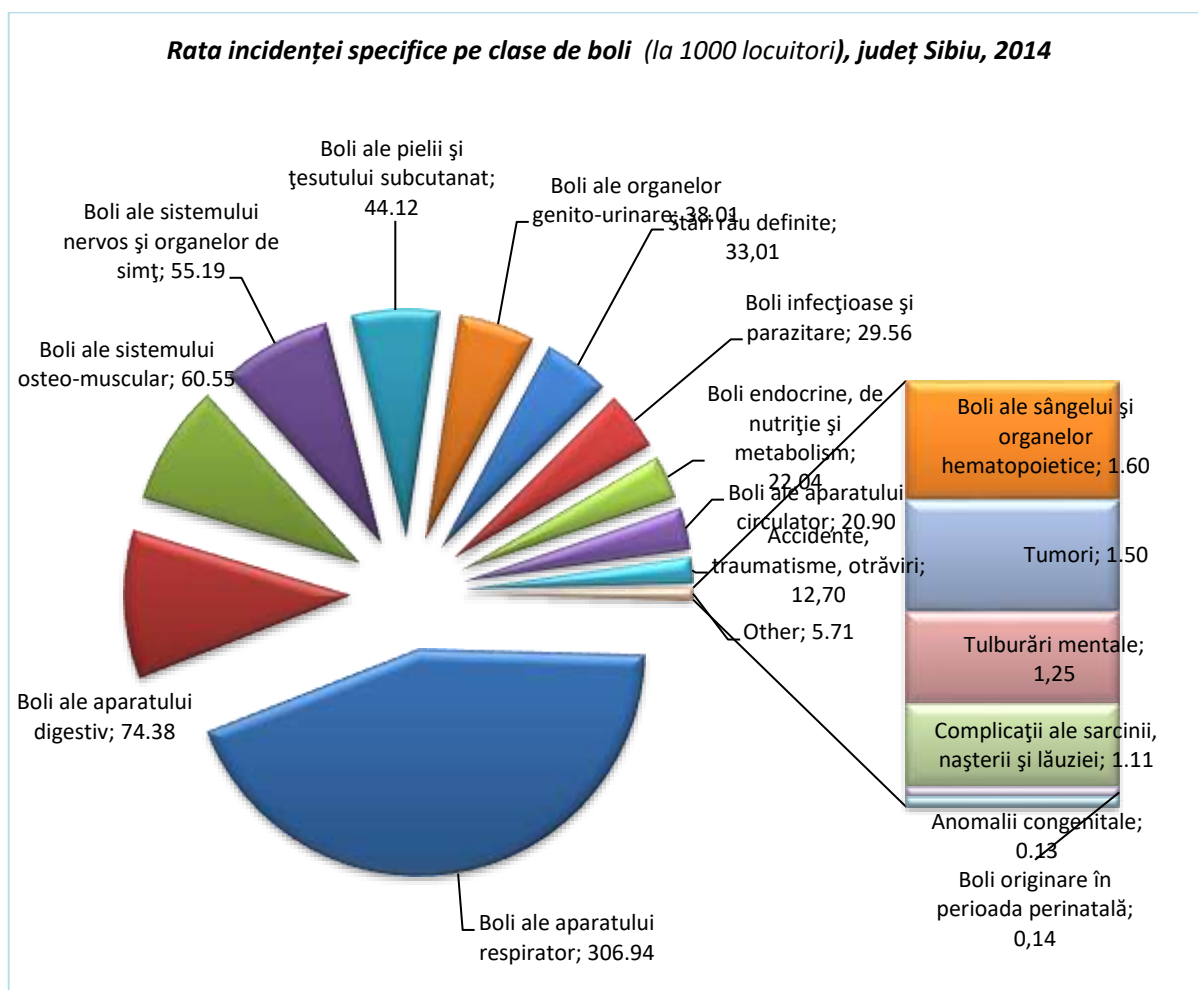
Tabel 5 – Incidența specifică pe clase de boli, județul Sibiu, an 2014

<i>Clasa de boli</i>	<i>Cauze de îmbolnăvire</i>	<i>Cazuri noi de îmbolnăvire</i>	<i>Rata incidenței specifice (la 1000 locuitori)</i>
I	Boli infecțioase și parazitare	13701	29,56
II	Tumori	696	1,50
III	Boli endocrine, de nutriție și metabolism	10216	22,04

<i>Clasa de boli</i>	<i>Cauze de îmbolnăvire</i>	<i>Cazuri noi de îmbolnăvire</i>	<i>Rata incidenței specifice (la 1000 locuitori)</i>
IV	Boli ale sângelui și organelor hematopoietice	740	1,60
IX	Boli ale aparatului digestiv	34470	74,38
V	Tulburări mentale	577	1,25
VI	Boli ale sistemului nervos și organelor de simț	25577	55,19
VII	Boli ale aparatului circulator	9685	20,90
VIII	Boli ale aparatului respirator	142248	306,94
X	Boli ale organelor genito-urinare	17617	38,01
XI	Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei	513	1,11
XII	Boli ale pielii și țesutului subcutanat	20445	44,12
XIII	Boli ale sistemului osteo-muscular	28063	60,55
XIV	Anomalii congenitale	58	0,13
XV	Boli originare în perioada perinatală	64	0,14
XVI	Stări rău definite	15300	33,01
XVII	Accidente, traumatisme, otrăviri	5886	12,70
Total		325856	703,13

Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

Grafic 5



În anul 2014, în județul Sibiu, au fost înregistrate un număr total de 325856 cazuri noi de îmbolnăvire, rata incidenței generale fiind de 703,13⁰/₁₀₀. (Tabel 5, Grafic 5). În ceea ce

privește cauzele de îmbolnăvire, situația primelor trei cauze este, în ordine descrescătoare, după cum urmează:

- Boli ale aparatului respirator – 142248 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 306,94 ‰
- Boli ale sistemului osteo-muscular – 28063 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 60,55 ‰
- Boli ale aparatului digestiv – 34470 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 74,38 ‰

Tabel 6 – Distribuția numerică și procentuală a cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe și grupe de vârstă – total județ Sibiu, an 2014

<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Sex/ Mediul</i>	<i>Total cazuri noi de îmbolnăvire județ</i>	<i>Pondere din total grupa de vârstă</i>	<i>Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire</i>
Total	Total	331742		100,00%
	M	146444		44,14%
	F	185298		55,86%
0-4 ani	Total	55719	100,00%	37,76%
	M	27464	49,29%	18,61%
	F	28255	50,71%	19,15%
5-9 ani	Total	43452	100,00%	29,45%
	M	20150	46,37%	13,65%
	F	23302	53,63%	15,79%
10-14 ani	Total	36304	100,00%	24,60%
	M	16978	46,77%	11,51%
	F	19326	53,23%	13,10%
15-19 ani	Total	28719	100,00%	19,46%
	M	12689	44,18%	8,60%
	F	16030	55,82%	10,86%
20-24 ani	Total	14999	100,00%	10,16%
	M	6397	42,65%	4,33%
	F	8602	57,35%	5,83%
25-29 ani	Total	13554	100,00%	9,18%
	M	5374	39,65%	3,64%
	F	8180	60,35%	5,54%
30-34 ani	Total	14481	100,00%	9,81%
	M	6030	41,64%	4,09%
	F	8451	58,36%	5,73%
35-39 ani	Total	15103	100,00%	10,23%
	M	6312	41,79%	4,28%
	F	8791	58,21%	5,96%
40-44 ani	Total	15816	100,00%	10,72%
	M	6504	41,12%	4,41%
	F	9312	58,88%	6,31%
45-49 ani	Total	14643	100,00%	9,92%
	M	6259	42,74%	4,24%
	F	8384	57,26%	5,68%
50-54 ani	Total	14639	100,00%	9,92%
	M	6106	41,71%	4,14%
	F	8533	58,29%	5,78%
55-59 ani	Total	15250	100,00%	10,33%
	M	6407	42,01%	4,34%
	F	8843	57,99%	5,99%

<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Sex/ Mediul</i>	<i>Total cazuri noi de îmbolnăvire județ</i>	<i>Pondere din total grupa de vârstă</i>	<i>Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire</i>
60-64 ani	Total	15085	100,00%	10,22%
	M	6251	41,44%	4,24%
	F	8834	58,56%	5,99%
65-69 ani	Total	11981	100,00%	8,12%
	M	4959	41,39%	3,36%
	F	7022	58,61%	4,76%
70-74 ani	Total	9347	100,00%	6,33%
	M	3663	39,19%	2,48%
	F	5684	60,81%	3,85%
75-79 ani	Total	6998	100,00%	4,74%
	M	2675	38,23%	1,81%
	F	4323	61,77%	2,93%
80-84 ani	Total	3884	100,00%	2,63%
	M	1556	40,06%	1,05%
	F	2328	59,94%	1,58%
85+ ani	Total	1768	100,00%	1,20%
	M	670	37,90%	0,45%
	F	1098	62,10%	0,74%

Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

Tabel 7 – Distribuția numerică și procentuală a cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe, grupe de vârstă și medii de rezidență, județ Sibiu, an 2014

<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Sex/ Mediul</i>	<i>Total cazuri noi de îmbolnăvire Urban</i>	<i>Pondere din total grupa de vârstă Urban</i>	<i>Pondere din total Urban</i>	<i>Total cazuri noi de îmbolnăvire Rural</i>	<i>Pondere din total grupa de vârstă Rural</i>	<i>Pondere din total Rural</i>
Total	Total	147569	100,00%		184173	100,00%	
	M	66554	45,10%		79890	43,38%	
	F	81015	54,90%		104283	56,62%	
0-4 ani	Total	22921	100,00%	15,53%	32798	100,00%	22,23%
	M	11538	50,34%	7,82%	15926	48,56%	10,79%
	F	11383	49,66%	7,71%	16872	51,44%	11,43%
5-9 ani	Total	17710	100,00%	12,00%	25742	100,00%	17,44%
	M	8404	47,45%	5,69%	11746	45,63%	7,96%
	F	9306	52,55%	6,31%	13996	54,37%	9,48%
10-14 ani	Total	14385	100,00%	9,75%	21919	100,00%	14,85%
	M	6841	47,56%	4,64%	10137	46,25%	6,87%
	F	7544	52,44%	5,11%	11782	53,75%	7,98%
15-19 ani	Total	11994	100,00%	8,13%	16725	100,00%	11,33%
	M	5492	45,79%	3,72%	7197	43,03%	4,88%
	F	6502	54,21%	4,41%	9528	56,97%	6,46%
20-24 ani	Total	6652	100,00%	4,51%	8347	100,00%	5,66%
	M	2916	43,84%	1,98%	3481	41,70%	2,36%
	F	3736	56,16%	2,53%	4866	58,30%	3,30%
25-29 ani	Total	6528	100,00%	4,42%	7026	100,00%	4,76%
	M	2677	41,01%	1,81%	2697	38,39%	1,83%

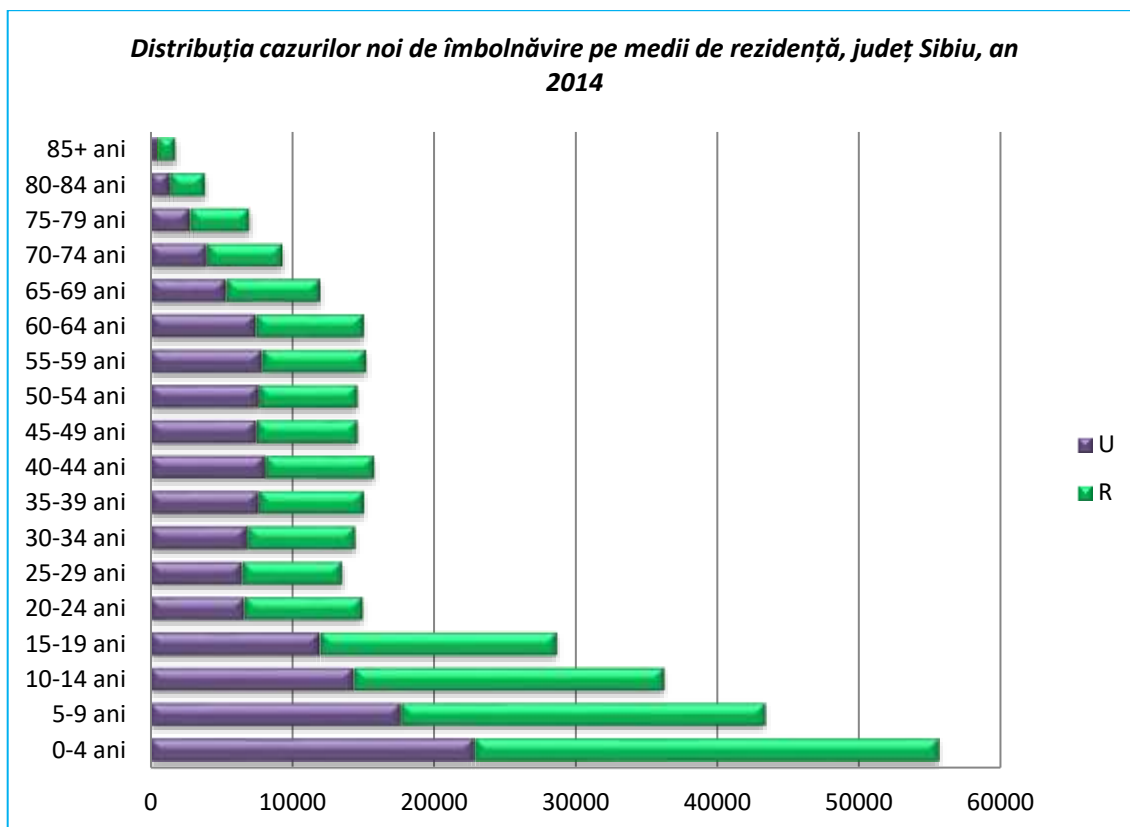
<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Sex/ Mediul</i>	<i>Total cazuri noi de îmbolnăvire Urban</i>	<i>Pondere din total grupa de vârstă Urban</i>	<i>Pondere din total Urban</i>	<i>Total cazuri noi de îmbolnăvire Rural</i>	<i>Pondere din total grupa de vârstă Rural</i>	<i>Pondere din total Rural</i>
	F	3851	58,99%	2,61%	4329	61,61%	2,93%
30-34 ani	Total	6869	100,00%	4,65%	7612	100,00%	5,16%
	M	2744	39,95%	1,86%	3286	43,17%	2,23%
	F	4125	60,05%	2,80%	4326	56,83%	2,93%
35-39 ani	Total	7674	100,00%	5,20%	7429	100,00%	5,03%
	M	3253	42,39%	2,20%	3059	41,18%	2,07%
	F	4421	57,61%	3,00%	4370	58,82%	2,96%
40-44 ani	Total	8131	100,00%	5,51%	7685	100,00%	5,21%
	M	3412	41,96%	2,31%	3092	40,23%	2,10%
	F	4719	58,04%	3,20%	4593	59,77%	3,11%
45-49 ani	Total	7517	100,00%	5,09%	7126	100,00%	4,83%
	M	3254	43,29%	2,21%	3005	42,17%	2,04%
	F	4263	56,71%	2,89%	4121	57,83%	2,79%
50-54 ani	Total	7694	100,00%	5,21%	6945	100,00%	4,71%
	M	3358	43,64%	2,28%	2748	39,57%	1,86%
	F	4336	56,36%	2,94%	4197	60,43%	2,84%
55-59 ani	Total	7930	100,00%	5,37%	7320	100,00%	4,96%
	M	3405	42,94%	2,31%	3002	41,01%	2,03%
	F	4525	57,06%	3,07%	4318	58,99%	2,93%
60-64 ani	Total	7458	100,00%	5,05%	7627	100,00%	5,17%
	M	3259	43,70%	2,21%	2992	39,23%	2,03%
	F	4199	56,30%	2,85%	4635	60,77%	3,14%
65-69 ani	Total	5365	100,00%	3,64%	6616	100,00%	4,48%
	M	2404	44,81%	1,63%	2555	38,62%	1,73%
	F	2961	55,19%	2,01%	4061	61,38%	2,75%
70-74 ani	Total	4000	100,00%	2,71%	5347	100,00%	3,62%
	M	1706	42,65%	1,16%	1957	36,60%	1,33%
	F	2294	57,35%	1,55%	3390	63,40%	2,30%
75-79 ani	Total	2826	100,00%	1,92%	4172	100,00%	2,83%
	M	1104	39,07%	0,75%	1571	37,66%	1,06%
	F	1722	60,93%	1,17%	2601	62,34%	1,76%
80-84 ani	Total	1381	100,00%	0,94%	2503	100,00%	1,70%
	M	590	42,72%	0,40%	966	38,59%	0,65%
	F	791	57,28%	0,54%	1537	61,41%	1,04%
85+ ani	Total	534	100,00%	0,36%	1234	100,00%	0,84%
	M	197	36,89%	0,13%	473	38,33%	0,32%
	F	337	63,11%	0,23%	761	61,67%	0,52%

Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

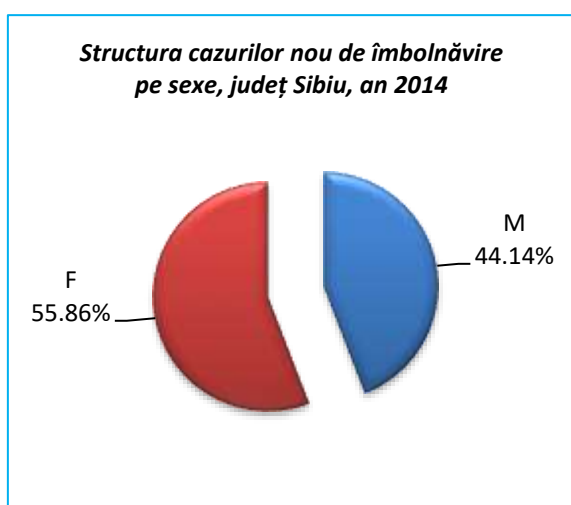
Majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire s-au înregistrat la grupa de vârstă 0-4 ani (37,76% din care 15,53% în urban și 22,23% rural). Deasemenea, majoritatea cazurilor noi de

îmbolnăvire au fost înregistrate la persoanele de sex feminin (55,86% cu o rată a incidenței specifice de 2452,05⁰/₀₀) și în mediul rural (55,52%). (Tabel 6 și 7, și Grafice 6, 7, 8 și 9)

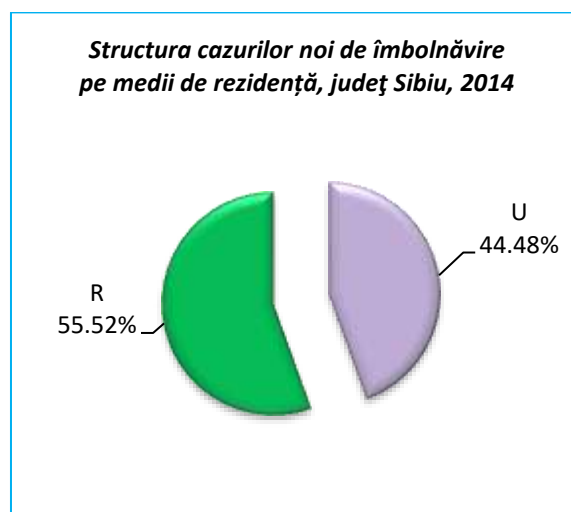
Grafic 6



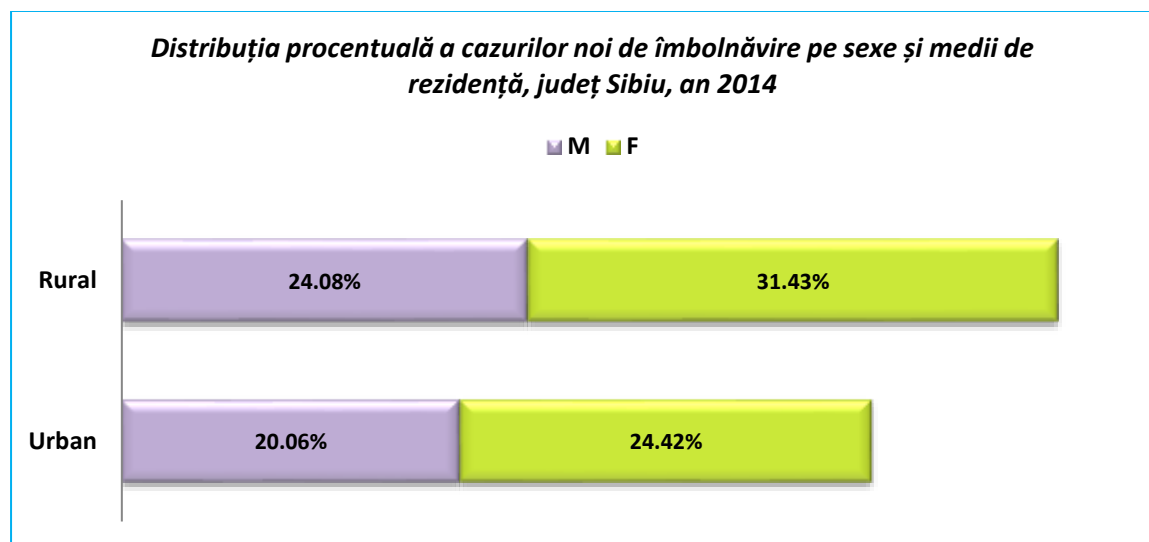
Grafic 7



Grafic 8



Grafic 9

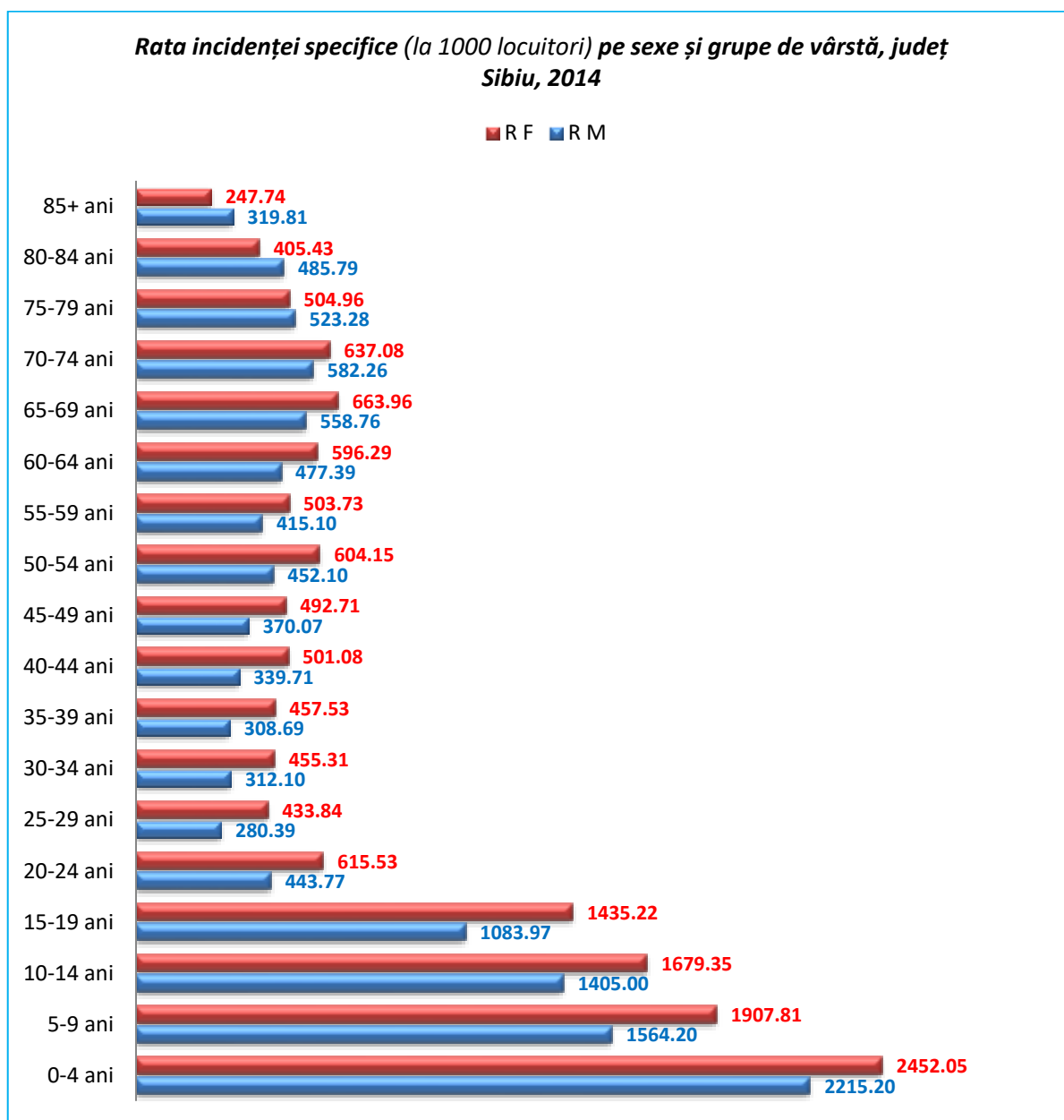


Tabel 8 – Situația cazurilor noi de îmbolnăvire și rata incidenței specifice pe sexe și grupe de vârstă, județ Sibiu, an 2014

Grupa de varsta	Cazuri noi de îmbolnăvire - M	Nr. barbati	Rata incidenței specifice M	Cazuri noi de îmbolnăvire - F	Nr. femei	Rata incidenței specifice F
0-4 ani	27464	12398	2215,20	28255	11523	2452,05
5-9 ani	20150	12882	1564,20	23302	12214	1907,81
10-14 ani	16978	12084	1405,00	19326	11508	1679,35
15-19 ani	12689	11706	1083,97	16030	11169	1435,22
20-24 ani	6397	14415	443,77	8602	13975	615,53
25-29 ani	5374	19166	280,39	8180	18855	433,84
30-34 ani	6030	19321	312,10	8451	18561	455,31
35-39 ani	6312	20448	308,69	8791	19214	457,53
40-44 ani	6504	19146	339,71	9312	18584	501,08
45-49 ani	6259	16913	370,07	8384	17016	492,71
50-54 ani	6106	13506	452,10	8533	14124	604,15
55-59 ani	6407	15435	415,10	8843	17555	503,73
60-64 ani	6251	13094	477,39	8834	14815	596,29
65-69 ani	4959	8875	558,76	7022	10576	663,96
70-74 ani	3663	6291	582,26	5684	8922	637,08
75-79 ani	2675	5112	523,28	4323	8561	504,96
80-84 ani	1556	3203	485,79	2328	5742	405,43
85+ ani	670	2095	319,81	1098	4432	247,74
Total	146444	226090	647,72	185298	237346	780,71

Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

Grafic 10



Mortalitate

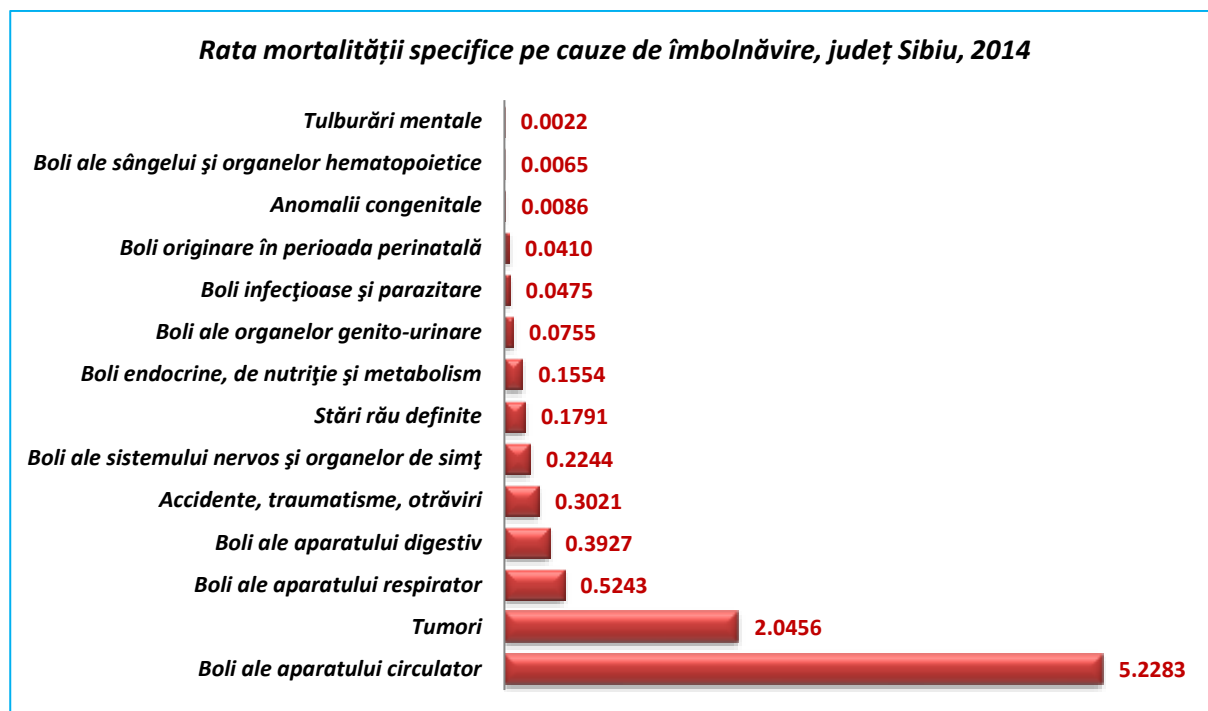
Tabel 9 – Situația deceselor și rata mortalității specifice pe cauze medicale de moarte (total și pe medii de rezidență), județ Sibiu, an 2014

Clasa de boli	Cauze medicale de moarte	Mediu				Total	
		Urban		Rural			
		Număr decese	Rata mortalității	Număr decese	Rata mortalității	Număr decese	Rata mortalității
I	Boli infecțioase și parazitare	19	0,0410	3	0,0065	22	0,0475
II	Tumori	750	1,6183	198	0,4272	948	2,0456

Clasa de boli	Cauze medicale de moarte	Mediu				Total	
		Urban		Rural			
		Număr decese	Rata mortalității	Număr decese	Rata mortalității	Număr decese	Rata mortalității
III	Boli endocrine, de nutriție și metabolism	47	0,1014	25	0,0539	72	0,1554
IV	Boli ale sângelui și organelor hematopoietice	3	0,0065	0	0,0000	3	0,0065
V	Tulburări mentale	1	0,0022	0	0,0000	1	0,0022
VI	Boli ale sistemului nervos și organelor de simț	70	0,1510	34	0,0734	104	0,2244
VII	Boli ale aparatului circulator	1688	3,6424	735	1,5860	2423	5,2283
VIII	Boli ale aparatului respirator	188	0,4057	55	0,1187	243	0,5243
IX	Boli ale aparatului digestiv	151	0,3258	31	0,0669	182	0,3927
X	Boli ale organelor genito-urinare	23	0,0496	12	0,0259	35	0,0755
XIV	Anomalii congenitale	4	0,0086	0	0,0000	4	0,0086
XV	Boli originare în perioada perinatală	19	0,0410	0	0,0000	19	0,0410
XVI	Stări rău definite	69	0,1489	14	0,0302	83	0,1791
XVII	Accidente, traumatisme, otrăviri	105	0,2266	35	0,0755	140	0,3021
Total		3137	6,7690	1142	2,4642	4279	9,2332

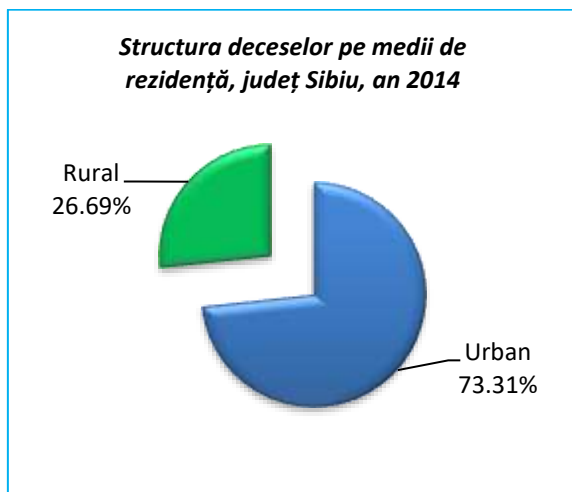
Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

Grafic 11

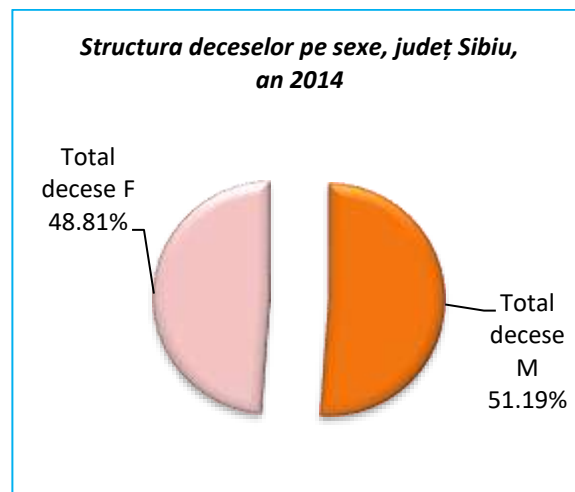


În anul 2014, s-au înregistrat un număr total de 4279 decese, cu o rată brută de mortalitatea de 9,2332 ‰. Din punct de vedere al cauzelor medicale de moarte, pe primul loc s-au situat decesele prin boli ale aparatului circulator - 5,23‰, urmate de decesele prin tumori - 2,05‰ și, pe poziția a treia s-au situat decesele prin boli ale aparatului respirator - 0,52‰. (Tabel 9, Grafic 11)

Grafic 12



Grafic 13



După structura deceselor pe medii de rezidență, majoritatea deceselor au fost în mediul urban (73,31%), decesele din mediul rural constituind un procent de numai 26,69%. (Tabel 9, Grafic 12)

Tabel 10 – Situația deceselor și rata mortalității specifice pe grupe de vârstă, județ Sibiu, an 2014

Grupa de vârstă	Total decese	Total populație	Rata specifică de mortalitate
0-1 an	34	4208	8,08
1-4 ani	4	19713	0,20
5- 9 ani	5	25096	0,20
10-14 ani	3	23592	0,13
15-19 ani	9	22875	0,39
20-24 ani	9	28390	0,32
25-29 ani	23	38021	0,60
30-34 ani	19	37882	0,50
35-39 ani	31	39662	0,78
40-44 ani	57	37730	1,51
45-49 ani	97	33929	2,86
50-54 ani	148	27630	5,36
55-59 ani	329	32990	9,97
60-64 ani	376	27909	13,47
65-69 ani	386	19451	19,84
70-74 ani	465	15213	30,57
75-79 ani	669	13673	48,93
80-84 ani	695	8945	77,70
85+ ani	933	6527	142,94
Total	4292	463436	9,26

Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

După structura deceselor pe sexe, majoritatea deceselor au fost înregistrate la populația de sex masculin (51,19%), decesele fost înregistrate la populația de sex feminin constituind un procent de 48,81%. (Tabel 11, Grafic 13)

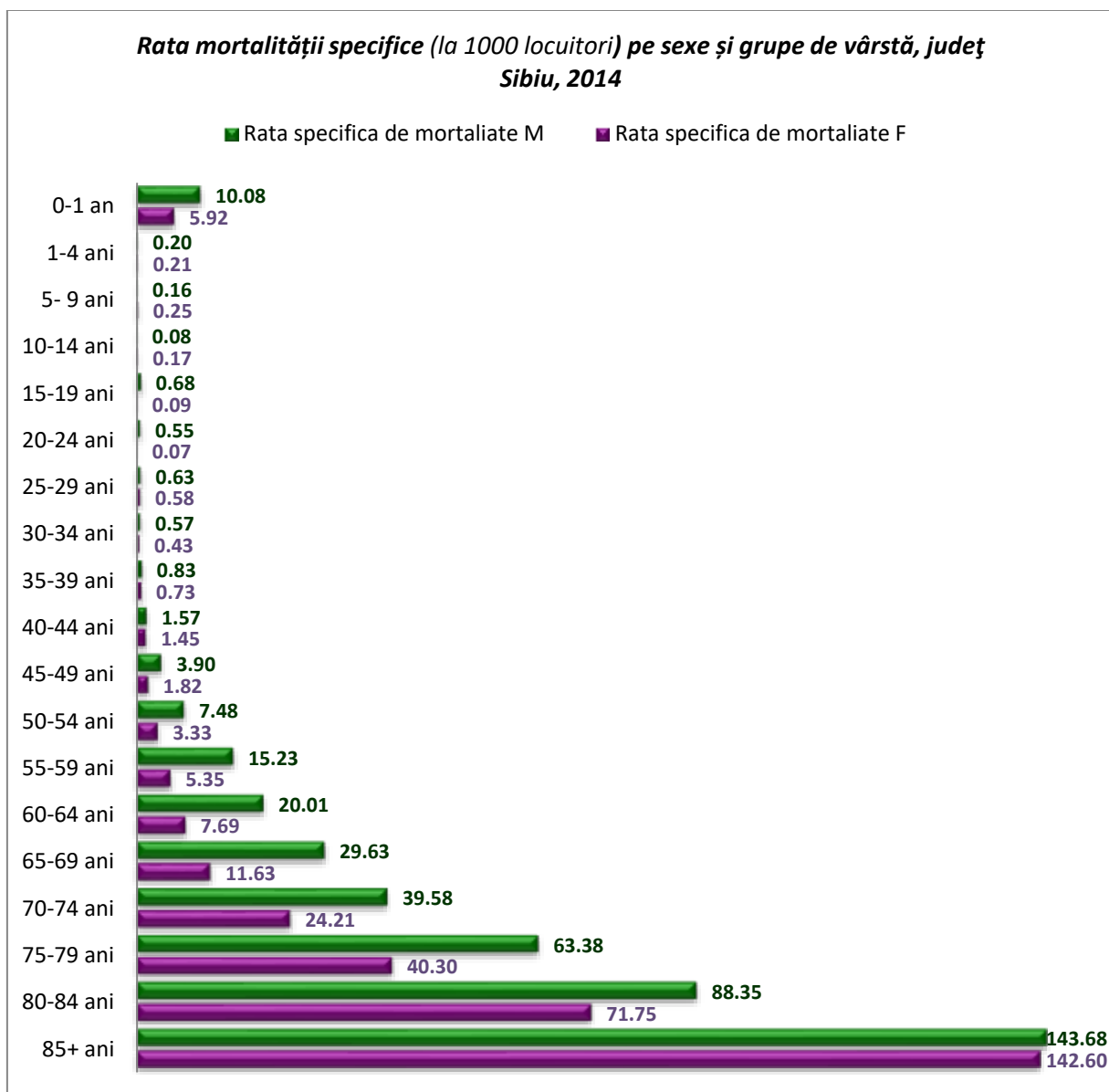
Tabel 11 – Situația deceselor și rata mortalității specifice pe sexe, județ Sibiu, an 2014

Grupa de varsta	Total decese M	Total populatie M	Rata specifica de mortalitate M	Total decese F	Total populatie F	Rata specifica de mortalitate F
0-1 an	22	2182	10,08	12	2026	5,92
1-4 ani	2	10216	0,20	2	9497	0,21
5- 9 ani	2	12882	0,16	3	12214	0,25
10-14 ani	1	12084	0,08	2	11508	0,17
15-19 ani	8	11706	0,68	1	11169	0,09
20-24 ani	8	14415	0,55	1	13975	0,07
25-29 ani	12	19166	0,63	11	18855	0,58
30-34 ani	11	19321	0,57	8	18561	0,43
35-39 ani	17	20448	0,83	14	19214	0,73
40-44 ani	30	19146	1,57	27	18584	1,45
45-49 ani	66	16913	3,90	31	17016	1,82
50-54 ani	101	13506	7,48	47	14124	3,33
55-59 ani	235	15435	15,23	94	17555	5,35
60-64 ani	262	13094	20,01	114	14815	7,69
65-69 ani	263	8875	29,63	123	10576	11,63
70-74 ani	249	6291	39,58	216	8922	24,21
75-79 ani	324	5112	63,38	345	8561	40,30
80-84 ani	283	3203	88,35	412	5742	71,75
85+ ani	301	2095	143,68	632	4432	142,60
Total	2197	226090	9,72	2095	237346	8,83

Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

După structura deceselor pe grupe de vârstă, majoritatea deceselor au fost înregistrate la grupa de vârstă 85+ ani, cu o rată a mortalității specifice de 142,94⁰/₀₀. Din datele înregistrate la Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu, (fișele de deces), rata mortalității infantile a fost de 8,08⁰/₀₀ (Tabel 10, Tabel 12, Grafic 14).

Grafic 14



E. Tendința de evoluție (trendul) principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

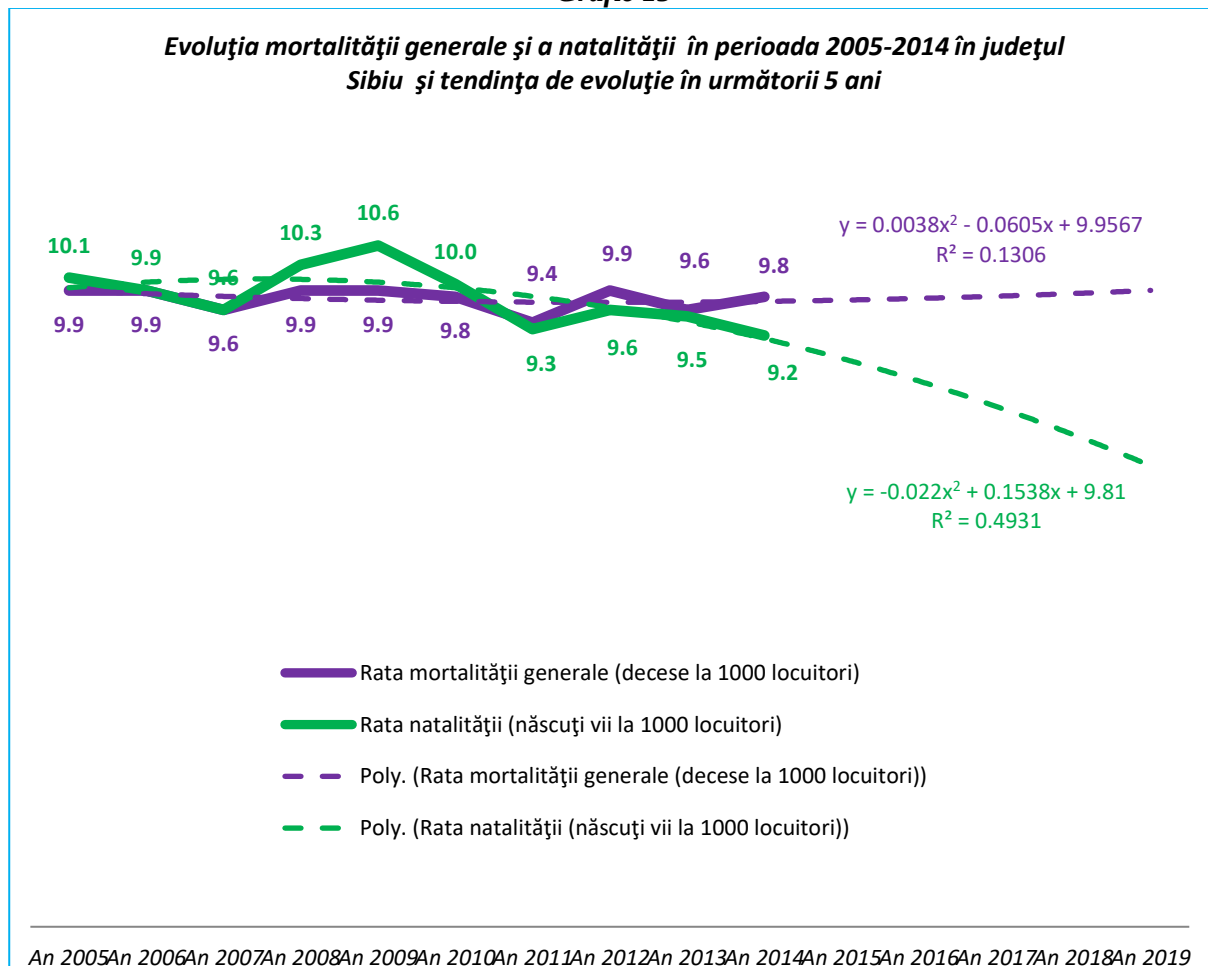
Tabel 12 – Evoluția principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

Indicator de sănătate	An 2005	An 2006	An 2007	An 2008	An 2009	An 2010	An 2011	An 2012	An 2013	An 2014
Rata mortalității generale (decese la 1000 locuitori)	9,9	9,9	9,6	9,9	9,9	9,8	9,4	9,9	9,6	9,8
Rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori)	10,1	9,9	9,6	10,3	10,6	10,0	9,3	9,6	9,5	9,2
Spor natural (la 1000 locuitori)	0,2	0,0	0,0	0,4	0,8	0,2	-0,1	-0,3	-0,2	-0,5
Rata mortalității	12,0	11,3	15,5	9,3	8,6	5,8	8,0	7,4	8,4	9,1

Indicator de sănătate	An 2005	An 2006	An 2007	An 2008	An 2009	An 2010	An 2011	An 2012	An 2013	An 2014
infantile (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii)										

Sursa: Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, Anuarul de Statistică Sanitară 2014

Grafic 15



Natalitatea

Tabel 13 – Evoluția principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

Anul	Rata natalității (‰) Valori reale	Rata natalității (‰) Valori așteptate (trend)	Regresie anuală (‰) Tip Polynomial
2005	10,1	9,94	0,09
2006	9,9	10,03	0,04
2007	9,6	10,07	0,00
2008	10,3	10,07	-0,04
2009	10,6	10,03	-0,09
2010	10,0	9,94	-0,13
2011	9,3	9,81	-0,18
2012	9,6	9,63	-0,22
2013	9,5	9,41	-0,26
2014	9,2	9,15	-0,31
2015		8,84	-0,35

Anul	Rata natalității (‰) Valori reale	Rata natalității (‰) Valori așteptate (trend)	Regresie anuală (‰) Tip Polynomial
2016		8,49	-0,40
2017		8,09	-0,44
2018		7,65	-0,48
2019		7,17	

Rata natalității: Regresie tip Polynomial având formula: $y = -0,022x^2 + 0,1538x + 9,81$

unde:

y valoare prognozată (trend) pe fiecare an al perioadei de referință
 x anul pentru care se calculează coeficientul de regresie 2009-2014
 R^2 pătratul coeficientului de corelație dintre variabila dependentă 0,4931
rata natalității în județul Sibiu și anii din perioada 2009-2014

Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 rata natalității în județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală cu $-1,52‰$, diferența dintre rata natalității prognozate pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de $-2,03‰$.

Mortalitatea generală

Tabel 14 – Evoluția principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

Anul	Rata mortalității generale (‰) Valori reale	Rata mortalității generale (‰) Valori așteptate (trend)	Regresie anuală (‰) Tip Polynomial
2005	9,9	9,90	-0,05
2006	9,9	9,85	-0,04
2007	9,6	9,81	-0,03
2008	9,9	9,78	-0,03
2009	9,9	9,75	-0,02
2010	9,8	9,73	-0,01
2011	9,4	9,72	0,00
2012	9,9	9,72	0,00
2013	9,6	9,72	0,01
2014	9,8	9,73	0,02
2015		9,75	0,03
2016		9,78	0,03
2017		9,81	0,04
2018		9,85	0,05
2019		9,90	-9,90

Rata mortalității generale: Regresie tip Polynomial având formula: $y = 0,0038x^2 - 0,0605x + 9,9567$

unde:

y valoare prognozată (trend) pe fiecare an al perioadei de referință
 x anul pentru care se calculează coeficientul de regresie 2009-2014
 R^2 pătratul coeficientului de corelație dintre variabila dependentă 0,1306
rata mortalității generale în județul Sibiu și anii din perioada 2009-2014

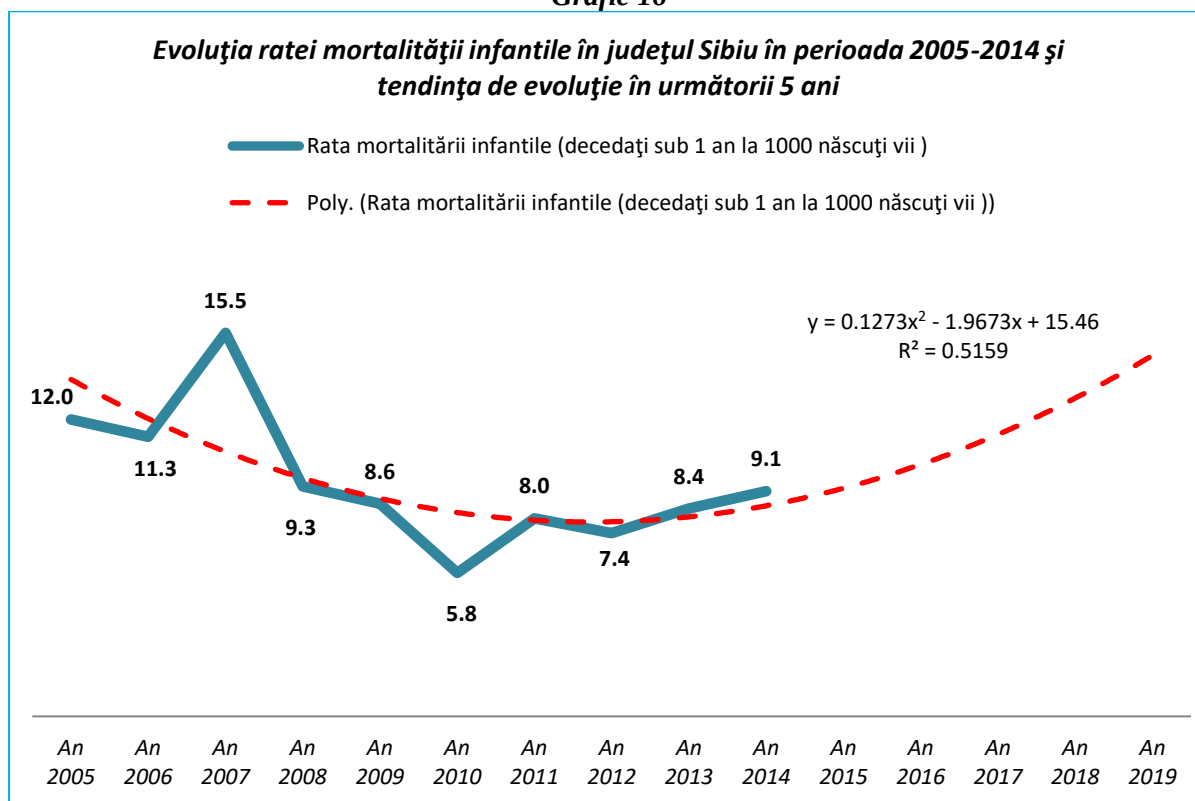
Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 rata mortalității generale în județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală cu $0,03‰$, diferența dintre rata mortalității generale prognozate pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de $0,10‰$.

Mortalitatea infantilă

Tabel 15 – Evoluția principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

Anul	Rata mortalității infantile (‰) Valori reale	Rata mortalității infantile (‰) Valori așteptate (trend)	Regresie anuală (‰) Tip Polynomial
2005	12,0	13,62	-1,59
2006	11,3	12,03	-1,33
2007	15,5	10,70	-1,08
2008	9,3	9,63	-0,82
2009	8,6	8,81	-0,57
2010	5,8	8,24	-0,31
2011	8,0	7,93	-0,06
2012	7,4	7,87	0,20
2013	8,4	8,07	0,45
2014	9,1	8,52	0,71
2015		9,22	0,96
2016		10,18	1,22
2017		11,40	1,47
2018		12,87	1,72
2019		14,59	

Grafic 16



Regresie tip Polynomial având formula: $y = 0,1273x^2 - 1,9673x + 15,46$

unde:

y valoare prognozată (trend) pe fiecare an al perioadei de referință
 x anul pentru care se calculează coeficientul de regresie
 R^2 pătratul coeficientului de corelație dintre variabila dependentă
 rata mortalității infantile în județul Sibiu și anii din perioada
 2009-2014

2009-2014
 0,5159

Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 rata mortalității infantile în județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală cu 1,22⁰/‰, diferența dintre rata mortalității infantile prognozate pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de 5,49⁰/‰.

În primele 3 trimestre ale anului 2015, indicatorii de mortalitate perinatală, infantila și 1-4 ani erau mult mai buni decât prognoza respectiv, rata mortalității infantile era de **7,10 ‰**, față de valoarea de **9,22 ‰** rezultată din calculul trendului bazat pe evoluția acestui indicator în ultimii 10 ani. Această evoluție favorabilă s-a datorat și măsurilor luate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu pentru a crește calitatea serviciilor de sănătate acordate mamei și copilului la nivel județean.

Tabel 16 – Evoluția principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

Indicatori	Trim. I 2015	Trim. II 2015	Trim. III 2015	Total – primele 3 trimestre an 2015
Nr. total nașteri	1060	1172	1278	3510
Nr. total decese 0-1 an	6	10	9	25
Indicatori mortalitate infantilă	5,68 ‰	8,55 ‰	7,08 ‰	7,10 ‰
Nr. decese neonatale 0-27 zile	3	4	3	10
Indicatori mortalitate neonatală	2,84 ‰	3,42 ‰	2,36 ‰	2,87 ‰
Nr. decese 0-6 zile + nr. născuți morți	5	7	9	21
Indicatori mortalitate perinatală	4,72 ‰	5,97 ‰	7,04 ‰	5,91 ‰
Nr. decese precoce 0-6 zile	2	4	2	8
Indicatori mortalitate precoce	1,89 ‰	3,42 ‰	1,57 ‰	2,29 ‰
Nr. decese postneonatale	3	6	6	15
Indicatori de mortalitate postneonatală	2,84 ‰	5,13 ‰	4,72 ‰	4,23 ‰
Nr. decese 1- 4 ani	2	0	0	2
Indicatori mortalitate 1 – 4 ani	0,10 ‰	0	0	0,03 ‰

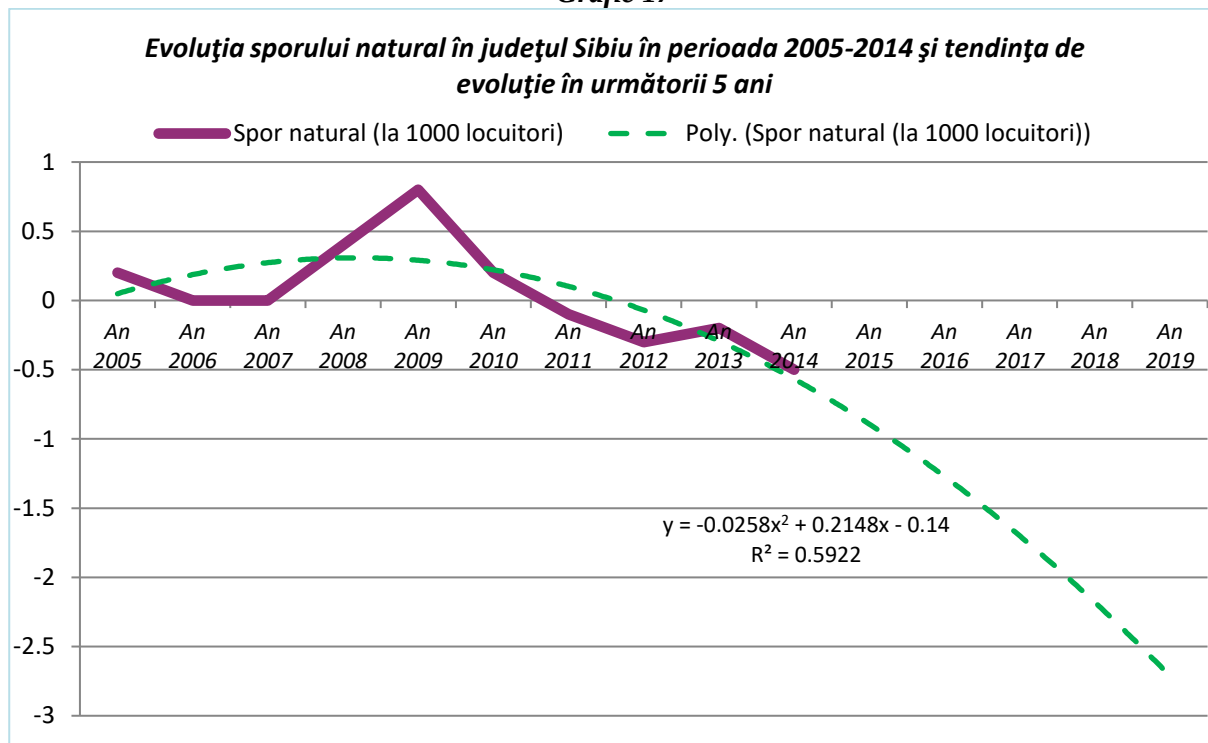
Sporul natural al populației

Tabel 17 – Evoluția principalilor indicatori de sănătate a populației din județul Sibiu în perioada 2005-2014

Anul	Sporul natural (‰) Valori reale	Sporul natural (‰) Valori așteptate (trend)	Regresie anuală (‰) Tip Polynomial
2005	0,20	0,05	0,14
2006	0,00	0,19	0,09
2007	0,00	0,27	0,03
2008	0,40	0,31	-0,02
2009	0,80	0,29	-0,07
2010	0,20	0,22	-0,12
2011	-0,10	0,10	-0,17
2012	-0,30	-0,07	-0,22
2013	-0,20	-0,30	-0,28
2014	-0,50	-0,57	-0,33
2015		-0,90	-0,38
2016		-1,28	-0,43

Anul	Sporul natural (‰) Valori reale	Sporul natural (‰) Valori așteptate (trend)	Regresie anuală (‰) Tip Polynomial
2017		-1,71	-0,48
2018		-2,19	-0,53
2019		-2,72	

Grafic 17



Regresie tip Polynomial având formula: $y = -0,0258x^2 + 0,2148x - 0,14$

unde:

y valoare prognozată (trend) pe fiecare an al perioadei de referință

x anul pentru care se calculează coeficientul de regresie 2009-2014

R^2 pătratul coeficientului de corelație dintre variabila dependentă rata natalității în județul Sibiu și anii din perioada 2009-2014 0,5922

Se așteaptă ca, în perioada 2015-2019 sporul natural al populației în județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală cu $-0,43‰$, diferența dintre sporul natural prognozat pentru anul 2019 față de anul 2014 să fie de $-2,22‰$.

ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE

A. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ECONOMICO-FINANCIAR

Obiective generale

- a. Fundamentarea propunerilor de buget pe baza principalelor strategii, politici de dezvoltare și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- b. Elaborarea, executia și raportarea indicatorilor economico-financiari propusi, în corelatie cu bugetul aprobat;
- c. Utilizarea resurselor existente în conditii de legalitate, eficienta, eficacitate și economicitate;
- d. Respectarea disciplinei financiare și bugetare;
- e. Repartizarea, pe baza fundamentarilor juste, a fondurilor alocate de MS pentru activitatea DSP și pentru programele, actiunile, activitatile sanitare din judet;
- f. Atragerea de resurse suplimentare care sa contribuie la cresterea performantei activitatilor desfasurate în folosul populatiei;
- g. Participarea la cresterea calitatii serviciilor de sanatate, prin monitorizarea și controlul cheltuielilor la nivelul unitatilor sanitare subordonate și, dupa caz, din teritoriu;
- h. Stabilirea priorităților de investitii pe criteriul cost-eficiență și în interesul cetateanului;
- i. Asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor;
- j. Dezvoltarea, modernizarea, dotarea și intretinerea bazei tehnico-materiale;
- k. Realizarea sistemului informatic integrat la nivelul institutiei.

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

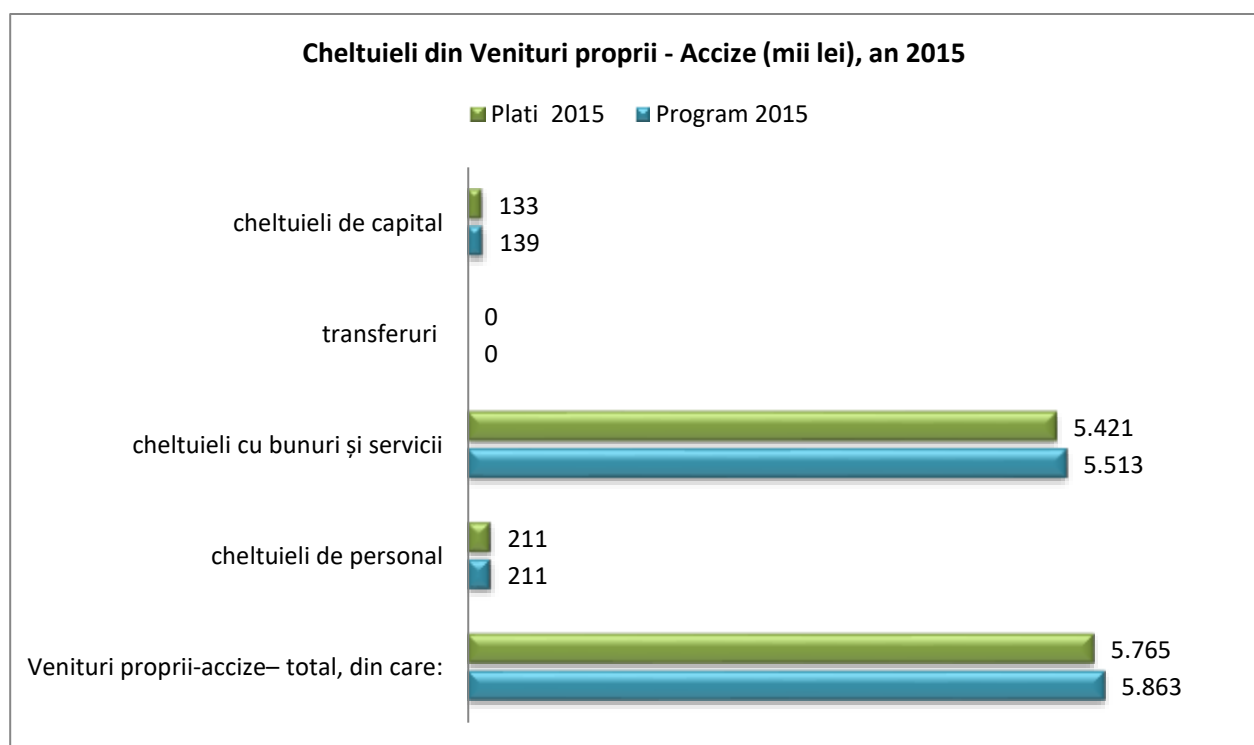
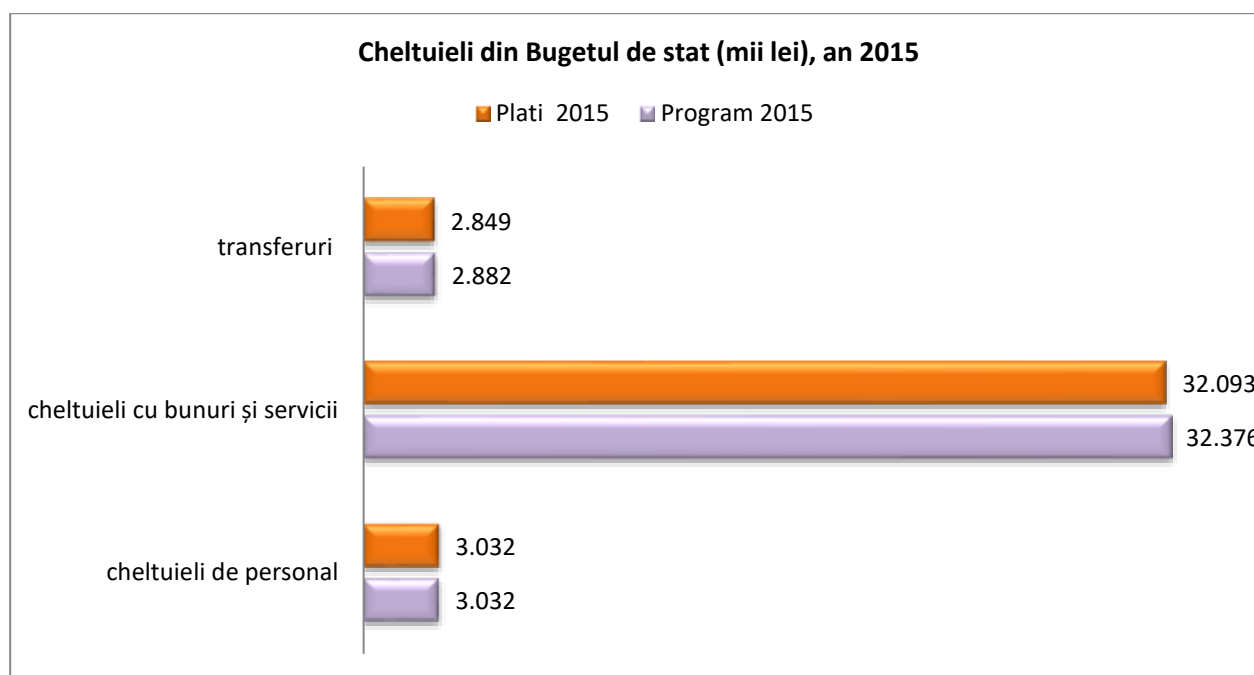
Bugetul anului 2015 s-a executat în limitele de cheltuieli aprobate, în conditii de echilibru bugetar și cu respectarea disciplinei financiare. La nivelul DSP Sibiu activitatea a fost finantata din credite bugetare și venituri proprii (ale MS și realizate de DSP din activitatea autofinantata), volumul total al fondurilor aprobate fiind de **44.153 mii lei**.

Pe categorii de cheltuieli, în anul 2015 resursele financiare au fost aprobate și s-au executat astfel:

Executia bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2015

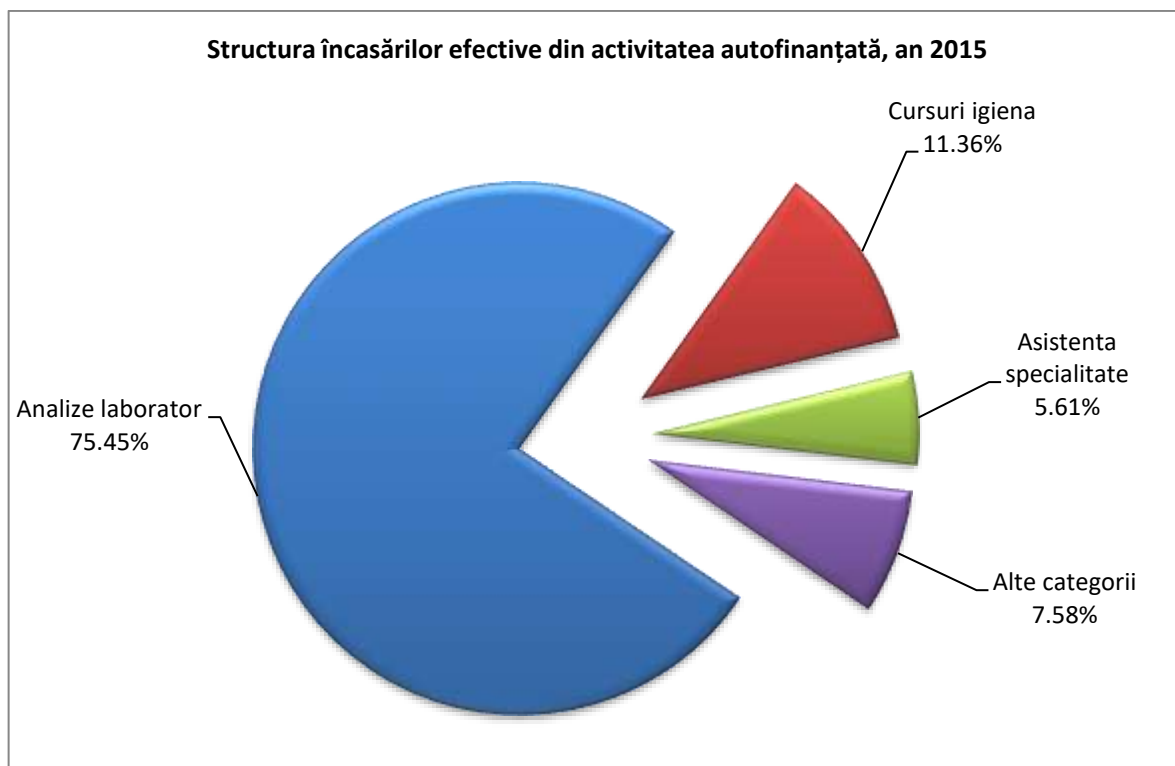
- mii lei -

Nr.crt.	Sursa de finantare	Program 2015	Plati 2015	Grad de realizare
1.	Buget de stat - total, din care:	38.290	37.974	99,17%
	- cheltuieli de personal	3.032	3.032	100,00%
	- cheltuieli cu bunuri și servicii	32.376	32.093	99,13%
	- transferuri	2.882	2.849	98,85%
2.	Venituri proprii-accize – total, din care:	5.863	5.765	98,33%
	- cheltuieli de personal	211	211	100,00 %
	- cheltuieli cu bunuri și servicii	5.513	5.421	98,33%
	- transferuri	0	0	0
	- cheltuieli de capital	139	133	95,68%



Aici trebuie mentionat faptul ca *veniturile proprii realizate de DSP* (incasarile efective din activitatea autofinantata) au fost în anul 2015 în suma de **660 mii lei**, care, adunate cu soldul initial reportat din anul precedent, au depasit dupa primul semestru prevederea bugetara initiala, fiind necesara majorarea acesteia la nivelul ordonatorului principal de credite; implicit s-a majorat și limita de cheltuiala, asigurandu-se astfel realizarea obiectivelor propuse. Functie de modul de realizare, situatia este urmatoarea:

- mii lei -		
Nr.crt.	Categorie prestatie	Valoare
1.	Analize laborator	498
2.	Cursuri igiena	75
3.	Asistenta specialitate	37
4.	Alte categorii	50
	Total	660



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
- pregătirii profesionale a personalului de specialitate
- procedurilor de auditare, acreditare și reacreditare RENAR

În legatura cu gradul de realizare a cheltuielilor bugetare trebuie menționate următoarele aspecte:

- **bugetul de stat:** executia a fost de aproape 100%, disponibilul reprezentand diferente minore dintre drepturile salariale prognozate și cele efectiv realizate cuvenite angajaților (personalul DSP, cel platit în cadrul contractelor pe titlul 20”bunuri și servicii” încheiate cu unitatile sanitare și cu autoritățile locale)
- **venituri proprii MS:** fondurile aprobate au fost integral utilizate pe bunuri și servicii.

La nivelul DSP, derularea procesului de **achiziții** s-a făcut cu respectarea legislației în vigoare, respectiv OUG nr. 34/2006 și HG nr. 925/2006, cu modificările și completările ulterioare. Valoarea totală a achizițiilor fără utilități a fost de 729,2 mii lei, din care:

- achiziții directe online: 374,2 mii lei
- achiziții directe offline: 355 mii lei

Se remarcă ponderea ridicată a achizițiilor prin **SEAP**, și anume **52 %** din total.

Tot la capitolul achizitii este de remarcat ca, la elaborarea Planului de achizitii al DSP pentru anul 2015, s-a urmarit ca fondurile alocate pentru Programele Nationale de Sanatate sa fie utilizate cu maxima prioritate pentru cheltuieli specifice, care sa contribuie efectiv la rezultatele asteptate.

Analiza modului în care s-a asigurat legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficienta utilizarii fondurilor și administrarea patrimoniului institutiei

În scopul asigurarii legalitatii, regularitatii, economicitatii, eficientei utilizarii fondurilor și administrării patrimoniului institutiei sunt esentiale:

1. Respectarea procedurilor operationale pe activitati

Elaborarea procedurilor standardizate a adus un plus de rigoare activitatii și contribuie la realizarea unui control managerial eficient. Standardele constituie un sistem de referinta în raport cu care se evalueaza și se identifica zonele și directiile de schimbare. În dezvoltarea acestui sistem s-a tinut cont de specificul legal, organizational, de personal, de finantare. Derularea operatiunilor și circuitul documentelor respecta fazele executiei bugetare prevazute de OMF nr. 1792/2002.

2. Exercitarea controlului financiar preventiv cu maxima responsabilitate

Controlul financiar preventiv propriu, avand în vedere ca se exercita asupra documentelor în care sunt consemnate operatiuni patrimoniale inainte ca acestea sa devina acte juridice, a asigurat identificarea și evaluarea riscurilor asociate actelor de gestiune a patrimoniului și a fondurilor publice. În cursul anului 2015 nu au fost inregistrate refuzuri de viza.

Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului institutiei

Pe langa constatarile la un moment dat, punctajele efectuate între evidentele contabile și cele tehnico-operative, inventarele parțiale efectuate cu diverse ocazii, inventarierea anuală a patrimoniului s-a desfasurat în conformitate cu prevederile OMFP nr.2861/2009 și reflecta imaginea fidelă a pozitiei financiare și a performantei institutiei pentru anul bugetar 2015. De asemenea, potrivit prevederilor în vigoare, s-a procedat la reevaluarea activelor corporale ale institutiei.

Analiza modului în care a fost organizata și condusa activitatea financiar-contabila la nivelul institutiei

Activitatea financiar-contabila este organizata și condusa potrivit prevederilor Legii nr. 82/1991 a contabilitatii republicata cu modificarile și completarile ulterioare.

La nivelul DSP Sibiu trebuie consemnate, pe de o parte, dificultatea organizarii acestei activitati cu personalul existent (o persoana în compartimentul buget și doua persoane în compartimentul financiar-contabilitate) și pe de alta parte, preocuparea ca în activitatea desfasurata sa fie respectate toate reglementarile legale de resort, sa se execute lucrarile corect și la termenele prevazute.

Prin modul de organizare a contabilitatii la DSP Sibiu s-a asigurat inregistrarea cronologica și sistematica, prelucrarea, publicarea și pastrarea informatiilor cu privire la pozitia financiara, performanta financiara și fluxurile de trezorerie atat pentru cerintele proprii cat și în relatiile cu tertii.

La întocmirea fisei postului fiecarui angajat s-a avut în vedere cuprinderea activitatii în ansamblul ei, s-a urmarit sa fie acoperite toate sarcinile care reprezinta practic și concret **activitatile prin care se realizeaza obiectivele propuse**, și anume:

- finanțarea și/sau executia, după caz, a indicatorilor aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli propriu și al unităților subordonate
- întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale ale DSP, 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 MS, 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 operationale 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 DSP a informațiilor cu privire la modul de utilizare a fondurilor publice inclusiv la unitățile subordonate, precum și și derularea achizițiilor în SEAP.
- participarea la creșterea calității prestațiilor de laborator prin asigurarea bazei tehnico-materiale necesare.

b) cu caracter periodic:

- repartizarea corectă a creditelor bugetare către ordonatorii terțiari și monitorizarea modului de utilizare
- asigurarea întocmirii la termen și în conformitate cu dispozițiile legale a datelor 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 la nivel propriu precum și al unităților sanitare

Trebuie facuta mentiunea ca în domeniul nostru de activitate – financiar-contabilitate, marea majoritate a activitatilor sunt cu caracter pëmanent.

Rezultatele obtinute

- indeplinirea, în mare masura, a indicatorilor propusi
- întarirea disciplinei financiare și bugetare
- optimizarea circuitului documentelor și eficientizarea timpului de lucru
- cresterea volumului veniturilor proprii
- cresterea transparentei cheltuielilor publice
- identificarea abaterilor de la obiectivele propuse
- decidera masurilor de remediere
- încheierea exercitiului financiar fara obligatii neachitate

Dificultati intampinate

- încadrarea cu personal este insuficientă:

buget	1
contabilitate	2
achizitii	1
administrativ-mentenanta	2
soferi	2

Este greu de imaginat cum, în aceste conditii, activitatile se realizeaza corect și la termen, pentru ca presiunea extrem de mare a volumului și complexitatii atributiilor reprezinta un risc permanent în munca desfasurata.

Spre sfârșitul anului am reusit încadrarea a înca unui economist la comprtimentul contabilitate cu sarcini concrete în acțiunile legate a procedurile impuse de către Ministerul Finanțelor prin programul FOREXEBUG.

- numarul redus și gradul avansat de uzura a mijloacelor de transport auto. Și această problemă a fost rezolvată prin achiziționarea în a doua jumătate a anului a două autovehicule și înlocuirea celor care aveau un grad de uzură foarte avansată și nu mai prezentau siguranță în circulație.

Indicatorii de referinta

Executia bugetara, pe surse de finantare și titluri de cheltuieli

Dupa cum se observa din conturile de executie, creditele bugetare, veniturile proprii MS – acccize precum și veniturile proprii DSP au fost utilizate în proportie de aproape 100%, cu respectarea destinatiilor legale și a limitelor de cheltuiuala.

Ponderea veniturilor proprii în total venituri

Acest indicator este relativ, fiind influentat de volumul celorlalte surse de finantare din bugetul anului respectiv. Poate fi mai relevant un indicator care sa reflecte **gradul de crestere a volumului veniturilor proprii fata de anul precedent**. Datorita preocuparii pentru asigurarea competitivitatii serviciilor de laborator oferite, curba veniturilor proprii realizate de DSP este ascendenta.

Ponderea cheltuielilor de capital în total cheltuieli

Și acest indicator este sub semnul relativitatii, avand în vedere ca nu pot fi prevazute volumul și structura acestor cheltuieli, modul în care se aproba la nivelul ministerului poate sa difere față de

propunerile facute. S-a propus achiziționarea de bunuri necesare activității specifice care să conducă la creșterea

Ponderea medicamentelor, materialelor sanitare și de laborator în total cheltuieli

Releva politica institutiei cu privire la activitatile specifice, la preocuparea de asigurare cu prioritate a bunurilor necesare derularii programelor de sanatate.

Ponderea cheltuielilor cu intretinerea și functionarea institutiei în total cheltuieli

Acesta poate fi un indicator relevant daca s-ar compara între unitati oarecum similare ca specific și marime; aceasta analiza ar putea identifica cheltuieli neeconomice și ar determina masuri de optimizare. La nivelul DSP Sibiu aceste cheltuieli se efectueaza pe criterii de eficienta și sunt strict monitorizate.

Raportul dintre veniturile obtinute din activitatea autofinantata și cheltuielile aferente acestei activitati

Acest indicator este supraunitar, datorita preocuparii permanente pentru mentinerea costurilor de laborator sub nivelul veniturilor realizate fara sa fie afectata calitatea prestatiiilor.

Principalele activități desfășurate

Întocmirea Dării de seamă contabile proprii și centralizate

- 1 Dare de seamă/trimestru: Trim IV 2014, Trim I, Trim.II, Trim III 2015.

Contabilizarea, evidența materialelor și obiectelor de inventar și descarcarea bonurilor de consum din gestiune

- Număr materiale și obiecte de inventar contabilizate = 868
- Număr bonuri de consum descărcate = 1638

Contabilizarea și evidenta programelor și subprogramelor de sanatate

- Număr programe pentru care se realizează contabilizarea și evidența: 5 Programe de sanatate (BS și ACCIZE)

Incasarea pe baza de factura întocmită în 2 exemplare a prestatiiilor medicale cu plata

Întocmirea registrului de casa și stabilirea soldului casei, depunerea la banca a sumelor incasate și ridicarea extraselor de cont pentru conturile deschise la Trezoreria Municipiului Sibiu

- 1.961 Facturi întocmite
- 308 Foi varsamant(virare Buget de stat și VP)
- 256 Registre casa

Asigurarea circuitului documentelor contabile conform graficului documentelor din cadrul instituției

- Număr documente contabile gestionate: 855 documente

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

Număr documente contabile: 1.919 ordonantari.

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

- Număr extrase de cont gestionate: 400 Extrase cont

Ținerea evidenței contului 8066 - angajamente bugetare și a contului 8067 - angajamente legale pentru cheltuieli materiale: 1 balanță pe lună, total 12 balanțe

Semnarea ordinelor de plata pentru plata facturilor din fonduri de la buget de stat și venituri proprii

- Număr documente de evidență: 2.370 OP

Întocmirea execuției din credite bugetare și venituri extrabugetare.

- 1 execuție/lună credite bugetare;
- 1 Executie BS /luna
- 1 execuție/lună venituri proprii;
- 1 Executie VP /luna
- 1 execuție/lună venituri proprii – accize
- 1 Executie accize /luna

Gestionarea Contractelor încheiate între DSP și unitățile sanitare preluate de către autoritățile administrației publice locale pentru asigurarea cheltuielilor de personal sau, după caz, cheltuielilor materiale pentru bunuri și servicii

- număr situații transmise: 10 Acte adiționale an 2015 - Contracte an 2015
- număr unități sanitare: 6 Unități sanitare

număr cabinete școlare: 5 Primării.

Monitorizarea și verificarea raportărilor de către unitățile sanitare a contului de execuție a bugetului de venituri și cheltuieli, și a monitorizării cheltuieli de personal

- număr situații transmise: 48 Sit./2015
- număr unități sanitare: 1 unit. sanitare

Repartizarea creditelor bugetare aprobate și transmiterea listei obiectivelor nominalizate în anexa la legea anuală a bugetului de stat, la termenele prevăzute de lege către unitățile sanitare beneficiare de investiții.

- număr unități sanitare: 1 unit. sanitare

Centralizarea notelor de fundamentare pentru deschiderea de credite (propriu, spitale, primării, UAMS)

- număr situații primite: 492 Cereri/an 2015
- număr unități sanitare: 5 Unit. sanitare
- număr UAMS-uri: 4 UAMS
- număr Primării cu personal școlar /personal comunitar: 32 Primării

Întocmirea cererii de deschidere de credite: număr situații solicitate de MS: 48 Centralizatoare pe surse de finanțare

Ținerea evidenței finanțării pe surse (buget de stat, venituri proprii, accize): 24 Centralizatoare (BS –ACCIZE)

Participarea la elaborarea situațiilor financiare proprii: număr situații proprii 14 Anexe la situații financiare Trim IV 2014, Trim I, Trim II, Trim III.2015

Verificarea și analizarea execuției bugetelor de venituri și cheltuieli a unităților sanitare din subordinea DSP

- număr situații: 24 Anexe
- număr unități sanitare: 2 Unități sanitare

Gestionarea programului de investiții lunare ale unităților sanitare

- număr situații: 1 Unități

număr verificări: 3 Anexe

Verificarea și centralizarea situațiilor financiare trimestriale ale unităților sanitare din subordinea DSP

- 1 verificare/lună: Situații financiare Trim IV 2014, Trim I, Trim II, Trim III.2015

Întocmirea și monitorizarea cheltuielilor de personal proprii

- număr înregistrări: 1.582

Înregistrări contabile: înregistrarea în evidențele contabile de operațiuni privind clasele; 2; total 3.207 înregistrări

Tinerea evidenței mijloacelor fixe: 4 înregistrări/lună

Tinerea evidenței, verificarea și raportarea la M.S. a încasărilor din accize

- număr situații solicitate de MS: 72 Anexe

Tinerea evidenței cheltuielilor cu deplasările

- număr situații: 1 Borderou/Trim

Verificarea și centralizarea propunerilor de casare

- număr situații proprii: 1 Centralizator

Intocmirea contului de execuție “*Venituri și Cheltuieli*”. Cod 01

- 1 întocmire a contului de execuție / lună: Cont execuție/lună

- număr unități sanitare: 2 Unități

Verificarea, din punct de vedere financiar, a documentelor privind tratamentele în străinătate

număr verificări: 1 Tratamente

B. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE

Activități generale

1. Am realizat evaluarea încadrării cu personal de specialitate a tuturor departamentelor instituției:

Deși instituția nu are un număr foarte mare de angajați (81 de posturi, din care 76 posturi ocupate), ei corespund din punct de vedere al profesiei și al specialității, domeniilor în care își desfășoară activitatea:

- a. Supravegherea și controlul bolilor transmisibile: 4 medici epidemiologi (un medic primar și trei medici specialiști) + 6 asistenți medicali igienă;
- b. Evaluare factori de risc din mediul de viață și de muncă: 5 medici specialitatea igienă (1 mediu, 2 alimentație, 1 școlară), 1 medic medicina muncii (medicina muncii) + 5 asistenți medicali igienă;
- c. Promovarea sănătății: 1 medic specialist medicină de familie + 1 psiholog specialist + 1 asistent medical
- d. Laborator investigații în sănătate publică (microbiologie + chimie – toxicologie): 3 medici medicină de laborator, 1 biolog, 2 chimiști, 1 inginer, 2 asistenți medicali;
- e. Laborator igiena radiațiilor: 1 medic primar de igienă, 1 chimist specialist, 1 asistent medical igienă, 1 fizician specialist;
- f. Control în sănătate publică: 1 medic primar igienă – șef serviciu + asistenți medicali igienă;
- g. Control unități sanitare: 1 medic specialist sănătate publică; 1 medic primar epidemiologie; 1 medic primar medicină de familie – Comp. Asistență medicală primară; 1 medic primar pediatrie – Comp. Asistența mamei și copilului; 1 medic specialist medicină dentară – COSUJ.

2. La începutul anului 2015 s-a făcut evaluarea fișelor tuturor posturilor și actualizarea acestora conform atribuțiilor, iar până la sfârșitul anului s-au ocupat posturi vacante absolut necesare îndeplinirii obiectivelor prevăzute prin Regulamentul de organizare și funcționare:

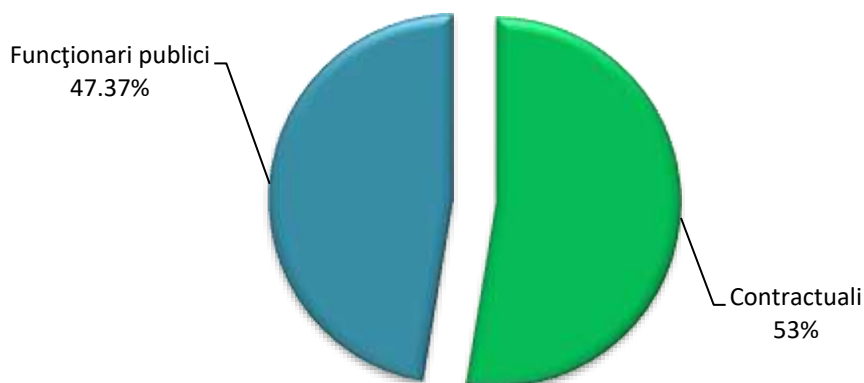
- Fizician la Laboratorul igiena radiațiilor, cu rol decisiv în procesul de acreditare RENAR
- Asistent medical pentru supravegherea activității din cabinetele medicale școare

- Economist pentru compartimentul contabilitate necesar având în vedere modificările legislative intervenite în raport cu Ministerul Finanțelor și Trezoreria statului
3. Prin aplicarea prevederilor legale privind salarizarea personalului medical cât și a funcționarilor publici din instituție se stimulează creșterea calității serviciilor de specialitate prestate, cu toate că există **diferențe semnificative între salariile** funcționarilor publici și cele ale personalului contractual cu același nivel de pregătire ceea ce conduce la nemulțumiri ale funcționarilor publici.
 4. **Numărul total de posturi care se comunică de către Ministerul Sănătății a fost diminuat în cursul anului 2015 de la 82 la 81 de posturi.** Faptul că în permanență numărul de posturi scade , în timp ce sarcinile și responsabilitățile rămân cele prevăzute prin Ordinul MS nr.1078/2010, cu intervenții tot mai multe datorate factorilor externi, face ca sarcinile să fie redistribuite. Cu atribuții tot mai numeroase și mai complexe, personalul existent face cu greutate față cerințelor, iar rezultatele nu sunt mereu cele așteptate.

Analiza numerică și procentuală a angajaților D.S.P.J. Sibiu

Tip angajat	Frecvență	Pondere din total angajați
Contractuali	40	52,63%
Funcționari publici	36	47,37%
Total	76	100,00%

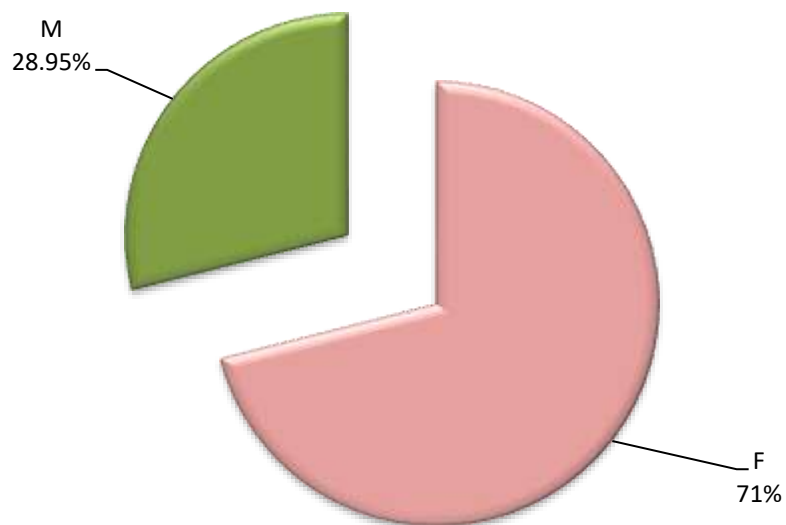
Structura angajaților D.S.P.J. Sibiu după tipul de angajat



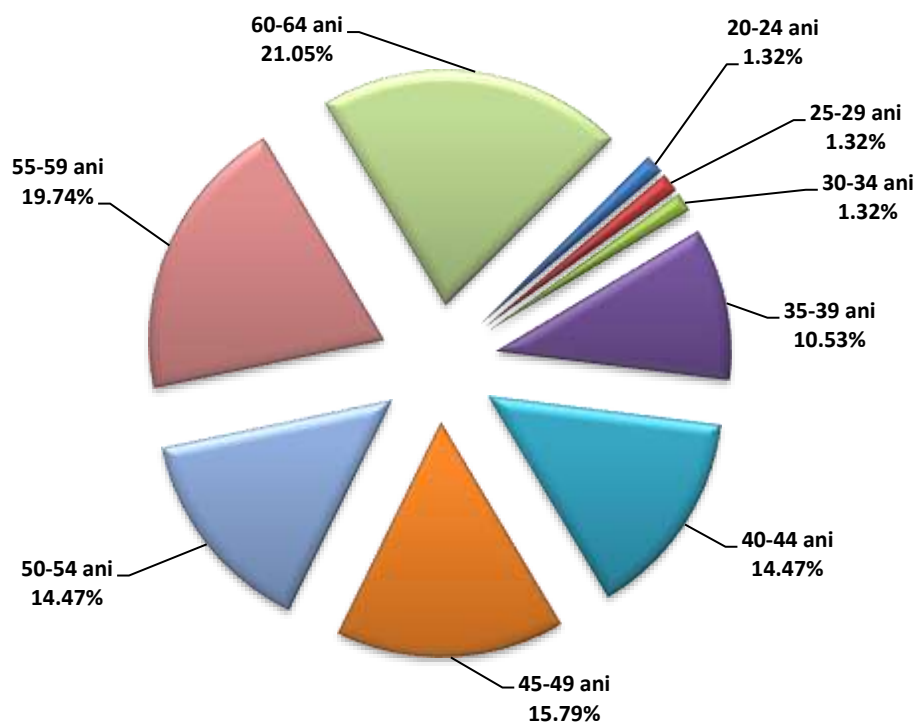
Sex / Grupa de varsta	F		M		Total	
	Frecvență	Pondere din total angajați	Frecvență	Pondere din total angajați	Frecvență	Pondere din total angajați
20-24 ani	1	1,32%	0	0,00%	1	1,32%

Sex / Grupa de varsta	F		M		Total	
	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere din total angajați</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere din total angajați</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere din total angajați</i>
25-29 ani	0	0,00%	1	1,32%	1	1,32%
30-34 ani	1	1,32%	0	0,00%	1	1,32%
35-39 ani	7	9,21%	1	1,32%	8	10,53%
40-44 ani	10	13,16%	1	1,32%	11	14,47%
45-49 ani	11	14,47%	1	1,32%	12	15,79%
50-54 ani	9	11,84%	2	2,63%	11	14,47%
55-59 ani	9	11,84%	6	7,89%	15	19,74%
60-64 ani	6	7,89%	10	13,16%	16	21,05%
Total	54	71,05%	22	28,95%	76	100,00%

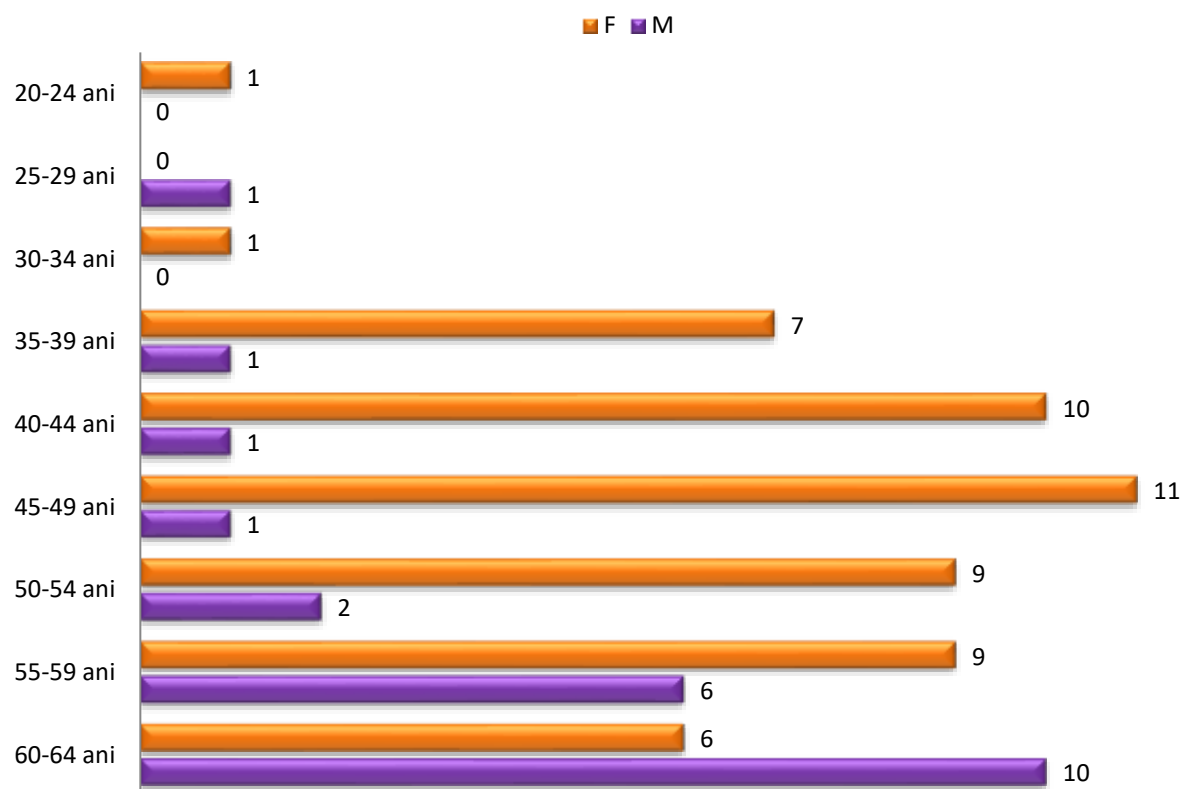
Structura angajaților D.S.P.J. Sibiu după sex, an 2015



Structura angajaților din D.S.P.J. Sibiu pe grupe de vârstă, an 2015



Distribuția numerică a personalului angajat din D.S.P.J. Sibiu pe sexe și grupe de vârstă, an 2015



Analizând statistic variabila **vârsta angajaților** din D.S.P.J. Sibiu în anul 2015, se obțin următoarele rezultate:

- tendința centrală a repartițiilor de frecvență se situează la valoarea **50,51 ani**, valorile extreme fiind minim **22 ani** și maxim **64 ani**;
- deviația standard calculată este **9,61** coeficientul de variație fiind de **±19,03%** ceea ce exprimă o dispersie de la medie mijlocie, colectivitatea fiind mai puțin omogenă.

<i>Vârsta medie</i>	<i>Intervalul de Incredere pentru medie (P=95%)</i>		<i>Mediana</i>	<i>Deviația standard</i>	<i>Coeficientul de variație</i>	<i>Vârsta minimă</i>	<i>Vârsta maximă</i>
	<i>L.I.</i>	<i>L.S.</i>					
50,51	48,32	52,71	50,50	9,61	±19,03%	22	64

Activități specifice

I. Aplicarea normelor Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea medicilor, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor și asistenților medicali la nivelul direcției de sănătate publică.

1. S-au solicitat Ministerului Sănătății și ANFP aprobarea/avizarea organizării concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante din aparatul propriu, conform reglementărilor legale în vigoare. Angajari prin concurs de personal la nivelul direcției de sănătate publică:

- Personal contractual:
 - 04.02. 2015 - medic specialist epidemiologie.
 - 30.03.2015 - asistent medical de igienă.
- Funcționari publici de execuție:
 - 10.06-12.06.2015 – consilier principal (economic);
 - 23.06.25.06.2015 – consilier debutant (jurnalist);

2. Promovări: În luna noiembrie 2015 au susținut examen și au promovat un număr total de 4 angajați din care 3 persoane contractuale și 1 funcționar public

3. Participări la forme de perfecționare:

- 23-24 martie 2015, Snagov - Participarea unui funcționar public de execuție la cursul de formare ” *Funcționarul public și procesul de descentralizare*” organizat în cadrul proiectului ” *Pregătirea sistemului național de e-Administrație în România*”;
- 25-26 martie 2015, Snagov - Participarea unui funcționar public de execuție la cursul de formare ” *Social media pentru administrația publică*” organizat în cadrul proiectului ” *Pregătirea sistemului național de e-Administrație în România*”.
- 26-27 martie 2015, Snagov - Participarea unui funcționar public de execuție la cursul de formare ” *Marketing online pentru administrația publică*” organizat în cadrul proiectului ” *Pregătirea sistemului național de e-Administrație în România*”.
- 17.05-23.05.2015 – Participarea unui funcționar public de conducere la sesiunea de instruire ” *BTSF Food Composition and Information*”, Valencia, Spania;
- 18.05-22.05.2015 - Participarea unui funcționar public de conducere la sesiunea de instruire pe tema ” *Resurse Umane*”, Felix, județul Bihor.

- 06. 2015 - Participarea unui funcționar public de conducere (director executiv) la un seminar (Geoagiu-Băi);
- 07.2015 - Participarea a 2 funcționari publici de conducere (director executiv și inspector șef) și a unui funcționar public de execuție la seminare
- 31.08-02.09.2015 - Participarea a 10 angajați la cursul de instruire din cadrul Proiect „Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activitatilor și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiilor subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice” Cod SMIS 37665, Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operational „Dezvoltarea Capacității Administrative 2007 – 2013”
- 03-06.12.2015, Orăștie – Participarea unui funcționar public de conducere la seminarul „Resurse umane, formare profesională, control în sănătate publică, audit public, execuție bugetară și investiții publice, indicatori ai managementului spitalelor publice, achiziții publice – Modificări, propuneri de modificare, și îmbunătățire a legislației în domeniul sănătății publice”

II. Verificarea modului de organizare și desfășurare a concursurilor la nivelul unităților sanitare cu personalitate juridică din subordine, pentru toate categoriile de personal

- 14.05.2015 – Participarea prin reprezentant în Comisia de Examen la concursul de ocupare a 1 post de asistent medical generalist la Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu
- 30.06.2015 – Participarea prin reprezentant în Comisia de Examen la concursul de ocupare a 1 post de asistent medical generalist la Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu
- 11.09.2015 - Participarea în Comisia de Concurs de ocupare a 2 posturi de asistent medical generalist la Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu
- . 02-03.11.2015 – Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu - 8 posturi de asistent medical generalist

III. Participarea la organizarea concursurilor și examenelor pentru unitățile sanitare cu personalitate juridică din teritoriu, potrivit legii.

- 28.09.2015 - Participarea în Comisia de Concurs de ocupare a 7 posturi de asistent medical generalist la Spitalul Municipal Mediaș

IV. Monitorizarea numărului maxim de personal, pe categorii, pentru unitățile sanitare publice.

- 1 monitorizare/ lună
- Centralizarea și transmiterea către MS a raportărilor a 6 unități sanitare publice privind situația numărului de personal existent în statul de funcții și a numărului de posturi vacante.

V. Întocmirea statului de funcții pentru aparatul propriu, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății și coordonarea lucrărilor privind modificarea și completarea acestuia.

- 1 stat de funcții/an
- S-au efectuat 12 modificări și completaări ale statului de funcții.

VI. S-a efectuat verificarea anuală a încadrării în normativele de personal aprobate pentru unitățile sanitare din subordine și, la cererea motivată a acestor unități, solicitarea Ministerului Sănătății a suplimentării numărului de posturi, pe locuri de muncă și categorii de personal, cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat.

Verificarea, pentru unitățile sanitare din subordine, a stabilirii drepturilor salariale pentru persoanele care fac parte din comitetul director.

- 1 verificare/an sau în funcție de necesar

VII. S-au stabilit drepturile salariale pentru managerul general al Serviciului de Ambulanță Județean, în baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății, și a fost verificată și supusă aprobării, de către conducerea direcției, a organigramei și statului de funcții.

VIII. Întocmirea de rapoarte statistice (numărul și drepturile de personal) și înaintarea acestora, periodic sau la solicitarea Ministerului Sănătății ori a altor instituții, în condițiile legii.

- 1 raport/lună;
- raportare statistică S1 - lunar
- raportare statistică S2 - anual
- raportare statistică trimestrială : Ancheta locurilor de muncă vacante.
- raportare statistică – Structura câștigurilor salariale 2014
- raportare statistică S3 – Anual, Costul forței de muncă în anul 2014
- raportare statistică SAN – Activitatea unităților sanitare în anul 2014
- raportare lunară privind numărul posturilor ocupate transmisă la M.S.
- diverse solicitări ale Ministerului Sănătății, Instituției Prefectului Jud. Sibiu

IX. Transmiterea trimestrială, către Agenția Națională a Funcționarilor Publici, a situației privind respectarea codului de conduită al funcționarilor publici, inclusiv regimul incompatibilităților și al conflictului de interese.

X. Participarea la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale pentru medici, precum și de intrare în rezidențiat.

1. Concursul național de intrare în Rezidențiat

Sesiunea 1

Urmare promovării concursului național de intrare în Rezidențiat pe loc și pe post, sesiunea noiembrie 2014, începând cu 1 ianuarie 2015, au început pregătirea în centrul universitar Sibiu un număr de 102 rezidenți pentru următoarele specialități :

a. domeniul Medicină : Anatomie patologică – 2, Anestezie și terapie intensivă – 6, Boli infecțioase – 2, Cardiologie – 3, Chirurgie generală – 10, Dermatovenerologie – 2, Endocrinologie – 2, Hematologie - 2, Medicină de familie – 7, Medicină de laborator – 2, Medicină internă – 10, Medicina muncii – 2, Neurologie – 5, Obstetrică-ginecologie – 6, Oftalmologie – 2, Ortopedie și traumatologie – 3, Pediatrie – 5, Psihiatrie – 7, Radiologie-imagistică medicală – 5, Urologie – 1.

b. domeniul Medicină dentară : Chirurgie dento-alveolară – 2, Chirurgie orală și maxilo-facială – 2, Endodonție – 4, Protetică dentară – 10 locuri.

La nivelul județului Sibiu a fost ocupat un post de medic rezident în specialitatea Medicină de urgență de la Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu.

Sesiunea 2

Ministerul Sănătății a organizat la data de 15 noiembrie 2015, concursul național de intrare în Rezidențiat pe post și rezidențiat pe loc pentru domeniile medicină, medicină dentară și farmacie. Concursul s-a desfășurat descentralizat în 6 centrele universitare : București, Cluj Napoca, Craiova, Iași, Tg.Mureș și Timișoara.

În sesiunea din noiembrie 2015, din cele 3174 locuri scoase la concurs, un număr de 2788 au fost pentru domeniul medicină, 263 pentru domeniul medicină dentară și 123 domeniul farmacie.

Pentru centrul universitar Sibiu au fost publicate la concurs 89 de locuri de pregătire pentru domeniul Medicină : Anatomie patologică – 2, Anestezie și terapie intensivă – 5, Boli infecțioase – 2, Cardiologie – 3, Chirurgie generală – 10, Dermatovenerologie – 2, Hematologie - 4, Medicină de familie – 6, Medicină de laborator – 2, Medicină internă – 9, Medicină legală – 1, Medicina muncii – 2, Neurologie – 3, Obstetrică-ginecologie – 5, Oftalmologie – 2, Ortopedie și traumatologie – 3, Pediatrie – 4, Psihiatrie – 11, Radiologie-imagistică medicală – 5, Recuperare, medicină fizică și balneologie – 3, Reumatologie – 2, Sănătate publică și management – 3, Urologie – 3.

Pentru domeniul Medicină dentară au fost publicate la concurs 20 locuri, din care : Chirurgie dento-alveolară – 4, Chirurgie orală și maxilo-facială – 2, Endodonție – 4, Protetică dentară – 10 locuri.

La nivelul județului Sibiu au fost scoase la concurs următoarele posturi : *Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu* : Spec. Medicină de familie – 5 posturi.

Spitalul Municipal Mediaș :

1.Spec. Medicină internă – 1 post. 2.Spec. Nefrologie – 1 post. 3.Spec. Neonatologie – 1 post. 4.Spec. Oncologie medicală – 1 post. 5.Spec. Pediatrie – 1 post. 6.Spec. Pneumologie – 1 post. 7.Spec. Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice – 1 post.

Pentru locurile și posturile scoase la concurs de centrul universitar Sibiu și unitățile sanitare din județul Sibiu, concursul s-a desfășurat în C.U. Tg.Mureș.

La DSP Sibiu s-au înscris 118 candidați pentru domeniul Medicină; 28 candidați pentru domeniul Medicină dentară și 4 candidați pentru domeniul Farmacie.

La 22 noiembrie 2015, orele 9,00 la UMF Tg.Mureș a avut loc sesiunea de alegere a locurilor și a posturilor publicate la concursul de intrare în Rezidențiat.

La zilele de 15 și 16 decembrie 2015, începând cu ora 10,00 la nivelul DSP Sibiu a avut loc repartiția pe clinici și coordonatori de rezidențiat a medicilor care au ales loc de pregătire în centrul universitar Sibiu, urmare promovării concursului de Rezidențiat.

2. Sesiuni de examen pentru obținerea titlului de specialist

Sesiunea 1 - Ministerul Sănătății a organizat la data de 24 martie 2015 sesiune de examene pentru obținerea titlului de specialist pentru medici, medici dentiști și farmaciști. La DSP Sibiu s-au înscris 9 candidați. În centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii pentru specialitățile : Cardiologie, Medicina muncii, Medicină de familie, Radiologie-imagistica medicala, Sănătate publică și management și Urologie.

Sesiunea 2 - Ministerul Sănătății a organizat la 20 octombrie 2015 sesiune de examene pentru obținerea titlului de specialist pentru medici, medici dentiști și farmaciști. La DSP Sibiu s-au înscris 52 de candidați. În centrul univ. Sibiu s-au desfășurat examene pentru specialitățile: Anatomie patologică - 4 candidați; Cardiologie - 7 candidați; Chirurgie dento-alveolară - 7 candidați; Dermatovenerologie-3 candidați; Endocrinologie -3candidați; Medicina muncii - 8 candidați; Medicină internă -5 candidați; Medicină de familie - 13 candidați; Neurologie - 4 candidați; Oftalmologie - 4 candidați; Protetică dentară - 6 candidați, Psihiatrie - 6 candidați; Radiologie-imagistică medicală - 4 candidați și Urologie - 3 candidați.

3. Sesiuni de schimbare a centrelor de pregătire pentru rezidenți

Sesiunea 1 - Ministerul Sănătății a organizat în perioada februarie-martie 2015 prima sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru rezidenți. La DSP Sibiu s-au depus patru dosare în vederea schimbării centrului de pregătire.

Sesiunea 2 - Ministerul Sănătății organizează în perioada iunie-iulie 2015 a doua sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru rezidenți. La DSP Sibiu s-a depus un dosar în vederea schimbării centrului de pregătire.

4. Sesiuni pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici

Sesiunea 1 - Ministerul Sănătății a organizat la data de 5 mai 2015 examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici. În centrul universitar Sibiu s-au desfășurat examene pentru atestatul în pentru : Managementul serviciilor de sănătate și Ultrasonografie generală.

Sesiunea 2 - Ministerul Sănătății organizează în sesiunea 5 octombrie 2015, examene pentru obținerea atestatelor de studii complementare. În centrul univ. Sibiu s-au desfășurat examene pentru Managementul serviciilor de sănătate și Ultrasonografie generală.

5. Sesiune pentru obținerea gradului de medic/medic dentist/farmacist primar

Ministerul Sănătății a organizat la data de 17 iunie 2015 examen pentru obținerea gradului de medic/medic dentist/farmacist primar. La DSP Sibiu s-au înscris 31 de candidați pe diverse specialități. În centrul universitar Sibiu s-au desfășurat examene pentru specialitățile: Cardiologie, Chirurgie generală, Medicină de familie, Medicina muncii, Oftalmologie.

XI. 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. S-au făcut repartiții pe stagii a medicilor rezidenți, detașări, etc. Începând cu luna martie 2014, s-au întocmit lunar documentații pentru aplicarea prevederilor OU nr. 103/2013 privind plata lunară a bursei de rezidențiat pentru medicii rezidenți, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți încadrați în unitățile sanitare din județul Sibiu.

S-a monitorizat activitatea medicilor rezidenți cu pregătire în Centrul Universitar Sibiu (aproximativ 437 în prima specialitate și 49 în a doua specialitate).

Efectuarea documentațiilor privitoare la încadrarea, transferul sau detașarea medicilor rezidenți pe perioada efectuării stagiilor de pregătire.

XII. Evidența ordinelor ministrului sănătății de confirmare în specialitate și pe grade profesionale ale medicilor, farmaciștilor și altui personal sanitar superior

- În conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. NB/873/ 2015, la data de 15 iulie 2015 încep programul de pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă un număr de 13 medici, care se vor pregăti în următoarele specialități : ATI, Chirurgie generală, Chirurgie orala și maxilo-facială, Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, Medicină de familie, Medicina muncii, Reabilitare medicală.
- În conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1467/ 2015, la data de 02 decembrie 2015 încep programul de pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă un număr de 8 medici, care se vor pregăti în următoarele specialități : Endocrinologie, Expertiza medicală a capacității de muncă, Medicină de familie, Medicina muncii, Psihiatrie.
- -Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1489/2015 prin care au fost confirmați rezidenți pe loc, respectiv pe post, candidații care au promovat concursul de rezidențiat din sesiunea 15 noiembrie 2015.

XII. Primirea, înregistrarea, centralizarea și transmiterea la M.S. a dosarelor în vederea obținerii certificatelor de conformitate pentru medici și a cererilor pentru obținerea certificatelor de medic specialist/medic primar.

- Au fost depuse un număr de 29 solicitări pentru primirea de certificate de medic specialist, respectiv de medic primar (formulare noi). S-au primit de la Ministerul Sănătății titularilor pe

bază de semnătură un număr total de 107 certificate medic specialist/primar (unele solicitări au fost depuse direct la Ministerul Sănătății).

- În vederea obținerii certificatului de conformitate s-au depus un total de 150 dosare din care: 36 dosare – medici, 15 dosare medici specialiști, 17 dosare medici dentiști, 7 dosare farmaciști și 75 dosare asistenți medicali. S-au primit de la Ministerul Sănătății și distribuit titularilor pe bază de semnătură un număr total de 133 documente de conformitate din care:

XIII. Elaborarea și transmiterea la Ministerul Sănătății a situației funcțiilor publice generale și specifice ale personalului propriu al D.S.P.J. Sibiu, la nivel de studii grade și trepte profesionale în vederea elaborării anexei la Legea Bugetului de Stat.

- 1 situație/lună
- 1/situație pe lună pentru deschiderea de credite
- 1 situație cu declarațiile de avere ale funcționarilor publici precum și asigurarea completării declarațiilor de avere și de interese a f.p.
- Trimiterea declarațiilor de avere și de interese la ANI pentru 36 functionari publici

XIV. Evidența personalului propriu, pe categorii de personal, încadrarea și salarizarea acestuia; evaluarea activității.

- 1 evaluare/an
- 12 state de plată
- 1 referat de necesitate credite/lună
- număr dosare pensii - 2 dosare pensionare
- număr adeverințe eliberate - aproximativ 215 adeverințe diverse
- 12 referate de necesitate credite pe an
- dosare de plecare a unor angajați
- 76 număr de personal pe 2015
- Modificări în REVISAL pentru cei 40 salariați personal contractual,
- modificări de salarii și completări în REVISAL și în Registrul funcționarilor publici de muncă în luna ianuarie 2015, luna iulie 2015 și în luna decembrie 2015
- 1 Modificare în registrul funcționarilor publici prin promovare în grad , ocupare post, transfer în interesul serviciului

XV. Stabilirea numărului de zile de concediu cuvenite angajaților proprii, întocmirea planificării anuale și urmărirea respectării acesteia.

- 1 situație cu numărul de zile de CO /an
- 1 planificare a CO/an;
- 1 monitorizare și control al respectării planificării/lună.
- 1 situație cu numărul de zile de CO /luna octombrie 2015
- 1 monitorizare și control al respectării urmărirea planificării concediilor de odihnă pe luna octombrie 2015
- 12 centralizatoare pontaje cu 296 evidențe a pontajelor
- 1 evidență concedii/lună

XVI. Întocmirea, verificarea, validarea și transmiterea tuturor declarațiilor lunare, a regularizărilor trimestriale și a fișelor fiscale anuale prevăzute de legislația în vigoare

- Câte 1 declarație unică 112/lună, 12 declarații unice/an;
- 1 regularizare/ trimestru, 4 regularizări/an;

- Întocmirea, verificarea, validarea și transmiterea declarației lunare D 112 unice pentru cei 76 salariați.
- 76 fișe fiscale pentru anul 2014

XVII. Urmărirea și verificarea încadrării în alocațiile bugetare în ceea ce privește drepturile de personal: se urmărește tot timpul încadrarea în alocațiile bugetare de salarii.

XVIII. Colaborarea pe probleme specifice cu celelalte servicii din instituție pentru buna desfășurare a activității: s-a colaborat în permanență cu toate cele 17 compartimente și servicii din instituție.

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

- număr medici pentru care s-a eliberat cod de parafă = 78;
- număr înregistrări și reactualizări în Registrul Național al Medicilor = 354
- reactualizarea datelor din Registrul Medicilor – județ Sibiu în baza de date există un număr de 2226 medici din care activi = 1521.

XX. Colaborarea cu alte instituții și organizații în activități și programe ce privesc activitatea medicilor, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor, asistenților medicali, moașelor și infirmierelor: M.S., SNSPMPDS București, Facultatea de Medicină „Victor Papilian” Sibiu, C.M.R. Sibiu, C.F.R. Sibiu, O.B.R. Sibiu, OAMGMAMR Sibiu, școlile postliceale sanitare din județul Sibiu, unitățile sanitare din județ, autoritățile administrației publice locale care au preluat dispensarele școlare și personalul comunitar. S-a mai colaborat cu C.J.A.S. Sibiu, A.J.O.F.M. Sibiu, Casa de Pensii pe probleme specifice.

1. Colaborare pentru coordonarea și monitorizarea medicilor rezidenți:

- Facultatea de Medicină „Victor Papilian” Sibiu;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu
- Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu
- Spitalul de Psihiatrie Sibiu

2. Colaborarea cu școlile postliceale sanitare din județul Sibiu:

a. În luna iulie 2015 s-a participat, prin reprezentant (monitor de calitate), la examenul de absolvire a elevilor de la Școala Postliceală Sanitară FEG, specialitatea Farmacie

Nr. crt.	Calificare	Număr candidați înscriși	Număr candidați prezenți	Număr candidați admiși
1	Asistent medical de farmacie	96	96	96
Total		96	96	96

b. În luna august s-a participat prin reprezentant (monitor de calitate) la examenul de absolvire a elevilor de la școlile postliceale sanitare: Școala Postliceală de Stat Sibiu din cadrul Liceului Teoretic ”Constantin Noica”, Școala Postliceală Sanitară „Hygeia” Sibiu și Școala Postliceală Sanitară FEG, specialitatea asistent medical generalist.

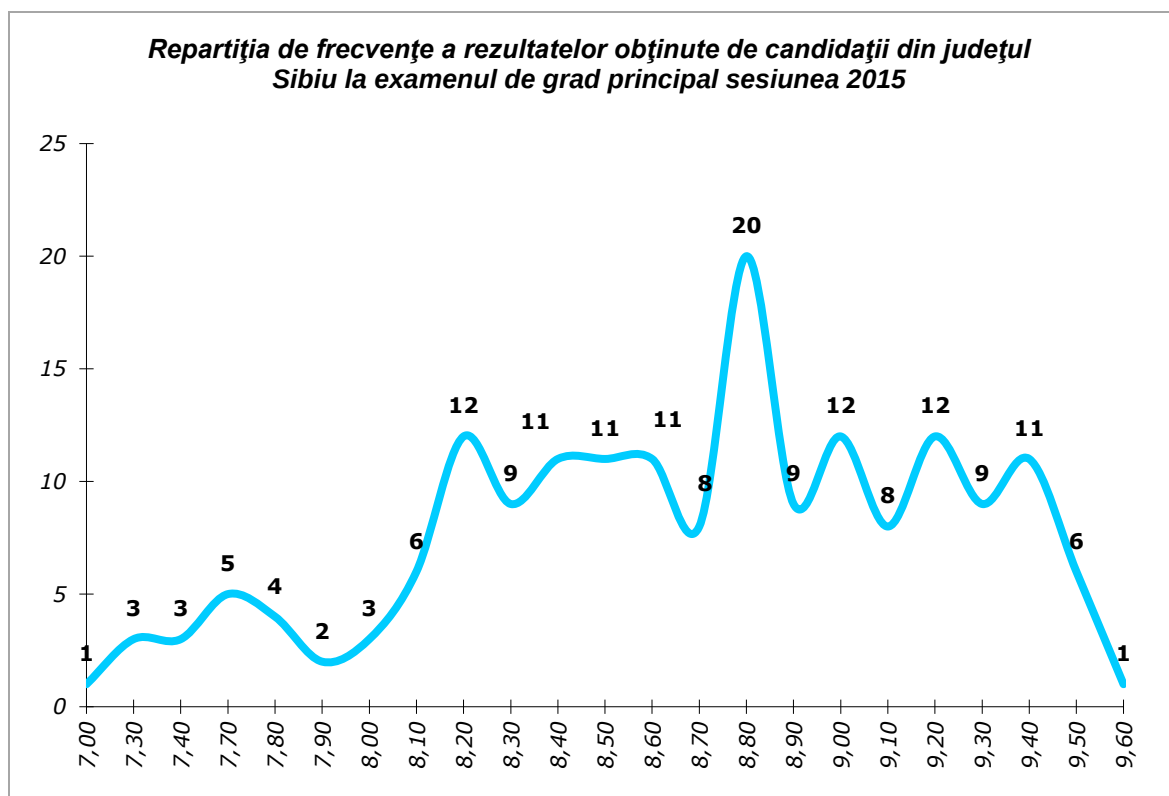
Examen de absolvire promoția 2015	Parametri	Școala Postliceală Sanitară de proveniență:		Total
		Liceul Teoretic "Constantin Noica"	"Hygeia"	
	Nr. candidați	Total=64 din care: M=6, F=58	Total =68 din care: M=6, F=62	Total=132 din care: M=12, F=120
Proba practică 10-11 august 2015	Media	8,27	8,06	8,16
	Minim	6,00	6,00	6,00
	Maxim	10,00	10,00	10,00
Proba scrisă 12 august 2015	Media	6,80	6,80	6,80
	Minim	5,00	5,00	5,00
	Maxim	8,85	8,75	8,75
Susținerea proiectului 18 august 2015	Media	9,10	8,14	8,60
	Minim	7,00	7,00	7,00
	Maxim	10,00	10,00	10,00
Media generală	Media	8,05	7,66	7,85
	Minim	6,16	6,43	6,16
	Maxim	9,56	9,25	9,56

c. Eliberarea avizelor pentru practică, verificarea și avizarea temelor pentru lucrările de absolvire a elevilor pentru 5 școli postliceale sanitare din județul Sibiu;

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

S-a participat prin reprezentant (vicepreședinte) la organizarea și desfășurarea examenului de grad principal sesiunea 29.10-30.10.2015. Examenul de grad principal sesiunea 2015 s-a desfășurat în baza prevederilor OMS nr. 652/21.05.2015 cu modificările și completările ulterioare, pentru aprobarea Normelor de organizare și desfășurare a examenului de grad principal sesiunea 2015.

- Numărul candidaților înscriși în examen: total candidați = 177 din care, pe specialități: asistent medical generalist = 151, balneofizioterapie = 1, farmacie = 19, laborator = 4, radiologie = 2
- Numărul candidaților prezentați la examen: total candidați = 177 din care, pe specialități: asistent medical generalist = 151, balneofizioterapie = 1, farmacie = 19, laborator = 4, radiologie = 2.
- Candidați al căror dosar de înscriere a fost declarat „*Respins*” = 0
- Numărul candidaților declarați „*Promovați*”: total candidați = 177 din care, pe specialități: asistent medical generalist = 151, balneofizioterapie = 1, farmacie = 19, laborator = 4, radiologie = 2.
- Numărul candidaților declarați „*Nepromovați*” = 0
- La acest examen candidații au demonstrat o bună pregătire astfel că, nota minimă a fost 7,00 iar nota maximă 9,60, șirul de valori având o valoare medie ponderată de 8,66.



Paza și securitatea documentelor a fost asigurată de către membrii Comisiei Județene de Examen Sibiu și de personalul autorizat al Școlii Postliceale Sanitare FEG Sibiu unde s-a desfășurat examenul.

XX. Centralizarea și transmiterea raportărilor D.S.P.J. Sibiu către Instituția Prefectului – Județ Sibiu:

- Raportul lunar de Activitate al DSPJ Sibiu;
- Raportul lunar al DSPJ Sibiu privind acțiunile întreprinse în colaborare cu autoritățile administrației publice locale;
- Raportul trimestrial privind acțiunile întreprinse de D.S.P.J. Sibiu pentru îndeplinirea obiectivelor din Programul de Guvernare;
- Alte, conform solicitării.

C. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ

Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară

În anul 2015 numărul beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară a fost de 24113 persoane din care :

- copii 0-14 ani = 5324 (22,08%)
- gravide = 627 (2,60%)
- vârstnici (65+ ani) = 4645 (19,26%)
- persoane cu dizabilități = 664 (2,75%)

Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu = 6,03% (total populație județ Sibiu (*Anuar an 2014*)= 400150 locuitori, total beneficiari = 24113 persoane)

Populația de etnie romă consiliată de mediatorii sanitari

Au fost informate sau consiliate un număr de 13608 persoane de etnie romă, din care:

- Femei = 6876
- Bărbați = 6732

Structura pe sexe și grupe de vârstă a fost următoarea:

- nr. copii 0-1 an= 377 din care fete = 187 și băieți = 190
- nr. copii 1-14 ani= 2634 din care fete = 1316 și băieți = 1318
- nr. persoane 15-64 ani = 8665 din care femei = 4354 și bărbați = 4311
- nr. persoane peste 65 ani = 1932 din care femei = 1019 și bărbați = 913

Din totalul populației beneficiare de servicii furnizate de către mediatorii sanitari în comunitățile rome din județul Sibiu în anul 2014, un procent de 22,78% dintre beneficiari erau cu probleme sociale. Se menține proporția dintre sexe și grupe de vârstă pe total populație asistată.

În anul 2014, bolnavii cronici erau în procent de 10,46% din totalul populației rome consiliate de mediatorii sanitari.

Numărul de vizite la domiciliu efectuate de către mediatorii sanitari în anul 2014 reprezintă o medie de:

- 5,66 vizite/an la copiii 0-1 ani;
- 3,16 vizite/an la copiii 1-14 ani;
- 2,07 vizite/an la persoanele din grupa de vârstă 15-64 ani;
- 3,94 vizite/an la persoanele din grupa de vârstă 65 ani și peste.

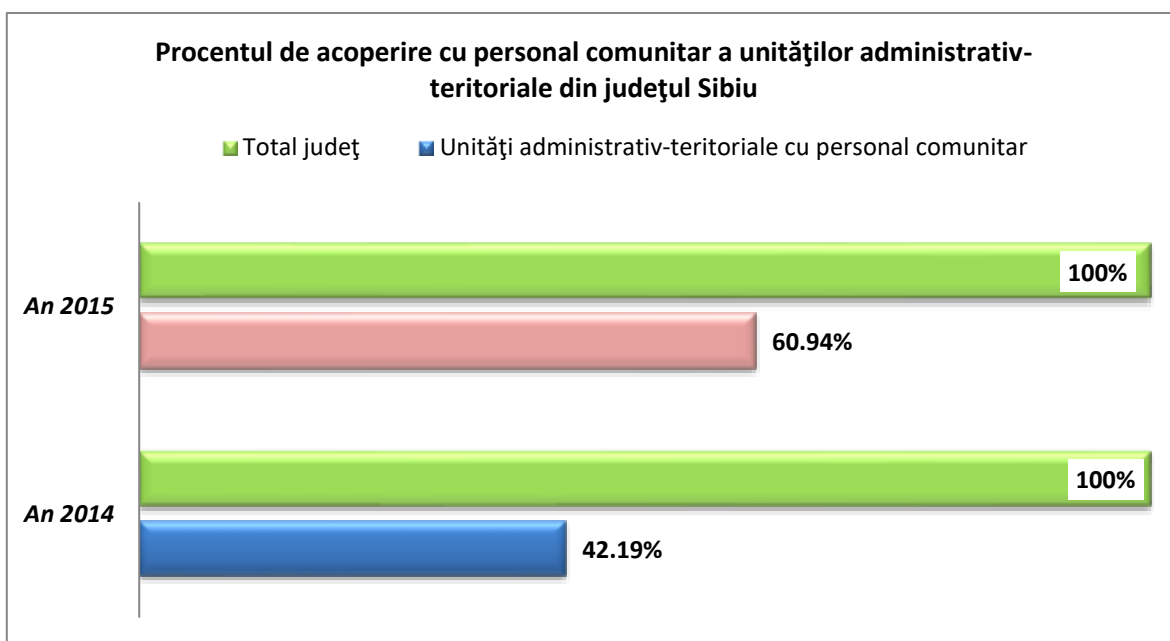
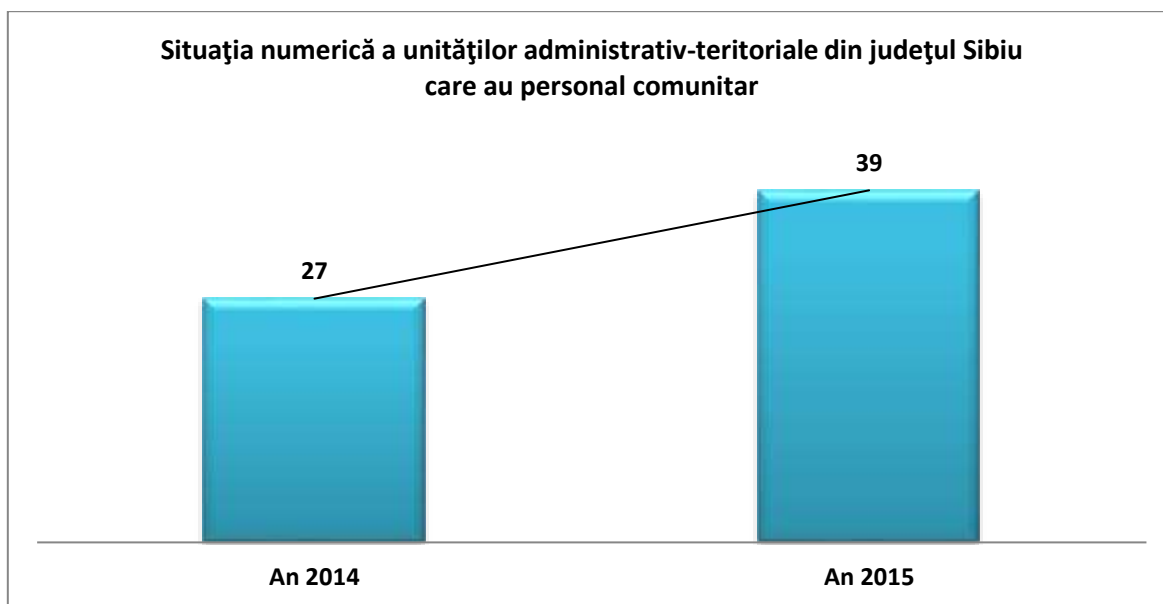
Populația din grupele extreme de vârstă (sugarii și vârstnicii) beneficiază de un număr mai mare de vizite la domiciliu deși ponderea lor în populația general este mai mică decât ponderea celorlalte grupe de vârstă.

O atenție deosebită din partea mediatorilor sanitari este acordată imunizărilor. Astfel, un procent de 81,33% dintre copiii din evidența mediatorilor sanitari au fost vaccinați.

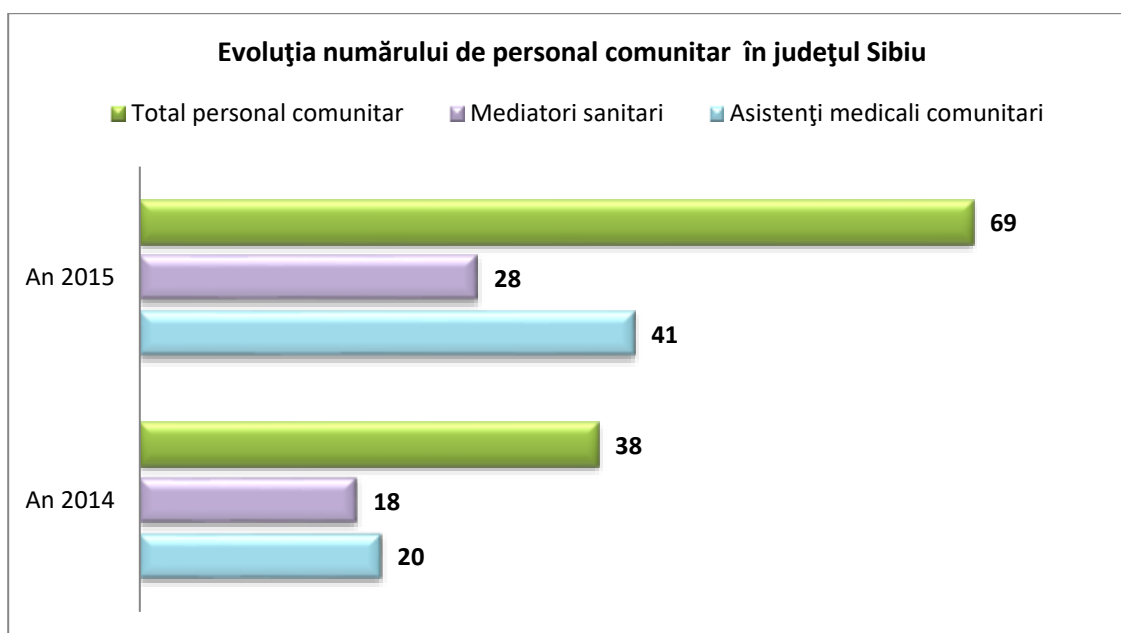
Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară

Situația numerică și procentuală a acoperirii cu furnizori de servicii de asistență medicală comunitară a comunităților din județul Sibiu la 31.12.2015

<i>Unități administrativ-teritoriale (total județ= 64)</i>	An 2014		An 2015		Creșterea față de anul 2014	
	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
	27	42,19%	39	60,94%	12	44,44%



<i>Funcția</i>	<i>An 2014</i>		<i>An 2015</i>		<i>Creșterea față de anul 2014</i>	
	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
<i>Asistenți medicali comunitari</i>	20	52,63%	41	59,42%	21	105,00%
<i>Mediatori sanitari</i>	18	47,37%	28	40,58%	10	55,56%
<i>Total personal comunitar</i>	38	100,00%	69	100,00%	31	81,58%



An 2015

Nr. Crt.	Primăria	Funcția		Total personal comunitar	Angajați 2015
		Asistenți medicali comunitari	Mediatori sanitari		
1	AGNITA	2	1	3	2 AMC
2	ALTINA	0	1	1	1 ME
3	APOLDU DE JOS	1	0	1	-
4	ARPASU DE JOS	2	1	3	2 AMC și 1 ME
5	ATEL	1	0	1	1 AMC
6	AVRIG	3	1	4	2 AMC și 1 ME
7	BRADENI	0	2	2	-
8	BRUIU	0	2	2	-
9	CÂRȚIȘOARA	1	0	1	1 AMC
10	CHIRPAR	1	1	2	-
11	CIRTA	1	0	1	1 AMC
12	DIRLOS	1	0	1	1 AMC
13	DUMBRAVENI	2	2	4	1 ME
14	GURA RAULUI	2	1	1	1 AMC și 1 ME
16	HOGHILAG	0	1	1	-
17	IACOBENI	0	1	1	-
18	JINA	1	0	1	-
19	LASLEA	2	1	3	1 AMC
20	LOAMNES	1	0	1	1 AMC
21	MEDIAS	0	1	1	1 ME
22	MERGHINDEAL	1	1	2	1 AMC
23	MIERCUREA SIBIULUI	2	1	3	1 AMC

Nr. Crt.	Primăria	Funcția		Total personal comunitar	Angajați 2015
		Asistenți medicali comunitari	Mediatori sanitari		
24	MIHAILENI	0	1	1	-
25	NOCRICH	2	0	2	-
26	PAUCA	1	0	1	-
27	PORUMBACU DE JOS	1	0	1	-
28	RACOVITA	2	1	3	1 AMC
29	RASINARI	0	1	1	-
30	ROSIA	0	2	2	1 ME
31	SALISTE	2	0	2	2 AMC
32	SEICA MARE	1	0	1	-
33	SELIMBAR	1	0	1	-
34	SIBIU	2	2	4	1 ME
35	TALMACIU	3	0	3	2 AMC
36	TARNAVA	0	1	1	-
37	TURNU ROSU	1	0	1	1 AMC
38	VALEA VIILOR	1	1	2	1 ME
39	VURPAR	0	1	1	1 ME
Total		41	28	69	21 AMC și 10 ME

Activități

I. Acordarea de consultanță și asistență tehnică în domeniul evaluării nevoilor, al stabilirii priorităților, modalităților de implementare și monitorizare a politicilor de asistență medicală comunitară integrată.

▪ Colaborare cu 28 autorități ale administrației publice locale (primării); acordarea de consultanță și asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea serviciilor de asistență medicală comunitară integrată: Agnita, Apoldu de Jos, Avrig, Brădeni, Bruiu, Cârțișoara, Chirpăr, Dumbrăveni, Gura Râului, Hoghilag, Iacobeni, Jina, Laslea, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihăileni, Nocrich, Păuca, Porumbacu de Jos, Racovița, Rășinari, Roșia, Șeica Mare, Șelimbăr, Sibiu, Tâlmăciu, Târnavă, Valea Viilor.

II. Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar.

- Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară monitorizați și coordonați profesional și tehnic - total 42 din care:
 - 23 asistenți medicali comunitari (2 plecați prin demisie în trimestrul I 2015, 1 angajat în august 2015 în Comuna Cârțișoara);
 - 19 mediatori sanitari (1 plecat prin demisie în trimestrul I 2015).
- Comunități asistate - total 90 din care:
 - 9 comunități urbane: Municipiul Sibiu - Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos; Orașe - Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Tâlmăciu;
 - 81 comunități rurale: Coveș, Ruja, Apoldu de Jos, Sîngătin, Săcădate, Velț, Brădeni, Retiș, Țeline, Bruiu, Gherdeal, Șomartin, Cârțișoara, Chirpăr, Săsăuș, Vard, Veseud,

Ernea, Șaroș pe Tîrnave, Gura Râului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobeni, Movile, Netuș, Noiștat, Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Mălîncrav, Nou Săsesc, Roandola, Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobîrca, Mihăileni, Metiș, Moardăș, Răvășel, Șalcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Roșia, Cașolt, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Șteneș, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Tălmăcel, Tîrnava, Colonia Tîrnava, Valea Viilor, Motiș.

III. Monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar pentru derularea programelor naționale și locale de sănătate cu privire la asistența medicală în comunitățile la risc.

- 12 Ședințe de lucru cu personalul comunitar 06.01.2015, 03.02.2015, 03.03.2015, 07.04.2015, 05.05.2015, 02.06.2015, 07.07.2015, 04.08.2015, 08.09.2015, 06.10.2015, 10.11.2015, 08.12.2015;
- centralizarea lunară a activității personalului comunitar pe baza rapoartelor de activitate și a datele privind populația asistată și serviciile furnizate de către asistenții medicali comunitari în cele 12 luni ale anului 2015 (preluate în format electronic din aplicația Program AMC). S-au elaborat rapoarte de centralizare a datelor (aplicația Microsoft Access și programul SPSS);
- 59 instructaje și demonstrații practice pentru utilizarea aplicației (soft) de evidență a activității AMC de către asistenții medicali comunitari – 22 asistenți medicali comunitari;
- 12 instructaje privind: măsurile necesare a fi aplicate în comunitate pentru prevenirea efectelor nedorite ale fenomenelor meteo extreme din perioada de iarnă, măsurile necesare a fi aplicate în comunitate pentru prevenirea gripei și a altor viroze, tratamentul DOTs, prevenirea infecțiilor digestive, prevenirea și combaterea mușcăturii de căpușă și a înțepăturilor de insecte, prevenirea și combaterea toxiinfecțiilor alimentare;
- 12 instructaje privind atribuțiile mediatorului sanitar în consilierea femeii privind planificarea familială și metodele anticoncepționale, în consilierea gravidei și leuzei și în consilierea familiei privind combaterea abandonului copilului - 19 mediatori sanitari;
- distribuirea de materiale de educație pentru sănătate pe teme abordate în instructaje (broșuri, pliante, afișe) în vederea diseminării informațiilor în comunitățile asistate.

IV. Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii medicale a populației vulnerabile

1. Studii de cercetare

- „*Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate*” – culegerea și prelucrarea datelor, analiza rezultatelor, sinteza, raport de cercetare. (Anexa 4).
- ”*Studiu de cercetare privind serviciile de asistență medicală comunitară din județul Sibiu*” Studiul a fost prezentat la ședința Colegiului Prefectural în data de 29.07.2015 și este afișat pe site-ul instituției Prefectului – Județ Sibiu:
http://www.prefecturasibiu.ro/images/stories/docs/colleg_pref/cp2015_07_29/DSPJ_Sibiu%20Studiu_Cercetare_Servicii_AMC

2. Asigurarea sprijinului pentru angajarea și formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară pentru dezvoltarea serviciilor de asistență medicală comunitară la nivelul județului Sibiu

S-a pledat cu toate ocaziile pentru acoperirea tuturor comunităților din județul Sibiu cu servicii de asistență medicală comunitară prin angajarea de personal comunitar.

- Septembrie 2015 - Solicitat primăriilor din județul Sibiu, care au angajat personal comunitar, calcularea și transmiterea impactului financiar determinat de aplicarea O.U.G. Nr. 35/2015; centralizat datele și transmis situația la Ministerul Sănătății, Cabinet Secretar de Stat (*impact financiar 12372 lei/lună, total fonduri necesare 61564 lei/lună*)
- Octombrie 2015 – noiembrie 2015 – Suplimentarea posturilor de personal comunitar:
 - La solicitarea Ministerului Sănătății s-a transmis tuturor celor 64 autorități ale administrației publice locale din județul Sibiu adresa prin care pot solicita posturi noi de personal comunitar. S-au primit de la 28 primării solicitări pentru înființarea a 31 posturi e asistent medical comunitar și 15 posturi de mediator sanitar. Solicitățile au fost transmise Ministerului Sănătății pentru aprobare și finanțare.
 - Au fost aprobate un număr de 29 posturi de asistent medical comunitar și 13 posturi de mediator sanitar în 27 localități: s-au desfășurat acțiuni comune cu primăriile pentru organizarea concursurilor de ocupare post până la sfârșitul anului 2015:
 - ✓ Sibiu - 1 post mediator sanitar
 - ✓ Mediaș - 2 posturi mediator sanitar
 - ✓ Agnita - 2 posturi asistent medical comunitar
 - ✓ Avrig - 2 – posturi asistent medical comunitar și 1 – post mediator sanitar
 - ✓ Copșa Mică - 1 post mediator sanitar
 - ✓ Miercurea Sibiului - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Săliște - 2 posturi asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
 - ✓ Tâlmăciu - 2 posturi asistent medical comunitar
 - ✓ Alma - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Altîna - 1 post mediator sanitar
 - ✓ Arpașu de Jos - 2 posturi asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
 - ✓ Ațel - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Cîrța - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Dîrlos - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Gura Rîului - 1 post asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
 - ✓ Laslea - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Loamneș - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Ludoș - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Merghindeal - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Moșna - 2 posturi asistent medical comunitar
 - ✓ Orlat - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Racovița - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Roșia - 2 posturi asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
 - ✓ Șura Mică - 1 post asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
 - ✓ Turnu Roșu - 1 post asistent medical comunitar
 - ✓ Valea Viilor - 1 post mediator sanitar
 - ✓ Vurpăr - 1 post asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
- S-au ocupat prin concurs 20 posturi de asistent medical comunitar:
 - ✓ Agnita - 2 posturi
 - ✓ Avrig - 2 – posturi
 - ✓ Miercurea Sibiului - 1 post
 - ✓ Săliște - 2 posturi
 - ✓ Tâlmăciu - 2 posturi
 - ✓ Arpașu de Jos - 2 posturi
 - ✓ Ațel - 1 post
 - ✓ Cîrța - 1 post

- ✓ Gura Rîului - 1 post asistent
- ✓ Laslea - 1 post
- ✓ Loamneș - 1 post
- ✓ Merghindeal - 1 post
- ✓ Racovița - 1 post
- ✓ Turnu Roșu - 1 post
- S-au ocupat prin concurs 10 posturi de mediator sanitar:
 - ✓ Sibiu - 1 post
 - ✓ Mediaș - 1 post
 - ✓ Avrig - 1 – post
 - ✓ Altîna - 1 post
 - ✓ Arpașu de Jos - 1 post
 - ✓ Gura Rîului - 1 post
 - ✓ Mediaș – 1 post
 - ✓ Roșia - 1 post
 - ✓ Valea Viilor - 1 post
 - ✓ Vurpăr - 1 post

V. Facilitarea și monitorizarea creării parteneriatelor și a protocoalelor cu instituții și organizații pentru serviciile de asistență medicală comunitară în comunitățile de romi.

- 11.03.2015 - Facilitat și încheiat Acord de Parteneriat cu Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G. pentru proiectul Corpul Meu Îmi Aparține – Violeta Sexuală: Conștientizare și Servicii de Suport, pentru care s-a solicitat finanțare nerambursabilă în cadrul Fondului Tematic pentru Participarea Societății Civile Schema de grant pentru ONG-uri.
- Aprilie, mai, iunie 2015 - Monitorizat Acordul de Parteneriat cu Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G. pentru proiectul Corpul Meu Îmi Aparține – Violeta Sexuală: Conștientizare și Servicii de Suport.

VI. Participarea la activități ale Grupului Mixt pentru romi din cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu.

- 10.03.2015 – elaborat și transmis Instituției Prefectului – Județ Sibiu ”Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate!, pentru perioada 2015-2020 în conformitate cu Capitolul XI – “Etape esențiale și instituții responsabile” din Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români de etnie romă.
- 26.05.2015 – Participat prin reprezentant la Ședința Grupului de Lucru Mixt pentru Romi în cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu.
- 05.11.2015 – Participat prin reprezentant la Ședința Grupului de Lucru Mixt pentru Romi în cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu.
- 13.11.2015 – Participat la prezentarea proiectului ”Mainstream JOB” al Agenției Naționale pentru Romi în parteneriat cu Centrul de Resurse pentru Comunitățile de Romi în cadrul ședinței Grupului de Lucru Mixt pentru Romi în cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu

VII. Alte activități

Participare la formarea profesională a adulților în profesii auxiliare sanitare:

- 14.04.2015, Sibiu - Membru Comisie absolvire curs de infirmiere, curs organizat de Centrul de Formare Profesională Sibiu în colaborare cu JIFA;

- 18.04.2015, Mediaș - Membru Comisie evaluare inițială curs de infirmiere, curs organizat de Centrul de Formare Profesională “Profesional PN” Sibiu
- 25.04.2015, Sibiu - Membru Comisie absolvire curs de infirmiere, curs organizat de Centrul de Formare Profesională “Femina Star” Sibiu.
- Participarea ca vicepreședinte în Comisia Locală de Examen de Grad Principal, sesiunea 29.10-30.10.2015. Total candidați = 177, promovabilitate 100%.

D. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Activitatea de control

Număr total controale realizate : 17157 din care :

1. aliment - 1038
2. apă – 221
3. turism - 159
4. mediul de viață al populației – 3813
5. tutun – 3309
6. mediu de muncă - 119
7. cosmetice – 658
8. biocide - 1722
9. învățământ -484
10. deșeuri cu potențial contaminant – 1391
11. calitatea serviciilor medicale - 2652
12. acțiuni tematice de control- 32

Alte acțiuni specifice ale activității de control neplanificate și realizate:

- acțiuni de recontrol - 329
- produse nealimentare interzise comercializării și utilizării - 3,547 kg, 4,434 l
- produse alimentare interzise comercializării și utilizării – 114,133kg, 0,175 l
- număr sesizări și adrese rezolvate – 1262
- acțiuni de îndrumare și consultanță - 2829
- acțiuni comune cu alte autorități - 139 cu Institut. Prefectului , Primăriei, IPJ, CJPC, DSVSA, DGASPC , Comisii Evaluare persoane adulte cu handicap și copii.
- nr.sancțiuni : 1025 din care: 874 avertismente , 148 amenzi în valoare de 131300 lei
- suspendare temporară a activității - 3
- adrese înaintate adm publice locale – 280
- rapoarte Instituția Prefectului județului Sibiu – 52
- rapoarte de activitate MS- 13, inclusiv în domeniile de activitate conform Regulamentelor C.E.
- adrese trimitere în debit contravenții Consilii Locale și Administrației Financiare – 53
- Nr notificări conform Reg. C.E. 178/2002 prin SRAAF -48
- Nr.probe recoltate –367
- Nr. comunicate presă referitoare la activitatea CSP și probleme de sănătate publică -3

Susținerea asistenței medicale

1. Controale igienico-sanitare:

- 79 CMI medicină de familie,
- 2. Verificarea dotării minime necesare înregistrării cabinetelor medicale și înregistrare cabinete:
 - 76 CMI (40 medicină dentară/stomatologie generală, 27 medicină de familie, 9 medicină de specialitate);
 - 2 CPI (1 tehnică dentară, 1 kinetoterapie);
 - 41 SRL.
- 3. Eliberare Autorizație de liberă practică (20):
 - 7 ALP kinetoterapeut,
 - 3 ALP optometrist,
 - 4 ALP biolog,
 - 1 ALP fizician medical,
 - 2 ALP chimist,
 - 3 ALP profesor CFM.

Dezvoltarea sănătății publice

1. Creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială:
 - număr de utilizatori activi de metode de contracepție: 31 (227 folii Artizia și 1576 prezervative distribuite);
 - număr de medici de familie implicați în furnizarea de servicii de planificare familială: 3.

Susținerea asistenței medicale primare

1. Dezvoltarea medicinei de familie prin participarea medicilor de familie la Programul Național de Sănătate a Femeii și Copilului, cu impact în sănătatea publică:
 - cabinete implicate: 73 cabinete medicină de familie;
 - număr de gravide beneficiare de administrare profilactică a preparatelor de fier: 191 (193 cutii Maltofer Fol distribuite);
 - număr de gravide beneficiare de carnetul și fișa gravidei: 2106 de carnete și fișe distribuite;
 - număr de copii beneficiari de administrare profilactică a preparatelor de fier: 356 (416 flacoane Ferrum Hausman distribuite);
2. Acțiuni care se derulează în comun cu alte servicii publice deconcentrate sau autorități ale administrației publice locale din județ, în cadrul Programul Național de Sănătate a Femeii și Copilului, cu impact în sănătatea publică:
 - Distribuie lapte praf pentru sugari, 12 primării: Alma, Agnita, Alțâna, Avrig, Mediaș, Merghindeal, Mihăileni, Roșia, Sibiu, Săliște, Șura Mare, Tâlmaci.
 - număr de copii beneficiari de lapte praf: 469 (cantitatea distribuită: 1478 kg Lapte praf).

Activități comune

1. Participarea la Comisiile de Protecția Copilului: 45 ședințe (nr. dosare copii cu handicap = 1140 dosare; nr. dosare copii cu aflați cu măsură de protecție conform Legii 272/2004 = 236).
2. Participarea la ședința Comisiei de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap: 68 ședințe (nr. dosare soluționate = 3323, nr. dosare amânate = 170, nr. dosare instituționalizări = 10).
3. Participarea în comisia de concurs pentru ocuparea unui post de medic în unități sanitare (nr. concursuri = 9 ; nr. posturi = 11);
4. Participarea la Consiliul Consultativ al UAMS (nr. ședințe = 6);
5. Participarea la Ședința Consiliului Etic al Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu –(lunile 01, 02, 03.2015),
6. Participarea la ședința Comisiei de analiză a mortalității infantile (nr. ședințe = 4);

7. Participarea în Comisia pentru efectuarea unei acțiuni de control la nivelul Spitalului Județean de Urgență Pitești, conform Ordinului MS nr. 23/14.01.2015, în perioada 19-28.01.2015;
8. Întâlnirea de lucru a Ministerul Sănătății-ANP, privind implementarea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului PN VI - 14.05.2015;
9. Control la Spitalul de Psihiatrie Dr. Gh. Preda Sibiu, conform Ordinului MS nr.1065/01.09.2015 (7-11.09.2015);
10. Participarea la dezbaterile din cadrul mesei rotunde „Provocări și priorități în lupta antidiscriminare” în cadrul proiectului predefinit „Îmbunătățirea măsurilor antidiscriminare la nivel național prin participarea largă a profesioniștilor și a societății civile” – 18.03.2015;
11. Control la farmacii, conform Ordinului comun CNAS/ MS nr.798/1095/07.09.2015 (14-25.09.2015);
12. Participarea la a doua sesiune de informare a programului de perfecționare Violenta în familie provoacă suferința- combaterea și limitarea fenomenului de violență în familie în județul Sibiu- 25.09.2015;
13. Participarea la a treia sesiune a Programului de informare, conștientizare și consultare cu personalul specializat în cadrul proiectului – Violenta în familie provoacă suferință- 16.12.2015.

Adrese (corespondență cu instituții partenere și cetățeni)

Număr adrese și răspunsuri la sesizări: 84

Stadiul programelor naționale și locale derulate, surse de finanțare

Coordonarea, monitorizarea și evaluarea la nivel local a subprogramelor din cadrul Programului Național nr. VI de Sănătate a Femeii și Copilului pentru anul 2015

- finanțarea totală a PN VI pentru 2015 a fost: 319000 lei, din care:

- buget de stat- bunuri și servicii DSP - 76000 lei ,
- buget de stat- bunuri și servicii AAPL - 54000 lei ,
- venituri proprii- bunuri și servicii AAPL- 189000 lei.

În cadrul Programului Național nr. VI de Sănătate a Femeii și Copilului:

1. Subprogramul de creștere a accesului la servicii moderne de planificare familială:
 - s-au distribuit contraceptive gratuite către cabinetele medicilor de familie care au efectuat cursul de bază în planificare familială, respectiv către cabinetele de planificare familială din Sibiu: 3 medici care distribuie contraceptive gratuite; 31 utilizatori activi;
2. Subprogramul de creștere a accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuza:
 - s-au distribuit către cabinetele medicilor de familie, carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei (2106 bucăți).
3. Subprogramul de profilaxie a sindromului de izoimunizare Rh, Subprogramul de promovare a alăptării și Subprogramul de profilaxie a malnutriției la copii cu greutate mică la naștere:
 - au fost vaccinate cu imunoglobulină specifică 99* lăuze Rh negative, 271* de copii născuți prematur au primit produse dietetice specifice;
4. Subprogramul de profilaxie a anemiei feriprive la gravidă, Subprogramul de profilaxia a anemiei feriprive la sugar: s-au distribuit preparate de fier pentru profilaxia anemiei la 356 sugari și 191 gravide,
5. Subprogramul de profilaxie a distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf:
 - număr de copii beneficiari de lapte praf: 469 (cantitatea distribuită: 1478 kg Lapte praf).

6. Subprogramul de prevenirea a complicațiilor, prin diagnostic precoce tratament medicamentos specific și recuperare neuropsihomotorie a următoarelor afecțiuni: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale:
- 13* copii cu paralizii cerebrale au fost tratați cu toxină botulinică și 128* prin electrostimulare și s-a urmărit diagnosticarea precoce a 574* de copii cu fenomenele paroxistice, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii.
7. Subprogramul de screening neonatal:
- pentru depistarea fenilketonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate(1889* copii);
 - pentru depistarea precoce a deficiențelor de auz la nou-născut (2013* copii);
 - pentru depistarea precoce a retinopatiei de prematuritate, tratamentul și dispensarizarea bolnavilor (216* copii prematuri);
 - 30 copii născuți prematur cu sindrom de detresă respiratorie au fost tratați cu surfactant.
8. Subprogramul de diagnosticul precoce, prevenție primară și secundară, precum și de monitorizare a unor afecțiuni cronice la copil:
- 101* de copii cu astm bronșic infantil au fost testați;
 - 26* de copii cu sindrom de malabsorbție și diaree cronică au fost tratați;
 - 8* copii cu mucoviscidoză au fost testați și 4* tratați.
- * datele sunt la 9 luni (lipsă date spitale)

Analize

1. Analiza profesională a cauzelor deceselor perinatale, infantile și 1-4 ani în comisia județeană de specialitate și monitorizarea indicatorilor de mortalitate perinatala, infantila și 1-4 ani

Indicatori – trim I, II, III An 2015

Indicatori	Trim. I 2015	Trim. II 2015	Trim. III 2015
Nr. total nașteri (cifre absolute)	1060 (1057 +3)	1172 (1169 + 3)	1278 (1271 +7)
Nr. total decese 0-1 an (cifre absolute)	6	10	9
Indicatori mortalitate infantilă	5,68 ‰	8,55 ‰	7,08 ‰
Nr. decese neonatale 0-27 zile (cifre absolute)	3	4	3
Indicatori mortalitate neonatală	2,84 ‰	3,42 ‰	2,36 ‰
Nr. decese 0-6 zile + nr. născuți morți (cifre absolute)	5 (2+3)	7 (4 + 3)	9 (2+7)
Indicatori mortalitate perinatală	4,72 ‰	5,97 ‰	7,04 ‰
Nr. decese precoce 0-6 zile (cifre absolute)	2	4	2
Indicatori mortalitate precoce	1,89 ‰	3,42 ‰	1,57 ‰
Nr. decese postneonatale (cifre absolute)	3	6	6
Indicatori de mortalitate postneonatală	2,84 ‰	5,13 ‰	4,72 ‰
Nr. decese 1- 4 ani (cifre absolute)	2	0	0
Indicatori mortalitate 1 – 4 ani	0,10 ‰	0	0

2. Analiza profesională a cauzelor deceselor materne și monitorizarea indicatorilor de mortalitate materna pentru anul 2015, în comisia județeană de specialitate.

- Nu s-a înregistrat nici un deces matern în cursul anului 2015.

COSUJ

- Constituirea comitetului de Situatii de urgență DSP Sibiu
- Centralizarea datelor privind situația personalului medical cu studii superioare care desfășoară activitatea în sistemul de urgență prespitalicească- Programe de Atestare
- Activitate de control privind verificarea respectării conformității unităților de asistență medicală de urgență prespitalicească
- Elaborare de măsuri necesare pentru asigurarea asistenței medicale specifice pe perioadele cu temperaturi extreme
- Transmiterea acestor măsuri necesare unitatilor teritoriale de asistență medicală și unităților teritoriale administrative urban și rural
- Informarea și raportarea catre MS a cazurilor generate de consecințele temperaturilor extreme din teritoriu.
- Menținerea legăturii operative cu autoritățile locale
- Colaborare cu spitale, SAJ și Politia Jud Sibiu privind evaluarea victimelor rezultate din accidente de circulație
- Colaborare cu Politia Jud Sibiu privind asigurarea protecției persoanelor vârsnice
- Analiza în cadrul ședințelor ISU privind cazuistica situațiilor medicale de urgență, precum și rezolvarea disfuncționalităților și modulș de coordonare a dispeceratului SMURD-SAJ
- Participarea la exerciții de cooperare și demonstrative cu forțe în teren ISU SIBIU și ISU ALBA
- Participarea la exerciții demonstrative cu forțe în teren la locațiile DEDEMAN , AEROPORT și AUTOSTRADA A 1 privind punerea Planului Roșu în aplicare
- Participare la incheierea Protocolului de colaborare privind funcționarea SMURD Săliște
- Participarea la ședințele Comitetului local și județean pentru SU
- Solicitarea PLANULUI ALB unităților Sanitare din teritoriul județului Sibiu
- Colectarea datelor referitoare la situația medicamentelor(DCI) din serviciile medicale de urgență prespitalicească
- Autorizarea autosanitarelor –Spitalul Clinic de Pediatrie și SC Centrul Medical de Elită Mediaș

E. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL AVIZARE/AUTORIZARE

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:

- Număr cereri înregistrate = 337
- Număr documentații primite și verificate = 337
- Număr documente specifice înregistrate = 337

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

- Număr documentații primite și verificate = 363
- Număr cereri înregistrate = 363
- Număr documente specifice înregistrate = 363

Repartizarea documentațiilor către structurile de specialitate

- Număr documentații repartizate structurilor de specialitate = 700

Asigurarea și eliberarea documentelor de reglementare în termenele stabilite de legislația în vigoare

- Număr notificări, adrese-negații redactate/ eliberate = 473

Managementul informațiilor privind documentele de reglementare gestionate

- Număr notificări asistență de specialitate = 177
- Număr notificări certificare a conformității = 128
- Număr ASF în baza DPR = 53
- Număr ASF în baza ref. de evaluare și vize = 208
- Număr adrese negații avizare = 126

Înregistrarea declarațiilor pe propria răspundere și transmiterea către Serviciul de control în sănătate publică

- Număr înregistrări declarații pe proprie răspundere și certificarea conformității = 168

Gestionarea bazei de date pentru documentele de reglementare eliberate și transmiterea periodică a acestora Serviciul de control în sănătate publică

- Număr declarații pe proprie răspundere primite de la Registrul Comerțului = 5334

Gestionarea documentelor și ținerea evidenței proiectelor cu finanțare (A.F.I.R.)

- Număr notificări = 227

Acordarea informații, la solicitare, asupra procedurilor de reglementare a obiectivelor și activităților

- Număr informații la solicitare privind întocmirea dosarelor de autorizare/ avizare

Participarea în comisia de examen - notiuni fundamentale de igienă, la solicitarea furnizorului de instruire

- Număr examene și procese verbale întocmite = 50
- Număr chestionare examinare pregătite = 5200

Gestionarea bazei de date a absolvenților înscriși la examenul de absolvire

- Număr candidați înscriși = 5115
- Număr candidați prezentați la examen = 3851
- Număr certificate eliberate = 3833
- Număr candidați respinși = 18

F. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

Promovarea sănătății este procesul care oferă individului și colectivităților posibilitatea de a-și crește controlul asupra determinantilor sănătății și, prin aceasta, de a-și îmbunătăți starea de sănătate. Pentru dezvoltarea atitudinilor și comportamentelor favorabile sănătății prin metode de promovarea sănătății și educație pentru sănătate, în primul semestru al anului 2013 s-au desfășurat următoarele tipuri de acțiuni și activități, în conformitate cu Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate și legislația aferentă, în vigoare (HG nr. 124/27.03.2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 - 2014; Ordinul MS nr. 422/2013 - pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a PN de sănătate pentru anii 2013 - 2014; Legea 544/2001 - privind liberul acces la informațiile de interes public; etc.)

I. Campanii IEC conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale /europene și campanii iec cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale

S-au desfășurat campanii, astfel:

- Campania 1: Luna Națională de Prevenire a Cancerului (februarie)
- Campania 2: Ziua Mondială a Sănătății Orale - 20 martie
- Campania 3: Ziua Mondială a Apei – 22 martie
- Campania 4: Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei – 24 martie
- Campania 5: Informare și prevenire privind gripa și virozele respiratorii (ianuarie – martie)
- Campania 6: Ziua Mondială a Sănătății (ZMS) – 7 aprilie
- Campania 7: Ziua Europeană Împotriva Obezității (ZEIO) - 16 mai
- Campania 8: Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Droguri– 26 iunie
- Campania 9: Prevenirea înțepăturilor de căpușe și a bolii Lyme
- Campania 10: Ziua Mondială a Contracepției – 26 septembrie
- Campania 11: Campanie de informare-prevenire a efectelor caniculei în sezonul cald
- Campania 12: Ziua Mondială de Luptă Împotriva Diabetului Zaharat – 14 noiembrie
- Campania 13: Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie
- Campania 14: Ziua Națională fără Tutun – 20 noiembrie
- Campania 15: Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie

1. Campania: Luna națională de prevenire a cancerului (februarie)

Scop: Creșterea gradului de conștientizare a populației asupra cancerului cu diferite localizări și modurile de prevenire.

Obiective: 1. Înțelegerea beneficiilor screeningului și examinărilor medicale profilactice pentru depistarea precoce a anumitor forme de cancer; 2. Stimularea participării la diverse programe de screening și prezentarea la controale medicale profilactice;

Perioada derulării: 01.02.2015 – 28.02.2015

Parteneri: Instituția Prefectului Sibiu; Societatea Studenților în Medicină Hipocrates (SSMH) Sibiu; IȘJ Sibiu; 6 Cabinete MF.

Activitățile derulate (tip și număr): 1. Ore de educație pentru sănătate/informare (în unități de învățământ preuniversitar – Colegiile: „O. Goga”, „Gh. Lazăr”, „S. von Brukenthal”) și la

Facultatea de Sociologie (Asistență Socială), cu informarea tinerilor despre cancerul de sân, de col uterin, cancerul testicular, de colon, pulmonar și de piele; 2. Sesiuni de informare din cadrul programului de promovare a sănătății la locul de muncă (PSLM) = 2 intervenții (Cancerul colorectal, la 2 unități industriale: Roșu SRL , MIDMET); 3. Distribuie de pliante privind prevenirea cancerului de col uterin, de sân și a altor tipuri de cancer, în unități de învățământ, unități industriale, cabinete medicale; 4. Acțiune stradală, cu distribuie de pliante; 5. Interviu Radio „Vocea Evangheliei” (15 minute) privind programul național de depistare precoce a cancerului de col uterin; 6. Activitate media – comunicat de presă și intervenții la știri; 7. Realizarea și prezentarea lucrării: „Cancerul – morbiditate și abordare globală a programelor și metodelor de prevenire”, în cadrul Colegiului Prefectural, din 25.02.2015;

Grupul țintă: Populația generală, tinerii din colegii, studenții, furnizori de servicii medicale , administrația locală.

Locul derulării activităților: unități de învățământ, unități de producție, spațiul public, unități sanitare (cabinete MF).

Materiale IEC utilizate: 700 pliante (“Cancerul poate fi prevenit” – 300; “Cancerul de sân” – 300; “Cancerul de col uterin” – 100;);

2. Campania: Ziua mondială a sănătății orale (20 martie)

Scop: Îmbunătățirea utilizării măsurilor eficiente de prevenție, atât la nivel individual cât și la nivelul comunității, prin conștientizarea populației generale cu privire la importanța sănătății orale și a factorilor de risc care pot afecta sănătatea orală

Obiective: Generale : 1.Creșterea numărului de persoane informate din cadrul grupului țintă, privind importanța sănătății orale și riscurile neglijării acesteia; 2.Creșterea numărului de persoane care adoptă comportamente sănătoase în vederea menținerii sănătății orale; Specifice : Diseminarea de informații privind tehnicile corecte de periaj dentar;

Perioada derulării: 16 – 20 martie 2015

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean

Activitățile derulate (tip și număr): 1.Ore de educație pentru sănătate (patru), în unități de învățământ preuniversitar (Grădinița nr. 29; școala gimnazială nr.17 („Radu Selean”), șc. Gimnazială nr. 12), având ca tematică Igiena individuală, cu accent pe periajul corect al dinților, cu mulaje și demonstrații practice; 2. Distribuie de materiale informative în unități de învățământ; 3.Postare pe site-ul DSP de materiale informative.

Grupuri țintă: Copii și cadre didactice

Locul derulării activităților: unități de învățământ preuniversitar

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 609 buc. (370 pliante, 220 fluturași, 19 afișe) – („Câteva recomandări pentru a avea un zâmbet sănătos și strălucitor”- 160. ; “Periajul dentar” – 210; “Preveniți îmbolnăvirea prin spălarea corectă a mâinilor” – 220; „Igiena personală” -11; “Spălatul mâinilor” – 8);

3. Campania: Ziua Mondială a Apei – 22 martie

Scop: Informare și măsuri pentru prevenirea supraexploatării și poluării resurselor de apă dulce în vederea asigurării resurselor de apă în viitor;

Obiective (la nivel național): 1. Comunități mai sănătoase, prin sporirea accesului la apă potabilă sigură, la standarde ridicate de calitate, igienă și sanitație; 2. Comunități mai prospere prin gestionarea durabilă a resurselor de apă; 3. Comunități mai responsabile cu privire la administrarea mai eficientă a resurselor de apă; 4. Comunități mai puțin vulnerabile față de hidro-dezastre și crize de apă; 5. Îmbunătățirea gestionării apelor uzate;

Perioada derulării: 22 martie 2015

Activitățile derulate (tip și număr): 1. Postare pe site-ul DSP de materiale informative.

Grupul țintă - Populația generală

Locul derulării activităților: spațiul public, virtual

4. Campania: Ziua mondială de luptă împotriva tuberculozei – 24 martie;

Scop: 1. Accelerarea eforturilor pentru eradicarea bolii; 2. Creșterea conștientizării și responsabilizarea, atât a factorilor de decizie cât și a populației, referitor la problema TB.

Obiective: 1. Creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației țintă asupra modului de răspândire a bolii și metodelor de diagnostic și tratament; 2. Recunoașterea TB ca problemă de sănătate publică majoră.

Perioada derulării: 24 martie 2015

Parteneri: Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu;

Activitățile derulate (tip și număr): 1. Ore de educație pentru sănătate (în 2 unități de învățământ preuniversitar – Șc. Gen. „Regina Maria”, Șc. Nr.1); 2. Sesiuni de informare din cadrul programului de promovare a sănătății la locul de muncă (PSLM) – o intervenție; 3. Distribuie de pliante privind tuberculoza și prevenirea ei, în unități sanitare; 4. Postare pe site-ul DSP de materiale informative.

Grupul țintă - Populația generală

Locul derulării activităților: unități sanitare, spațiul public

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 521 buc. (pliante 360, broșuri 135, afișe 26) - “Tuberculoza” – 330; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 30; „Sănătate și noroc” – 10; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 75; “Ghidul sănătății tale” – 50; “Igiena” – 8; “Spălatul mâinilor” – 8; „Tuberculoza” – 10.

5. Campania: Informare și prevenire privind gripa și virozele respiratorii (ianuarie – martie)

Scop: Conștientizarea populației privind necesitatea respectării recomandărilor de specialitate privind prevenirea îmbolnăvirilor și necesitatea vaccinării antigripale;

Obiective: 1. Creșterea nivelului de informare a populației generale; 2. Creșterea numărului de persoane vaccinate antigripal;

Perioada derulării: octombrie 2013 – martie 2014

Parteneri: Mass-media locala

Activitățile derulate: 1. Intervenții repetate media (comunicate de presă săptămânale, știri);

2. Distribuie de materiale informative (pliante, fluturași);

Grupul țintă: populația generală

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 603 bucăți (600 fluturași, 3 afișe) (“Gripa AH1N1” – 350; “Preveniți îmbolnăvirea prin spălarea corectă a mâinilor” – 250; „Igiena personală” -3)

Locul derulării activităților: Spațiul public

6. Campania: Ziua Mondială a Sănătății (ZMS) – 7 aprilie

Scop: 1. Să stimuleze guvernele să îmbunătățească siguranța alimentației prin campanii de sensibilizare a publicului și să evidențieze acțiunile în curs de desfășurare în acest domeniu; 2. Să încurajeze consumatorii să se asigure că alimentele din farfuria lor sunt sigure (să pună întrebări, să verifice etichetele, să urmeze sfaturile de igienă).

Obiective: 1. Sensibilizarea populației și a profesioniștilor din sistemul sanitar în privința pericolului pe care îl reprezintă bolile transmise prin alimente; 2.) Informarea și conștientizarea

tuturor celor implicați în lanțul alimentar, de la fermieri, producători și până la vânzători sau consumatori, asupra responsabilităților majore pe care le au în domeniul siguranței alimentației

Perioada derularii: 7 aprilie 2015 – celebrarea Zilei Mondiale a Sănătății și 1 - 30 aprilie 2015 – derularea de activități informative și educative privind Siguranța Alimentației

Parteneri: 1. Unități de învățământ preuniversitar (5); Mass-media

Activitățile derulate (tip și nr): 1. Acțiuni de educare și informare și școlii (5 ore); 2. Prezentare în presă (sincron, interviu); 3. Postare pe site-ul DSP a informațiilor tematice (diseminarea celor Cinci mesaje cheie pentru siguranța alimentației ale OMS); 4. Distribuirea de materiale informative în locuri publice (centre comerciale, stradal).

Grupul (grupurile) tinta – populația generală, toate vârstele, număr nelimitat , și un segment de vârstă 10-14 ani , 60 de școlari din învățământul preuniversitar.

Locul derularii activității (ilor) – unități de învățământ preuniversitar, spațiul public, spațiul virtual

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 500 pliante “Alimentația sănătoasă” ; 200 pliante “Spălatul pe mâini”

7. Campania: Ziua Europeană Împotriva Obezității (ZEIO) - 16 mai

Scop: Informarea populației și a factorilor de decizie privind riscurile supragreutății la tineri și educarea tinerei generații prin eforturi conjugate pentru adoptarea unui stil de viață sănătos, în special referitor la alimentația sănătoasă și activitatea fizică.

Obiective: 1. Conștientizarea populației și actorilor implicați referitor la riscurile instalării obezității din perioada copilăriei; 2. Promovarea unei alimentații sănătoase și a activității fizice în rândul copiilor și tinerilor; 3. Îmbunătățirea calității vieții a întregii familii prin promovarea sănătății și prevenirea bolilor.

Perioada derularii: 16 mai 2015 – ZIUA EUROPEANĂ ÎMPOTRIVA OBEZITĂȚII; 16- 26 mai 2015 – perioada de desfășurare a activităților de informare, educare, comunicare

Parteneri: 1. Inspectoratul Școlar Județean; 2. Societatea Studenților în Medicină „Hipocrates” (SSMH) Sibiu; 3. Mass-media

Activitățile derulate (tip și nr): 1. Acțiuni de educare și informare și școlii (11 intervenții); 2. Prezentare în presă (sincron, interviu); 3. Postare pe site-ul DSP a informațiilor tematice; 4. Distribuirea de materiale informative în școli și spațiul public.

Grupul (grupurile) tinta (nr. beneficiari, grupa de vârstă): 100 de copii între 10 -14 ani, 20 părinți, cadre didactice din unitățile de învățământ.

Locul derularii activității (ilor): unități de învățământ preuniversitar, spațiul public, spațiul virtual

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): Pliante – „Alimentația sănătoasă” – 500; „Faceți mișcare” – 500; „Obezitatea la copil” – 500.

8. Campania: Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Illicit de Droguri – 26 iunie

Scop: de a obține sprijinul publicului larg și de a inspira oamenii să acționeze împotriva abuzului de droguri.

Obiective: 1. Creșterea gradului de conștientizare a tinerilor în privința pericolului reprezentat de consumul drogurilor ilegale; 2. Mobilizarea publicului larg pentru a acționa împotriva consumului de droguri ilegale.

Perioada derularii: 26.06.2015 - 24.07.2015 (26 iunie 2015 - Celebrarea Zilei Internaționale de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Illicit de Droguri.)

Parteneri: 1.Administrația publică locală; 2.Inspectoratul de Poliție; 3.Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog.

Activitățile derulate (tip și nr): 1. Evenimentul „Smart Park” – manifestare publică adresată copiilor și tinerilor, stand de informații, consiliere, discuții cu copiii și tinerii, urmărind creșterea gradul de conștientizare față de pericolul reprezentat de consumul de droguri ilegale; 2.Celebrarea Zilei Mondiale Antidrog, la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, a constat din discuții tematice și un concurs de postere, cele mai reușite dintre acestea fiind premiate; 3.Postare pe site-ul DSP de informații; 4.Distribuirea de materiale informative în locuri publice (Parc) și unități de învățământ;

Grupul (grupurile) tinta - nr.beneficiari, grupa de varsta: copii și tineri, părinți, populația generală. La celebrarea Zilei au participat 40 de elevi din clasele a IX-a și a X-a, de la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, iar numărul estimat al participanților la “Smart Park” a fost de 3000 de persoane.

Locul derularii activității (ilor) (scoala, CMI, etc): Parcul “Sub Arini”, Colegiul Economic „Gh. Barițiu”.

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): Pliante – “Drogul: rămânem nepăsători?” - 500; „Deci te-ai hotărât să te lași de fumat?” – 500;

9. Campania: Prevenirea înțepăturilor de căpușe și a bolii Lyme (aprilie – august)

Scop: Protejarea și promovarea sănătății populației împotriva mușcăturilor de căpușă

Obiective: 1.Să facă cunoscută boala; 2.Să determine un comportament preventiv, adecvat; 3.Să încurajeze prezentarea la medic în cazul apariției de pete suspecte la nivelul pielii; 4.Să promoveze și întărească practicile, atitudinile și comportamentele preventive privind petrecerea timpului liber, în natură.

Perioada derularii: 1 aprilie – 30 septembrie 2015

Parteneri: Serviciul de Supraveghere a Bolilor Transmisibile din cadrul DSP Sibiu; Spitalul Clinic de Urgență Sibiu; Primăria Sibiu; Prefectura Sibiu; Societatea Studenților în Medicină „Hipocrates” (SSMH) Sibiu; Mass –media locală; Asociația Pensionarilor

Activitățile derulate (tip și nr): 1. Intervenții în mass media: comunicate de presă, articole în ziare, interviuri, știri; 2.Distribuire tipărituri de educație pentru populație-pliante; 3.Ore de educație pentru sănătate în unități de învățământ preuniversitar și facultăți;

Grupul (grupurile) tinta - nr.beneficiari, grupa de varsta: Populația județului, orice grupă de vârstă.

Locul derularii activității (ilor) (scoala, CMI, etc): oriunde în județul Sibiu

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): Pliante „Boala Lyme” – 500 ;

10. Campania: Ziua mondială a contracepției – 26 septembrie;

Tema : Campanie de informare și de creștere a interesului populației generale, mai ales a adolescenților și tinerilor adulți, cu privire la importanța utilizării metodelor contraceptive, cunoașterea tuturor opțiunilor, pentru prevenirea sarcinilor nedorite.

Slogan: “Contracepția: este viața ta; este responsabilitatea ta!”

Scop: Informarea populației generale despre metodele contraceptive și creșterea gradului de conștientizare și de informare a tinerilor, în special, pentru a face alegeri corecte legate de sănătatea sexuală și reproductivă.

Obiective: I. GENERALE: Creșterea numărului de femei tinere informate corect despre metodele contraceptive, despre accesul liber la acestea; Creșterea interesului femeilor față de contracepție; Creșterea numărului de femei informate asupra serviciilor de sănătate

corespunzătoare; Scăderea numărului de sarcini nedorite; **II. SPECIFICE:** Diseminarea de informații complete în special în rândul tinerelor (elevs, studente) privind metodele contraceptive; Conștientizarea tinerelor și a tuturor femeilor de vârstă fertilă asupra riscului apariției unei sarcini nedorite; Reducerea numărului de avorturi la tinere.

Perioada derulării: 26 septembrie – 15 octombrie 2015

Parteneri: Societatea Studenților Mediciniști „Hipocrates” - Sibiu (SSMH);

Activitățile derulate (tip și număr): 1. Distribuirea de materiale specifice temei; 2. Difuzarea de informații pentru populația generală pe website-ul instituției.

Grupul țintă: Femei de vârstă fertilă, în special tinere; Cupluri

Locul derulării activităților: instituții publice, stradal;

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 1) Pliante – 100 buc. (“9 Metode contraceptive” – 25; “Pilula combinată” – 25; “Pilula monohormonală” – 25; “Prezervativul” – 25); 2) Broșuri – 25 buc. (“Prevenirea ITS” – 25); 3) Afișe: “Contracepția” – 2

11. Campania: Campanie de informare și prevenire a efectelor caniculei și îmbolnăvirilor în sezonul cald (iulie – august)

Scop: Protejarea și promovarea sănătății populației împotriva caniculei;

Obiective: 1. Să informeze permanent asupra factorilor de risc; 2. Să determine un comportament preventiv, adecvat;

Perioada de desfășurare: iulie – august 2015

Parteneri: Spitalul Clinic de Urgență Sibiu; Primăria Sibiu; Prefectura Sibiu; Societatea Studenților în Medicină „Hipocrates” (SSMH) Sibiu; Mass –media locală; Asociația Pensionarilor;

Activitățile derulate: 1. Intervenții repetate în mass media: comunicate de presă, articole în ziare, interviuri, știri;

Grupul țintă – Populația generală

Locul derulării activităților: Teritoriul județului și municipiul Sibiu

12. Campania: Ziua Mondială de Luptă Împotriva Diabetului Zaharat – 14 noiembrie;

Scop: Conștientizarea populației cu privire la importanța însușirii unui comportament alimentar sănătos pentru profilaxia și controlul diabetului și a rolului fiecăruia dintre noi în gestionarea propriei sănătăți.

Obiective: 1. Angajarea comunităților locale în promovarea unei alimentații sănătoase, ca factor cheie în lupta împotriva diabetului și ca piatra de temelie pentru o sănătate și dezvoltare durabile; 2. Scăderea aportului de zahăr din alimentație.

Perioada derulării: 14 noiembrie 2015

Parteneri: 1. Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu (SSMHS); 2. Școala Sanitară Postliceală Hygeia Sibiu;

Activitățile derulate (tip și nr): 1. Acțiune publică – Ziua Mondială de Luptă Împotriva Diabetului Zaharat, 13 noiembrie, în Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) - s-au amplasat standuri și s-au făcut determinări ale nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutateii corporale, calcularea indicelui de masă corporală (IMC), s-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice; 2. Proiectul “Alimentația sănătoasă” – demarat în 25 noiembrie, în colaborare cu Colegiul Agricol “D.P. Barcianu” – scopul proiectului a fost oferirea de informații corecte și utile, care să ajute elevii în formarea unor atitudini și comportamente de viață sănătoase, prin întâlniri săptămânale și prezentări interactive (o întâlnire, 2 ore, 50 de elevi). Proiectul va continua și pe parcursul anului 2016; 3. Prezentarea “Diabetul

zaharat – o boală în actualitate”, realizată în cadrul ședinței lunare a Comitetului de Dialog Social al Persoanelor Vârstnice, la sediul Instituției Prefectului Sibiu;

Grupul (grupurile) țintă – populația generală (copii, adulți, vârstnici);

Locul derulării activităților – spațiul public, unități de învățământ preuniversitar, instituții publice;

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 1145 exemplare, din care: 1) Pliante: 1092 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 262; „Stil de viață sănătos” – 50; “Diabetul zaharat” – 300; “HTA” – 100; „Ai grijă de inima ta!” – 100; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 30; “Depresia” – 100; “HTA” – 50; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 100; 2) Afișe – 3 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 3); 3) Broșuri: 50 buc. (“Ghidul sănătății tale” – 50);

13. Campania: Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie;

Scop: 1. Menținerea atenției specialiștilor, față de bacteriile multirezistente notorii (Klebsiella, Stafilococcus, Escherichia) și lărgirea acesteia către Acinetobacterii; 2. Consolidarea atitudinii prudente a publicului față de antibiotice.

Obiective: 1. Diseminarea în medicina de familie și între specialiști a celor mai noi date privind rezistența la antimicrobiene (RAM) în Europa și România; 2. Prezentarea situației constant-defavorabile a României privind: MRSA și RAM a E. coli & Klebsiella pneumoniae, precum și – recent – RAM a Acinetobacteriei, în atenția infecționiștilor & epidemiologilor; 3. Menținerea și sporirea nivelului de conștientizare a populației în privința abuzului de antibiotice; 4. Creșterea nivelului de informare specifică a personalului medical din asistența primară, precum și din mediul spitalicesc; 5. Sporirea rigorii și supravegherea sporită privind eliberarea antibioticelor în farmacii (legal, numai pe rețetă); 6. Re-examinarea strategiilor curente pentru controlul infecțiilor nozocomiale în spitale; noi măsuri bazate pe datele recente.

Perioada de desfășurare: Săptămâna 16 – 22.11.2016

Parteneri: Spitalul Clinic de Urgență Sibiu; Societatea Studenților în Medicină „Hipocrates” (SSMH) Sibiu; Societatea Medicilor de Familie Sibiu; Compartimentul de Epidemiologie DSP Sibiu;

Activitățile derulate: 1. Prezentarea “Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice”, în cadrul Sedinței lunare a medicilor de familie;

Grupul țintă – Medicii de familie; Medicii specialiști (infecționiști, epidemiologi); Managerii spitalelor;

Locul derulării activităților: Teritoriul județului și municipiul Sibiu

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): -

14. Campania: Ziua Națională fără Tutun – 20 noiembrie 2015

Scop: Conștientizarea efectelor nocive ale fumatului

Obiective: 1. Informarea și sensibilizarea populației cu privire la riscurile generate de consumul de tutun; 2. Creșterea numărului de persoane care nu încep să fumeze; 3. Creșterea numărului de persoane care renunță la fumat; 4. Protecția împotriva fumatului pasiv;

Perioada de desfășurare: 16 – 20 noiembrie;

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Sibiu; Unități de învățământ preuniversitar;

Activitățile derulate: 1. Proiectul “Sănătoși fără tutun” – în unități de învățământ preuniversitar (16-20 noiembrie) - prezentări interactive, demonstrații cu mulaje, concursuri de cunoștințe despre efectele nocive ale fumatului. Desfășurat la Șc. Gen. Nr. 4, Colegiul Economic “Gh. Barițiu”, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară “Terezianum” (beneficiari 180 de elevi); 2. Distribuie de materiale informative (broșuri);

Grupul țintă – copii și tineri;

Locul derulării activităților: Unități de învățământ preuniversitar ;

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 400 exemplare, din care: 1)Pliante: 50 buc. (“Fumatul te face scrum” – 50); 2) Afișe – 5 buc. (“Fumatul” – 5); 3)Broșuri: 345 buc. (“Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 275; “Alege un cămin sănătos” – 70);

15. Campania: Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;

Scop: Informarea și educarea populației , inclusiv a grupurilor la risc, asupra maladiei HIV/SIDA;

Obiective: 1.Creșterea numărului de persoane informate și educate în legătură cu HIV/SIDA; 2.Creșterea numărului de persoane, în special din grupele la risc, care solicită efectuarea unui test de depistare a infectării cu HIV; 3.Creșterea numărului de persoane care adoptă un comportament sănătos în relație cu HIV/SIDA.

Perioada de desfășurare: Decembrie 2015

Parteneri: 1. Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu (SSMHS); 2. Școala Sanitară Postliceală Hygeia Sibiu;

Activitățile derulate: 1.Acțiune stradală = Campania HIV/SIDA - constând în realizarea fundiței roșii de către voluntari (studenții de la SSMH Sibiu), îmbrăcați în pelerine roșii, distribuire de pliante, broșuri (10 decembrie – Blv. Mihai Viteazul, ora 17.00);

Grupul țintă – Populația generală, tinerii, persoanele la risc crescut;

Locul derulării activităților: Spațiul public

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): 500 exemplare, din care: 1)Pliante: 100 buc. (“Prezervativul” – 100), 2)Broșuri: 400 buc. (“Prevenirea ITS” – 400);

II. Activități desfășurate:

1.Ore de educație pentru sănătate (în unități de învățământ)

Total ore = 80

Tematică: igienă personală, alimentația sănătoasă, violența în școală, gripa și virozele, tuberculoza și prevenirea ei, periajul corect al dinților, prevenirea cancerului prin vaccinarea HPV, Ziua Mondială a Sănătății, Fumatul și efectele sale, Igienă orală, Efectele consumului de alcool și droguri, Stil de viață sănătos, Obezitate, Prevenirea consumului de substanțe etnobotanice, educație sexuală și contraceptivă;

Unități de învățământ frecvent implicate, pe baza unor contracte de colaborare: Grădinițele nr. 29, 22, 38; Școlile Gimnaziale nr.17 „Radu Selejan”, nr. 12, „I.L. Caragiale”, 13, 18, 4; Colegiile Naționale „O. Goga”, „Gh. Lazăr”, „Terezianum” – Industrie Alimentară, Grupul Școlar de Construcții și Arhitectură „Carol I”, Grupul Școlar „A. Iancu”, Școala Postliceală „Hygeia”, Economic și Agricol „D.P.Barcianu; Tabăra școlară Râu Sadului

2. Distribuire de materiale informative, promoționale, educative:

Total = 14950 exemplare, astfel:

1) Pliante = 12154 buc. („Ai grijă de inima ta!” – 150; “Alimentația sănătoasă” – 1032; “Arta alimentației sănătoase” – 10; “Boala Lyme” – 470; “Cancerul de sân” – 450; “Cancerul de col uterin” – 150; “Cancerul poate fi prevenit” – 400; “Contracepția de urgență” – 50; “Cum să ne menținem la o greutate normală” – 100; “Cu un strop se face viață! (donarea de sânge) – 1000; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 290; “Drogul – rămânem nepăsători?” – 322; “Depresia” – 270; “Diabetul zaharat” – 700; “E bine să-l ai la tine!” – 100; “E sarcina ta să ai grijă!” – 100; “Faceți mișcare!” – 100; “Gripa și virozele respiratorii” – 100; “Gripa AH1N1” – 300; “Hepatita A” – 20; “Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!” – 200; ” ”HTA – Ghid practic de management” – 200; “HTA” (vechi) – 250; “Mănâncă sănătos și crești mare și

frumos!” – 50; “Meningitele virale” – 150; “Metode naturale” – 25; “9 Metode contraceptive” – 125; “Mișcarea – remediul minune” – 30; “Obezitatea la copil” – 300; “Periajul dentar” – 210; “Pilula combinată” – 75; “Pilula monohormonală” – 75; “Preveniți îmbolnăvirea prin spălarea corectă a mâinilor” – 25; “Prezervativul” – 255; “Puternici și deștepți prin alimentație” – 10; “Renunțați la fumat” – 50; “Sănătate prin alimentație” – 150; “Să vorbim cu părinții despre sexualitate” – 10; “SIDA” – 50; “Stil de viață sănătos” – 500; “Toxiinfecțiile alimentare” – 100; “Tuberculoza” – 430; “Vaccinarea la copii” – 100; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 130; „Fumatul te face scrum” – 100);

2) Fluturași = 550 (“Spălarea corectă a mâinilor” – 250; “Gripa” – 300)

3) Broșuri = 2070 (“Sănătate și noroc” – 20; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 1210; “Cărticica noastră” – 5; “Ghidul sănătății tale” – 250; “Prevenirea ITS” – 575; „Alege un cămin sănătos” – 70);

4) Afîșe = 161 (“Vaccinarea” – 9; “Igiena” – 11; “Spălatul mâinilor” – 8; “Contracepția” – 2; “Alimentația sănătoasă” – 38; “Faceți mișcare” – 28; “Gripa”(autocolant) – 10; “Donarea de sânge” – 28; “Fumatul dăunează sănătății” – 7; „Stil de viață sănătos” – 8; „Tuberculoza” – 10; „Protecția mediului” – 2; „Siguranța alimentului” – 2);

3. Editare de materiale informative, promoționale, educative:

Tiraj = 18500 exemplare, astfel:

1) Pliante: 9500 buc. (“Cancerul de col uterin” – A5, policromie, 2000 buc.; “Diabetul zaharat” – A4, policromie, 1000 buc.; “Hipertensiunea arterială” - A4, policromie, 2000 buc.; “Alimentația sănătoasă” - A4, policromie, 2000 buc.; “Verifică-ți tensiunea arterială” - A4, policromie, 1500 buc.; “Hepatita A” - A4, policromie, 1000 buc.);

2) Afîșe: 100 buc. (“Spălarea mâinilor” – A3, policromie, 100 buc.);

3) Fluturași: 7000 buc. (“Spălarea mâinilor” – A5, policromie, 4000 buc.; “Antibioticele” – A5, policromie, 2000 buc.);

4)Broșuri: 1000 buc. (“Deci, te-ai hotărât să te lași de fumat!” – A5, policromie, 1000 buc.);

4. Activități media

Total = 99 (15 comunicate de presă, 43 intervenții TV - știri, sincron, 16 inserturi radio, 25 altele (articole presa scrisă, informații diverse, anunțuri);

5. Alte tipuri de activități :

- Întocmirea Raportului pe anul 2014, din cadrul Planului de Acțiune în perioada 2013-2016, pentru Implementarea Strategiei Naționale Antidrog, 2013-2020;
- Participare la prezentarea bilanțului activității Centrului Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Alba Iulia (15 ianuarie 2015, Alba Iulia);
- Realizarea și prezentarea lucrării: „Cancerul – morbiditate și abordare globală a programelor și metodelor de prevenire”, în cadrul Colegiului Prefectural, din 25.02.2015;
- Participare la Proiectul „FreD goes net” – „Intervenții timpurii pentru consumatorii de droguri care au fost identificați/depistați pentru prima oară”, în colaborare cu Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu și Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară Sibiu. S-au făcut prezentări - cursuri la Centrul de Plasament „Tavi Bucur” din Cisnădie, Centrul de Plasament „Guliver” Sibiu și Colegiul „Terezianum” din Sibiu, având ca teme: alcoolul, fumat, droguri, tuberculoza pulmonară, infecția HIV/SIDA. Au participat 42 de copii și tineri din grupul de vârstă 12 – 18 ani ;
- Participare la proiectul: „ Prevenirea cancerului de col uterin, prin vaccinarea HPV” al Societății Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu (SSMH), având ca obiectiv informarea

- tinereilor liceeni despre cancerul de col uterin și modalitățile de prevenire (clasele XI și XII-a);
- f. Participare la prezentarea raportului Centrului de Prevenire și Consiliere Antidrog Sibiu, în cadrul Colegiului Prefectural;
 - g. Colaborare și participare la conferința „Violența sexuală – prevenire și servicii de suport”, Sibiu, Hotel Continental Forum (23-24 aprilie);
 - h. Acțiuni publice:
 - Ziua Mondială HTA, Zi Europeană Obezitate, Zi Națională a Inimii - în Parcul Astra, 28 mai 2014, constând în: determinarea nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor,
 - determinarea TA, controlul greutatei 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 Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu (SSMH);
 - Ziua Mondială de Luptă Împotriva Diabetului Zaharat, 13 noiembrie, în Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) - s-au amplasat standuri și s-au făcut determinări ale nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutatei corporale, calcularea indicelui de masă corporală (IMC), s-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice
 - Acțiune stradală - Campania HIV/SIDA - constând în realizarea fundiței roșii de către voluntari (studenții de la SSMH Sibiu), îmbrăcați în pelerine roșii, distribuire de pliante, broșuri (10 decembrie – Blv. Mihai Viteazul, ora 17.00);
 - Acțiune stradală – Ziua Mondială a TB – 24 martie - distribuirea de pliante și discuții cu trecătorii);
 - i. Participare la Conferința dedicată lansării Proiectului educațional „Învăț și mă protejez” organizată de Inspectoratul Teritorial de Muncă Sibiu, în colaborare cu Inspectoratul Școlar Sibiu (23 mai), cu prezentarea lucrării: „Exploatarea muncii copiilor și efectele asupra sănătății acestora”;
 - j. Participare la Campania „Donează sânge! Fii erou!”, organizată de SSMH și Centrul de sânge (19 – 23.05.2014) - consultanță și oferirea de materiale informative (pliante, afișe);
 - k. Colaborare cu Biserica Adventistă de Ziua a Șaptea la organizarea „Marșului antifumat” (31.05) – consultanță și oferirea de materiale informative (pliante);
 - l. Colaborare cu OAMMR (Ordinul Asistenților Maternali și Moașelor din România) în programul de pregătire profesională „Implicarea profesioniștilor din sănătate în prevenirea cancerului de sân și promovarea sănătății” (mai 2014) – consultanță și oferirea de materiale informative;
 - m. Participare la seminarul „Corpul meu îmi aparține” – violența sexuală și drepturile victimelor (14.05), cu prezentarea lucrării: „Implicațiile medico – psiho – sociale ale avortului”;
 - n. Participare la întâlnirea grupului de lucru pentru elaborarea Strategiei Județene Antidrog Sibiu și a Planului de Acțiune aferent (29.05)
 - o. Celebrarea Zilei Mondiale Antidrog, la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”. Acțiune realizată în colaborare cu Centrul Județean de Prevenire și Combateră a Consumului și Traficului de Droguri Sibiu, care a constat din discuții tematice și un concurs de postere, cele mai reușite dintre acestea fiind premiate. Au participat 40 de elevi din clasele a IX-a și a X-a.
 - p. Participare la întrunirea lunară a Comitetului Consultativ de Dialog Civic pentru Problemele Persoanelor Vârstnice din Județul Sibiu – 26 iunie. Am realizat și prezentat lucrarea: „Morbiditatea la persoanele vârstnice din județul Sibiu”
 - q. Participare la instruirea organizată în cadrul proiectului „Calea Verde spre Dezvoltare Durabilă”, din cadrul Programului RO07 – Adaptarea la schimbările climatice, finanțat prin

- fonduri asigurate de Islanda, Liechtenstein și Norvegia, prin Granturile SEE 2009 – 2014, în perioada 8 – 10 iulie, la Cabana „Bâlea Cascadă”;
- r. Participare la Tabăra Școlară de Matematică de la Râu Sadului – Alimentația sănătoasă (24-30.08 și 31.08-4.09);
 - s. Participare la sesiunile de formare a formatorilor din cadrul Proiectului RO19.04: “Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România”, desfășurate la București, în perioada 8-11.09 (Psih. Mariana Chioran) și 15-18.09 (Dr. Simona Berariu);
 - t. Participare la cursul “Grafică Publicitară Digitală: Photoshop și MovieMaker”, desfășurat în perioada 5 – 16.10.2015 la “SC SWISS WEBSERVICES SRL” Sibiu, în cadrul PNV – Componenta Formare Profesională, Educație Continuă;
 - u. Prezentare publică: “Profilaxia Cancerului genitomamar”, în data de 1 octombrie, cu ocazia “Lunii de luptă împotriva cancerului de sân” – participare 40 de femei;
 - v. Proiectul “Sănătoși fără tutun” – în unități de învățământ preuniversitar (16-20 noiembrie) - prezentări interactive, demonstrații cu mulaje, concursuri de cunoștințe despre efectele nocive ale fumatului. Desfășurat la Șc. Gen. Nr. 4, Colegiul Economic “Gh. Barițiu”, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară “Terezianum” (beneficiari 180 de elevi);
 - w. Proiectul “Alimentația sănătoasă” – demarat în 25 noiembrie, în colaborare cu Colegiul Agricol “D.P.Barcianu” – scopul proiectului a fost oferirea de informații corecte și utile, care să ajute elevii în formarea unor atitudini și comportamente de viața sănătoase, prin întâlniri săptămânale și prezentări interactive (o întâlnire, 2 Ore , 50 de elevi);
 - x. Masa rotundă din cadrul Campaniei de prevenire a traficului de persoane “Cere ajutor, nu cerși”, organizată de Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane, Centrul Regional Alba-Iulia (18 noiembrie);
 - y. Prezentarea “Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice”, în cadrul Sedinței lunare a medicilor de familie;
 - z. Prezentarea “Diabetul zaharat – o boală în actualitate”, realizată în cadrul ședinței lunare a Comitetului de Dialog Social al Persoanelor Vârstnice, la sediul Instituției Prefectului Sibiu;
 - aa. Participare la Congresul Internațional de Psihologie, 5 - 6 iunie, Sibiu, ULB Sibiu (Facultatea de Litere) – workshop;
 - bb. Organizare, pregătire materiale și participare la Concursul „Alimentația sănătoasă la adolescenți” – desfășurat în ziua de 12 iunie la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, cu participarea a 25 de elevi. S-au făcut prezentări privind alimentația sănătoasă, după care elevii au participat la un concurs tematic, dotat cu premii, ce a constat din trei probe:
 - Prezentarea unui fel de mâncare gătit acasă,
 - Probă scrisă de cunoștințe privind alimentația și c) Probă practică de gătit (salată de fructe sau de legume).
 - cc. Sesiuni de informare din cadrul programului de promovare a sănătății la locul de muncă, cu tema: Renunțarea la fumat, Tuberculoza și prevenirea, Sănătatea inimii și HTA. Obezitatea;
 - dd. Postare pe site-ul DSP de materiale informative legate de principalele probleme de sănătate publică ale momentului;
 - ee. Vitrina stradală (Boala Lyme, Stil de viață sănătos, Alimentație, fumat, mișcare, obezitatea la copil);

Activitate administrativă - întocmirea rapoartelor de activitate pentru trimestrul II (indicatori, raport de activitate CNPSEPS, estimare buget 2016, cu notă de fundamentare), precum și activitate administrativă - reorganizarea activității prin începerea revizuirii documentelor de arhivă (în format electronic și pe suport grafic), a fondului de materiale IEC, a altor materiale din dotare, pentru o mai bună organizare a activităților viitoare.

Acțiuni de mentenanță, reorganizare și reevaluare a activității (aplicarea recomandărilor în urma auditului efectuat: reevaluarea documentelor, selectarea, îndosărierea și ordonarea lor; reevaluarea stocurilor de materiale de informare – educare – comunicare, cu întocmirea de documente aferente; activitate de documentare și pregătire individuală; întocmirea de rapoarte și alte documente privind administrarea fondurilor alocate prin programul național de sănătate).

G. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

IGIENA MUNCII

Obiectiv specific: Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind medicina muncii.

Evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie

- Nr. determinări zgomot = 196
- Nr. determinări iluminat = 54
- Nr. determinări microclimat = 17

Stabilirea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boala în vederea declarării bolilor profesionale.

- Nr. boli cercetate = 3
- Nr. boli declarate = 3

Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională

- Nr. bolnavi internați = 29
- Nr. zile ITM = 89

Evaluarea și expertizarea locurilor de muncă

- Nr. Buletine = 49

Promovarea sănătății la locul de muncă

- Nr. Acțiuni = 186

Recoltări probe microbiologice

- Nr. Probe recoltate = 182

Supravegherea efectelor asupra sănătății asociate expunerii profesionale la agenții cancerigeni

- Nr. acțiuni colectare date = 1

Bolile musculoscheletale în expunerea la efort fizic ridicat și manipularea de greutate

- Nr. acțiuni colectare date = 1

Evaluarea expunerilor profesionale la solvenți cu efect neuropatic (n-hexan)

- Nr. agenți economici supravegheați = 20

Cuantificarea nivelului de stres ocupațional și influența acestuia asupra comportamentului socio-profesional

- Nr. chestionare completate = 1

Notificarea pentru certificarea conformității

- Nr. Notificări = 15

Notificarea pentru asistența de specialitate de sănătate publică

- Nr. Notificări = 42

Monitorizarea riscului maternal

- Nr. rapoarte de evaluare = 162

Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții

- Nr. Ședințe = 2
- Participarea la manifestări științifice profesionale
- Nr. Simpozioane/cursuri = 2

IGIENA MEDIULUI

Obiectiv: Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă

Domeniu specific

Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei

Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari și mici

- Număr probe de apă = probe chimice: 1216, probe bacteriologice:1214
- Număr contracte = 53
- Programe de monitorizare a calitatii apei potabile avizate = 60
- Raport județean privind calitatea apei potabile pentru anul 2014 = 1
- Număr chestionare = 10
- Număr adrese = 109

Evaluarea calității apei de îmbăiere

- Număr adrese = 1

Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână

- Număr cazuri = 0
- Număr fișe de înregistrare și raportare a cazului de methemoglobinemie acută la sugar = 0
- Număr adrese = 7

Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor

- Număr probe = probe chimice: 32, probe bacteriologice:31
- Număr contracte = 1
- Programe de monitorizare a calitatii apei potabile imbuteliate avizate = 6
- Număr chestionare = 2

Anexe 1,2,3,4a,b

- Număr adrese = 3

Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului

Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban și a aerului interior în instituții publice

- Sinteza aer 2014 = Anexele A și B
- Impactul schimbărilor climatice asupra sănătății populației
- Adresa = 2
- Fișa județ = 1

Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminați chimici

Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice

- Număr cazuri intoxicații = 54
- Număr fișe de declarare a intoxicației acute neprofesionale cu produse chimice = 54
- Număr cazuri decese = 6

- Număr fise de declarare a decesului datorat intoxicației acute neprofesionale cu produse chimice = 6
- Număr adrese = 13

Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman

Evaluarea efectelor induse de expunerea organismului la alergeni, prezenți în mediul de viață și muncă

- Număr de chestionare completate = 50 (anexa 2)
- Număr adrese = 2 (anexa 1)
- Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală
- Număr rapoarte privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală = 165
- Planuri de gestionare deșeurilor rezultate din activitatea medicală 2015- aprobate = 5
- Număr adrese = 37

Furnizarea de prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul

- Documente eliberate la solicitare, referitoare la procedurile de reglementare sanitară (notificări, adrese, negații, etc.) = 351

Elaborarea de documente de evaluare pe linie de igienă a mediului

- Număr notificări privind asistenta de specialitate = 65
- Număr notificări pentru certificarea conformității = 32
- Număr autorizații sanitare de funcționare = 22
- Număr vize A.S.F. = 7
- Număr referate de evaluare pentru asistenta de specialitate de sanatare publica = 65
- Număr referate de evaluare pentru certificarea conformitatii de sana-tate publica = 38
- Număr referate de evaluare pentru autorizarea sanitară = 14
- Număr referate de evaluare pentru viza sanitară = 7
- Număr referate de evaluare statii apa = 19
- Număr procese verbale prelevare probe apa potabila = 1051
- Număr referate de necesitate = 48
- Programe monitorizare a ghetii = 2

Supravegherea calității apei din bazinele de înot

- Număr probe = probe chimice: 162, probe bacteriologice: 157
- Număr contracte = 11
- Număr act adițional contracte = 1

Probe de apă altele decât apa potabilă

- Număr probe apă nepotabilă = probe bacteriologice: 37
- Număr contracte = 1

Elaborarea de documente interne

- Număr documente interne = 44

Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții

- Număr ședințe = 44

Participări instruiți

- Număr instruiți = 6

IGIENA ALIMENTULUI

Obiectiv specific: Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind alimentația și nutriția.

Desfășurarea de acțiuni de depistare a rolului alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România

- Număr acțiuni - 8
- Număr de probe recoltate - 198
- Număr de analize de laborator - 630
- Număr de Fise OMS completate și trimise la CRSP București și CRSP Cluj - 8

Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații

- Număr acțiuni - 55
- Număr de produse verificate - 501

Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare

- Număr acțiuni - 27
- Număr de produse verificate - 149

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială

- Număr acțiuni - 7
- Număr de produse recoltate și analizate - 8

Analizele de laborator au fost efectuate la Centrul regional de sănătate publică Cluj (*determinari de pesticide, benzopiren și metale grele*), Centrul regional de sănătate publică Iași (*determinari microbiologice și de micotoxine*) și la DSP Sibiu (*determinari microbiologice și fizico-chimice*).

Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației

- Număr acțiuni - 17
- Număr de fișe întocmite care conțineau 221 de analize de laborator efectuate.

Evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele

- Număr acțiuni - 4
- Număr de probe recoltate și analizate - 8

Analizele au fost efectuate la Centrul regional de sănătate publică București (1 probă), Centrul regional de sănătate publică Iași (1 probă) și la DSP Sibiu (6 probe).

Monitorizarea consumului de Iod din sarea iodată pentru consumul uman

- Număr acțiuni - 16
- Număr de probe recoltate și analizate - 60

Analizele au fost efectuate la DSP Valcea

Evaluarea statusului de Iod în rândul populației prin determinarea TSH-ului neonatal și a iodurilor la copilul școlar.

- Număr acțiuni - 9

S-au recoltat 30 de probe de urină de la copii preșcolari din 4 unități de învățământ ale Jud. Sibiu și au fost trimise pentru analiză la Institutul de ocrotire al mamei și copilului din București.

Evaluarea conținutului de zahăruri în unele produse alimentare de larg consum

- Număr acțiuni - 1
- Număr de probe recoltate și analizate - 3

Analizele au fost efectuate la DSP Buzău

Monitorizarea consumului de aditivi alimentari

- În Județul Sibiu nu au fost identificați producători autohtoni de vinuri imbuteliate care să se încadreze în condițiile de eligibilitate prevăzute de metodologia acestui program de sănătate.

Monitorizarea alimentelor cu adăos de vitamine, minerale și alte substanțe.

- Număr de acțiuni - 9

Produse alimentare identificate - 44

Alte activități

Notificări pentru certificarea conformității

- Număr notificări - 91
- Notificari pentru asistența de specialitate de sănătate publică
- Număr notificări - 61
- Eliberarea de autorizații sanitare de funcționare
- Număr autorizații sanitare de funcționare - 1
- Referate de evaluare pentru certificarea conformității
- Număr referate de evaluare pentru certificarea conformității - 91
- Referate de evaluare pentru asistența de specialitate de sănătate publică
- Număr referate de evaluare pentru asistența de specialitate de sănătate publică - 61
- Evaluarea cunoașterii noțiunilor fundamentale de igienă
- Număr examene - 50
 - Număr candidați înscriși - 5115
 - Număr candidați promovați - 3833
 - Număr candidați respinși - 18

IGIENA ȘCOLARĂ

Obiectiv specific: Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor.

1. Implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin examene de bilanț și dispensarizare

- Nr. examene medicale de bilanț a stării de sănătate - 9.137
- Nr. măsurători somatometrice - 17.718
- Nr. exudate faringiene recoltate - 1.609
- Nr. elevi și preșcolari examinați cu ocazia triajului epidemiologic - 263.030
- Nr. cazuri de boli transmisibile depistate cu ocazia triajului epidemiologic - 4.596
- Nr. cazuri noi de boli dispensarizabile depistate la ex. medical de bilanț - 1.036
- Nr. cazuri noi de afect. disp. depistate la elevi și studenți din alte clase decât la cele de bilanț a stării de sănătate - 313
- Nr. cazuri vechi din evidența specială - 674
- Nr. anchete ale alimentației - 91
- Nr. ore educație pentru sănătate - 2.919
- Nr. cazuri boli acute diagnosticate cu ocazia consultațiilor la cerere - 18.498
- Nr. elevi și studenți examinați în vederea avizării participării la unele competiții sportive - 1.292
- Nr. scutiri medicale pt. lecțiile de educație fizică - 996
- Nr. preșcolari, elevi și studenți examinați în vederea plecării în tabere și excursii - 6.572
- Nr. scutiri medicale de absențe - 9.062
- Nr. controale în unitățile de învățământ arondate cab. medicale școlare - 644
- Nr. vizări ale meniurilor săptămânale - 910
- Nr. instruiri pe probleme igienico-sanitare ale personalului îngrijitor - 673
- Nr. intradermoreacții la tuberculină (cu PPD) și vaccinări - 3.075
- Nr. vizări documente medicale pt. obținerea de burse medicale sociale, școlare, studentești, avize epidemiologice - 50
- Nr. adeverințe medicale eliberate pentru medicii de familie - 5.422

- Nr. vizări avize epidemiologice pt. absenteism din motive medicale în grădinițe - 1.514
- Nr. elevi, studenți examinați periodic stomatologic - 15.755
- Nr. elevi, studenți tratați pt. carii dentare - 12.403
- Nr. elevi la sfârșitul ciclului primar și gimnazial la care li s-a întocmit bilanțul de sănătate orodentar - 6.121

2. Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural

Examen bilanț an școlar 2014 - 2015

- evaluarea nivelului de dezvoltare fizică :

- număr copii examinați mediul urban - 8.966
- număr copii examinați mediul rural – 1.582

- evaluarea stării de sănătate :

- număr copii examinați mediul urban - 7.036
- număr copii examinați mediul rural - 1.582

3. Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri

- număr copii dispensarizați/an școlar 2014/2015 – 6.131
- număr copii investigați (populația de referință) – 33.150

4. Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe

Număr copii examinați la examenul de triaj epidemiologic după :

- vacanța de iarnă - 42.149
- vacanța intersemestrială - 40.930
- vacanța de primăvară - 38.317
- vacanța de vară - 48.537
- vacanța claselor din învățământul primar și grupelor din învățământul preșcolar - 22.871

5. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc

a. Evaluarea celor 6 arii comportamentale cu risc pentru sănătate, definitorii stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament sexual cu risc, comportament alimentar cu risc, sedentarism, agresivitate

- aplicare chestionare elevi (YRBSS B- liceu) - 240
- centralizare date primare chestionare elevi (YRBSS B- liceu) - 55

b. Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare

Identificarea factorilor de risc psihologici și sociali specifici unităților de învățământ ca prim pas în elaborarea de măsuri țintite de intervenție, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltări emoționale și sociale

- aplicare chestionare cadre didactice - 88
- aplicare chestionare elevi - 120
- centralizare date primare chestionare cadre didactice - 28

Alte activități:

Eliberarea de autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere

- Număr autorizații sanitare - 41

Notificarea pentru asistența de specialitate de sănătate publică

- Număr notificări - 10

H. ACTIVITATEA ÎN DOMENIILE AUDIT ȘI JURIDIC

Elaborarea proiectului planului de audit public intern și actualizarea planului de audit pe anul expirat în funcție de modificările intervenite, întocmind un raport de justificare și înaintarea unui exemplar la M.S. și Curtea de Conturi: 1 plan de audit public intern/an, dacă nu se fac modificări ale planului

- -Prezentat delegatului Curții de Conturi planul de audit intern pe anii 2014-2015- discuții.
- -În luna Nov.2015 am întocmit Planul de audit intern pe anul 2016 și Raportul justificativ aferent.
- -Prezentat Raportul de activitate pentru Auditul intern pe anul 2014

Efectuarea de activități de audit public intern la Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu, sau alte unități, la sugestia conducerii D.S.P. Sibiu și alte organe abilitate.

- În cursul lunii ian. am finalizat misiunea de audit intern privind Acțiunile de sănătate-Cercetarea științifică Sp. Pediatrie Sibiu.
- Prezentat Proiectul raportului de audit privind activitatea compartimentului de evaluare și promovare a sănătății pe anii 2013-2014:-(dir.executiv, dir.exec. .adj.de sănăt. publică, coordonator program)
- Prezentat directorului executiv sinteza constatărilor din Raportul de Audit priv. cercetarea științifică.
- Informat directorul executiv privind constatările și propunerile formulate- audit Promovarea sănătății, urmând a stabili data pentru ședința de conciliere conform P.O. nr 14
- În luna dec 2015 am efectuat misiunea de audit privind stadiul implementării controlului managerial intern conform adresei M.S.
- Prezentat 5 propuneri privind activitatea de cercetare -științifică
- În urma propunerilor și constatărilor prezentate s-a stabilit ședința de conciliere pe data de 04.08.2015
- În baza Raportului de audit la Promovarea sănătății prezentat 5 propuneri care au fost analizate și cu președintele comisiei de îndrumare și consiliere.
- În baza Ord. de serv.5668/17.09.2005 declansat misiunea de audit interen la Laboratorul de diagnostic și investigare în sãn. publică.
- Întocmit 3 fise de identificare și analiză a problemei în urma misiunii de audit priv. Implem. Controlului intern.

Elaborarea raportului activității de audit public intern și depunerea acestuia pentru avizul directorului executiv al D.S.P Sibiu: Raport al activității de audit public intern pe anul 2015 se va efectua în luna ian 2016.

Identificarea unor neregularități sau posibile prejudicii în urma misiunilor de audit și informarea directorului executiv

- După fiecare misiune de audit intern am prezentat directorului executiv constatările și recomandările făcute –în anul 2015 am efectuat patru misiuni de audit intern.
- În luna nov. întocmit Situația Comisiilor constituite la nivelul D.S.P. Sibiu și prezentat situația directorului executiv.

Implicare în implementarea prevederilor Ordinului nr. 946/2005 pentru elaborarea și dezvoltarea sistemelor de control managerial- evidență, raportări, actualizări etc

- În luna ian 2015 prezentat-Informarea privind implementarea standardelor de control intern /managerial.
- Urmare adresei .S.41/05.01.2015 am întocmit și înaintat Situația centralizatoare anuală – Anexa 3 Capit.I din OMFP 946/2005.
- Conf. Adresei M.S.9114/11.02.2015 am actualizat planul de audit prin includerea unei misiuni priv Sist. de Contr. Intern.
- Completat în martie chestionar priv. Implementarea Sist. de ctr. intern –solicitat de către corpul de control al prefectului.
- Compl. Chestionar solicit de Curtea de conturi

Perfecționarea continuă prin autoperfecționare și în cadrul unor acțiuni colective organizate de diferite instituții de specialitate

- În perioada 08-12 iulie 2015 am participat la cursul de perfecționare –Auditul intern în sectorul sanitar și serviciile sociale organizat de EAG TRAINING
- Curs de perfecționare cu durata de 2 zile la Corpulexperților contabili și contabililor autorizați filiala Sibiu.

Avizarea, actelor care pot angaja răspunderea patrimonială a unității, precum și orice alte acte care produc efecte juridice.

- număr acte care produc efecte juridice = 42
- număr dispoziții emise = 26

Participarea la negocierea, încheierea și înregistrarea contractelor economice

- număr contracte economice și de prestări servicii încheiate –acte adiționale = 859

Asigurarea respectării legislației, apărarea proprietății – patrimoniului D.S.P Sibiu și unităților subordonate, buna gospodărire a mijloacelor materiale și bănești.

- Analiza activității Compartimentului de evaluare și promovare a sănătății 2013-2014
- Cf. Ord. de erv.3023/17.05.2015 demarat misiunea de audit-la Compart. Promovarea Sănătății.
 - număr acțiuni din domeniul juridic = 19
 - număr cereri și sesizări din partea D.S.P. sau altor petenți din afara unității, soluționate = 32

Urmărirea soluționării acțiunilor judecătorești și aplicarea acestora; comunicarea compartimentelor implicate.

- Număr acțiuni judecătorești urmărite în continuare până la soluționate = 19

Alte activități

- Citații, comunicate instanțe de judecată = 8
- În luna dec. am prelungit Contractul colectiv de munca prin act aditional depus la I.T.M. Sibiu

I. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

PROGRAME NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE

1.PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZARE

Obiectiv: Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare.

Subprogramul de vaccinări obligatorii

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
1	Preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central.	Nr. transporturi vaccin	10
2	Depozitarea și distribuirea vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale	Nr. doze vaccin distribuite	61494
3	supervizează realizarea catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate	Nr.fise evaluate	2735
4	Centralizarea la nivel județean a necesarului de vaccinuri pe vârste și pe tip de vaccin și transmiterea la INSP – CNSCBT	Nr. raportari lunare la ISP regional și CPCBT	200
5	Instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor	Nr. instruirii	49
6	Verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, înregistrarea și raportareavaccinărilor	Nr. controale	149
7	identifică comunitățile cu acoperire vaccinală suboptimală, dispune și organizează campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor, atât prin intermediul medicilor defamilie și de medicină școlară, cât și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari	Nr.campanii Nr.comunitati	5 35
8	Asigurarea funcționarii sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate	Nr. cazuri RAPI înregistrate și investigate	4
9	verifică și validează înregistrarea corectă și completă a vaccinărilor în RENV	Nr.verificari	910
10	realizează acțiunile de estimare a acoperirii vaccinale, conform metodologiei unice; raportează datele privind acoperirile vaccinale conform	Nr. Anchete	340

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
	metodologiei		
11	participă la sesiuni de instruire organizate de CNSCBT și/sau structurile de specialitate de la nivel regional	Nr.instruiri	3
14	raportează lunar stocurile de vaccinuri la Institutul Național de Sănătate Publică	Nr.raportari	12

2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE

Obiectiv: Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

a) Supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile, intervenția în focar și derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
1	Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile Hotărârii nr.589/2007 privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile, ale Ordinului ministrului sănătății nr.1466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT	Nr. fișe unice de raportare validate, analizate și supervizate	727
		Nr. raportări de date epidemiologice	672
2	Supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală, subcoordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică = Boala Lyme	Nr.suspiciuni Nr.cazuri raportate	203 47
3	instituie și aplică măsuri de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă: ancheta epidemiologică, depistare contacti/populație la risc, recoltare probe biologice, tratament profilactic și/sau vaccinarea contactilor antitifoide, antihepatită A la copil, antihepatită B la adult conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificare și raportare, dezinfecție în colaborare cu rețeaua de asistență primară	Nr. intervenții în focare	19
		Nr. instruiri medici de familie	33
2	Vaccinarea grupelor la risc de îmbolnavire /de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antirubeolica în vederea prevenirii transmiterii	Nr. vaccinări antihepatită B	35
		Nr. vaccinari	342

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
	nosocomiale a infecției rubeolice de la nou-născutul cu sindrom rubeolic congenital, antitifoidea, antizenterică, antihepatită A/B, antirujeolică, etc.)	antihepatita A	
		Nr. instruiți medici de familie	20
4	Organizarea de instruiți 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, sau din comunitățile greu accesibile	Nr. instruiți medici de familie	17
5	Asigurarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectantelor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice;	Nr. distribuții dezinfectantelor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție	21
6	Asigurarea funcționării optime a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid;	Nr. instruiți:	34
		*medici de familie	18
		*medici epidemiologi	16
		Asigurarea permanenței în cadrul DSP	10

3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV

Obiective:

- reducerea morbidității asociate cu infecția HIV;
- reducerea transmiterii verticale a infecției HIV;
- reducerea transmiterii pe cale sexuală de la pacient HIV pozitiv la persoana neinfectată HIV prin utilizarea tratamentului antiretroviral;
- prelungirea duratei de supraviețuire pentru persoanele infectate HIV.

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
1	Asigură testarea HIV a femeilor gravide	Nr. total gravide testate	3089
		Nr. gravide testate ELISA	425
		Nr. gravide testate cu test rapid	2664
		Nr. teste pozitive	1
		Nr. gravide consiliate pretestare	2567
		Nr. gravide consiliate posttestare	2567
		Nr. deplasări în maternități	114
		Nr. deplasări la CMI	9

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
2	Asigură testarea HIV pentru depistarea infecției HIV/SIDA în populație, în grupele de risc, la alte categorii și în scop diagnostic (pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV), conform metodologiei	Nr. persoane testate HIV din grupele la risc	223
		Nr. teste pozitive	11
		Nr. consilieri pretestare	188
		Nr. consilieri posttestare	188
3	Monitorizarea și evaluarea la nivel județean a Subprogramului de supraveghere a infecției HIV / SIDA	*Primirea fiselor de declarare și supraveghere a infecției HIV/SIDA, analiza și supervizarea acestora și transmiterea la Centrul Regional Mures;	12
		*Primirea rapoartelor de testare HIV de la toate laboratoarele din județ, analiza și centralizarea acestora și transmiterea la CNLAS Matei Bals;	12
		*Analiza rapoartelor de testare și consiliere ale Centrului de consiliere și testare HIV	12

4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI

Obiectiv: menținerea tendinței actuale a incidenței prin tuberculoză

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
1	Supravegherea epidemiologică și controlul focarelor de tuberculoză	Primirea și analiza listei nominale a bolnavilor BAAR pozitivi la microscopie	12
2	Supervizarea derulării programului cu scopul evidentierii deficiențelor și stabilirii măsurilor pentru remediere	Primirea și analiza indicatorilor fizici	10
3	Efectuează, în cadrul subprogramului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții confirmați cu tuberculoză	Nr. persoane testate	99
4	Monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB.	Nr. controale	9

5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ȘI MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR ȘI A ANTIBIOTICO-REZISTENȚEI

Obiectiv general: creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială

Obiectiv specific: standardizarea metodelor de supraveghere clinico-epidemiologică la nivel național și implementarea strategiei de control, în conformitate cu legislația în vigoare (Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și Ordinul ministrului sănătății publice nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, prin:

- a. depistarea precoce și investigarea/îngrijirea corectă a cazurilor internate cu sindrom infecțios apărut în timpul spitalizării;
- b. cunoașterea evoluției temporare, la nivel local, regional și național a principalelor caracteristici privind infecțiile nosocomiale declarate, după cum urmează:
 - forma de manifestare clinică/localizarea infecției diagnosticată conform definiției de caz,
 - profilul activității serviciului medical unde s-a produs infecția nosocomială diagnosticată,
 - evaluarea stucturii etiologice a infecțiilor nosocomiale diagnosticate și caracterizarea sensibilității la antibiotice a bacteriilor identificate;
- c. identificarea factorilor de risc specifici și a măsurilor necesare pentru diminuarea/eliminarea efectelor acestora;
- d. notificarea, înregistrarea și raportarea tuturor cazurilor de ÎN în conformitate cu legislația în vigoare;
- e. responsabilități specifice organizate în sistem de supraveghere santinelă, derulată în unități/secții nominalizate, prin monitorizarea, evaluarea și raportarea distinctă a cazurilor de infecție nosocomială diagnosticate ca septicemie, infecție de plagă chirurgicală superficială și profundă din secțiile de chirurgie, toate infecțiile la nou născutul îngrijit în neonatologie și infecțiile asociate cu manevre terapeutice și/sau exploratorii prin intubare respiratorie și cateterism endovascular la secțiile/serviciile de terapie intensivă.

Nr crt.	ACTIVITATI	ACTIUNI	REALIZAT
1	Centralizarea, verificarea, validarea datelor din fișele primite și trimiterea bazei de date (format unic EPIDATA/EPIINFO) lunar la ISP regional	Nr. fișe ÎN	365
		Nr. raportări	12

Activitati de evaluare epidemiologica:

Autorizatii sanitare cu referat de evaluare = 86

Viza = 12

Asistenta de specialitate = 4

Certificarea conformitatii = 0

J. ACTIVITATEA ÎN CADRUL LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI ÎNVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Acreditare RENAR

Laboratorul este în al 4 ciclu de acreditare RENAR, acreditarea cuprinzând domeniile Microbiologia apei, alimentului, bacteriologie medicala, parazitologie, serologie, analize chimice apa și aliment, igiena radiatiilor, apa și aliment. Compartimentul toxicologie este abilitat MS. În luna mai 2015 a fost depus la RENAR dosarul pentru reacreditare solicitandu-se reacreditarea doar pentru domeniile de interes, specifice activitatii desfasurate în cadrul programelor nationale și dintre analizele executate la cerere, doar pentru cele cu adresabilitate ridicata.

În cursul anului 2015 laboratorul a fost dotat cu un spectrofotometru necesar pentru efectuarea analizelor chimice din apa și aliment, un ph-metru și un spalator automat pentru placi ELISA.

Analiza activitatii laboratorului de diagnostic microbiologic pe anul 2015 comparativ cu anul 2014

Din analiza activitatii laboratorului de diagnostic **microbiologic** pe anul 2015 comparativ cu anul 2014 s-a constat o usoara crestere a numarului de probe în 2015.

Analiza activitatii pe domenii și distributia numarului de probe efectuate pe programe nationale sau contra cost sunt reprezentate în figurile 1, 2, 3, 4.

Fig Nr.1

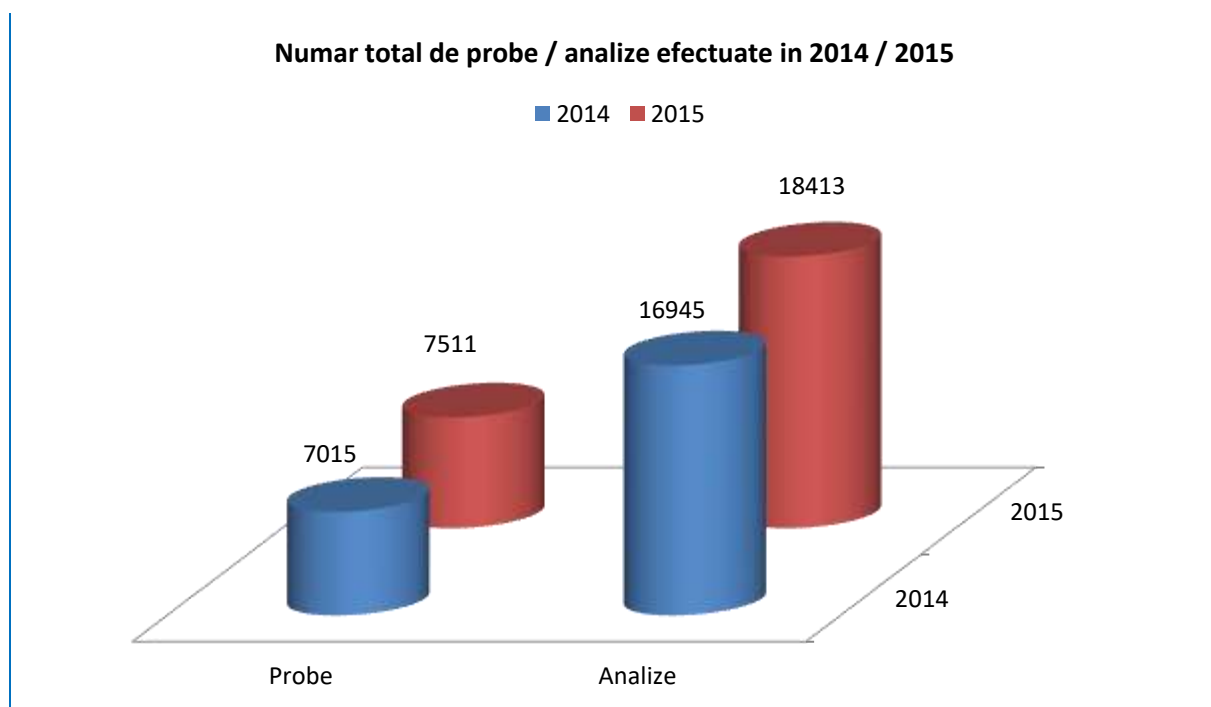


Fig. Nr.2

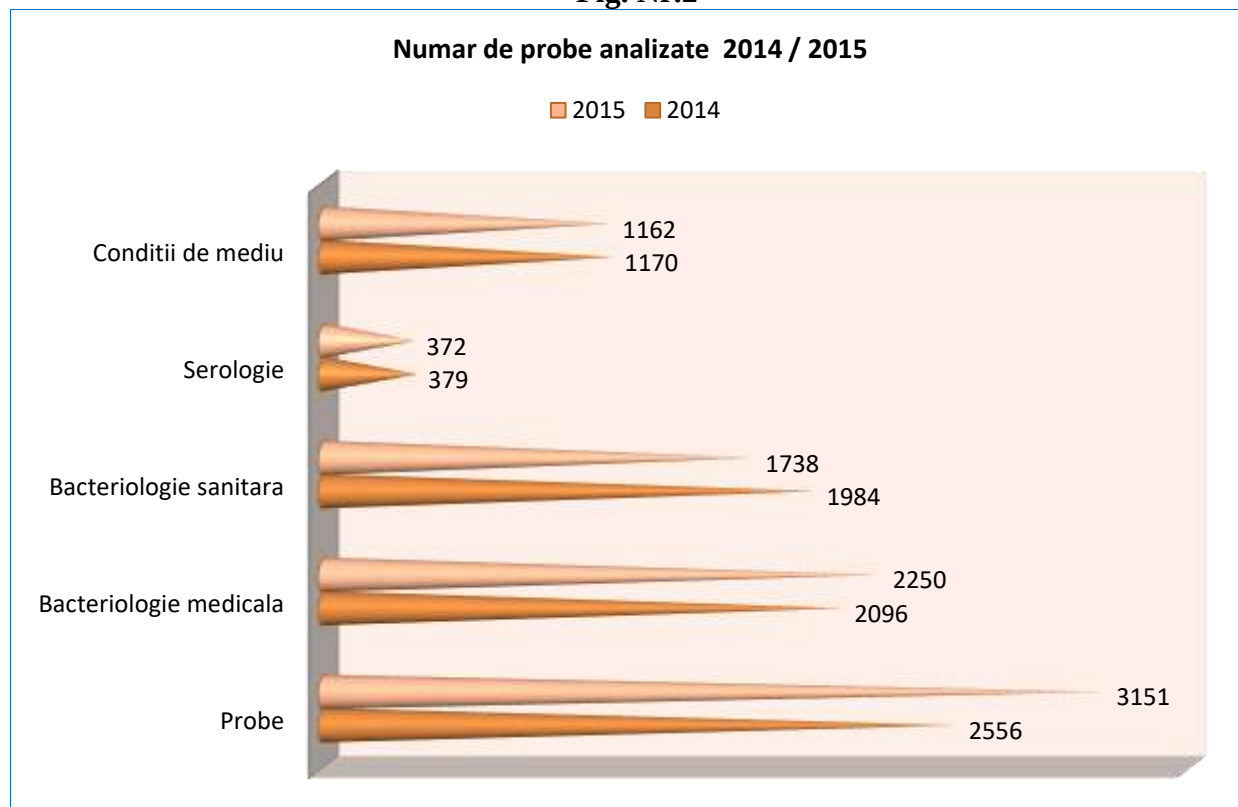


Fig. Nr.3

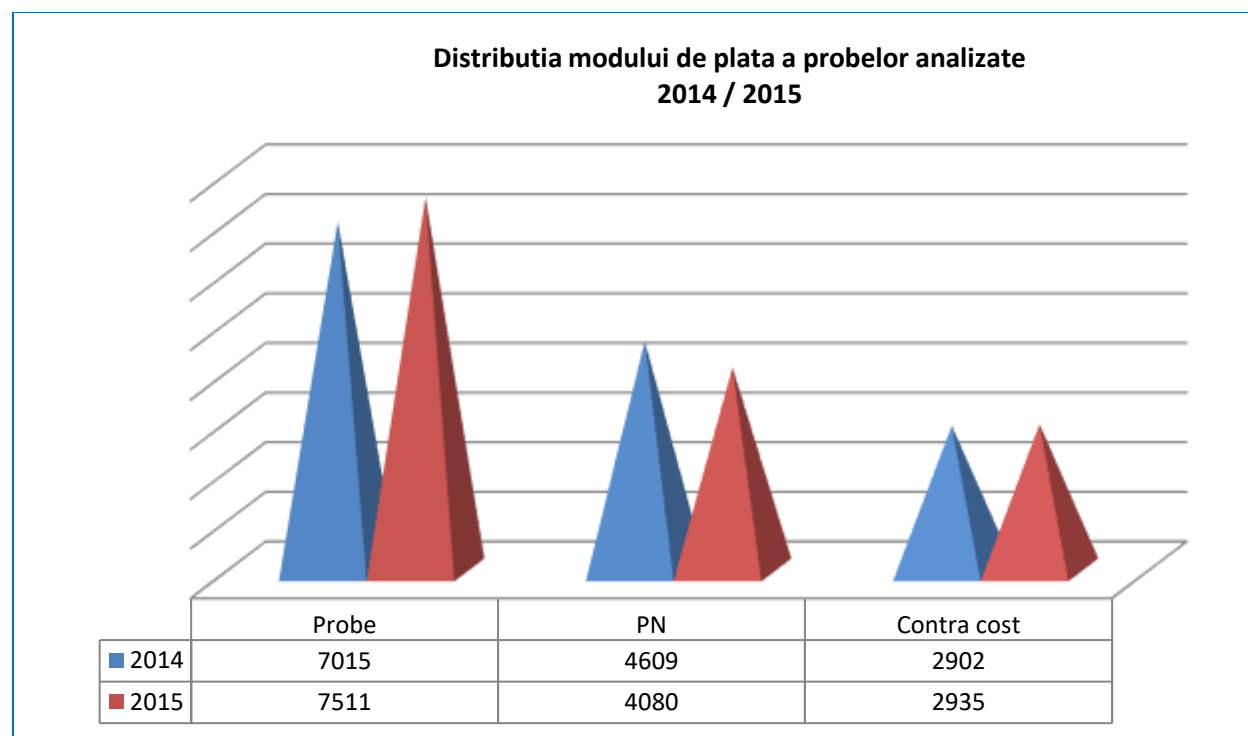
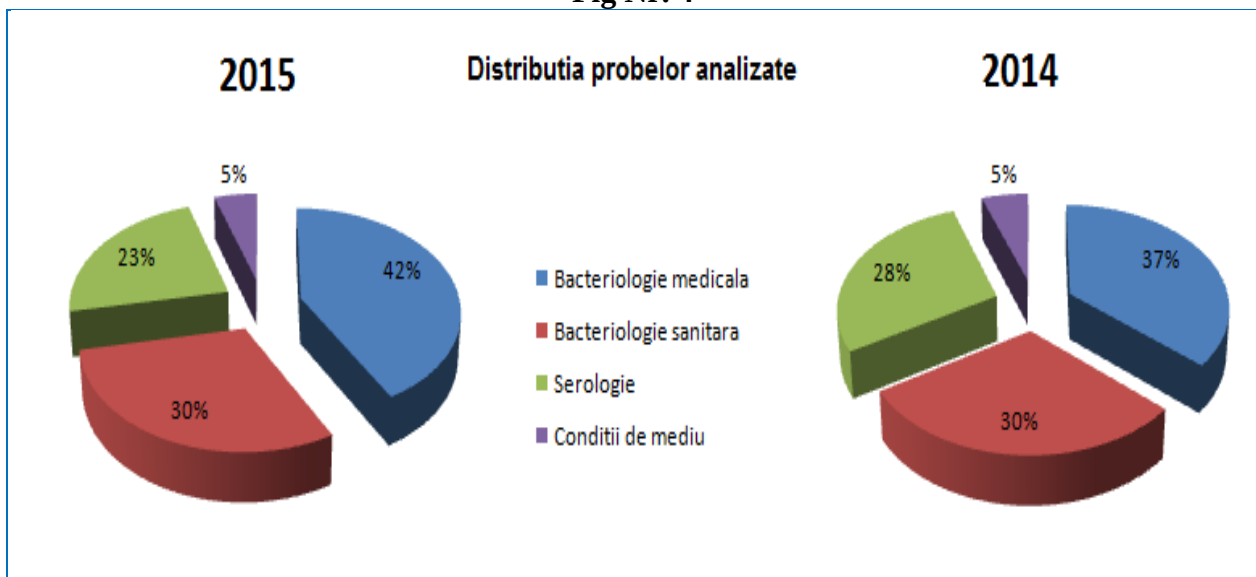


Fig Nr. 4



Analiza comparativă

Bacteriologie medicala

Investigatiile bacteriologice din **Bacteriologia medicala** în număr de 3137 probe, cu 6530 analize, efectuate pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile au fost dominate de investigarea contactilor de scarlatina și exudatele faringiene efectuate la deschiderea unitatilor de invatamant în cadrul triajului sau la contactii de scarlatina. În acest scop au fost efectuate 2701 exudate faringiene, cu 5424 analize dintre care 542 pozitive ceea reprezinta un prcent de 19%.

Pentru triajele efectuate la inceputul scolii s-au efectuat 1146 de exudate faringiene(2292 analize) cu 169 pozitive ceea ce reprezinta 15%. Contactii de scarlatina investigati au fost în număr de 1298 cu 2596 de analize dintre care 308 pozitive (24%).

S-au investigat în cadrul focarelor de TIA, 24 de persoane, efectuandu-se 24 exudate faringiene și 24 secretii nazale. Dintre acestea au fost pozitive 7 secretii nazale și 3 secretii faringiene.

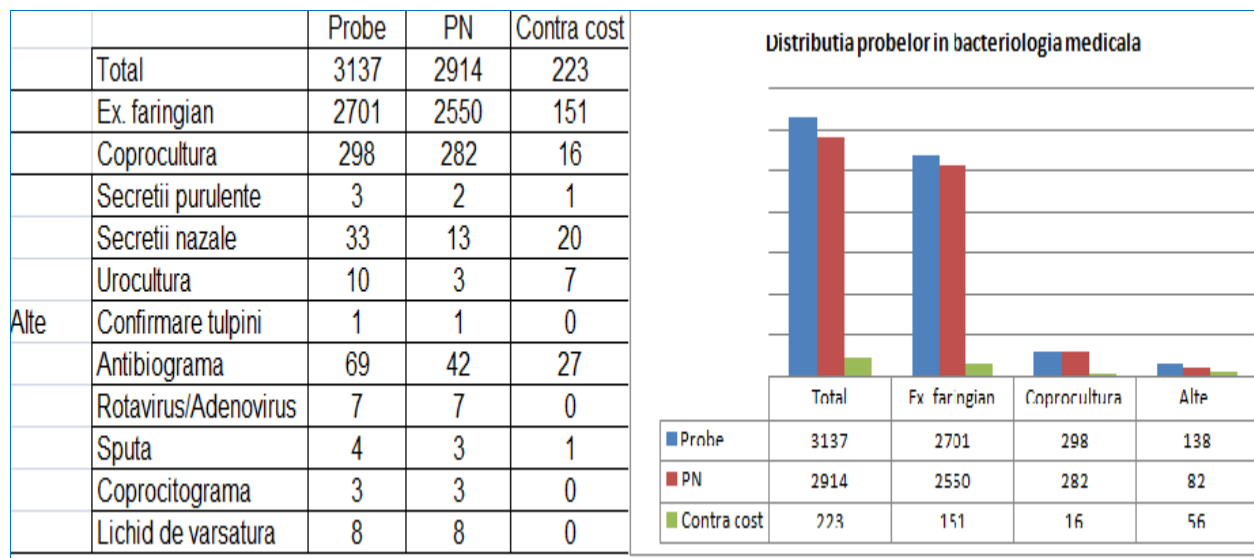
Pentru investigarea bolii diareice acute s-au efectuat 298 de probe (966 analize) dintre care 26 au fost pozitive ceea ce reprezinta 9%.

Tot în cadrul bacteriologiei medicale au mai fost efectuate 54 probe parazitologice, 14 probe pentru diagnosticul infectiilor cu rotavirus și adenovirus, 60 probe 96 analize bacterilogice pentru diverse secretii.

În urma identificarii au fost efectuate și 69 antibiograme prin metoda difuzimetrica.

Evolutia numarului de analize pe categorii de investigatii, comparativ în cei doi ani este redata grafic în fig nr. 5.

Fig nr.5



Serologie

Pentru supravegherea bolilor transmisibile au fost efectuate 2617 de analize serologice dintre care: 691 teste HIV, 348 teste pentru serologia sifilisului, majoritatea la gravide, 848 analize serologice pentru diagnosticul bolii Lyme, și 456 pentru AgHBs, 109 pentru Ac HCV, 71 pentru Ac IgM HAV, 68 Ac IgM HBc teste pentru diagnosticul hepatitelor virale A, B și C.

În vederea asigurării transmiterii probelor biologice la structurile regionale/nationale în conformitate cu reglementările metodologice ale Institutului National de Sanatate Publica în 2015 au fost expediate 117 de probe (fata de 137 în 2014) pentru diagnostic de rujeola, rubeola, encefalite, gripa, borrelia, pertusis, leptospira și confirmare HIV.

Distributia probelor pe categorii de analize este evidentiata în fig. nr.6

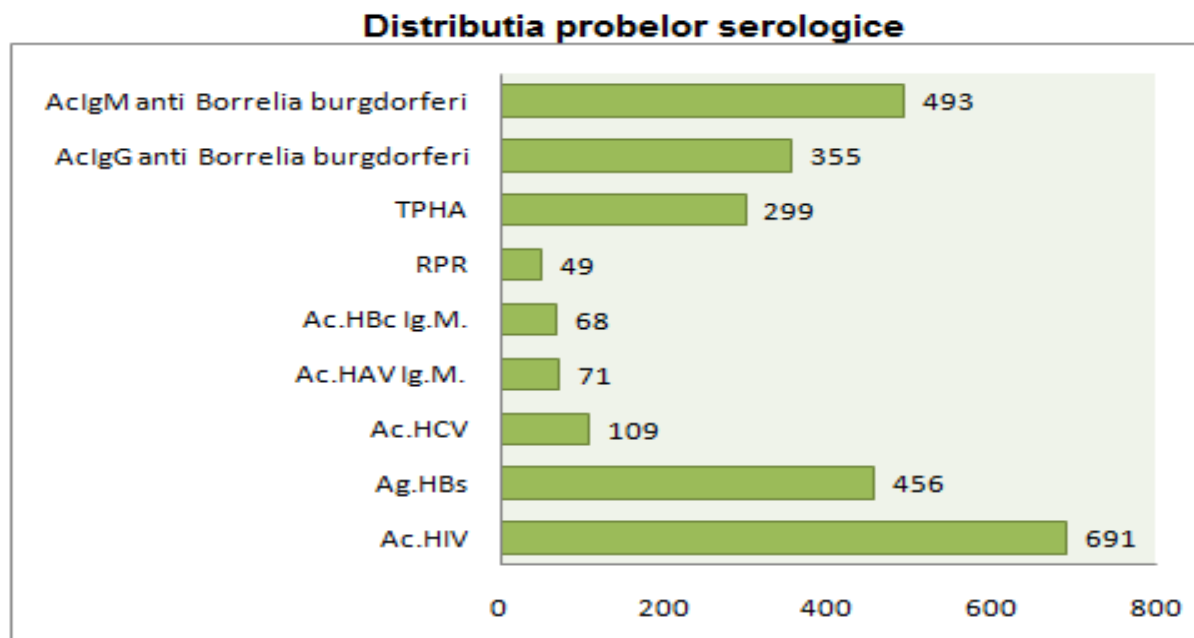


Fig. Nr. 6

Bacteriologie sanitara

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 în laboratorul de microbiologie s-au efectuat:

Analiza microbiologica a apei

În anul 2015 au fost lucrate în laborator 1518 probe de apă, față de 1509 din 2014.

Categoriile de apă lucrate au fost apă potabilă clorinată și neclorinată, apă îmbuteliată și apă de băutură și reziduale și s-au efectuat un număr de 5859 analize în 2015, comparativ cu 5942 în 2014.

Analiza microbiologica a alimentului

Pentru analiza microbiologică a alimentului au fost executate în 2015, de 813 analize din 464 de probe față de 1172 analize din 582 probe în 2014.

Distribuția probelor de apă și aliment efectuate pe programe și contra cost reiese din fig nr.7

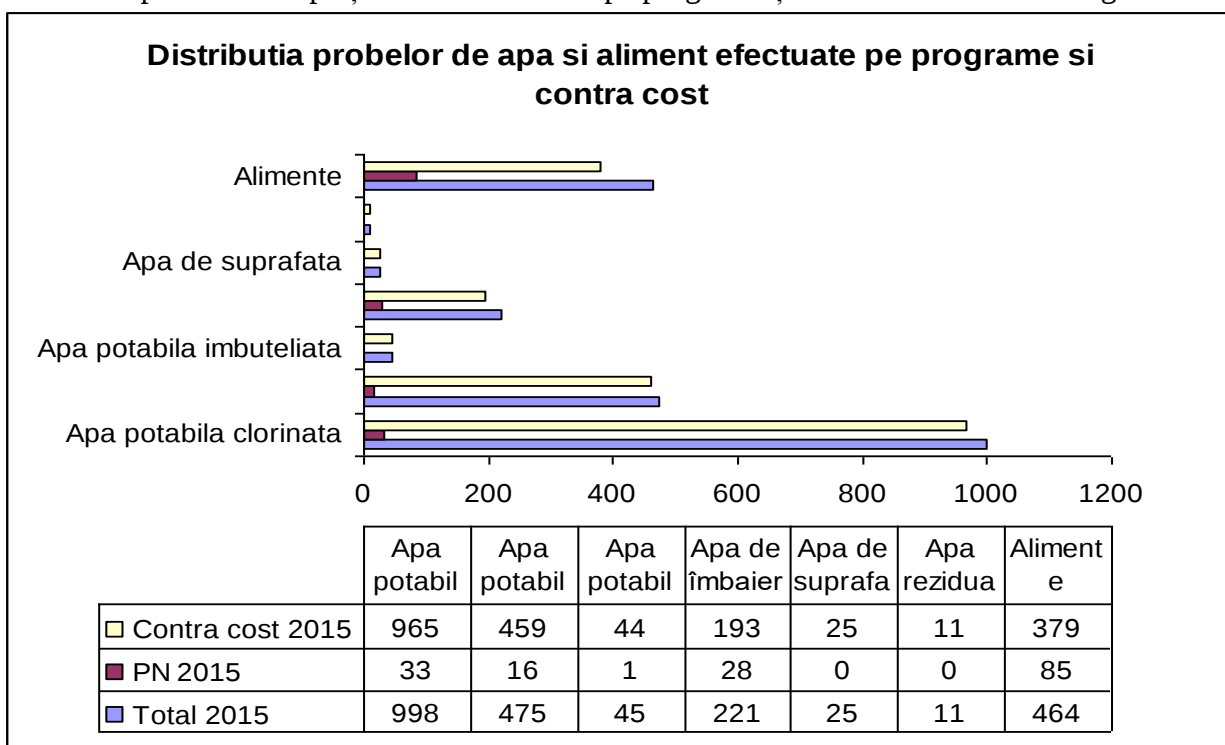


Fig nr.7

Prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale

Pentru controlul microbiologic al condițiilor de igienă din unități sanitare și de alimentare publică au fost lucrate un număr de 372 de probe cu 1162 analize.

Evaluarea comparativă a numărului de analize și probe și proveniența acestora, pe cei doi ani este redată în figura nr.8 și 9.

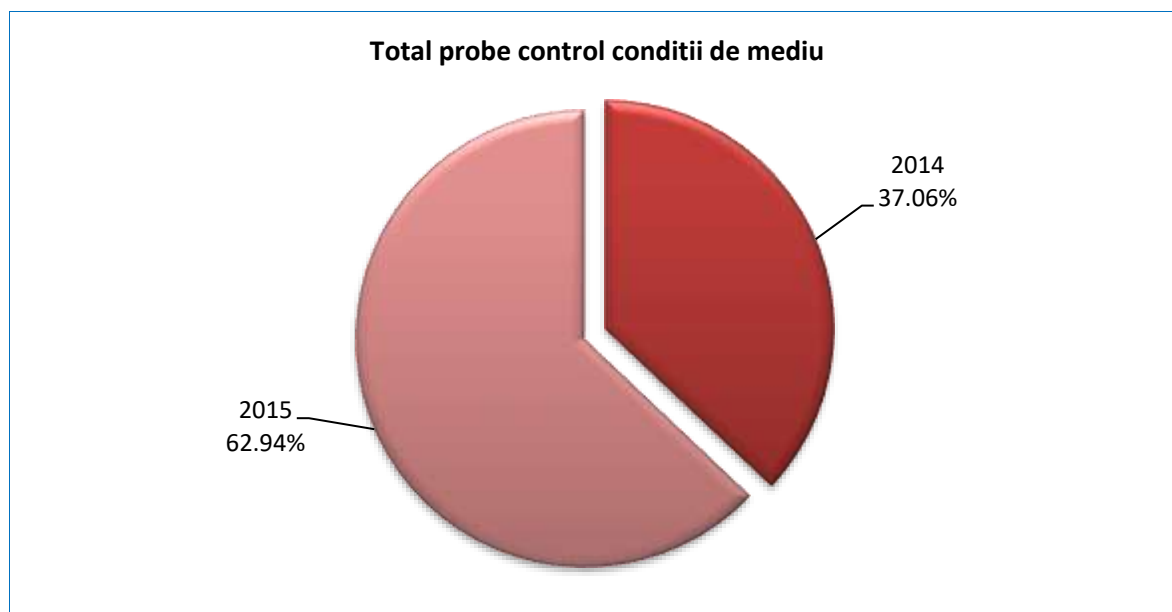


Fig nr.8

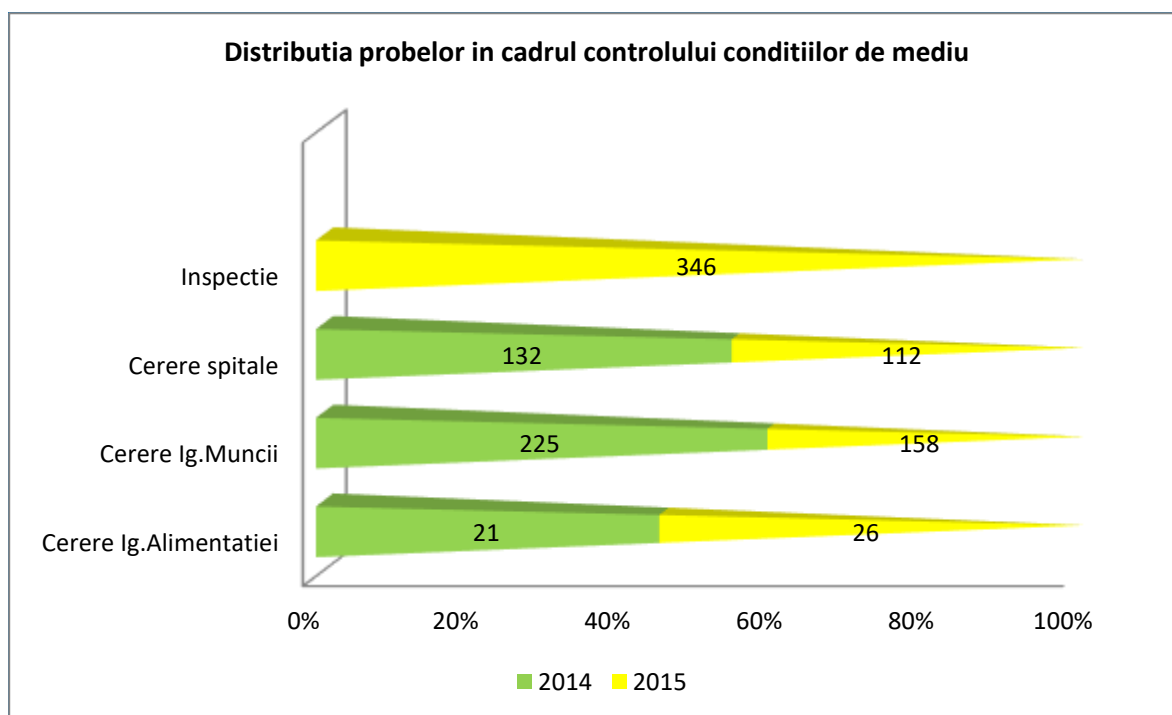


Fig nr.9

Analiza raportului dintre probele lucrate pe programe și cele contra cost, pe domenii de activitate, este redată în figura nr. 10

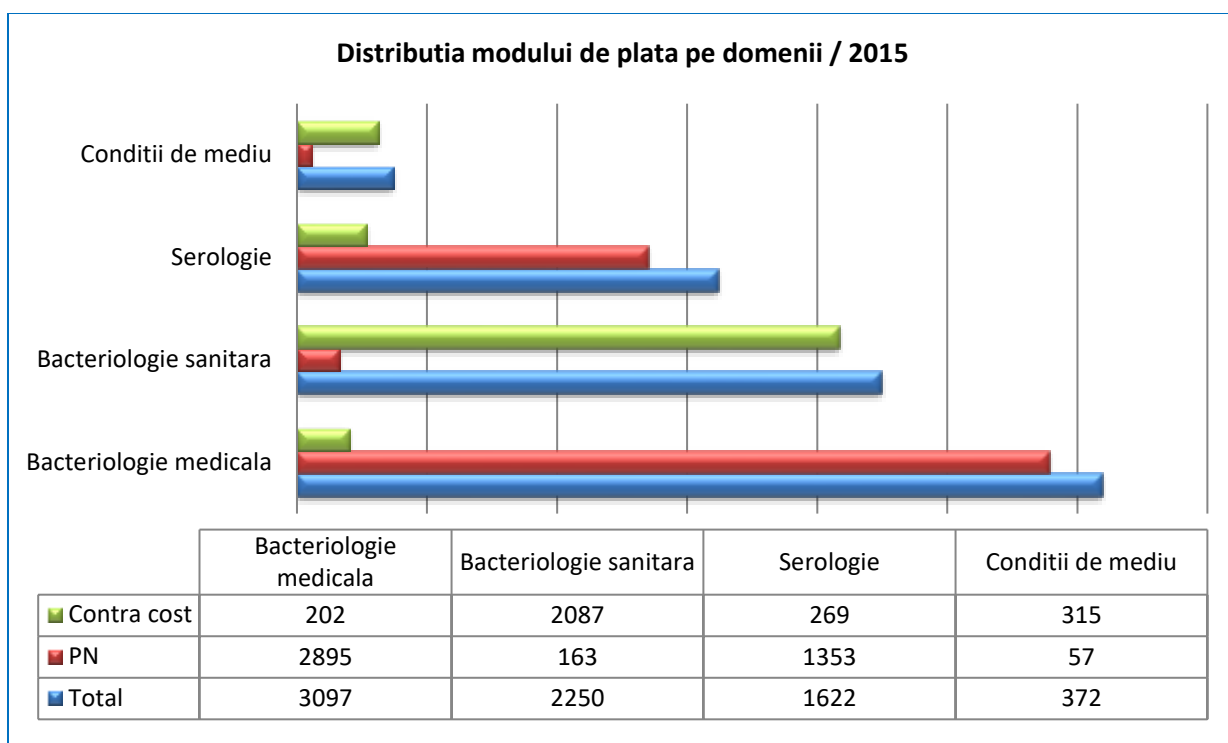


Fig nr.10

Centralizatorul activităților specifice

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat an 2015	Observații
1.	Recoltarea și prelucrarea de probe bacteriologice pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile	Dr. T. Calin Biol. L. Munteanu	Total probe bacteriologice	1543	210 probe pozitive
			Total analize bacteriologice	3441	213 rezultate pozitive
			Nr probe pentru antibiograme	18	0 probe pozitive
			Nr analize antibiograme	18	0 rezultate pozitive
			Nr probe pentru exudate faringiene	1231	185 probe pozitive
			Nr analize exudate faringiene, triaj, angine	2465	185 rezultate pozitive
			Nr probe coproculturi	267	23 probe pozitive
			Nr analize coproculturi	894	26 rezultate pozitive
			Nr probe rotavirus/ adenovirus	6	0 probe pozitive
			Nr analize Rotavirus/ Adenovirus	12	0 rezultate pozitive
			Nr probe Crypto+ Giardia	5	0 probe pozitive

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat an 2015</i>	<i>Observații</i>
			Nr analize Crypto+ Giardia	10	0 rezultate pozitive
			Nr alte probe	16	2 probe pozitive
			Nr alte analize	42	2 rezultate pozitive
2.	Recoltarea și prelucrarea de probe virusologice, serologice și imunologice pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile	Dr. G. Hilma As. L. Gligor	Total probe serologice	2086	232 probe pozitive
			Total analize serologice	2086	232 rezultate pozitive
			Nr probe pentru Test HIV	688	6 probe pozitive
			Nr analize Test HIV	688	6 rezultate pozitive
			Nr probe pentru Ag HBS	411	91 probe pozitive
			Nr analize Ag HBS	411	91 rezultate pozitive
			Nr probe pentru Ac VC	105	6 probe pozitive
			Nr analize Ac VC	105	6 rezultate pozitive
			Nr probe pentru IgM HAV	70	34 probe pozitive
			Nr analize IgM HAV	70	34 rezultate pozitive
			Nr probe pentru IgM HBc	66	8 probe pozitive
			Nr analize IgM HBc	66	8 rezultate pozitive
			Nr probe pentru VDRL	32	4 probe pozitive
			Nr analize VDRL	32	4 rezultate pozitive
			Nr probe pentru TPHA	299	2 probe pozitive
			Nr analize TPHA	299	2 rezultate pozitive
			Nr probe pentru Borelia IgG	142	20 probe pozitive
			Nr analize Borelia IgG	142	20 rezultate pozitive
			Nr probe pentru Borelia IgM	250	61 probe pozitive
			Nr analize Borelia IgM	250	61 rezultate pozitive

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat an 2015	Observații
			Nr probe pentru Trichinella	23	0 probe pozitive
			Nr analize Trichinella	23	0 rezultate pozitive
			Nr alte probe	0	0 probe pozitive
			Nr alte analize	0	0 rezultate pozitive
3.	Recoltarea și prelucrarea de probe parazitologice , pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile	Dr. T. Calin Biol. L. Munteanu	Nr probe pentru Ex.Coproparazitologic	18	5 probe pozitive
			Nr analize Ex.Coproparazitologic	18	5 rezultate pozitive
4.	Asigurarea diagnosticului etiologic pentru bolile infecțioase identificate în cadrul programului național de supraveghere epidemiologică dacă prestația nu poate fi asigurată prin unitatea de îngrijire a cazului sau este solicitat în acest sens	Dr. G. Hilma	Nr probe	0	0 probe pozitive
			Nr analize	0	0 rezultate pozitive
5.	Determinări bacteriologice provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de	Dr. T.Calin Biol.L.Munteanu	Nr probe pentru exudate faringiene	1324	311 probe pozitive
			Nr analize exudate faringiene, triaj, angine	2678	326 rezultate pozitive
			Nr probe pentru alte secreții	14	7 probe pozitive
			Nr analize exudate faringiene, triaj, angine	30	7 rezultate pozitive
			Nr probe pentru coproculturi	55	7 probe pozitive

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat an 2015	Observații
	sănătate		Nr analize - coproculturi	209	7 rezultate pozitive
6.	Determinări serologice provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate	Dr. G.Hilma As. L.Gligor	Nr probe pentru IgM HAV	0	0 probe pozitive
			Nr analize IgM HAV	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe pentru IgM HBc	0	0 probe pozitive
			Nr analize IgM HBc	0	0 rezultate pozitive
			Nr alte probe	0	0 probe pozitive
			Nr alte analize	0	0 rezultate pozitive
7.	Determinări parazitologice provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate	Dr. T.Calin Biol.L.Munteanu	Nr probe pentru Ex.Coproparazitologic	0	0 probe pozitive
			Nr analize Ex.Coproparazitologic	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe pentru Rotavirus/Adenovirus	1	1
			Nr analize Rotavirus/Adenovirus	2	1
8.	Determinări microbiologice pentru apa potabila și alimente provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate	Dr. E.Schiopu As. L.Gligor	Nr probe apă pentru determinări microbiologice	7	5 probe pozitive
			Nr analize apă pentru determinări microbiologice	35	16 rezultate pozitive
			Nr probe alimente pentru determinări microbiologice	64	18 probe pozitive
			Nr analize alimente pentru determinări microbiologice	105	18 rezultate pozitive
9.	Determinări microbiologice pentru conditii igienico sanitare provenite de la cazuri	Dr. E.Schiopu Biol.L.Munteanu	Nr probe pentru determinări microbiologice	21	14 probe pozitive
			Nr analize pentru determinări microbiologice	78	23 rezultate pozitive

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat an 2015	Observații
	suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate				
10.	Efectuarea de analize microbiologice la solicitarea serviciului de control în sănătate publică , cu aprobarea inspectorului șef al serviciului de control în sănătate publică	Dr. E.Schiopu As. L.Gligor	Nr probe apa potabilă	69	17 probe pozitive
			Nr analize apa potabilă	344	35 rezultate pozitive
			Nr probe apa de îmbăiere	44	11 probe pozitive
			Nr analize apa de îmbăiere	218	12 rezultate pozitive
			Nr probe apa reziduală/ alte ape	0	0 probe pozitive
			Nr analize apa reziduală/ alte ape	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe alimente	45	1 probe pozitive
			Nr analize alimente	98	1 rezultate pozitive
		Dr. E.Schiopu Biol.L.Munteanu	Nr probe infecții nosocomiale + salubritate	29	0 probe pozitive
			Nr analize infecții nosocomiale + salubritate	92	0 rezultate pozitive
11.	Efectuarea de analize microbiologice la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu	Dr. E.Schiopu As. L.Gligor	Nr probe apa potabilă	7	3 probe pozitive
			Nr analize apa potabilă	35	9 rezultate pozitive
			Nr probe apa de îmbăiere	0	0 probe pozitive
			Nr analize apa de îmbăiere	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe apa reziduală/ alte ape	0	0 probe pozitive
			Nr analize apa reziduală/ alte ape	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe alimente	10	5 probe pozitive
			Nr analize alimente	23	5 rezultate pozitive
		Dr. E.Schiopu	Nr probe infecții	10	4 probe

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat an 2015	Observații
		Biol.L.Munteanu	nosocomiale + salubritate		pozitive
			Nr analize infecții nosocomiale + salubritate	40	4 rezultate pozitive
12.	Efectuarea de analize microbiologice la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe	Dr. T.Calin Biol.L.Munteanu	Nr probe ex.faringiene	146	27 probe pozitive
			Nr analize ex.faringiene	315	27 rezultate pozitive
			Nr probe coproculturi	13	1 probe positive
			Nr analize coproculturi	45	1 rezultate pozitive
			Nr probe ex.copro parazitologic	24	2 probe pozitive
			Nr analize ex.copro parazitologic	24	2 rezultate pozitive
			Nr probe alte secretii	21	2 probe pozitive
			Nr analize alte secretii	41	2 rezultate pozitive
			Nr probe uroculturi	5	1 probe pozitive
			Nr analize uroculturi	10	1 rezultate pozitive
			Nr probe antibiogramme	3	0 probe pozitive
			Nr analize antibiogramme	3	0 rezultate pozitive
		Dr. E.Schiopu As. L.Gligor	Nr probe apa potabila	1444	273 probe positive
			Nr analize apa potabila	5506	654 rezultate pozitive
			Nr probe apa imbaiere	177	49 probe positive
			Nr analize apa imbaiere	882	109 rezultate pozitive
			Nr probe apa reziduala / apa de suprafata	36	0 probe positive
			Nr analize apa reziduala / apa de suprafata	93	0 rezultate pozitive
			Nr probe alimente	362	37 probe positive
			Nr analize alimente	599	55 rezultate pozitive

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat an 2015	Observații
		Dr. E.Schiopu Biol.L.Munteanu	Nr probe salubritate	312	143 probe pozitive
			Nr analize salubritate	952	304 rezultate pozitive
		Dr. G.Hilma As. L.Gligor	Nr probe Ag HBS	1	0 probe pozitive
			Nr analize Ag HBS	1	0 rezultate pozitive
			Nr probe Ac VC	1	0 probe pozitive
			Nr analize Ac VC	1	0 rezultate pozitive
			Nr probe IgM HAV	0	0 probe pozitive
			Nr analize IgM HAV	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe IgM HBc	0	0 probe pozitive
			Nr analize IgM HBc	0	0 rezultate pozitive
			Nr probe VDRL	9	0 probe pozitive
			Nr analize VDRL	9	0 rezultate pozitive
			Nr probe Borelia IgG	217	53 probe pozitive
			Nr analize Borelia IgG	217	53 rezultate pozitive
			Nr probe Borelia IgM	243	66 probe pozitive
			Nr analize Borelia IgM	243	66 rezultate pozitive
			Nr alte probe	0	0 probe pozitive
			Nr alte analize	0	0 rezultate pozitive

Alte activități

Monitorizarea și transmiterea de evaluări privind circulația unor microorganisme cuprinse în metodologiile de supraveghere epidemiologică și situația antibioticorezistenței microorganismelor la populația investigată în unitățile sanitare din teritoriu;

Asigurarea transmiterii probelor biologice la structurile regionale/ naționale în vederea caracterizării circulației germenilor pe teritoriul național, în conformitate cu reglementările metodologice ale Institutului Național de Sănătate Publică;

- Nr probe biologice transmise - 92

Asigurarea aplicării procedurilor în vederea acreditării/ reacreditării laboratorului

Executarea altor activități specifice la solicitarea directorului adjunct de sănătate publică, conform competențelor

LABORATOR TOXICOLOGIA MEDIULUI INDUSTRIAL

Număr obiective cercetate:73

Număr ateliere cecetate: 152

Număr total mediu : 1402 din care necorespunzătoare :476

Probe mediu

<i>Noxa</i>	<i>Total</i>	<i>Necorespunzătoare</i>
PULBERI SiO ₂	4	2
ALTE PULBERI	544	184
PLUMB ȘI COMPUȘI	0	0
MERCUR ȘI COMPUȘI	0	0
CROM ȘI COMPUȘI	0	0
ALTE METALE,METALOIZI ȘI COMPUȘI	0	0
BENZEN ȘI COMPUȘI	0	0
ALȚI SOLVENȚI ORGANICI	212	80
ALȚI COMPUȘI ORGANICI	8	6
GAZE ȘI VAPORI IRITANȚI	426	154
OXID DE CARBON	200	42
COMPUȘI CIANICI	0	0
DIOXID DE CARBON	8	8

LABORATOR CHIMIE SANITARĂ

Apă

Număr probe analizate	1875
Număr probe necorespunzătoare	1386
Număr determinări	7620

Alimente

Număr probe analizate	232
Număr probe necorespunzătoare	36
Număr determinări	726

Număr total probe = 2107

Număr total probe (necorespunzătoare) = 1422

Număr total determinari = 8346

K. LABORATOR IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE

II. Programul National de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

A. Obiectiv: Protejarea sanataii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc determinanti din mediul de viata și munca

C. 2. Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante.

Obiectiv specific: Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activitatilor medicale cuprinse în programul national de sanatate privind igiena radiatiilor.

<i>Obiective operaționale</i>		<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Realizat anul 2015</i>
2.1.1.1.	Monitorizarea radioprotectiei pacientului în expunerea medicala la radiatii ionizante	Nr. controale	103
2.1.1.2.	Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante	Nr. controale	103
		Nr. dozimetrii	12
2.1.1.5.	Supravegherea nivelurilor de referinta în diagnostic în expunerile medicale la radiatii ionizante	Nr. controale	20
2.1.2.1.	Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandarii 2000/473/ EUROATOM	Nr. analize	229
2.1.2.2.	Monitorizarea radioactivitatii apei potabile conform legii 458/2002 privind calitatea apei potabile, cu modificarile și completarile ulterioare.	Nr. analize	22
2.1.2.3.	Supravegherea continutului radioactiv al apelor minerale	Nr. analize	8
3.1.2.1.	Expunerea profesionala la radiatii ionizante	Nr. activitati	36

Alte activități:

<i>Obiective</i>		<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Realizat anul 2015</i>
7	Eliberarea de Autorizatii Sanitare de Functionare	Număr documente	29
8	Eliberarea de vize anuale	Număr documente	58
9	Eliberare Avize sanitare	Număr documente	9
10	Dozimetrii de camp la instalatii radiologice	Nr. dozimetrii	61
11	Alte prestari servicii	Nr. analize probe apa la solicitare - contra cost	12

ANEXE

ANEXA 1 - Raport privind realizările Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu în perioada 01.01.2015 – 30.11.2015 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare

CAPITOLUL – SĂNĂTATE

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
Întărirea rolului sistemului de sănătate				
1.	Asigurarea controlului în sănătatea publică care să răspundă nevoilor și riscurilor identificate la nivelul comunității: <i>Indicatori de evaluare:</i> Controale total pe tipuri de obiective prevăzute 8964 din care: 1.1 Aliment - 1008 1.2 Apa - 144 1.3 Turism - 108 1.4 Mediul de viață al populației - 2748 1.5 Tutun - 2292 1.6 Mediu de muncă - 144 1.7 Cosmetice - 600 1.8 Biocide, toxice - 252 1.9 Învățământ - 324 1.10 Deșeuri cu potențial contaminant - 480 1.11 Calitatea serviciilor medicale – 864	DSP Sibiu Serviciul Control în Sănătate Publică	11.12.2015	Nr.total controale: 16752 Nr.controale planificate pe tipuri de obiective : 15197 Nr.controale realizate : 1.1 Aliment -1014 1.2 Apa -218 1.3 Turism - 153 1.4. Mediul de viață al populației - 3686 1.5. Tutun - 3207 1.6. Mediu de muncă - 145 1.7. Cosmetice -654 1.8. Biocide – 1681 1.9. Învățământ - 478 1.10. Deșeuri cu potențial contaminant -1352 1.11. Calitatea serviciilor medicale -2609 Acțiuni tematice – 24 Alte acțiuni specifice activității neplanificate și realizate : -acțiuni de recontrol - 323 - produse nealimentare interzise comercializării și utilizării –3,547 kg; 4,434 l - produse alimentare interzise comercializării și utilizării –114,133kg ; 0,175 l

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
				- număr sesizări și adrese rezolvate -1232 - acțiuni de îndrumare și consultanță - 2771 - acțiuni comune cu alte autorități - 85 - nr.sanctiuni : 1015 - din care avertismente - 864 - amenzi –148 în valoare de 131300 lei - suspendare temporară a activității - 3 - adrese înaintate adm publice locale – 265 - probleme deosebite - - - 46 rapoarte săptămânale Instituția Prefectului jud. Sibiu - 3 rapoarte trimestriale Instituția Prefectului aferent trim. I,II și III 2015 -11 rapoarte activitate MS lunare, raport trim 2015 în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene - 60 adrese trimitere în debit contravenienți CL, AF
2.	Identificarea riscurilor asupra sănătății, caracterizarea acestora și comunicarea publicului și factorilor de decizie 2.1 Notificări prin SRAAF, RAPEX, 2.2 Recoltări probe de laborator 2.3 La necesitate	DSP Sibiu Serviciul Control în Sănătate Publică	11.12.2015	2.1 Nr. notificări SRAAF: 48 2.2 Nr. probe recoltate: 348
3.	Deschidere la cerințele mass–media.	Inspector șef Dr. Lucian Blăguțiu	11.12.2015	3.1 Nr. comunicate presă referitoare la activitatea CSP – DSP județ Sibiu : 4

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
	3.1 La solicitarea mass-media 3.2 Comunicarea în situații de risc identificate în urma activităților	(pentru Serviciul Control în Sănătate Publică)		
Organizarea serviciilor de sănătate				
1.	Monitorizarea activității centrelor de permanență Indicatori de evaluare - nr. centre de permanență funcționale; - nr. medici/ personal mediu sanitar/ centru; - nr. consultații/ lună/ centru de permanență; - nr. tratamente/ lună/ centru de permanență.	DSP Sibiu	30.11.2015 Evaluare: trimestrial	În perioada 01.01.2015-30.11.2015 au funcționat 4 centre de permanență: Sibiu – Cedonia, Săliște, Agnita și Avrig. Centru de permanență Avrig a devenit funcțional din luna aprilie 2012. - Centrul de permanență Sibiu – Cedonia: - nr. medici: 11 / asistenți medicali: 10; - nr. consultații: 9993; - nr. tratamente: 2784. - Centrul de permanență Săliște: - nr. medici: 9 / asistenți medicali: 7; - nr. consultații: 2510; - nr. tratamente: 1100. - Centrul de permanență Agnita: - nr. medici: 8/ asistenți medicali: 7; - nr. consultații: 3481; - nr. tratamente: 1949. - Centrul de permanență Avrig: - nr. medici: 15 / asistenți medicali: 7; - nr. consultații: 6357; - nr. tratamente: 5204.
2.	Monitorizarea activității serviciilor de urgență prespitalicească – Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu Indicatori de evaluare nr. solicitări	DSP Sibiu SAJ Sibiu	30.11.2015 Evaluare: trimestrial	- nr. solicitări: 45.773 - nr. cazuri efectuate de medici: 2288 - buget: ✓ contractat: lei: 9.523.000 ✓ primit: lei 9.523.000

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
	- nr. cazuri efectuate de medici - buget contractat/buget primit - nr. ambulanțe operative - nr. intervenții/nr. km parcurși per ambulanță			- nr. mediu ambulanțe operative: 25, 25, 26, 28 - număr intervenții: 35.973 - număr km: 944.718
Coordonarea/integrarea serviciilor de sănătate inclusiv prin identificarea și dezvoltarea rolurilor altor instituții cu impact potențial asupra stării de sănătate				
1.	Acordarea de consultanță și asistență tehnică în domeniul evaluării nevoilor, al stabilirii priorităților, modalităților de implementare și monitorizare a politicilor de asistență medicală comunitară integrată. <i>Indicatori de evaluare</i> - număr autorități ale administrației publice locale cu care se colaborează; 1 analiză strategică a asistenței medicale comunitare pentru realizarea listei de priorități.	DSPJ Sibiu – Compartimentul Asistență Medicală Comunitară Autoritățile administrației publice locale	30.11.2015	■ Colaborare cu 28 autorități ale administrației publice locale (primării); acordarea de consultanță și asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea serviciilor de asistență medicală comunitară integrată: Agnita, Apoldu de Jos, Avrig, Brădeni, Bruiu, Cârțișoara, Chirpăr, Dumbrăveni, Gura Râului, Hoghilag, Iacobenii, Jina, Laslea, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihăileni, Nocrich, Păuca, Porumbacu de Jos, Racovița, Rășinari, Roșia, Șeica Mare, Șelimbăr, Sibiu, Tâlmăciu, Târnavă, Valea Viilor. ■ Comunități asistate - total 90 din care: - 9 comunități urbane: Municipiul Sibiu - Cartiere: Turnișor, Tereșian, Gușterița, Orașul de Jos; Orașe - Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Tâlmăciu; - 81 comunități rurale: Coveș, Ruja, Apoldu de Jos, Sîngătin, Săcădate, Velț, Brădeni, Retiș, Țeline, Bruiu, Gherdeal, Șomartin, Cârțișoara, Chirpăr, Săsaș, Vard, Veseud, Ernea, Șaroș pe Tîrnave, Gura Râului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobenii, Movile, Netuș, Noiștat,

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
				Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Mălîncrav, Nou Săsesc, Roandola, Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobîrca, Mihăileni, Metiș, Moardăș, Răvășel, Șalcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Roșia, Cașolt, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Ștenea, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Tălmăcel, Tîrnava, Colonia Tîrnava, Valea Viilor, Motiș.
Creșterea accesului populației la servicii de sănătate de bază				
1.	Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar. <i>Indicatori de evaluare</i> • număr asistenți medicali comunitari; • număr medietori sanitari; • număr comunități beneficiare • 1 ședință de lucru/lună, total 12 ședințe; • 1 instructaj/lună, total 12 instructaje;	DSPJ Sibiu – Compartimentul Asistență Medicală Comunitară	30.11.2015	■Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară monitorizați și coordonați profesional și tehnic - total 42 din care: - 23 asistenți medicali comunitari (2 plecați prin demisie în trimestrul I 2015, 1 angajat în august 2015 în Comuna Cârțișoara); - 19 medietori sanitari (1 plecat prin demisie în trimestrul I 2015). ■Comunități asistate - total 90 din care: - 9 comunități urbane: Municipiul Sibiu - Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos; Orașe - Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Tălmăciu; - 81 comunități rurale: Coveș, Ruja, Apoldu de Jos, Sîngătin, Săcădate, Velț, Brădeni, Retiș, Țeline, Bruiu, Gherdeal, Șomartin, Cârțișoara,

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
	1 analiză a activității de asistență medicală comunitară/an.			Chirpăr, Săsăuș, Vard, Veseud, Ernea, Șaroș pe Tîrnave, Gura Râului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobeni, Movile, Netuș, Noiștat, Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Mălincrav, Nou Săsesc, Roandola, Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobîrca, Mihăileni, Metiș, Moardăș, Răvășel, Șalcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Roșia, Cașolt, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Ștenea, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Tălmăcel, Tîrnava, Colonia Tîrnava, Valea Viilor, Motiș. ▪ 11 Ședințe de lucru cu personalul comunitar 06.01.2015, 03.02.2015, 03.03.2015, 07.04.2015, 05.05.2015, 02.06.2015, 07.07.2015, 04.08.2015, 08.09.2015, 06.10.2015, 10.11.2015: - preluat rapoartele de activitate ale personalului comunitar pe luna decembrie 2014, semestrul II 2014 și pe fiecare din lunile anterioare ședinței; - 11 instructaje și demonstrații practice pentru utilizarea aplicației (soft) de evidența a activității AMC de către asistenții medicali comunitari – 22 asistenți medicali comunitari; - 11 instructaje privind: măsurile necesare a fi aplicate în comunitate pentru prevenirea efectelor nedorite ale fenomenelor meteo

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
				extreme din perioada de iarna, măsurile necesare a fi aplicate în comunitate pentru prevenirea gripei și a altor viroze, tratamentul DOTs, prevenirea infecțiilor digestive, prevenirea și combaterea mușcăturii de căpușă și a înțepăturilor de insecte, prevenirea și combaterea toxiinfecțiilor alimentare; - 11 instructaje privind atribuțiile mediatorului sanitar în consilierea femeii privind planificarea familială și metodele anticoncepționale, în consilierea gravidei și leuzei și în consilierea familiei privind combaterea abandonului copilului - 19 mediatori sanitari; - distribuirea de materiale de educație pentru sănătate pe teme abordate în instructaje (broșuri, pliante, afișe) în vederea diseminării informațiilor în comunitățile asistate. ■Preluat, (în format electronic din aplicația Program AMC), datele privind populația asistată și serviciile furnizate de către asistenții medicali comunitari în cele 11 luni ale anului 2015 și elaborat rapoarte de centralizare a datelor (aplicația Microsoft Access și programul SPSS). ■Septembrie 2015 - Solicitat primăriilor din județul Sibiu, care au angajat personal comunitar, calcularea și transmiterea impactului financiar determinat de aplicarea O.U.G. Nr. 35/2015; centralizat datele și transmis situația la Ministerul Sănătății, Cabinet Secretar de Stat (<i>impact financiar 12372 lei/lună, total fonduri necesare</i>

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
				61564 lei/lună)< ▪Octombrie – noiembrie 2015 – Suplimentarea posturilor de personal comunitar: - La solicitarea Ministerului Sănătății s-a transmis tuturor celor 64 autorități ale administrației publice locale din județul Sibiu adresa prin care pot solicita posturi noi de personal comunitar. S-au primit de la 28 primării solicitări pentru înființarea a 31 posturi e asistent medical comunitar și 15 posturi de mediator sanitar. Solicitățile au fost transmise Ministerului Sănătății pentru aprobare și finanțare. - Au fost aprobate un număr de 29 posturi de asistent medical comunitar și 13 posturi de mediator sanitar în 27 localități: s-au desfășurat acțiuni comune cu primăriile pentru organizarea concursurilor de ocupare post până la sfârșitul anului 2015: - Sibiu - 1 post mediator sanitar - Mediaș - 2 posturi mediator sanitar - Agnita - 2 posturi asistent medical comunitar - Avrig - 2 – posturi asistent medical comunitar și 1 – post mediator sanitar - Copșa Mică - 1 post mediator sanitar - Miercurea Sibului - 1 post asistent medical comunitar - Săliște - 2 posturi asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar - Tâlmăciu - 2 posturi asistent medical comunitar

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
				- Alma - 1 post asistent medical comunitar - Altîna - 1 post mediator sanitar - Arpașu de Jos - 2 posturi asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar - Ațel - 1 post asistent medical comunitar - Cîrța - 1 post asistent medical comunitar - Dîrlos - 1 post asistent medical comunitar - Gura Rîului - 1 post asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar - Laslea - 1 post asistent medical comunitar - Loamneș - 1 post asistent medical comunitar - Ludoș - 1 post asistent medical comunitar - Merghindeal - 1 post asistent medical comunitar - Moșna - 2 posturi asistent medical comunitar - Orlat - 1 post asistent medical comunitar - Racovița - 1 post asistent medical comunitar - Roșia - 2 posturi asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar - Șura Mică - 1 post asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar - Turnu Roșu - 1 post asistent medical comunitar - Valea Viilor - 1 post mediator sanitar - Vurpăr - 1 post asistent medical comunitar și 1 post mediator sanitar
2.	Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii medicale a populației vulnerabile. <i>Indicatori de evaluare</i> • 1 studiu de cercetare	DSPJ Sibiu – Compartimentul Asistență Medicală Comunitară	30.11.2015	▪ Studiu privind populația beneficiară de servicii de asistență medicală comunitară – culegerea și prelucrarea datelor, analiza rezultatelor, sinteza, raport de cercetare. ▪ Studiu privind populația de etnie romă beneficiară de servicii de asistență medicală

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
	epidemiologic pe populația beneficiară de servicii de asistență medicală comunitară; 1 analiză a accesului populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate.			comunitară – culegerea și prelucrarea datelor, analiza rezultatelor, sinteza, raport de cercetare. ▪29.07.2015 – Participarea împreună cu Directorul Executiv la ședința Colegiului Prefectural – realizare și prezentare lucrarea ”<i>Studiu de cercetare privind serviciile de asistență medicală comunitară din județul Sibiu</i>” postat și pe site-ul http://www.prefecturasibiu.ro/images/stories/docs/colleg_pref/cp2015_07_29/DSPJ_Sibiu%20Studu_Cercetare_Servicii_AMC

CAPITOLUL MINORITĂȚI

Consolidarea structurilor de implementare a strategiei naționale pentru romi la nivel local				
Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Termen de finalizare	Stadiul de realizare
1.	Facilitarea și monitorizarea creării parteneriatelor și a protocoalelor cu instituții și organizații pentru serviciile de asistență medicală comunitară în comunitățile de romi. <i>Indicatori de evaluare:</i> - număr parteneriate/ protocoale facilitate; - număr parteneriate/ protocoale monitorizate.	DSPJ Sibiu – Compartimentul Asistență Medicală Comunitară	30.11.2015	▪11.03.2015 - Facilitat și încheiat Acord de Parteneriat cu Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G. pentru proiectul Corpul Meu Îmi Aparține – Violeța Sexuală: Conștientizare și Servicii de Suport, pentru care s-a solicitat finanțare nerambursabilă în cadrul Fondului Tematic pentru Participarea Societății Civile Schema de grant pentru ONG-uri. ▪Aprilie, mai, iunie 2015 - Monitorizat Acordul de Parteneriat cu Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen -

				A.L.E.G. pentru proiectul Corpul Meu Îmi Aparține – Violeta Sexuală: Conștientizare și Servicii de Suport.
2.	Participarea la activități ale Grupului Mixt pentru romi din cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu. <i>Indicatori de evaluare:</i> • număr activități	DSPJ Sibiu Instituția Prefectului - Județ Sibiu Consiliul Județean Sibiu Instituții publice deconcentrate, Organizații guvernamentale și neguvernamentale reprezentative ale romilor	30.11.2015	■10.03.2015 – elaborat și transmis Instituției Prefectului – Județ Sibiu ”<i>Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate!</i>, pentru perioada 2015-2020 în conformitate cu Capitolul XI – “<i>Etape esențiale și instituții responsabile</i>” din Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români de etnie romă. ■26.05.2015 – Participat prin reprezentant la Ședința Grupului de Lucru Mixt pentru Romi în cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu. ■05.11.2015 – Participat prin reprezentant la Ședința Grupului de Lucru Mixt pentru Romi în cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu. ■13.11.2015 – Participat la prezentarea proiectului ”<i>Mainstream JOB</i>” al Agenției Naționale pentru Romi în parteneriat cu Centrul de Resurse pentru Comunitățile de Romi în cadrul ședinței Grupului de Lucru Mixt pentru Romi în cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu.

ANEXA 2 - Obiectivele și acțiunile propuse a fi realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2016 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare

CAPITOLUL – SĂNĂTATE

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Persoana responsabilă	Termen de finalizare
<i>Introducerea de standarde obligatorii de calitate pentru toate nivelurile sistemului sanitar românesc și a unui sistem de control al calității și asigurare a calității serviciilor medicale</i>				
1.	1.Asigurarea unui control în sănătatea publică capabil să răspundă prompt nevoilor reale ale populației din comunitate: <i>Indicatori de evaluare:</i> Controale total pe tipuri de obiective prevăzute: 8916 din care: - Aliment - 1008 - Apa - 144 - Turism - 108 - Mediul de viață al populației - 2748 - Tutun - 2292 - Mediu de muncă - 96 - Cosmetice - 600 - Biocide, toxice - 252 - Învățământ - 324 - Deșeuri cu potențial contaminant - 480 - Calitatea serviciilor medicale - 864	DSPJ Sibiu - Serviciul Control în Sănătate Publică	Inspector Șef Dr. Lucian Blăguțiu	31.12.2016
2.	Identificarea riscurilor asupra sănătății, caracterizarea acestora și comunicarea publicului și factorilor de decizie: <i>Indicatori de evaluare:</i> - Notificări prin SRAAF, RAPEX, - Recoltări probe de laborator - La necesitate	DSPJ Sibiu – Personalul din cadrul Serviciului Control în Sănătate Publică	Inspector Șef Dr. Lucian Blăguțiu	31.12.2015
3.	Deschidere la cerințele mass-media.	Inspector șef Dr. Lucian	Inspector Șef	Permanent

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Persoana responsabilă	Termen de finalizare
	Indicatori de evaluare: - La solicitarea mass-media - Comunicarea în situații de risc identificate în urma activităților.	Blăguțiu (pentru Serviciul Control în Sănătate Publică)	Dr. Lucian Blăguțiu	
Dezvoltarea de programe naționale de prevenție și educație pentru sănătate care să îmbunătățească semnificativ starea de sănătate a populației, în special în rândul comunităților defavorizate				
1.	Ameliorarea stării de sănătate a copilului 0-1 an prin participarea medicilor de familie la P.N. de Sănătate a Femeii și Copilului Indicatori de evaluare - Număr medici de familie implicați	DSP- CUSS	Dr. Gălățanu Daniela Dr. Marchean Dorin	31.12.2016
2.	Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii de sănătate comunitare a populației vulnerabile. Indicatori de evaluare - Număr autorități ale administrației publice locale care au angajat personal comunitar cu care se colaborează; - 1 analiză a accesului populației generale din județul sibiu la serviciile publice de sănătate. - 1 analiză a activității de asistență medicală comunitară/an.	DSPJ Sibiu – Compartimentul Asistență Medicală Comunitară	Consilier Superior Dr. as. med. Doina Merla	31.12.2016
3.	Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar. Indicatori de evaluare - Număr asistenți medicali comunitari; - Număr mediatori sanitari; - Număr comunități beneficiare - Nr. ședințe de lucru cu personalul comunitar ; - Număr instructaje ale personalului comunitar .	DSPJ Sibiu – Compartimentul Asistență Medicală Comunitară	Consilier Superior Dr. as. med. Doina Merla	31.12.2016

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Persoana responsabilă	Termen de finalizare
Evaluarea sistemului de urgență la nivel național și realizarea unui necesar de investiții în vederea asigurării operativității echipajelor de intervenție în special în mediul rural și în situații critice sau dezastre				
1.	Colectare/ actualizare date – din sistemul de urgență județean <i>Indicatori de evaluare</i> - Număr personal, nivel pregătire , necesar/ existent în sistemul de urgență - Mijloace transport ,tip, dotari echipamente necesar/ existent în sistemul de urgență - Stocuri de medicamente necesar/existent în sistemul de urgență	COSUJ - DSP Sibiu CPU UPU Comitete pentru Situatii de Urgență la nivel local	Consilier Superior Dr. Nicolae Suci	31.03.2016
2.	Analiza comună cu reprezentanții entităților implicate, stabilirea și prioritizarea necesarului de investiții în funcție de tipul de situație critică și dezastrul posibil generat de riscuri naturale și riscuri tehnologice. <i>Indicatori de evaluare</i> - Număr analize pentru stabilirea și prioritizarea necesarului de investiții	COSUJ - DSP Sibiu CPU UPU Comitete pentru Situatii de Urgență la nivel local	Consilier Superior Dr. Nicolae Suci	15.05.2016
3.	Elaborarea și transmiterea către primăriile rurale a măsurilor de protecție pe tipuri de risc și reguli de comportare în scopul atenuării posibilelor efecte în caz de dezastre. <i>Indicatori de evaluare</i> - Număr primării către care au fost transmise măsurile de protecție pe tipuri de risc și reguli de comportare în scopul atenuării posibilelor efecte în caz de dezastre	COSUJ - DSP Sibiu Comitete pentru Situatii de Urgență la nivel local	Consilier Superior Dr. Nicolae Suci	15.07.2016
4.	Organizarea în colaborare cu ISU Simulare - exercițiu demonstrativ, cu forțe în teren –punerea în aplicare Planului Roșu	COSUJ - DSP Sibiu ISU Reprezentanții comitetelor pentru Situatii de Urgență	Consilier Superior Dr. Nicolae Suci	15.10.2016

Nr. Crt.	Acțiunea	Entitatea implicată în realizare	Persoana responsabilă	Termen de finalizare
	<i>Indicatori de evaluare</i> - Număr exerciții demonstrative, cu forțe în teren	la nivel local		
5.	Controlul calității actului medical în serviciile de urgență <i>Indicatori de evaluare</i> - Număr controale ale calității actului medical	COSUJ - DSP Sibiu	Consilier Superior Dr. Nicolae Suci	31.12.2016
6.	Monitorizarea activității serviciilor de urgență prespitalicească – Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu <i>Indicatori de evaluare</i> - Nr. Solicități - Nr. Cazuri efectuate de medici - Buget contractat/buget primit - Nr. Ambulanțe operative - Nr. Intervenții/nr. Km parcurși per ambulanță	DSPJ Sibiu Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu	Consilier Superior Dr. Nicolae Suci	31.12.2016
7.	Monitorizarea activității centrelor de permanență <i>Indicatori de evaluare</i> - Nr. Centre de permanență funcționale; - Nr. Medici/personal mediu sanitar/centru; - Nr. Consultații/lună/centru de permanență; - Nr. Tratamente/lună/centru de permanență.	DSPJ Sibiu	Consilier Superior Dr. Anca Iordache	31.12.2016

ANEXA 3 - 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

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare</i> L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
0	1	2	3	4	5	6	7
1. Îmbunătățirea accesului cetățenilor aparținând minorității rome la servicii de sănătate de bază, preventive și curative, integrate și de calitate							
Direcția de acțiune 1.1: Dezvoltarea rețelei de servicii de sănătate de bază și promovarea asigurării de servicii integrate în domeniile protecției sociale, educației și sănătății la nivel comunitar							
1.1.1. Evaluarea periodică a funcționării asistenței medicale comunitare integrate din județul Sibiu conform metodologiei MS și planului de monitorizare și evaluare	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi ANR, CJ, APL, ONG	- Compleanța la standarde: procent (%) furnizori servicii comunitare care raportează conform standardelor - Nr. și procent (%) populație acoperită cu servicii comunitare, dezagregat pe medii/ grupe de vârstă /gravide/ copii sub 5 ani beneficiari romi - Nr. și procent (%) beneficiari romi/an - Nr. AMC și MSR angajați - Rapoarte de evaluare a	2016, continuu 2020	S/A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Plan de monitorizare și evaluare - Compleanță la standardele metodologice a serviciilor de asistență medicală comunitară - 3 rapoarte anuale a asistenței medicale comunitare integrate din județul Sibiu (2016, 2018, 2020)

<i>Măsur</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare</i> L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
			asistenței comunitare integrate din județul Sibiu (2016, 2018, 2020)				
1.1.2. Înființarea/ Extinderea la nivel județean a rețelei de centre comunitare care furnizează servicii de bază integrate	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Compartimentul Buget – Finanțe Contabilitate c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi ANR, CJ, APL, ONG	- Nr. centre comunitare reabilite/ construite	2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	Centre comunitare care furnizează servicii medico-sociale de bază integrate
1.1.3. Colaborare la elaborarea de instrumente de lucru în sistem integrat, ghiduri și protocoale de practică pentru dezvoltarea capacității instituționale a furnizorilor de servicii de sănătate la nivel comunitar	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi ANR, CJ, APL, ONG	- Număr colaborări la elaborarea de instrumente de lucru în sistem integrat, ghiduri și protocoale de practică	2016, continuu 2020	S/A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Instrumente de lucru în sistem integrat, ghiduri și protocoale de practică definite;
1.1.4. Implicare în instruirea și formarea furnizorilor de servicii de sănătate la nivel comunitar din județul Sibiu	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Birou R.U.N.O.S. c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi ANR, CJ, APL, ONG	- Număr și procent (%) furnizori de servicii de bază comunitare din județul Sibiu instruiți (din total angajați)	2016, continuu 2020	S/A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Furnizori de servicii comunitare de bază din județul Sibiu instruiți și/sau formați conform ghidurilor și procedurilor definite
1.1.5. Angajarea cu prioritate în comunitățile de romi	a. Compartiment Asistență Medicală	Instituția Prefectului –	- Nr. și procent (%) comunități rurale	2016, continuu	A	- Buget alocat de	- Creșterea numărului de asistenți medicali

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
rurale din județul Sibiu a asistentului medical comunitar rom și a mediatorului sanitar	Comunitară b. Birou R.U.N.O.S. c. Compartimentul Buget – Finanțe Contabilitate	Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi ANR, CJ, APL, ONG	acoperite cu asistenți medicali comunitari romi (din total comunități cu AMC) - Nr. și procent (%) comunități rurale acoperite cu mediatori sanitar (din total comunități)	2020		MS - Bugete locale - Fonduri europene	romi angajați în județul Sibiu - Creșterea numărului de mediatori sanitar angajați în județul Sibiu
1.1.6. Colaborare la informarea tinerilor romi privind programele de burse pentru accesul acestora la cursuri postliceale și universitare din domeniul serviciilor de sănătate	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi Unități de învățământ medical, ANR, CJ, IȘJ, APL, ONG	- Nr. tineri romi informați - Nr. și pondere (%) tineri romi informați care beneficiază de programele de burse	2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Creșterea accesului la informații a tinerilor romi - Creșterea numărului de tineri romi care beneficiază de programe de burse pentru cursuri în domeniul sanitar
Direcția de acțiune 1.2: Creșterea ponderii populației rome care are acces la servicii de sănătate de bază							
1.2.1. Consilierea populației rome asupra dreptului la pachetul minimal de servicii de sănătate pentru persoanele care nu sunt incluse în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate c. Furnizori de servicii comunitare	CJAS, medici de familie, ANR, CJ, APL, ONG		2020	S/A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Creșterea numărului de persoane rome informate (pe tipuri de comunități/grupuri)

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
	din județul Sibiu d. Oficiul Juridic						
1.2.2. Înscrierea populației rome pe listele medicilor de familie	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	CJAS, medici de familie, ANR, CJ, APL, ONG	Nr. și pondere (%) persoane aparținând minorității rome cu calitate de asigurat de sănătate din total asigurați/județ Nr. și pondere (%) persoane aparținând minorității rome cu minimum 1 vizită la medicul de familie pe an	2016, continuu 2020	T/S/A	- Buget FNUAS - Bugete locale	- Creșterea numărului de persoane rome cu minimum o vizită la medicul de familie pe an
1.2.3. Monitorizarea accesului populației rome neasigurate la pachetul minimal de servicii de sănătate	a. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	CJAS, medici de familie, ANR, CJ, APL, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. și pondere (%) populație romă neasigurată beneficiară de servicii de sănătate	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Creșterea numărului de persoane rome neasigurate beneficiare de servicii de sănătate

2. Reducerea riscurilor și prevenirea îmbolnăvirilor asociate modelelor de mortalitate și morbiditate prevalente în rândul populației rome

Direcția de acțiune 2.1: Reducerea incidenței bolilor transmisibile și netransmisibile în rândul populației rome

2.1. Creșterea acoperirii	a. Compartiment	CJ, APL,	Procent acoperire	2020	A	- Buget	- Creșterea numărului
---------------------------	-----------------	----------	-------------------	------	---	---------	-----------------------

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare</i> L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
vaccinale la copiii din categoriile vulnerabile, inclusiv romi	Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	medici de familie, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	vaccinală la copil (conform JAF) Nr. și pondere (%) mame rome informate asupra campaniilor de imunizare			alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	de copii vaccinați
2.2. Implementarea de programe privind prevenția primară și depistarea precoce a bolilor cronice prevalente în cazul populației rome	a. Compartiment Evaluarea și Promovarea Sănătății b. Compartiment Asistență Medicală și Programe c. Compartiment Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă d. Compartiment Asistență Medicală Comunitară e. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	CJ, APL, medici de familie, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. și pondere (%) pacienți rome cu HTA, DZ, BPOC, monitorizați în AMP conform ghidurilor practică	2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Programe de prevenție primară și depistare precoce a bolilor cronice prevalente în cazul populației rome, implementate în fiecare județ - Raport anual privind bolile netransmisibile prioritare
2.3. Implementarea de programe de prevenire a bolilor transmisibile, în	a. Compartiment Promovarea Sănătății	Furnizori de servicii de sănătate, CJ,	Nr. și pondere (%) populație romă beneficiară de programe	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS	- Programe de prevenire a bolilor transmisibile, în

<i>Măsur</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
special tuberculoză și HIV/SIDA	b. Compartiment Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile c. Compartiment Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă d. Laborator Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică e. Compartiment Asistență Medicală Comunitară f. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	APL, medici de familie, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	de prevenire a bolilor transmisibile. Raport anual privind bolile transmisibile prioritare			- Bugete locale - Fonduri europene	special tuberculoză și HIV/SIDA adresate comunităților de romi, implementate în fiecare județ
2.4. Dezvoltarea de parteneriate între DSPJ Sibiu, autorități publice locale și societatea civilă în domeniul promovării sănătății și implementarea de programe și proiecte în acest domeniu	a. Compartiment Evaluarea și Promovarea Sănătății b. Compartiment Asistență Medicală și Programe c. Compartiment Asistență Medicală Comunitară d. Furnizori de	CJ, APL, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. și pondere (%) populație romă beneficiară de programe de promovare a unui stil de viață sănătos	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Programe de promovare a unui stil de viață sănătos (campanii) adresate comunităților de romi, implementate în județul Sibiu

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
	servicii comunitare din județul Sibiu d. Oficiul Juridic						
Direcția de acțiune 2.2: Creșterea prevalenței utilizării planificării familiale, în special în rândul tinerelor, și implementarea de intervenții adresate sănătății femeii și copilului							
2.2.1. Informarea și consilierea femeilor și fetelor rome privind sănătatea reproducerii, riscurile asociate mariajelor timpurii, sănătatea mamei și copilului, prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane	a. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	ANR, CJ, medici de familie, medici specialiști în planificare familială, APL, ONG	Nr. și pondere (%) persoane aparținând minorității rome informate (indicator dezagregat pe tipuri de comunități/grupuri)	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Creșterea numărului de persoane informate și consiliate
2.2.2. Extinderea gradului de acoperire teritorială (și populațională) cu măsuri de contracepție gratuite	a. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate b. Compartiment Asistență Medicală și Programe	CJAS, medici de familie, medici specialiști în planificare familială, CJ, APL, ANR, ONG	Nr. și pondere (%) femei rome care beneficiază de servicii de planificare familială/an	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Servicii de planificare familială și măsuri de contracepție gratuite disponibile - Creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială
2.2.3. Identificarea priorităților în domeniul	a. Compartiment Control Unități și	CJ, medici de familie, unități	Nr. participări la Comisiile de Protecția	2016, continuu	S/A	- Buget alocat de	- Măsuri adaptate pentru rezolvarea

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
asistenței medicale a mamei și copilului și propunerea de măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate	Servicii de Sănătate b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară	sanitare, APL, ANR, ONG	Copilului Nr. propuneri măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate	2020		MS - Bugete locale - Fonduri europene	problemelor identificate în domeniul asistenței medicale a mamei și copilului
2.2.4. Creșterea capacității personalului din rețeaua comunitară în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului	a. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară c. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	CJ, medici de familie, specialiști în planificare familială, unități sanitare, formatori acreditați CNFPA, APL, ANR, ONG	Nr. și procent (%) furnizori de servicii de bază comunitare instruiți și/sau formați în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Creșterea numărului de furnizori de servicii de bază comunitare instruiți și/sau formați în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului
3. Creșterea capacității instituționale a autorităților publice locale în procesul de identificare a nevoilor de sănătate, dezvoltare și implementare a programelor/intervențiilor de sănătate adresate comunităților de romi							
3.1. Identificarea/ cartografierea nevoilor medico-sociale ale populației cu risc atât în mediul urban, cât și în mediul rural	a. Compartiment Asistență Medicală și Programe b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară c. Compartiment Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile	CJ, APL, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. populație vulnerabilă pe total județ și pe furnizor de servicii comunitare integrate	2016, continuu 2020	S/A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Creșterea numărului de populație vulnerabilă din județul Sibiu beneficiară de servicii comunitare integrate

<i>Măsur</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
	d. Compartiment Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă e. Laborator Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică f. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu						
3.2. Acordarea de consultanță și asistență tehnică la elaborarea de planuri locale de sănătate adaptate specificului fiecărei comunități	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Compartiment Asistență Medicală și Programe	CJ, APL, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. autorități ale administrației publice locale cu care se colaborează; Nr. planuri locale realizate conform standardului MS	2016, continuu 2020	S/A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Planuri locale elaborate conform standardelor naționale
3.3. Furnizarea de asistență tehnică pentru implementarea planurilor de sănătate	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Compartiment Asistență Medicală și Programe	CJ, APL, ANR, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. autorități ale administrației publice locale care implementează planurile de sănătate	2016, continuu 2020	S/A	- Bugete locale - Fonduri europene	- Realizarea/ implementarea măsurilor planurilor de sănătate locale de servicii de sănătate
3.4. Colaborarea la realizarea de studii cercetare județene privind sănătatea romilor	a. Compartiment Asistență Medicală și Programe	CJ, APL, ANR, ONG Instituția	Studii județene de cercetare privind sănătatea romilor (2016,	2020	S/A	- Buget alocat de MS	- Instrumente standardizate de analiză, colectare

<i>Măsuri</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
	b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară c. Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate d. Compartiment Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile e. Compartiment Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă f. Compartiment Evaluarea și Promovarea Sănătății g. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	2018, 2020)			- Bugete locale - Fonduri europene	date, planificare - Rapoarte de cercetare privind sănătatea romilor
4. Prevenirea discriminării cetățenilor români aparținând minorității rome care accesează serviciile de sănătate							
4.1. Promovarea educației pentru nediscriminarea grupurilor vulnerabile în școlile postliceale sanitare cu care se colaborează din	a. Birou RUNOS b. Compartiment Asistență Medicală Comunitară	ANR, școli postliceale sanitare, furnizori de programe de	Nr. instituții de învățământ postliceal sanitar care au în curriculum noțiuni de educație pentru	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale	- Educația pentru nediscriminarea grupurilor vulnerabile este inclusă în în

<i>Măsur</i>	<i>Structuri de specialitate din cadrul DSPJ Sibiu implicate în realizare</i>	<i>Alte instituții implicate în realizare</i>	<i>Indicatori de performanță</i>	<i>Termen de realizare</i>	<i>Interval de evaluare L – lunar T – trimestrial S – semestrial A – anual</i>	<i>Surse de finanțare</i>	<i>Rezultate</i>
<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
județul Sibiu		formare, CJ, APL, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	nediscriminarea grupurilor vulnerabile			- Fonduri europene	învățământul postliceal sanitar
4.2. Susținerea programului de formare al furnizorilor de servicii de bază integrate la nivel comunitar și introducerii conceptului de antidiscriminare	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu	ANR, furnizori de programe de formare, CJ, APL, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. anual de cursanți Nr. și pondere (%) beneficiari informați/ consiliați	2016, continuu 2020	A	- Buget alocat de MS - Bugete locale - Fonduri europene	- Furnizorii de servicii comunitare sunt formați în prevenirea/ combaterea discriminării pacienților romi
4.3. Centralizarea și comunicarea cazurilor de discriminare a pacienților romi care accesează serviciile de sănătate	a. Compartiment Asistență Medicală Comunitară b. Furnizori de servicii comunitare din județul Sibiu c. Oficiul Juridic	ANR, CJ, APL, ONG Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi	Nr. cazuri de discriminare comunicate	2016, continuu 2020		- Buget alocat de MS - Bugete locale	- Monitorizare și comunicare a cazurilor de discriminare

ANEXA 4 - Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate

Autor: **Dr. Doina Merla**

Consilier Superior, D.S.P.J. Sibiu

I. Introducere

Analizele privind calitatea, echitatea și accesibilitatea la serviciile publice de sănătate se referă, cel mai frecvent la rezolvarea în cât mai bune condiții a problemelor de sănătate ale populației. Este recunoscută diferența dintre urban și rural, precum și faptul că cea mai mare parte a populației rurale are un acces slab sau foarte slab la serviciile publice de sănătate, multe dintre sate având un acces geografic dificil chiar și la medicul de familie, timpul de acces depășind chiar o oră în condiții de drum de proastă calitate, lipsa mijloacelor de transport, comunicații precare, morbiditate ridicată și cost important.

Reformele introduse de legea asigurărilor sociale de sănătate (1996) nu au rezolvat problemele de acces ale grupurilor vulnerabile la serviciile publice de sănătate, chiar dacă pachetul minimal oferă servicii persoanelor neasigurate.

De altfel, sănătatea este considerată, la nivel european un drept social, la care trebuie să aibă acces toți cetățenii, spre deosebire de SUA, spre exemplu, unde sănătatea este un bun individual, pentru care trebuie să plătești costuri ridicate. (C. Vlădescu și coord., 2004). În condițiile unei populații defavorizate sau izolate din punctul de vedere al infrastructurii de comunicații (*drumuri, telefonie, media*) accesibilitatea la serviciile publice de sănătate este dependentă de costurile financiare și de timp pe care le presupune.

Aceste câteva considerații subliniază, în esență, direcțiile de analiză urmate până în prezent. Analiza efectuată în cadrul proiectului „*Promovarea incluziunii sociale prin dezvoltarea resurselor umane și instituționale din asistența medicală comunitară*” (2009-2012), proiect în care Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu este partener, a încercat o abordare diferită prin prisma practicii serviciilor de asistență medicală comunitară și a existenței unor politici locale în domeniul medical și social.

Obiectivul principal privind incluziunea socială pe dimensiunea sănătate îl reprezintă dezvoltarea unui sistem de asistență medicală comunitară și îmbunătățirea colaborării cu sistemul de servicii de asistență socială.

Unul dintre principiile fundamentale înscrise în Carta de la Ljubljana din 17–20 iunie 1996 stipulează, la art. 5.3.: „**Actor esențial: individul.** Reforma sistemelor de sănătate trebuie să răspundă nevoilor indivizilor ținând seama, în cadrul procesului democratic, de așteptările lor în domeniul sănătății și al îngrijirilor. Opiniile și opțiunile indivizilor trebuie să exercite o influență decisivă asupra modului cum sunt concepute și cum funcționează serviciile de sănătate. Indivizii trebuie să-și asume responsabilitatea propriei sănătăți”.

II. Ipotezele cercetării

Având în vedere argumentele din cele două puncte de vedere

- cel al comunității
- cel al individului

am avut ca puncte de pornire următoarele ipoteze:

1. Inițierea și susținerea unei orientări preventive în domeniul sănătății populației din România, trece sine qua non, prin dezvoltarea serviciilor primare, integrate, de asistență medicală comunitară.

2. Chiar și între localitățile din mediul rural există diferențe în ceea ce privește accesul geografic: apropierea de marile orașe și de căile rutiere importante în contradicție cu satele sau cătunele izolate, ceea ce generează și un nivel diferit de acces la servicii medicale. Astfel, categoria de drum, mijloacele de transport în comun și/sau personale, relieful sunt elemente a căror influență, deși certă, nu a fost măsurată în cadrul acestei cercetări și, în consecință nu le putem evalua impactul asupra accesului geografic la serviciile medicului de familie. Modul de organizare a asistenței medicale primare, poate facilita accesul în sate prin sediile secundare organizate de medicul de familie. Pe de altă parte, este dificil de apreciat intensitatea legăturii între accesul geografic și adresabilitatea la medicul de familie. De asemenea, disponibilitatea serviciilor de sănătate nu a luat în calcul orarul furnizorilor de servicii.
3. Distribuția pe clase de dezvoltare socială a localităților rurale (comunelor) nu pare a influența în mod negativ accesul la serviciile de sănătate primare. Modelul tradițional de accesare a serviciilor de sănătate primare pare să aibă un impact mai mare: nivelul ridicat de cunoaștere și interrelaționare între membrii comunității rurale, adresabilitatea mai facilă, mobilitatea spațială redusă a membrilor comunității, încrederea sporită acordată medicului de familie (măsurată în cercetarea cantitativă anterioară).
4. Creșterea scorului de acces la serviciile publice de sănătate se poate afla într-o corelație pozitivă și semnificativă cu valoarea scorului compozit de risc.

III. Scopul cercetării

Serviciile medicale și sociale de calitate, accesibile în toate comunitățile, indiferent de zona rurală sau urbană în care acestea se plasează, constituie nucleul unei vieți autonome și de calitate a membrilor comunității. Marile diferențe de oportunități și servicii existente încă între zonele rurale și cele urbane invalidează principiul incluziunii sociale, specific țărilor din UE.

În vreme ce nevoile socio-medice ale membrilor comunităților sunt adeseori mai accentuate în zonele rurale din România, resursele existente sunt inadecvate și insuficiente calitativ și cantitativ. Cu astfel de resurse este imposibil să se asigure sprijinul necesar unor categorii sociale cu „nevoi speciale” (boli cronice, bătrâni, copii, bolnavi psihici sau cu diferite forme de handicap, alcoolici prezentând tulburări adiacente, persoane cu boli progresive cum ar fi HIV/SIDA sau scleroze multiple) sau unor persoane aflate la un moment dat, temporar¹, în dificultate și necesitând astfel de servicii. De asemenea, nu trebuie uitate nevoile și problemele particulare pe care anumite etnii, cum ar fi populația rroma, le pot avea.

Diferențele legate de starea de sănătate și accesul la servicii de sănătate nu se referă doar la comparațiile cu alte țări (*utilizate de cele mai multe ori ca unic argument în analize naționale*), ci și la diferite regiuni și zone din România. Astfel, cea mai mare discrepanță se întâlnește în mediul rural, unde numărul personalului medical, în general, și al medicilor, în special, este de câteva ori mai mic decât în urban. Același lucru poate fi observat și în cazul instituțiilor medicale, de la unități farmaceutice la spitale (*aproape inexistente în rural*) și centre de sănătate.

Existența diferențelor de acoperire cu servicii de asistență medicală primară pe medii de rezidență urban/rural, acoperirea mai slabă în rural sunt un rezultat al unor cauze interconectate și cu un feed-back negativ: unele grupuri ale populației lipsesc din sistemul asigurărilor de sănătate și astfel nu este solicitat în mod efectiv un volum, ce-i drept variabil, de servicii medicale, categorii de populație care nu apelează la medic decât pentru activități de

¹ O astfel de categorie cu vulnerabilitate temporară o constituie persoanele externate din spitale, cu o stare de sănătate ameliorată, a caror slabă monitorizare ulterioară și sprijin de specialitate, conduce adeseori la recidive și respitalizări, crescând costurile de sănătate.

suport (*bilete de trimitere la consultații în ambulatoriul de specialitate, transcrieri de rețete, motivări etc.*) și astfel, orice planificare și/sau predicție pe termen mediu și lung trebuie privite cu prudență.

Orice listă a acestor factorilor care fac diferența urban/rural, factori nominalizați în cercetările din cadrul acestui proiect, cuprinde:

- distanța;
- naveta medicului;
- lipsa mijloacelor de transport;
- infrastructura de transport (drumuri proaste etc.);
- dispersia populației;
- lipsa punctelor de lucru în localitățile îndepărtate;
- condițiile de muncă la cabinetul medical (încălzire, apă, canal etc.);
- lipsa posibilităților de școlarizare pentru copiii medicilor;
- nivelul socio-economic al populației;
- numărul redus de asigurați;
- diferențe de nivel de trai
- lipsa personalului sanitar;
- lipsa facilităților oferite medicilor din partea comunității.

Aceasta demonstrează, odată în plus, situarea ruralului, relativ nediferențiat, sub nivelul de dezvoltare socio-economică a urbanului fără ca tradiția, conservarea mediului sau utilitatea de vacanță să fie puncte tari într-o comparație cu valoare evaluativă și/sau predictivă.

Rezultatul unei analize de acest tip conduce spre o problemă în accesarea serviciilor de sănătate în unele zone provocând amânarea îngrijirilor medicale și ducând la creșterea costurilor serviciilor medicale prestate departe de casă, crescând astfel costul de îngrijiri atunci când acestea sunt accesate.

Cu toate acestea, analiza de față nu a putut formaliza un număr atât de important de elemente care structurează o tipologie de acces la servicii publice de sănătate. Cauzele țin de lipsa de informații, de fiabilitatea discutabilă a unor date, de lipsa de comparabilitate a unor date. În consecință am utilizat date publice pentru județul Sibiu pentru a asigura consistența datelor primare.

IV. Obiectivele cercetării

Analiza nevoilor de acces la serviciile publice de sănătate prevede realizarea unei cercetări cantitative dar și a unei evaluări calitative care să definească:

- Tipologia localităților din județul Sibiu după criteriul accesului la serviciile publice de sănătate (sate, comune orașe).
- Testarea statistică a semnificațiilor diferențelor între scorurile compozite, pentru itemii considerați în analiză.
- Corelațiile între ierarhizările localităților urbane și rurale în funcție de valorile scorurilor compozite calculate.
- Clasele de acces la serviciile publice de sănătate (*medicină de familie, medicină dentară, unitate farmaceutică, ambulanță, spital*).
- Clasele de dezvoltare socială (ISDL) pentru toate categoriile de localități.

- Influența serviciilor de asistență medicală comunitară în structurarea ponderilor claselor scorurilor compozite de acces pe itemi și pe categorii de localități.
- Mecanismele prin care asistența medicală comunitară facilitează accesul la serviciile publice de sănătate al grupurilor populaționale vulnerabile (*persoane vârstnice singure, copii abandonți, persoane cu nevoi speciale, persoane cu dizabilități, imigranți etc.*), susține dezvoltarea unor comportamente favorabile în domeniul sănătății și permite dezvoltarea, fluidizarea și operaționalizarea fluxurilor informaționale în cadrul serviciilor publice de asistență medico-socială.
- Elemente de fundamentare ale unor politici locale în domeniul dezvoltării serviciilor medico-sociale.

V. Metoda de cercetare

Metoda utilizată este o metodă nouă, propusă de grupul de experți și aplicată pentru prima dată în cadrul proiectului „*Promovarea incluziunii sociale prin dezvoltarea resurselor umane și instituționale din asistența medicală comunitară*” (2009-2012). Această metodă constă în calcularea scorului compozit de acces la servicii publice de sănătate, respectiv **scorul compozit de acces geografic** la diferite servicii publice de sănătate (indici de disponibilitate la 1000 locuitori plus scor de acces temporal) plus **scorul de acces social** (nivel de dezvoltare a satului plus stoc de educație pentru sate, indicele de dezvoltare socială locală pentru comune și orașe) însumând clasele rezultate prin împărțirea șirurilor de valori pe cuartile.

În analiza accesului populației din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate au fost luate 155 sate, cele 53 comune și 11 orașe.

Datele primare utilizate au fost unitățile și furnizorii de servicii publice de sănătate din satele, comunele și orașele din județul Sibiu care au contract cu C.J.A.S. Sibiu. Astfel:

- număr populație pe fiecare tip de localitate;
- pentru asistența medicală primară: număr cabinete medicale de familie și număr medici de familie, număr cabinete medicale de medicină dentară și număr medici dentiști, număr unități farmaceutice și furnizori de servicii farmaceutice, distanța și timpul de acces al populației din fiecare tip de localitate până la fiecare unitate;
- pentru asistența medicală comunitară: număr asistenți medicali comunitari și număr mediatori sanitari;
- pentru asistența medicală de urgență prespitalicească: număr stații de ambulanță distanța și timpul de acces până la beneficiarii din fiecare tip de localitate;
- pentru asistența medicală secundară: număr spitale, distanța și timpul de acces la spital al populației din fiecare tip de localitate;
- pentru scorul de acces social s-a utilizat baza de date a Dr. Sociolog Dumitru Sandu.

Datele statistice se referă la 31 decembrie 2010. Prelucrarea s-a făcut în mod unitar pentru toate cele zece județe din Regiunile de Dezvoltare Vest și Centru.

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică, site-ul oficial al C.J.A.S. Sibiu, Compartimentul Statistică al D.S.P.J. Sibiu, aplicația on-line Google Earth (pentru calculul distanțelor și a timpului de acces).

VI. Metode matematice și statistice utilizate

Pentru analiza specifică a județului Sibiu au fost utilizate:

- Media aritmetică ponderată;
- Calculul ponderilor;
- Coeficientul de corelație a rangurilor (coeficient Pearson);
- Distribuția seriilor de date pentru fiecare item în quartile (clase) pe toată baza de date;
- Calculul intervalului de încredere pentru medie pentru o probabilitate $P=95\%$ și un risc $\alpha=0,05$.

VII. Caracteristici generale ale județului Sibiu

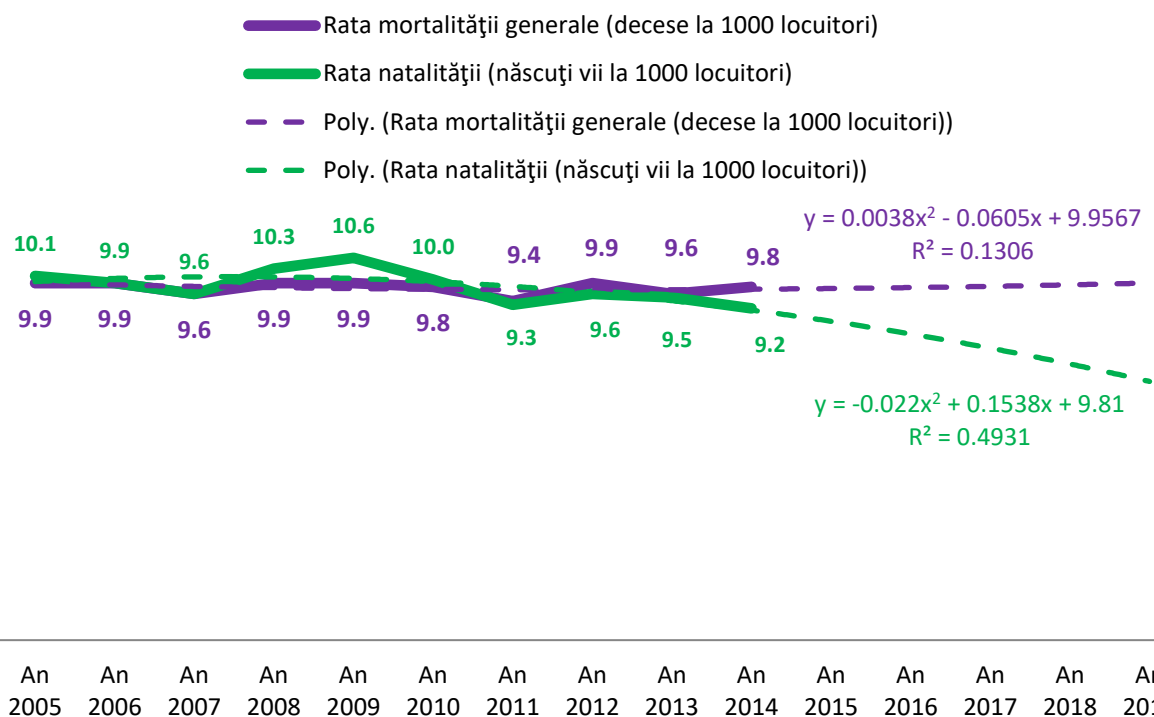
O sumară analiză demografică a principalelor procese demografice arată o populație în scădere din punctul de vedere al volumului, cu un spor natural al populației variind între **-0,5** și **+0,2** în ultimii 10 ani cu tendințe de scădere (*regresie de tip polinomial*) în următorii 5 ani în condițiile în care trendul mortalității generale de creștere (*regresie de tip polinomial*) iar trendul natalității este de scădere (*regresie de tip polinomial*).

Menținerea la un nivel constant scăzut a sporului natural al populației va avea consecințe negative pe termen lung, îmbătrânirea populației fiind cea mai evidentă dintre toate. Acest fapt va spori presiunea asupra serviciilor medicale precum și a celor sociale, astfel încât activitatea de **asistență medicală comunitară** va dobândi un rol din ce în ce mai important, mai ales la nivelul ruralului.

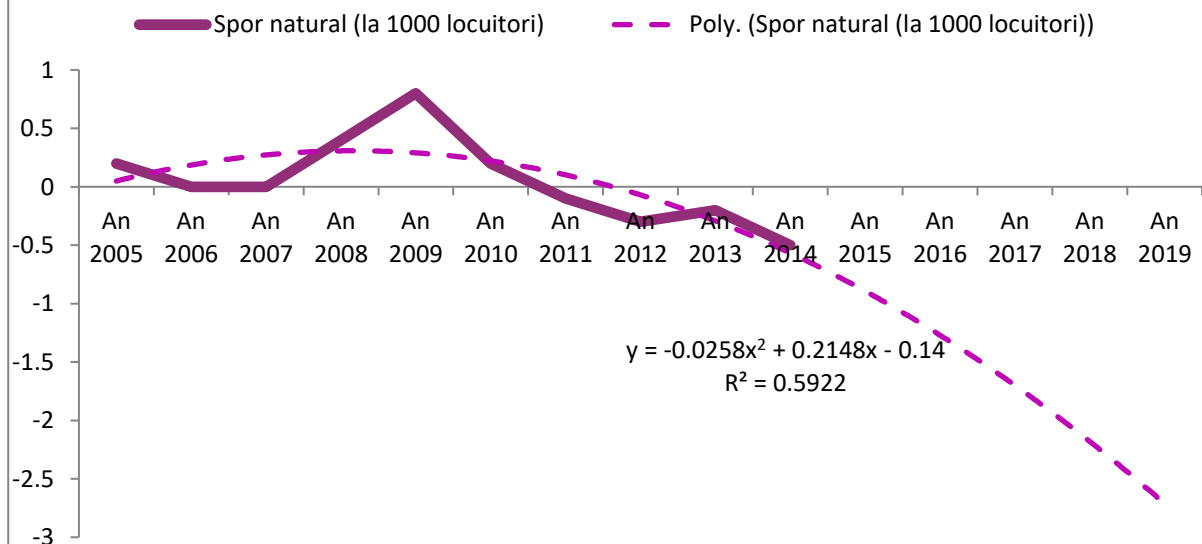
Indicator de sănătate / An	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Rata mortalității generale (decese la 1000 locuitori)</i>	9,9	9,9	9,6	9,9	9,9	9,8	9,4	9,9	9,6	9,8
<i>Rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori)</i>	10,1	9,9	9,6	10,3	10,6	10,0	9,3	9,6	9,5	9,2
<i>Spor natural (la 1000 locuitori)</i>	0,2	0,0	0,0	0,4	0,8	0,2	-0,1	-0,3	-0,2	-0,5
<i>Rata mortalității infantile (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii)</i>	12,0	11,3	15,5	9,3	8,6	5,8	8,0	7,4	8,4	9,1

Evoluția mortalității generale (decese la 1000 locuitori) și a natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în perioada 2005-2014 în județul Sibiu și tendința de

evoluție în următorii 5 ani

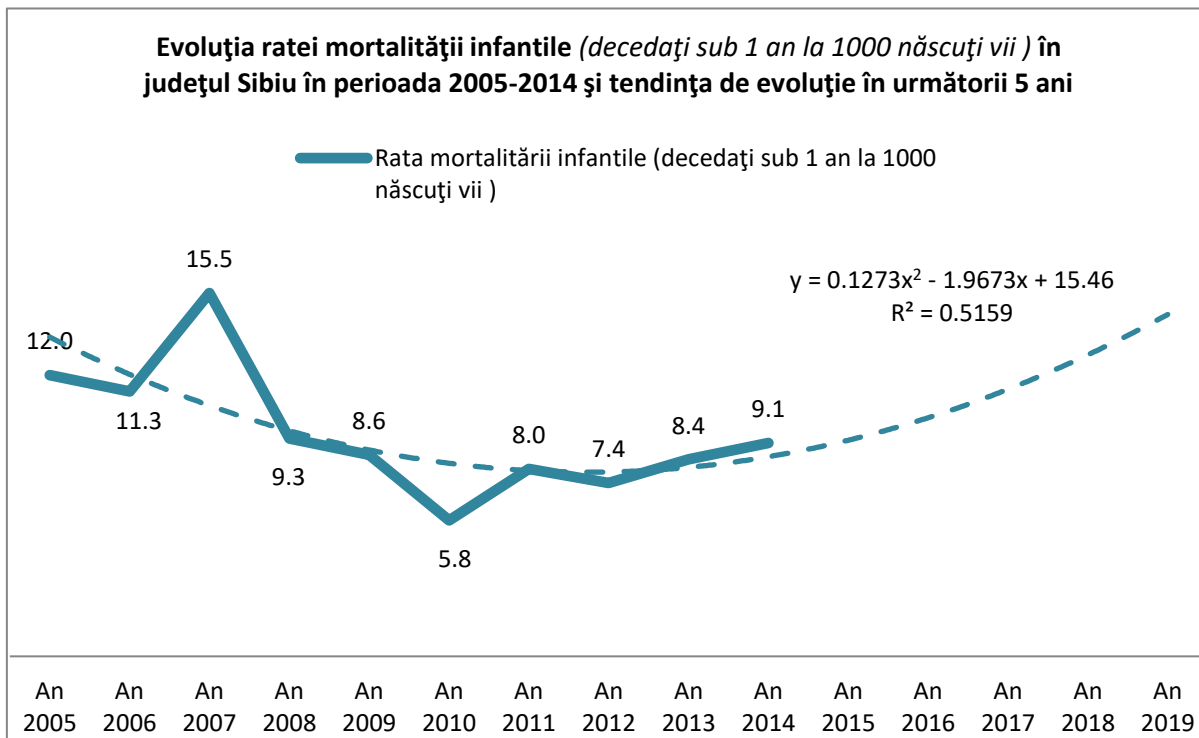


Evoluția sporului natural în județul Sibiu în perioada 2005-2014 și tendința de evoluție în următorii 5 ani (la 1000 locuitori)

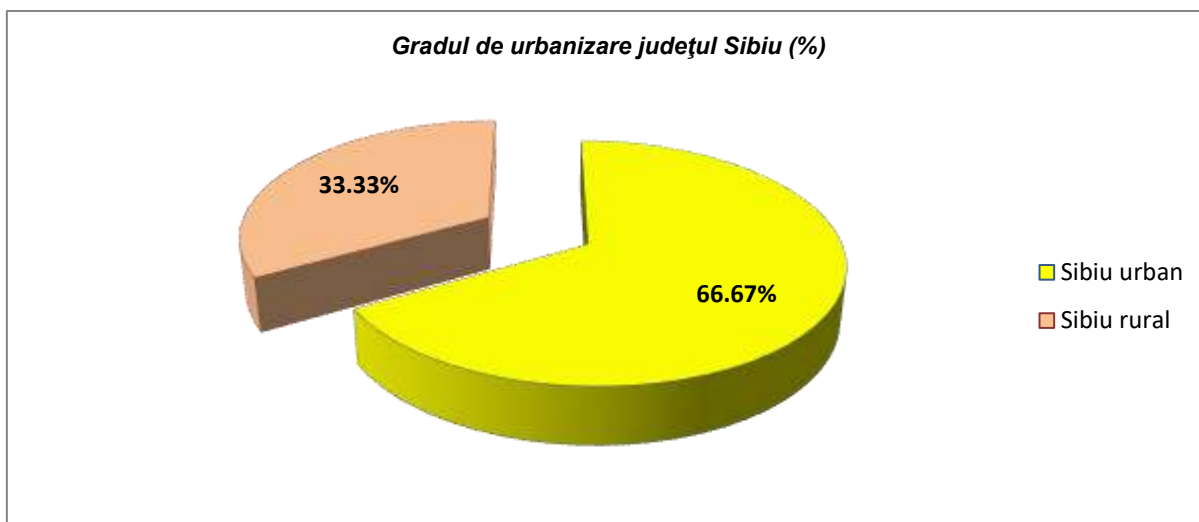


Mortalitatea infantilă a avut o dinamică constant descrescătoare. Este un factor care **definește starea de sănătate** a copilului și măsoară într-un mod destul de fiabil nivelul de dezvoltare socio-economică a populației. În afara cauzelor medicale, mortalitatea infantilă are o cauzalitate complexă rezultată din **interacțiunea factorilor socio-economici, de mediu și educaționali**. Chiar dacă nu intervin în mod direct, există o serie de condiții ce favorizează

acest fenomen: standardul de viață al familiilor, eficiența serviciilor medicale și a măsurilor generale de ocrotire a copiilor, malnutriția, nașterea prematură, educația deficitară a mamei, sexul masculin, sărăcia, vârsta avansată a mamei.



Din punct de vedere administrativ județul Sibiu are un număr de **64** de unități administrativ teritoriale: **53** de comune (cu **155** sate) și **11** orașe cu un grad de urbanizare de **66,67%**.



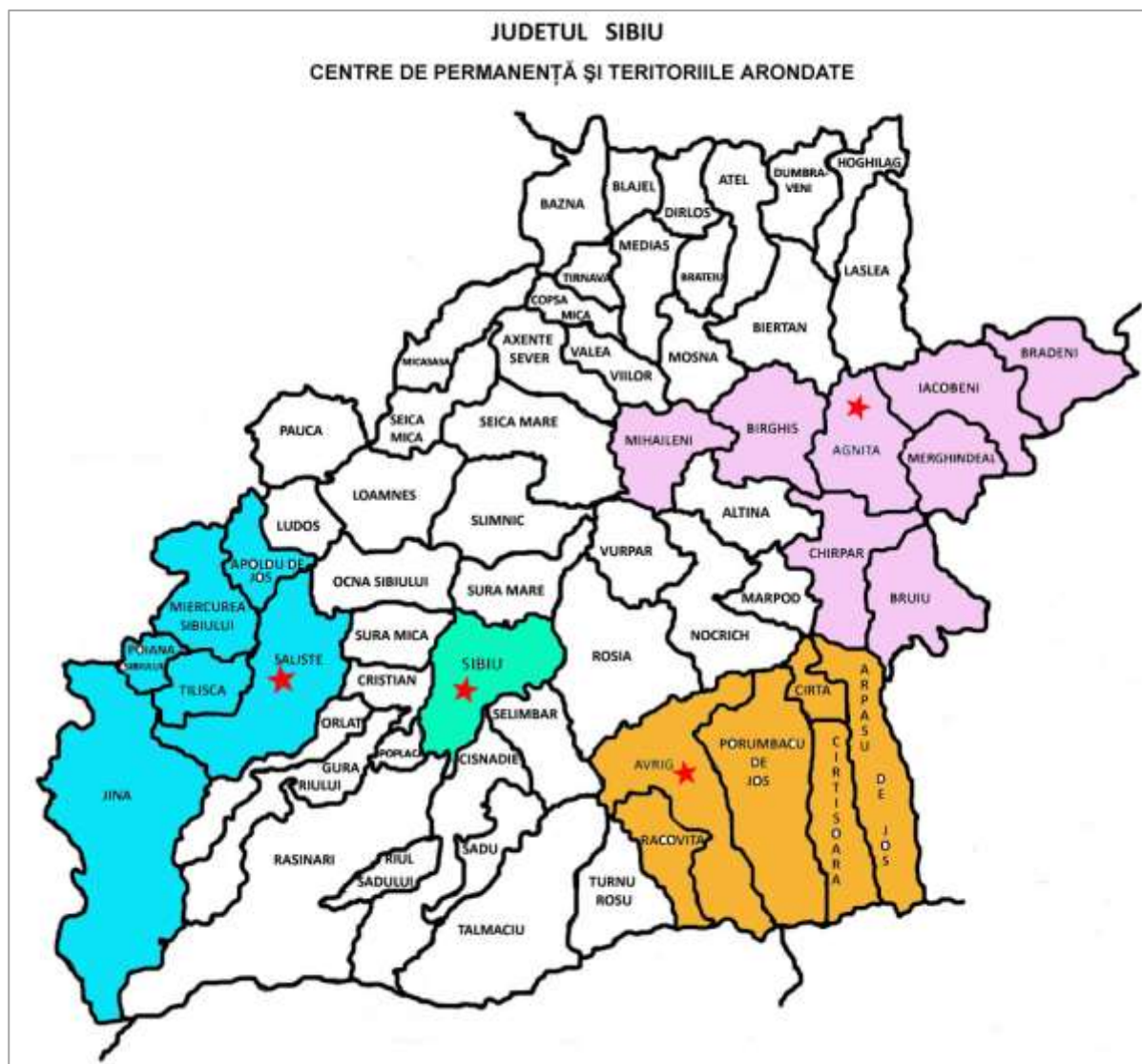
Unitățile administrativ-teritoriale au o populație medie astfel:

- satul mediu – **945** de locuitori
- comuna medie – **2.680** de locuitori
- orașul mediu – **25.826** de locuitori

Județul Sibiu reprezintă o pondere de **16,89%** din totalul populației Regiunii de Dezvoltare Centru.

Analiza acoperirii cu servicii publice de sănătate a populației județului Sibiu a fost precedată de o analiză cantitativă și una calitativă în perioada septembrie 2009 – iunie 2010. Au fost colectate date privind nevoile de asistență medicală la nivel primar, precum și de **asistență medicală comunitară**.

S-au înființat și funcționează 4 centre de permanență localizate în Sibiu – Hipodrom, Agnita, Săliște și Avrig cu deservirea populației din unitatea administrativ-teritorială respectivă și a localităților învecinate conform reprezentării pe harta de mai jos.

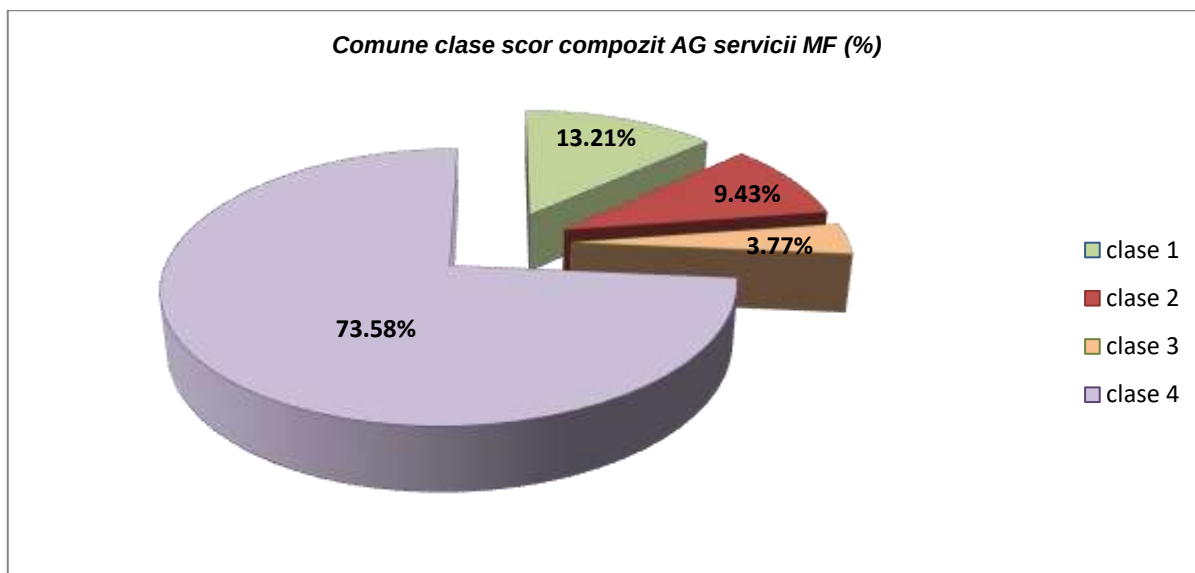


De asemenea, în județul Sibiu, își desfășoară activitatea un număr total de **38** asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari care furnizează servicii de asistență medicală comunitară.

VIII. Rezultatele cercetării

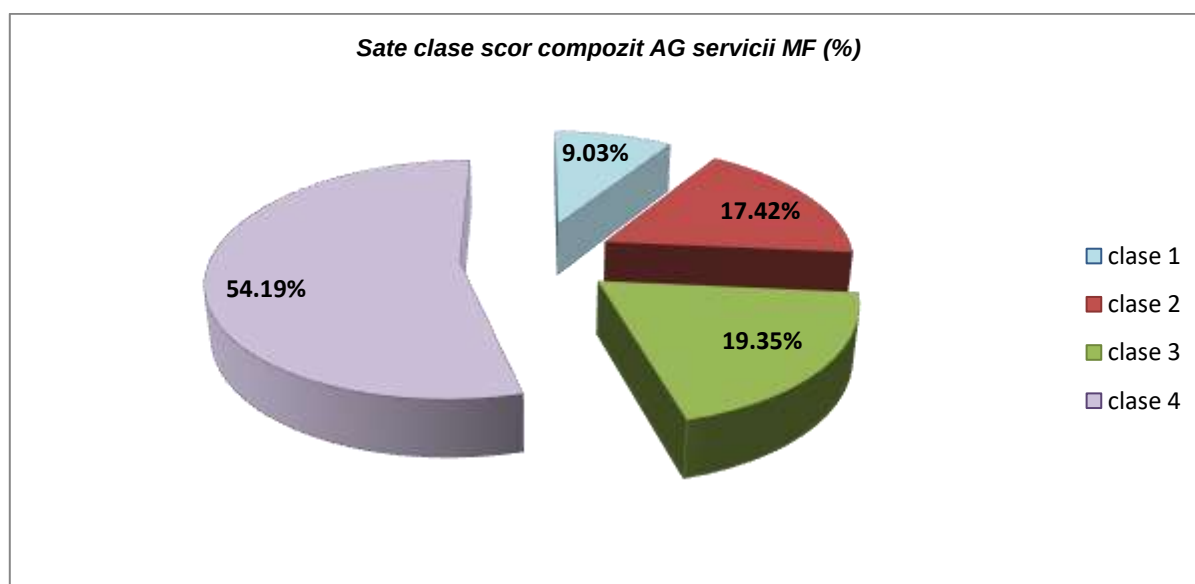
Accesul geografic la serviciile medicului de familie

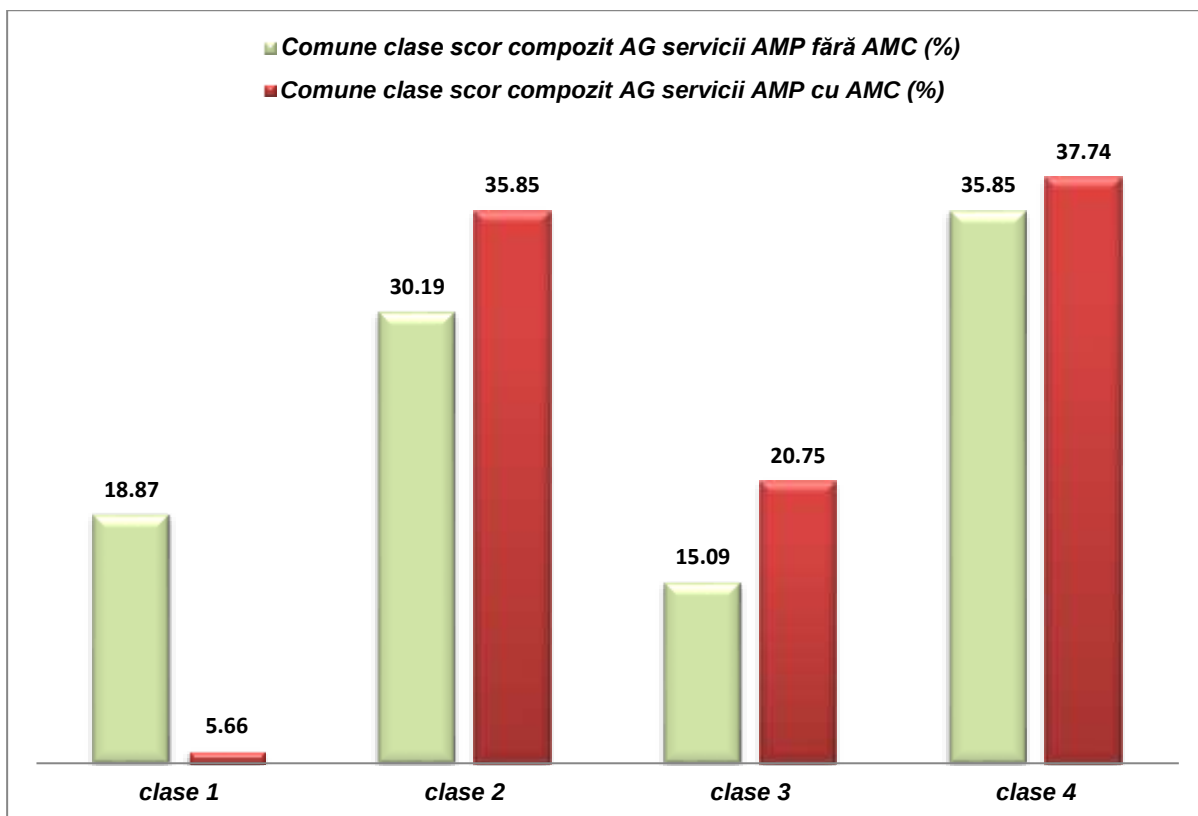
Accesul geografic la serviciile medicului de familie este caracterizat de distribuția specifică claselor corespunzătoare pentru itemii considerați în analiză.



Pentru nivelul unităților administrativ-teritoriale rurale (comune) distribuția dezechilibrată între ponderea celor patru clase de acces geografic face ca orice analiză să se realizeze în corelație cu distribuția teritorială concretă la nivelul fiecărei comune.

Accesul geografic a fost calculat pe baza timpul de acces, în minute, la cabinetul medical de medicină de familie pentru comune și sate. Astfel, categoria de drum, mijloacele de transport în comun și/sau personale, relieful sunt elemente a căror influență, deși certă, nu a fost măsurată în cadrul acestei cercetări și, în consecință nu le putem evalua impactul asupra accesului geografic la serviciile medicului de familie. Modul de organizare a asistenței medicale primare, poate facilita accesul în sate prin sediile secundare organizate de medicul de familie. Pe de altă parte, este dificil de apreciat intensitatea legăturii între accesul geografic și adresabilitatea la medicul de familie. De asemenea, disponibilitatea la servicii de medicină de familie nu a luat în calcul orarul furnizorului de servicii medicale.



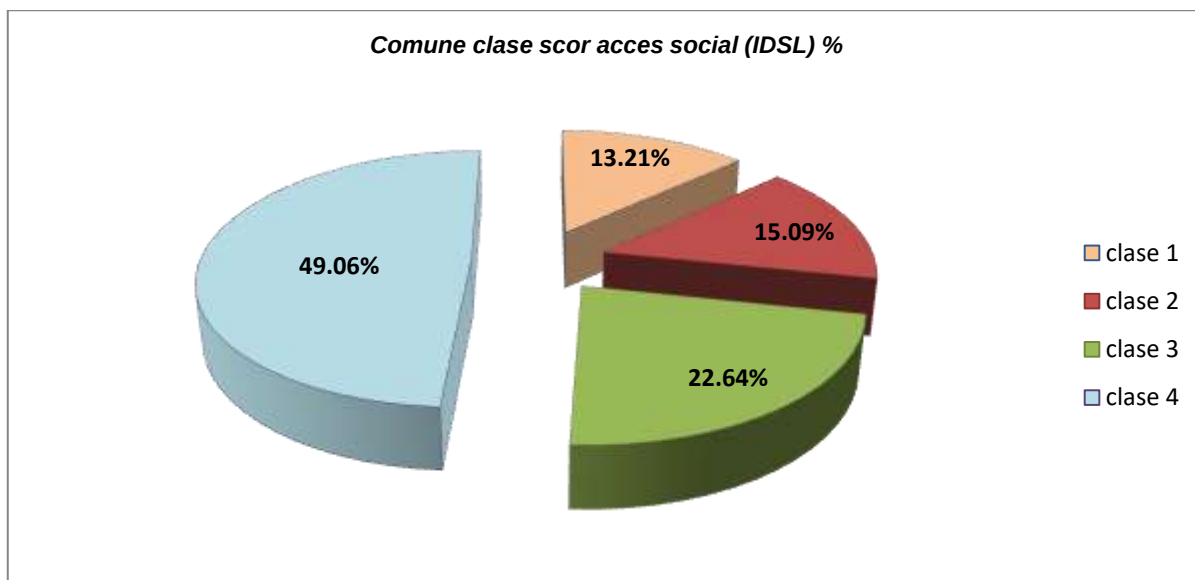


Accesul geografic la serviciile de asistență medicală primară (medic de familie, medic dentist, farmacie)

Accesul geografic la serviciile de asistență medicală primară (medic de familie, medic dentist, farmacie) a fost evaluat în două situații de calcul: cu includerea asistenței medicale comunitare (AMC), respectiv în absența asistenței medicale comunitare. Astfel, distribuția teritorială specifică a asistenței medicale comunitare face ca, în ceea ce privește accesul din clasele 3 și 4 (**acces bun și foarte bun**) ponderea să fie mai mare în cazul calculului prin includerea AMC. Funcționarea unei rețele de **asistență medicală comunitară** este un element de dezvoltare locală, precum și un factor important în **strategia de promovare a incluziunii sociale**. Acest fapt se reflectă statistic în creșterea constantă a ponderii claselor superioare în varianta de calcul cu AMC.

Precizare: datele se referă la sistemul de sănătate public aflat în contract cu casa de asigurări de sănătate.

Descrierea unităților administrativ-teritoriale rurale din punctul de vedere al indicelui de dezvoltare socială definește un model în care **11,32%** din comunele județului se situează în **clasa 1 de dezvoltare socială slabă**, cu o deplasare semnificativă a ponderii spre clasele superioare desemnând un acces social bun și foarte bun.



Indicele de dezvoltare socială a fost construit de soc. dr. Dumitru Sandu care preciza că „Logica de construire a unui indice de dezvoltare socială prin agregare de indicatori strict demografici (speranța de viață la naștere, vârsta medie, mărimea localității sub aspectul numărului de locuitori) cu indicatori sociodemografici (stocul de educație) și de consum comunitar (autoturisme la mia de locuitori, suprafață locuibilă pe locuință, consum de gaze pe locuitor) este în linie cu abordarea propusă de către Wolfgang Lutz de la IIASA pentru indicele Literate Life Expectancy (Lutz, W. 1995. Literate Life Expectancy. POPNET 26 (Winter), p. 1-5. Laxenburg, Austria: International Institute for Applied Systems Analysis).

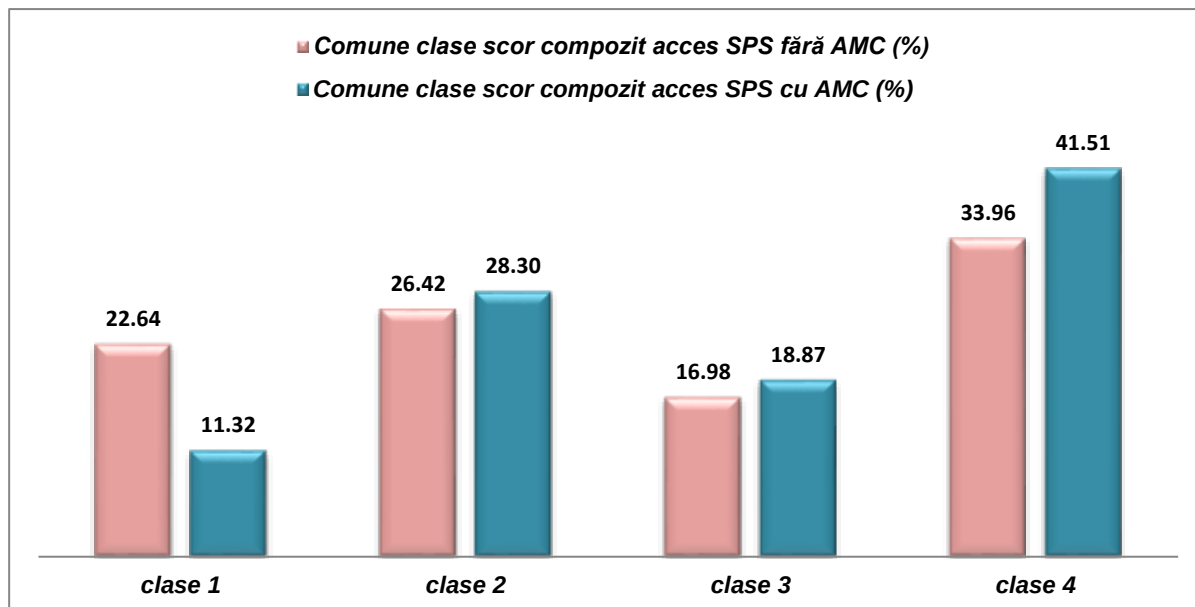
Construirea indicelui de dezvoltare socială (IDSL) se realizează prin combinarea unor indicatori strict demografici (speranța de viață la naștere, vârsta medie, mărimea localității sub aspectul numărului de locuitori) cu indicatori sociodemografici (stocul de educație) și de consum comunitar (autoturisme la mia de locuitori, suprafață locuibilă pe locuință, consum de gaze pe locuitor). Dezvoltarea socială este opusul sărăciei care în zona „rurală este, în continuare, semnificativ favorizată de accesibilitatea redusă spre centrele urbane, de calitatea proastă a infrastructurii de acces și de ocuparea preponderent agricolă a populației.” (Sandu, 2011, p.2). IDSL este un instrument de evaluare sociologică elaborat de către Dumitru Sandu (2011) și preluat în cercetarea de față, pentru cele 10 județe incluse în proiect. IDSL a fost calculat la nivel de comune și orașe.²

Calculând coeficientul de Pearson pentru corelația între clasa de scor ISDL și clasele de scor compozit pentru accesul la asistența medicală primară obținem o valoare de - **0,47** definind o corelație negativă și semnificativă, ceea ce este în concordanță cu studiile care susțin faptul că **impactul dezvoltării economice asupra utilizării serviciilor de sănătate pare a fi foarte mic sau chiar negativ** (Sirven, Or,2010).

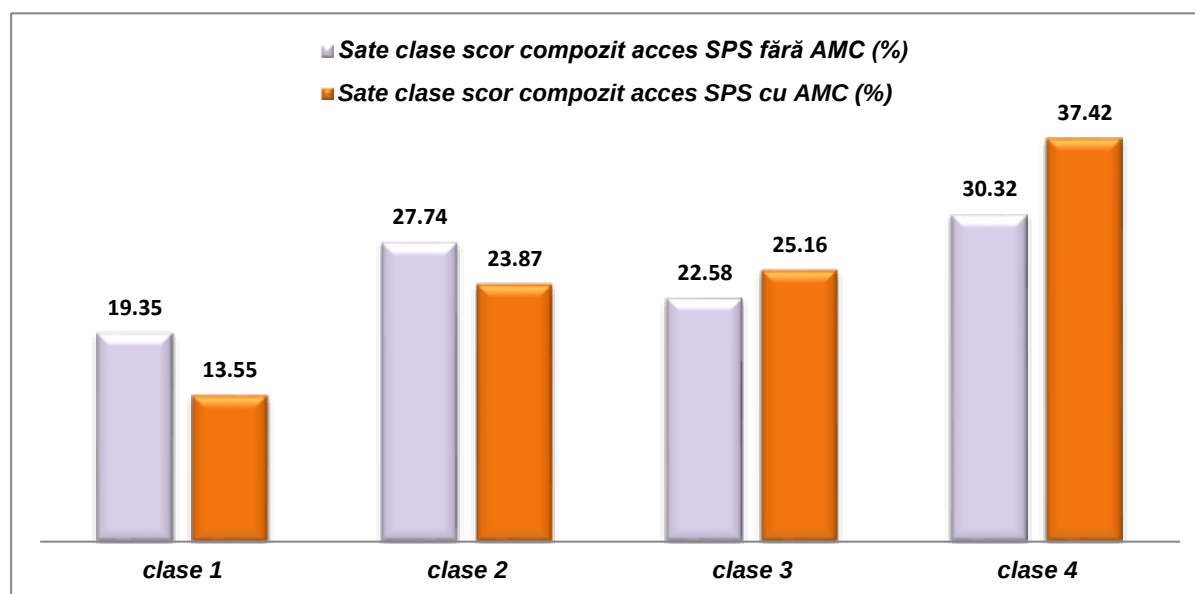
Distribuția pe clase de dezvoltare socială a comunelor din județul Sibiu nu pare a influența în mod negativ accesul la serviciile de sănătate primare. Se remarcă tendința ca modelul tradițional de accesare a serviciilor de sănătate primare să aibă un impact mai mare: nivelul ridicat de cunoaștere și interrelaționare între membrii comunității rurale, adresabilitatea mai facilă, mobilitatea spațială redusă a membrilor comunității, încrederea sporită acordată medicului de familie (măsurată în cercetarea cantitativă anterioară).

² Sandu, D. (2011), *Social Disparities in the Regional Development and Policies of Romania*, in *International Review of Social Research*, vol.1, pp.1-30

Ponderile **scorului compozit de acces la serviciile publice de sănătate** în mediul rural al județului Sibiu calculate în cele două variante (cu/fără asistență medical comunitară) reflectă tendința de deplasare spre clasele 3 și 4 (acces bun și foarte bun) în cazul calcului cu AMC (asistență medicală comunitară), ceea ce se poate constitui ca un argument major în **strategia locală** de dezvoltare a asistenței medicale comunitare în mediul rural.

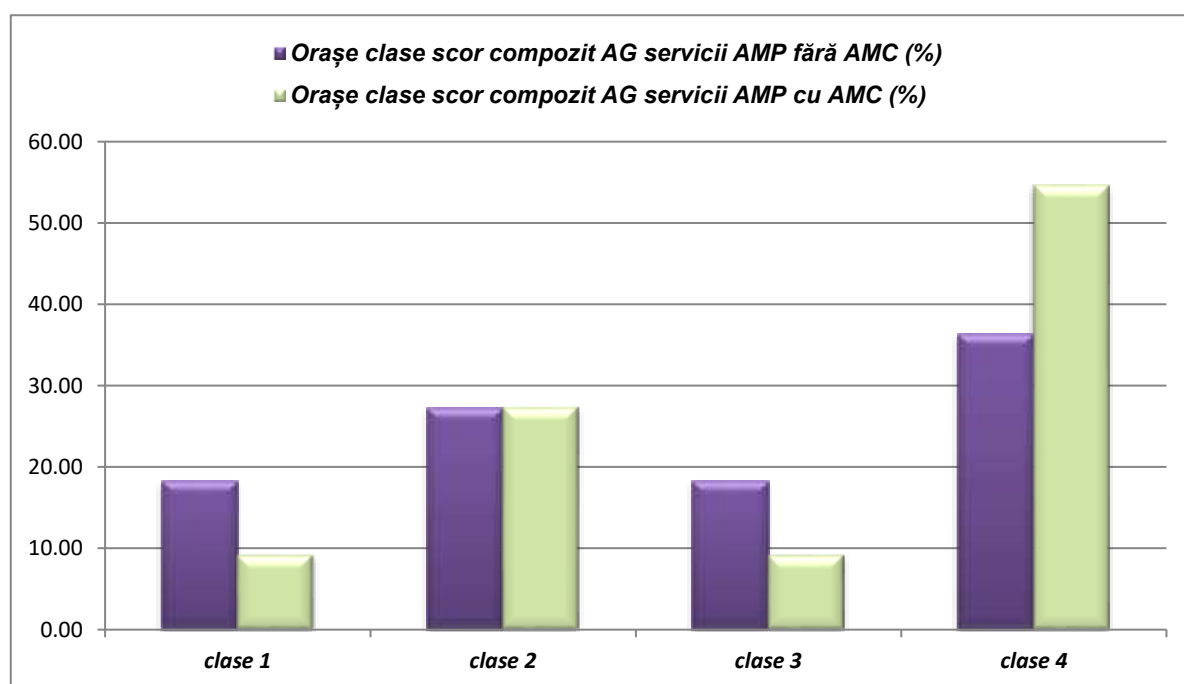
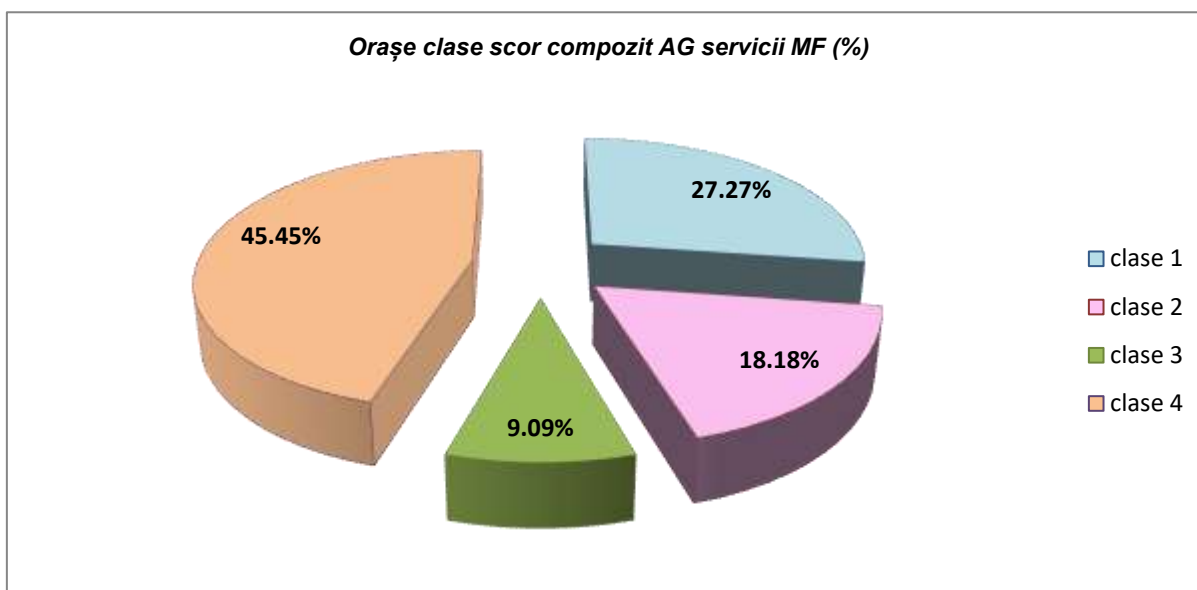


Accesul la serviciile publice de sănătate în mediul rural, în județul Sibiu este distribuit relativ omogen în cadrul celor patru categorii, cu diferențe minime între ierarhizarea satelor și cea a comunelor.



Se observă faptul că atât la nivelul comunelor, cât și al satelor **accesul foarte bun are valorile cele mai mari**. Pentru clasele 3 și 4 de acces ponderile în varianta de calcul cu AMC sunt mai mari, model previzibil în contextual funcționării rețelei de asistență medicală comunitară. Valoarea coeficientului Pearson (accesul la serviciile publice de sănătate și scorul compozit de risc, calculat la nivelul comunelor) este de **-0,31** (corelație negativă semnificativă) în varianta de calcul fără AMC, respectiv **-0,25** în varianta cu AMC.

Mediul urban în județul Sibiu cuprinde 11 orașe, din care două municipii. Clasele de scor compozit pentru accesul geografic la medicul de familie evidențiază o pondere de **54,55%** acces bun și foarte bun.

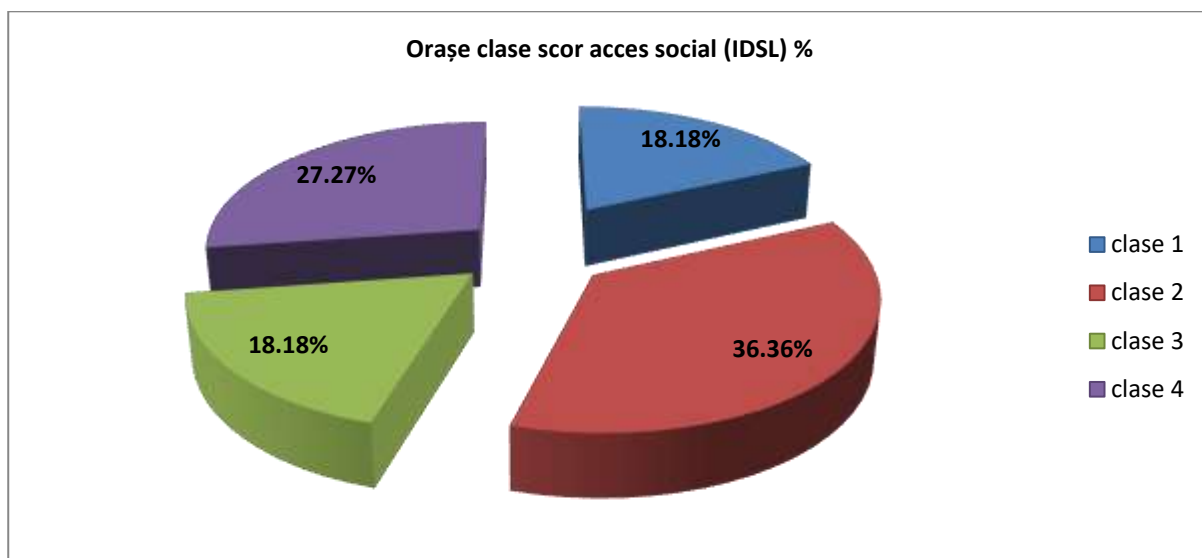


Infrastructura serviciilor de sănătate în mediul urban este mai bine reprezentată și cu o vizibilitate publică mai mare, raza de cuprindere a solicitărilor depășind strict cadrul unității administrativ-teritoriale. Totuși calculele au fost făcute ținând cont doar de situația existentă la nivelul fiecărui oraș.

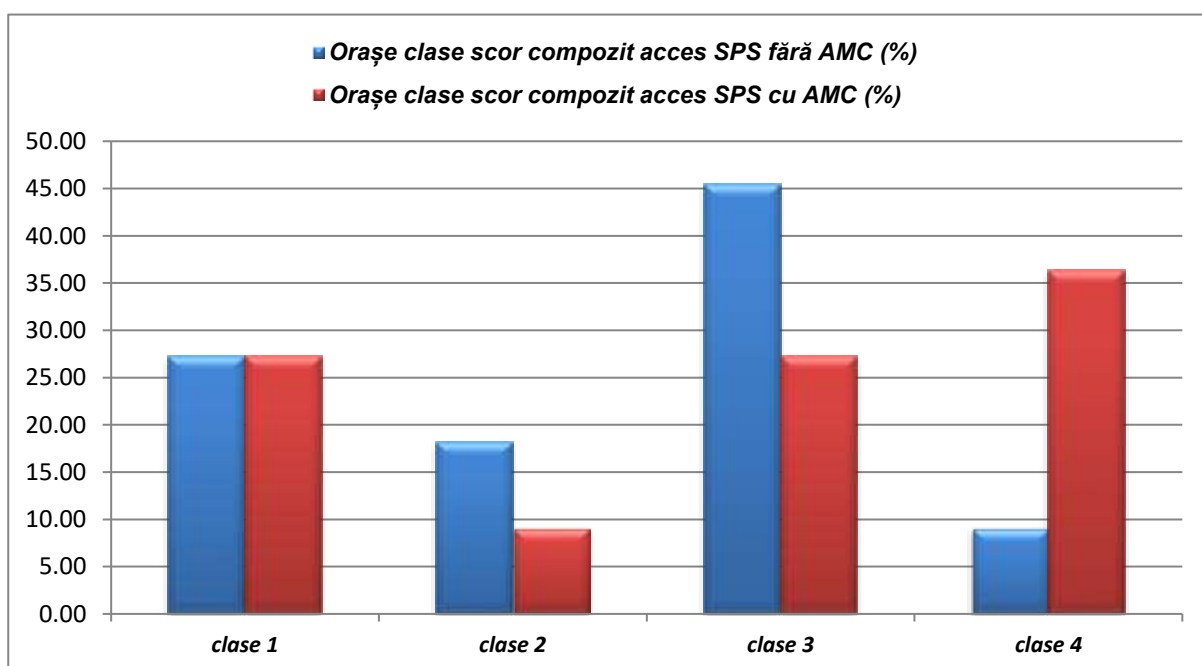
Scorul de acces la serviciile de asistență medicală primară calculat cu/fără AMC nu are valori semnificativ diferite în cele două situații de calcul.

Valorile scorului de acces pentru clasa 4 (acces foarte bun) calculat cu AMC și fără AMC sunt relevante pentru faptul că asistența medicală comunitară își manifestă rolul în comunitate pe un segment relativ larg de populație. Faptul că în mediul urban al județului Sibiu rețeaua de asistență medicală comunitară este consistentă face ca **politicile locale în domeniul socio-medical să fie mai bine integrate în structura de servicii.**

De altfel, ponderea claselor ISDL ne face să putem spune că tendința manifestată în direcția dezvoltării serviciilor de AMC se bazează pe o nevoie majoră în acest domeniu. Distribuția ponderilor între clase reprezintă un argument statistic în favoarea elaborării și aplicării unor măsuri proprii în aceste orașe.



Analiza efectuată în cadrul proiectului nu a cuprins itemi de dezvoltare economică a zonelor cercetate, ceea ce ne face să afirmăm că datele culese și prezentate se referă strict la domeniul sănătății.



Accesul la serviciile publice de sănătate în mediul urban este bun și foarte bun în proporție de 54,55 % (calcul fără AMC) și 63,64% (calcul cu AMC), respectiv ponderea cumulată a claselor 3 și 4 pentru cele două variante de calcul.

Ponderea din volumul populației care are un acces slab și foarte slab la serviciile publice de sănătate este de **12,05%** din populația urbană a județului Sibiu, iar faptul că valoarea coeficientului Pearson (accesul la serviciile publice de sănătate și scorul compozit de risc) este de **-0,55** relevă o corelație negativă de intensitate medie este în concordanță cu studiile citate. Ipoteza ca odată cu creșterea scorului de acces să avem și un scor compozit de risc de valoare moderată tinde să se verifice.

Tipologia unităților administrativ-teritoriale poate avea o semnificație importantă în dezvoltarea strategiilor locale.

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale scorului compozit de acces la serviciile publice de sănătate cu servicii de asistență medicală comunitară, al populației din satele județului Sibiu, este reprezentată de o valoare medie de **29,99** unități de acces fiind **semnificativ mai mare** decât media Regiunii de Dezvoltare Centru (**28,94**) situându-se în intervalul de respingere al acestei medii (peste limita superioară a intervalului de încredere). Afirmația este făcută cu o probabilitate **P=95%** și un risc **$\alpha=0,05$** .

Sate cu cel mai slab acces al populației la serviciile de sănătate publică:

Oraș/Comună	Satul	Scor compozit de acces la serviciile de sănătate publică
AXENTE SEVER	ȘOALA	18
LOAMNEȘ	ARMENI	18
HOGHILAG	PROD	19
PĂUCA	BROȘTENI	19
ȘEICA MARE	PETIȘ	19

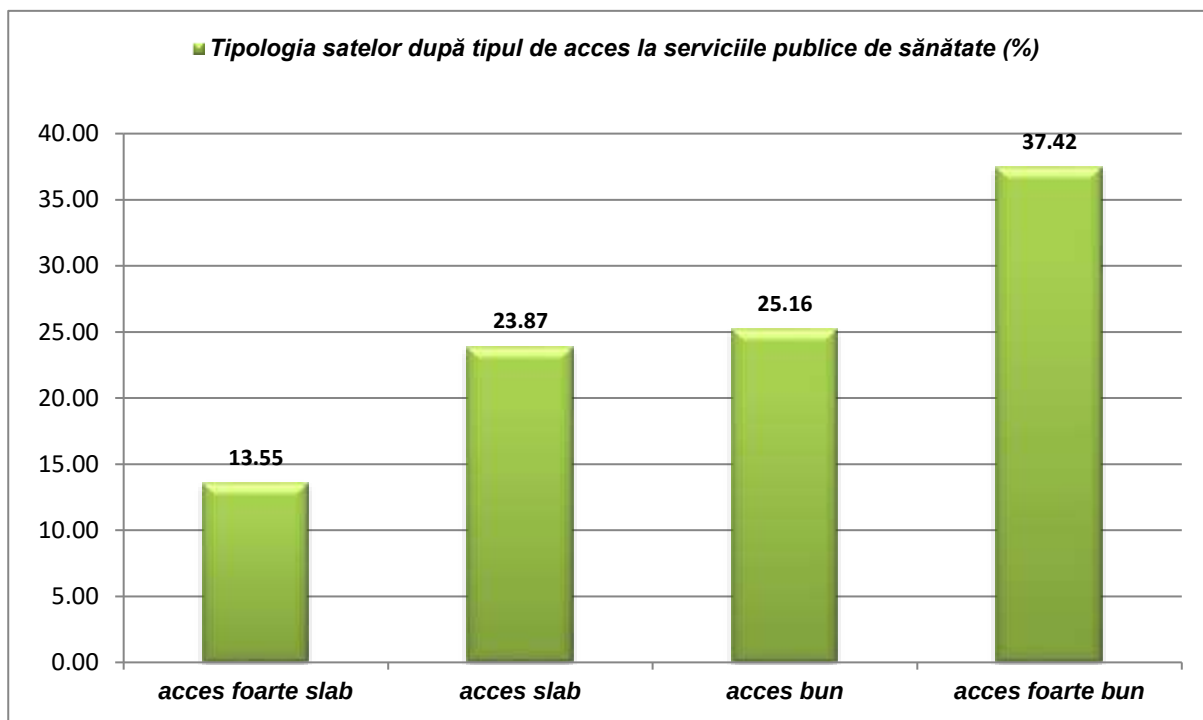
Sate cu cel mai bun acces al populației la serviciile de sănătate publică:

Oraș/Comună	Satul	Scor compozit de acces la serviciile de sănătate publică
MIERCUREA SIBIULUI	APOLDU DE SUS	43
ȘELIMBĂR	ȘELIMBĂR	44
MERGHINDEAL	MERGHINDEAL	45
ȘURA MICĂ	ȘURA MICĂ	45

Diferența dintre scorurile compozite de acces la serviciile publice de sănătate dintre satul din județul Sibiu cu cel mai bun acces (Șura Mică - scor **45**) și cele cu cel mai slab acces (Șoala și Armeni - scor **18**) este de **27** unități de acces.

Majoritatea satelor din județul Sibiu au un acces bun și foarte bun la serviciile publice de sănătate (**62,58%**). Astfel, după cum reiese și din reprezentarea grafică de mai jos, un procent de **37,42%** din totalul satelor din județul Sibiu luate în analiză, au un acces foarte bun la

serviciile de sănătate, **25,16%** au un acces bun, **23,87%** au un acces slab și numai **13,55%** au un acces foarte slab.



Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale scorului compozit de acces la serviciile publice de sănătate cu servicii de asistență medicală comunitară, al populației din comunele județului Sibiu, este reprezentată de o valoare medie de **32,13** unități de acces fiind **semnificativ mai mare** decât media Regiunii de Dezvoltare Centru (**31,30**) situându-se în intervalul de respingere al acestei medii (peste limita superioară a intervalului de încredere). Afirmția este făcută cu o probabilitate **P=95%** și un risc **$\alpha=0,05$** .

Comune cu cel mai slab acces al populației la serviciile de sănătate publică:

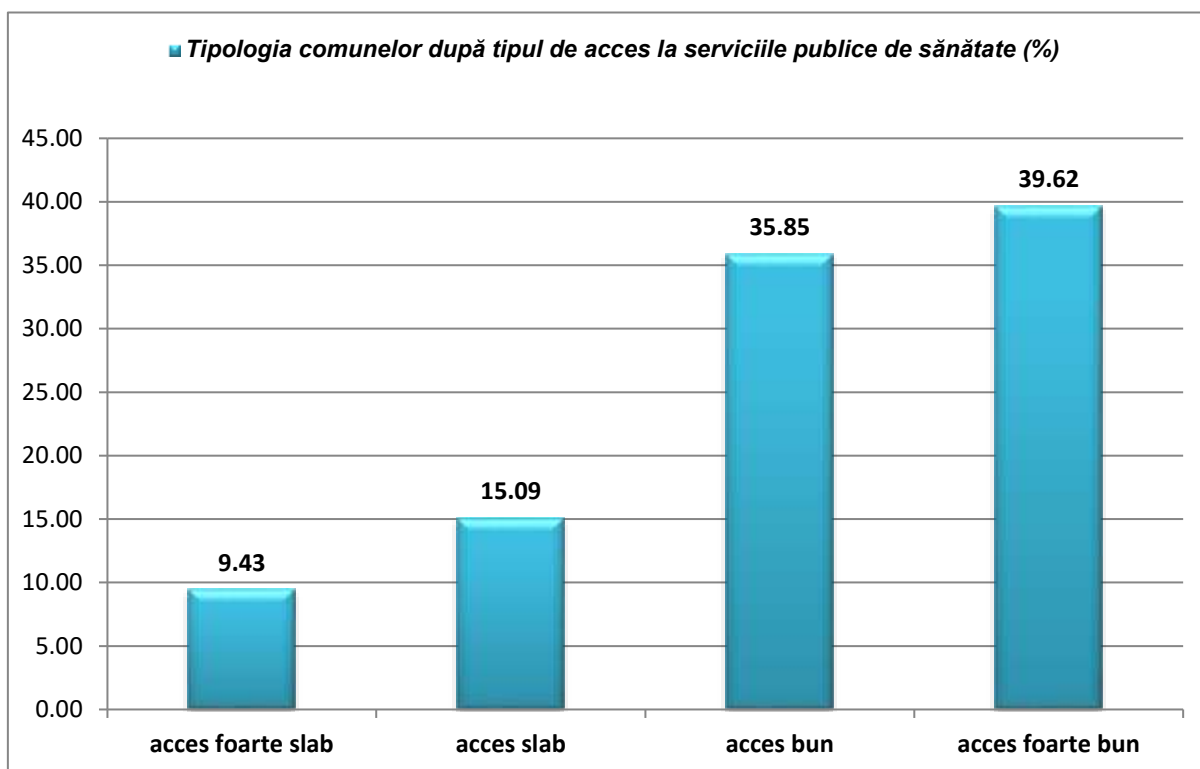
Comună	Scor compozit de acces la serviciile de sănătate publică
JINA	20
AXENTE SEVER	22
HOGHILAG	23
DÂRLOS	25
LOAMNEȘ	25

Comune cu cel mai bun acces al populației la serviciile de sănătate publică:

Comună	Scor compozit de acces la serviciile de sănătate publică
BLĂJEL	39
GURA RÂULUI	39
SADU	42
ȘURA MICĂ	43
MERGHINDEAL	45

Diferența dintre scorurile compozite de acces la serviciile publice de sănătate dintre comuna din județul Sibiu cu cel mai bun acces (Merghindeal - scor **45**) și cea cu cel mai slab acces (Jina - scor **20**) este de 25 unități de acces.

Majoritatea comunelor din județul Sibiu au un acces bun și foarte bun la serviciile publice de sănătate (**75,47%**). Astfel, după cum reiese și din reprezentarea grafică de mai jos, un procent de **39,62%** din totalul comunelor din județul Sibiu luate în analiză, au un acces foarte bun la serviciile de sănătate, **35,85%** au un acces bun, **15,09%** au un acces slab și numai **9,43%** au un acces foarte slab.



Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale scorului compozit de acces la serviciile publice de sănătate cu servicii de asistență medicală comunitară, al populației din orașele județului Sibiu, este reprezentată de o valoare medie de **42,09** unități de acces fiind **mai mică** decât media Regiunii de Dezvoltare Centru (**43,84**). Media județului Sibiu se situează în intervalul de încredere al mediei Regiunii Centru astfel că, pentru o probabilitate **P=95%** și un risc **$\alpha=0,05$** , diferența este nesemnificativă statistic.

Orașe cu cel mai slab acces al populației la serviciile de sănătate publică:

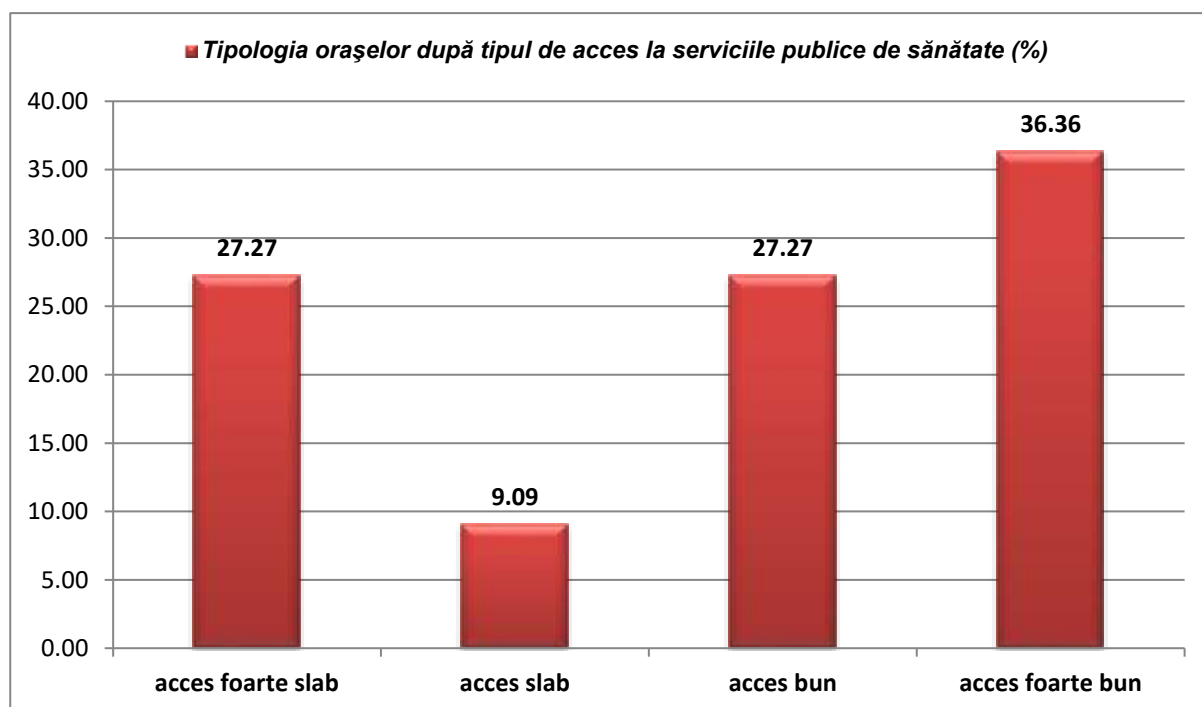
Oraș	Scor compozit de acces la serviciile de sănătate publică
SĂLIȘTE	32
AVRIG	34
DUMBRĂVENI	36
COPȘA MICĂ	37

Orașe cu cel mai bun acces al populației la serviciile de sănătate publică:

Oraș	Scor compozit de acces la serviciile de sănătate publică
CISNĂDIE	47
OCNA SIBIULUI	47
MEDIAȘ	48
SIBIU	53

Diferența dintre scorurile compozite de acces la serviciile publice de sănătate dintre orașul din județul Sibiu cu cel mai bun acces (Sibiu - scor **53**) și cel cu cel mai slab acces (Săliște - scor **32**) este de **21** unități de acces.

Majoritatea orașelor din județul Sibiu au un acces bun și foarte bun la serviciile publice de sănătate (**63,63%**). Astfel, după cum reiese și din reprezentarea grafică de mai jos, un procent de **36,36%** din totalul orașelor din județul Sibiu luate în analiză, au un acces foarte bun la serviciile de sănătate, **27,27%** au un acces bun, **9,09%** au un acces slab și, un procent semnificativ de orașe (**27,27%**) au un acces foarte slab. Ponderea mare a claselor de acces slab și foarte slab în urban (**36,36%**) cuprinde șase orașe cu o populație de sub 15.000 de locuitori (medie 7691 de locuitori) normarea relativ deficitară a unităților sanitare în orașele mici determină în mare măsură această situație.

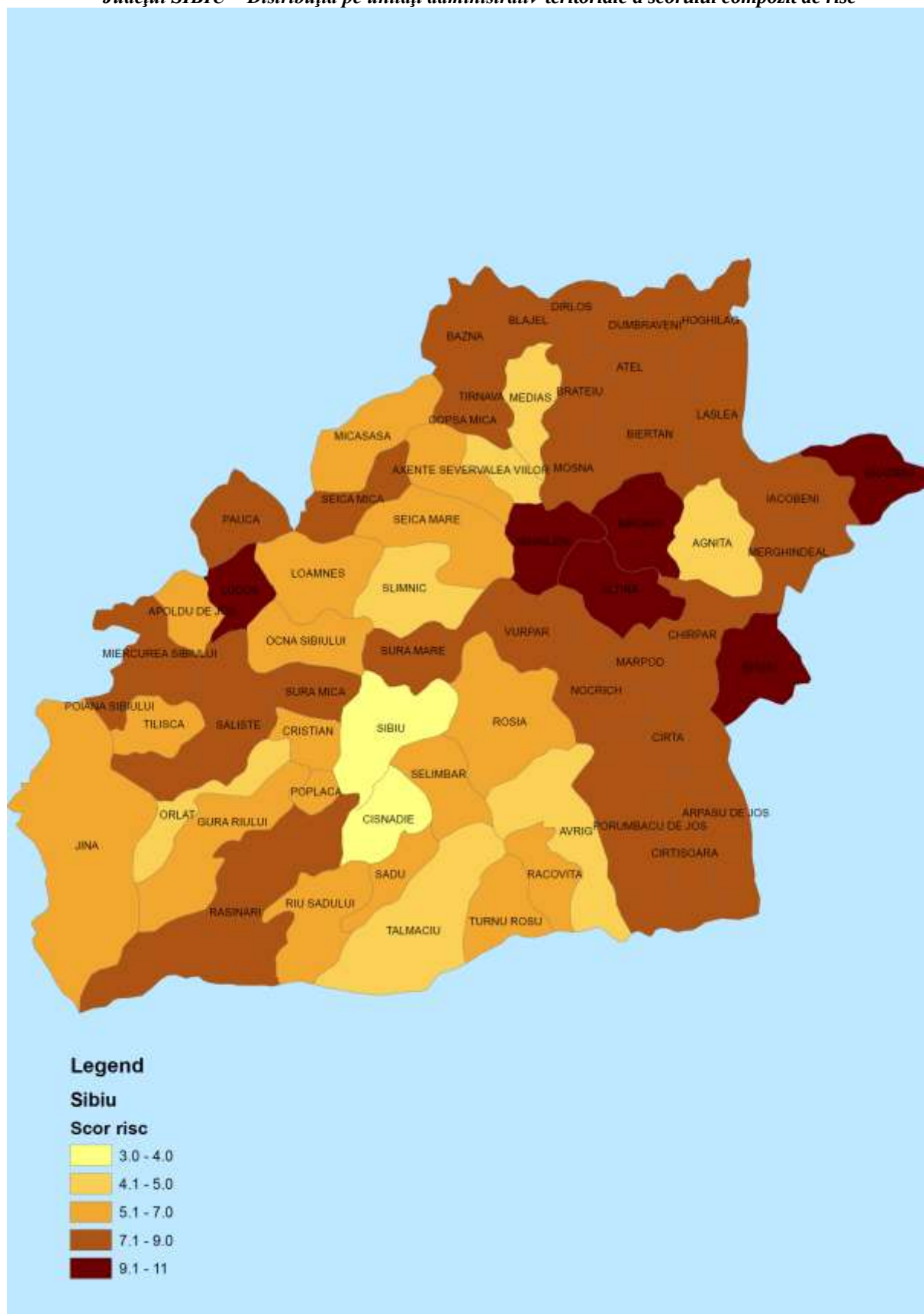


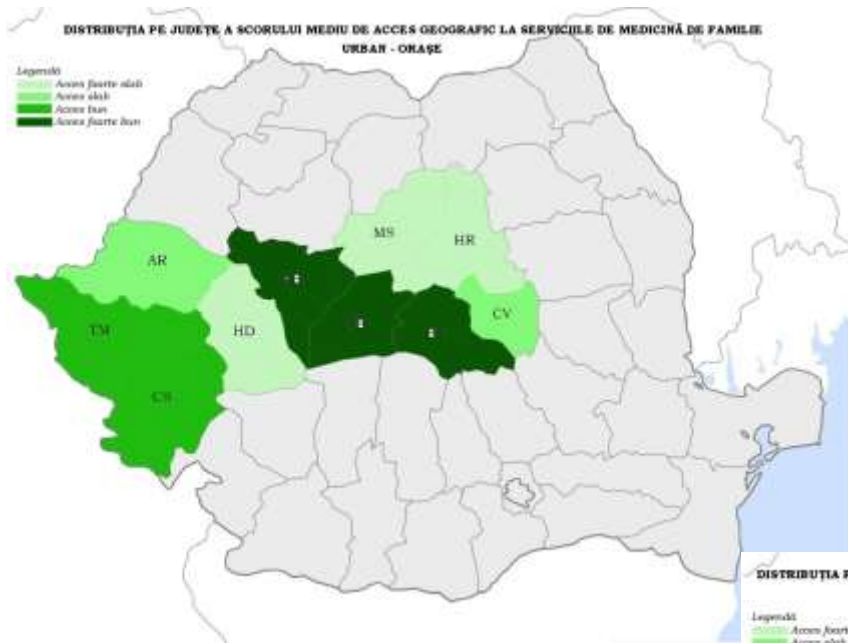
Chiar dacă ponderile celor patru clase de acces la serviciile publice de sănătate în mediul urban și în cel rural sunt diferite, se observă că, modelul este reproductibil și deplasarea ponderilor spre clasa 4 face să putem afirma faptul că existența rețelei de asistență medicală comunitară este un factor important în stabilirea unui acces favorabil al populației la serviciile publice de sănătate.

IX. Concluzii

1. Există disparități și inegalități din punct de vedere al accesului populației la serviciile publice de sănătate, zona rurală fiind cea mai defavorizată din acest punct de vedere. Din cauza schimbărilor economice și demografice din județul Sibiu (creștere economică mai scăzută în mediul rural, reducerea populației active în mediul rural) și structurii sistemului de sănătate există dificultăți în accesarea serviciilor de sănătate de bază. Piedicile sunt un rezultat al cauzelor complexe și conectate între ele: unele grupuri ale populației lipsind din sistemul asigurărilor de sănătate (persoane neasigurate) exercitând o presiune crescută asupra sistemului de urgență medicală, furnizorii privați de servicii de sănătate care nu asigură servicii în zonele care sunt mai puțin atractive din punct de vedere economic și nu în ultimul rând este vorba despre dezvoltarea, statutul economic și poziția socială nesigure ale practicilor (cabinetelor) medicului de familie mai ales în orasele mici.
2. Accentuarea, în ultimii zece ani, a unei tendințe de îmbătrânire a populației și menținerea sporului natural al populației la valori negative va avea consecințe dramatice pe termen lung, va crește în mod constant presiunea asupra sistemului de sănătate, al sistemului de asistență socială atât în mediul urban, cât mai ales în rural. Această situație conduce la crearea unor sincope în accesarea serviciilor de sănătate de bază în zonele care au deja un scor compozit de acces la serviciile publice de sănătate slab și foarte slab provocând populației amânarea îngrijirilor medicale și ducând la creșterea costurilor serviciilor medicale prestate departe de casă, astfel crescând costurile de îngrijire.
3. Asistența medicală comunitară facilitează accesul la serviciile publice de sănătate al grupurilor populaționale vulnerabile (persoane vârstnice singure, copii abandonați, persoane cu nevoi speciale, persoane cu dizabilități, imigranți etc.), susține dezvoltarea unor comportamente favorabile în domeniul sănătății prin funcția de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, permite dezvoltarea, fluidizarea și operaționalizarea fluxurilor informaționale în cadrul serviciilor publice de asistență medico-socială.

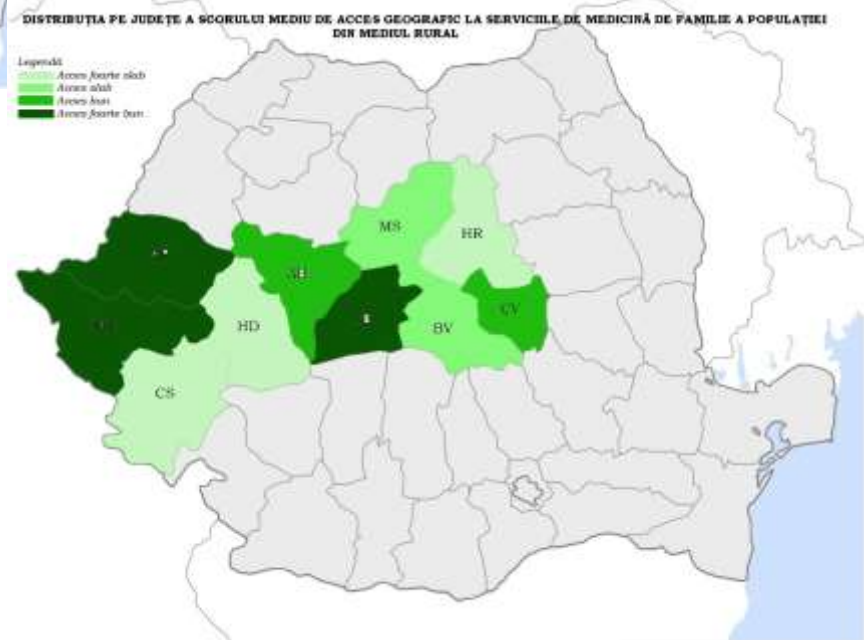
Județul SIBIU – Distribuția pe unități administrativ-teritoriale a scorului compozit de risc

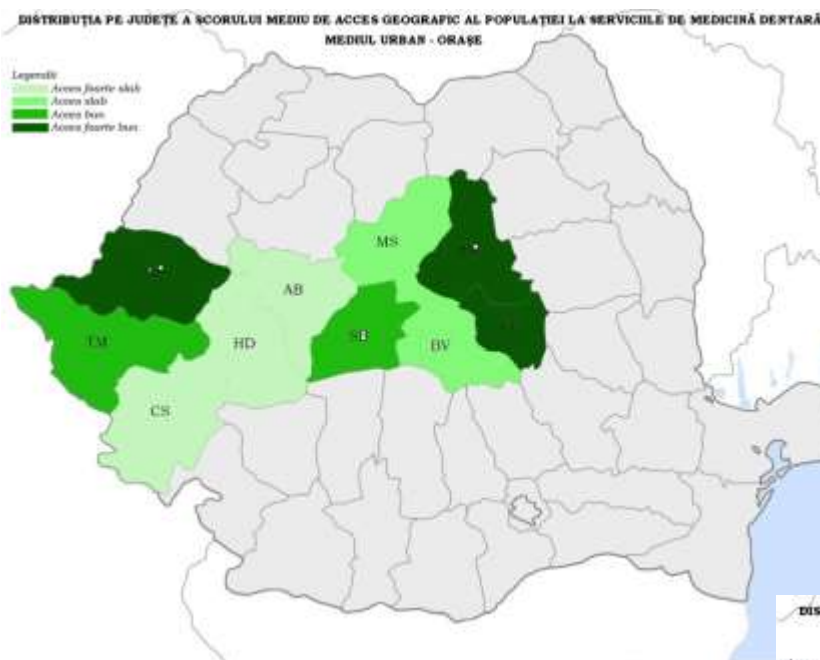




Acces geografic la serviciile de medicină de familie -Urban	Număr orașe	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	99	77,65		59	112
Regiunea Centru	57	8,81		4	12
Regiunea Vest	42	8,57		5	12
Județ Harghita	9	7,67	1	6	11
Județ Mureș	11	7,91	1	4	11
Județ Hunedoara	14	8,29	1	6	12
Județ Arad	10	8,30	2	6	12
Județ Covasna	5	8,40	2	6	12
Județ Timiș	10	8,90	3	5	12
Județ Caraș-Severin	8	9,00	3	6	12
Județ Sibiu	11	9,36	4	5	12
Județ Brașov	10	9,40	4	6	12
Județ Alba	11	9,73	4	6	12

Acces geografic la serviciile de medicină de familie -Rural	Număr comune	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	638	7,52		3	12
Regiunea Centru	357	7,40		3	12
Regiunea Vest	281	7,67		3	12
Județ Hunedoara	55	6,44	1	3	11
Județ Harghita	58	6,72	1	3	12
Județ Caraș-Severin	69	7,13	1	3	12
Județ Mureș	91	7,15	2	3	12
Județ Brașov	48	7,17	2	3	12
Județ Covasna	40	7,20	3	3	12
Județ Alba	67	7,84	3	3	12
Județ Arad	68	7,93	4	3	12
Județ Sibiu	53	8,40	4	3	12
Județ Timiș	89	8,65	4	3	12

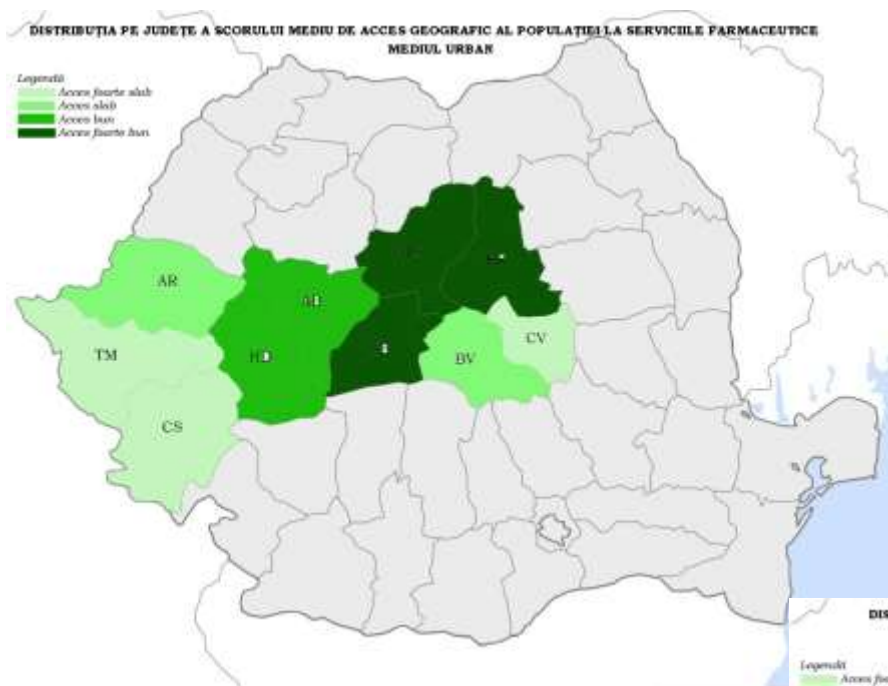




<i>Acces geografic la serviciile de medicină dentară - Urban</i>	<i>Număr orașe</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	99	8,48		3	12
Regiunea Centru	57	8,89		3	12
Regiunea Vest	42	7,93		3	12
Județ Caraș-Severin	8	6,25	1	3	8
Județ Hunedoara	14	7,07	1	5	10
Județ Alba	11	7,55	1	3	12
Județ Mureș	11	7,73	2	3	12
Județ Brașov	10	8,20	2	4	12
Județ Timiș	10	8,40	3	4	12
Județ Sibiu	11	8,82	3	3	12
Județ Arad	10	10,00	4	6	12
Județ Covasna	5	11,20	4	10	12
Județ Harghita	9	11,56	4	10	12

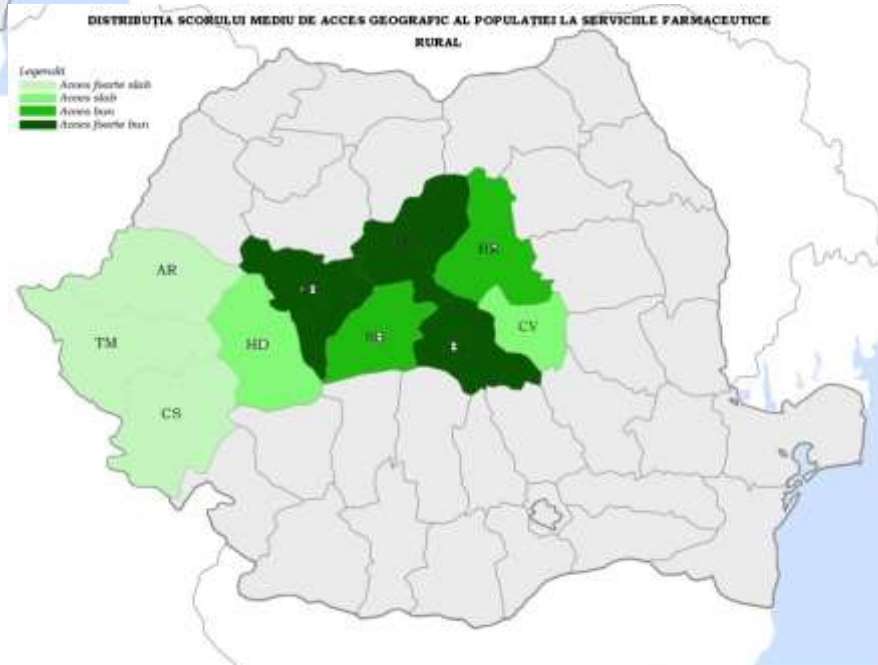
<i>Acces geografic la serviciile de medicină dentară - Rural</i>	<i>Număr comune</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	638	5,54		3	12
Regiunea Centru	357	5,57		3	12
Regiunea Vest	281	5,51		3	12
Județ Alba	67	4,63	1	3	12
Județ Hunedoara	55	4,75	1	3	12
Județ Caraș-Severin	69	5,01	1	3	12
Județ Harghita	58	5,45	2	3	12
Județ Mureș	91	5,57	2	3	12
Județ Arad	68	5,85	3	3	12
Județ Covasna	40	5,93	3	3	12
Județ Sibiu	53	6,08	4	3	12
Județ Timiș	89	6,10	4	3	12
Județ Brașov	48	6,15	4	3	12



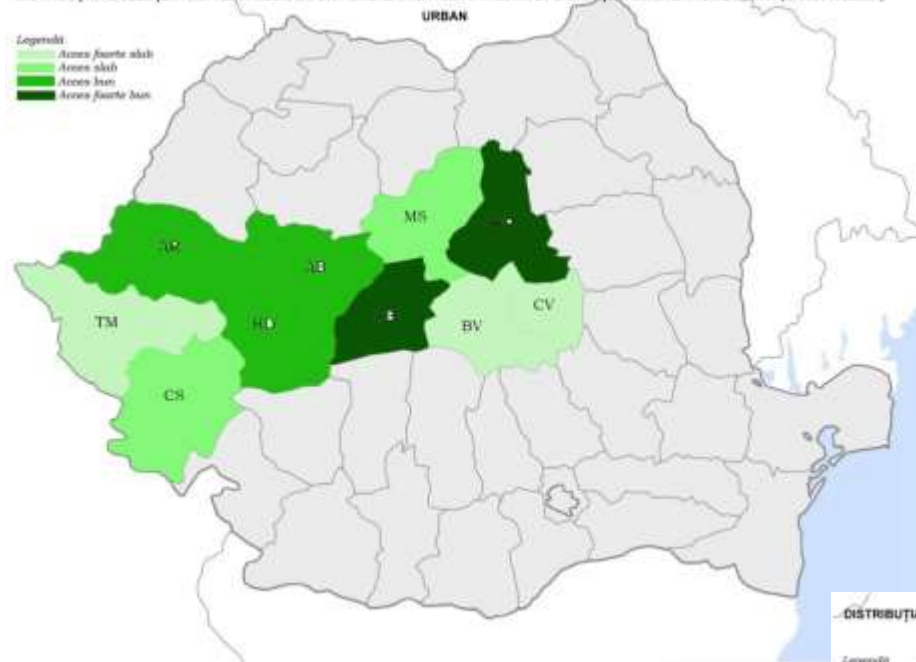


<i>Acces geografic la serviciile farmaceutice -Urban</i>	<i>Număr orașe</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	99	8,75		3	12
Regiunea Centru	57	9,28		4	12
Regiunea Vest	42	8,02		3	12
Județ Caraș-Severin	8	6,38	1	3	10
Județ Timiș	10	7,20	1	3	10
Județ Covasna	5	8,00	1	6	10
Județ Arad	10	8,40	2	6	12
Județ Brașov	10	8,40	2	6	10
Județ Alba	11	9,09	3	6	12
Județ Hunedoara	14	9,29	3	6	12
Județ Mureș	11	9,55	4	4	12
Județ Sibiu	11	9,82	4	6	12
Județ Harghita	9	10,22	4	8	12

<i>Acces geografic la serviciile farmaceutice - Rural</i>	<i>Număr comune</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	638	6,14		3	12
Regiunea Centru	357	7,03		3	12
Regiunea Vest	281	5,01		3	12
Județ Caraș-Severin	69	3,65	1	3	11
Județ Arad	68	4,96	1	3	12
Județ Timiș	89	5,57	1	3	12
Județ Covasna	40	5,65	2	3	12
Județ Hunedoara	55	5,89	2	3	11
Județ Sibiu	53	6,36	3	3	12
Județ Harghita	58	6,38	3	3	12
Județ Alba	67	6,96	4	3	12
Județ Brașov	48	7,00	4	3	12
Județ Mureș	91	8,52	4	3	12



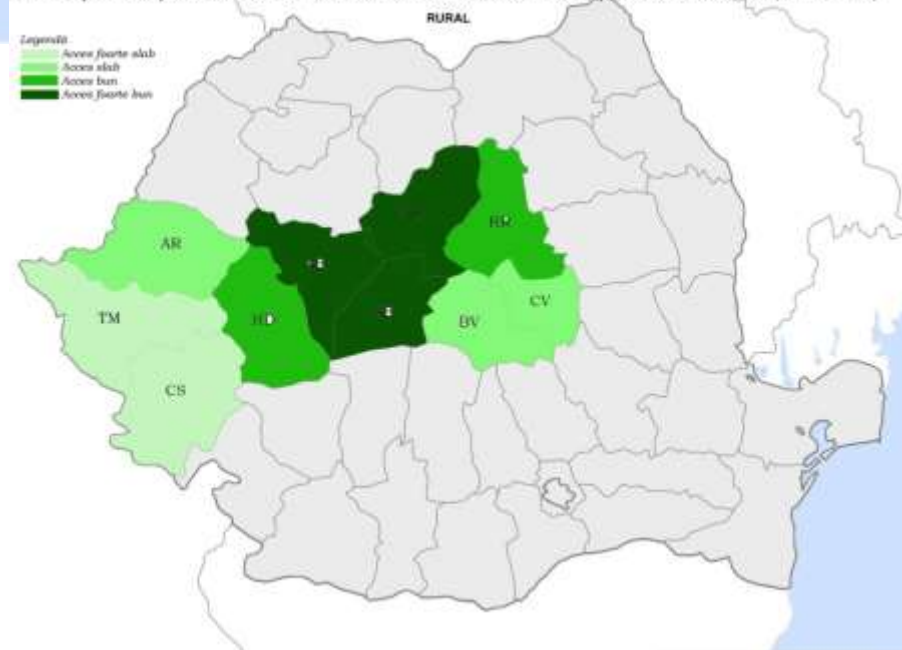
DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A INDICELUI MEDIU DE DISPONIBILITATE A SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ (la 1000 locuitori)



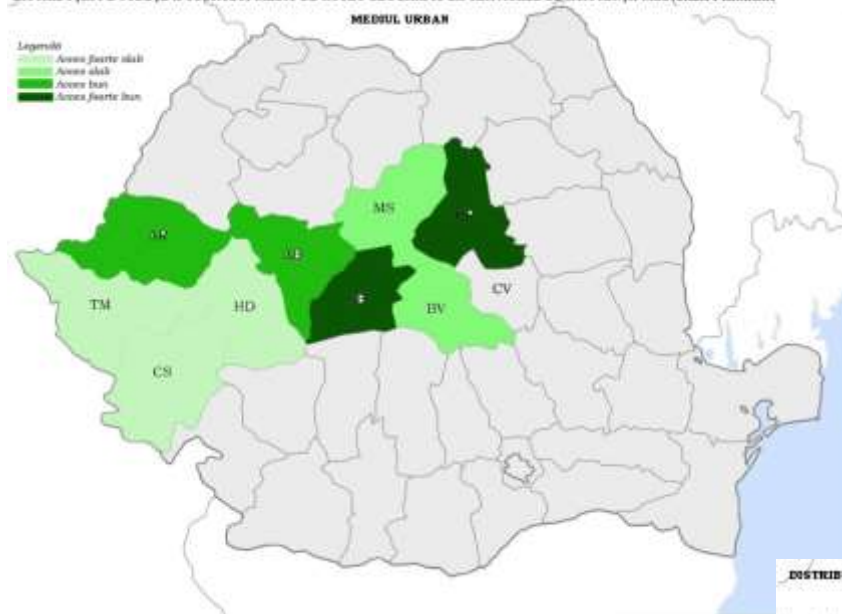
<i>Indicele de disponibilitate a serviciilor de asistență medicală comunitară la 1000 locuitori - Urban</i>	<i>Număr orașe</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	99	0,0757		0,0000	0,7353
Regiunea Centru	57	0,0858		0,0000	0,6998
Regiunea Vest	42	0,0620		0,0000	0,7353
Județ Timiș	10	0,0022	1	0,0000	0,0224
Județ Brașov	10	0,0171	1	0,0000	0,0898
Județ Covasna	5	0,0198	1	0,0000	0,0504
Județ Mureș	11	0,0396	2	0,0000	0,1713
Județ Caraș-Severin	8	0,0426	2	0,0000	0,1167
Județ Alba	11	0,0782	3	0,0000	0,1451
Județ Arad	10	0,0834	3	0,0000	0,2415
Județ Hunedoara	14	0,1003	3	0,0000	0,7353
Județ Sibiu	11	0,1364	4	0,0000	0,6998
Județ Harghita	9	0,2026	4	0,0000	0,6337

<i>Indicele de disponibilitate a serviciilor de asistență medicală comunitară la 1000 locuitori - Rural</i>	<i>Număr comune</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	638	0,1148		0,0000	2,6918
Regiunea Centru	357	0,1768		0,0000	2,6918
Regiunea Vest	281	0,0360		0,0000	1,6103
Județ Caraș-Severin	69	0,0000	1	0,0000	0,0000
Județ Timiș	89	0,0278	1	0,0000	0,8780
Județ Arad	68	0,0291	2	0,0000	0,4789
Județ Covasna	40	0,0500	2	0,0000	0,6892
Județ Brașov	48	0,0678	2	0,0000	0,9990
Județ Harghita	58	0,0898	3	0,0000	0,7356
Județ Hunedoara	55	0,1029	3	0,0000	1,6103
Județ Alba	67	0,1449	4	0,0000	2,1810
Județ Sibiu	53	0,2841	4	0,0000	2,6918
Județ Mureș	91	0,3066	4	0,0000	2,1322

DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A INDICELUI MEDIU DE DISPONIBILITATE A SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ (la 1000 locuitori)



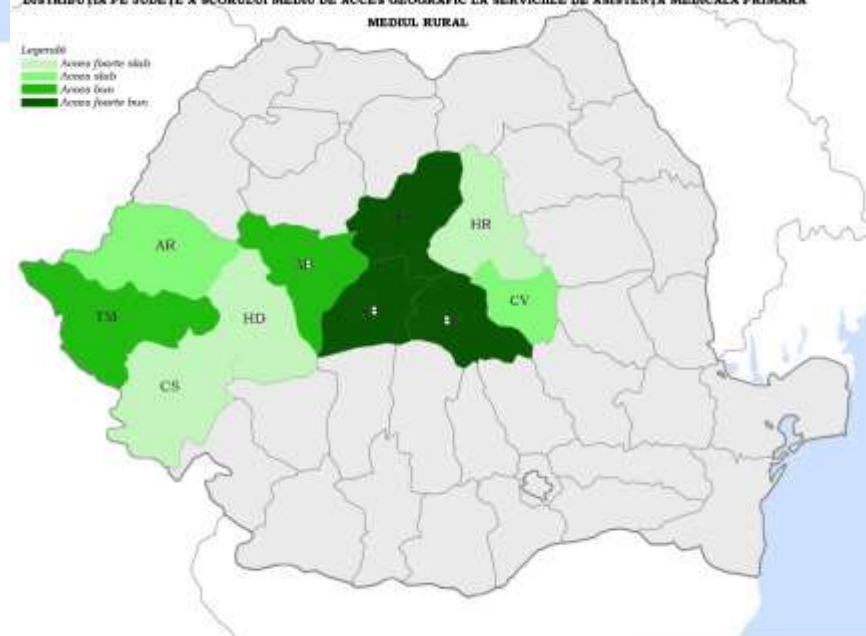
DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A SCORULUI MEDIU DE ACCES GEOGRAFIC LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ



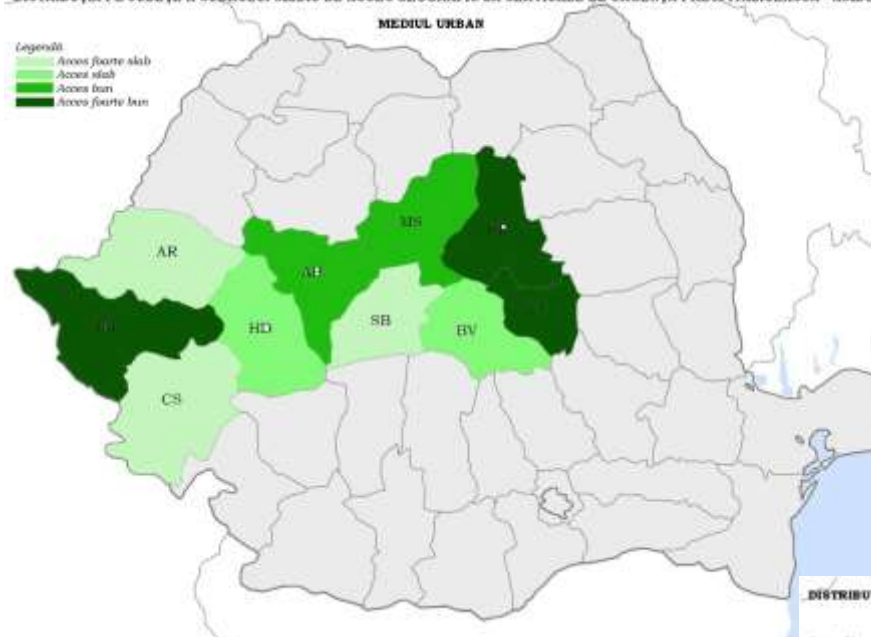
Acces geografic la serviciile de asistență medicală primară - Urban	Număr orașe	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	99	28,17		15	40
Regiunea Centru	57	29,30		15	40
Regiunea Vest	42	26,64		15	40
Județ Caraș-Severin	8	23,88	1	18	31
Județ Timiș	10	25,60	1	15	33
Județ Hunedoara	14	27,07	1	18	36
Județ Mureș	11	27,09	2	15	38
Județ Brașov	10	27,40	2	21	35
Județ Alba	11	29,27	3	20	38
Județ Arad	10	29,30	3	22	40
Județ Covasna	5	29,40	4	23	37
Județ Sibiu	11	30,36	4	22	40
Județ Harghita	9	32,78	4	28	39

Acces geografic la serviciile de asistență medicală primară - Rural	Număr comune	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	638	20,51		10	37
Regiunea Centru	357	21,46		10	37
Regiunea Vest	281	19,29		10	37
Județ Caraș-Severin	69	16,80	1	10	32
Județ Hunedoara	55	18,35	1	10	32
Județ Harghita	58	19,76	1	10	35
Județ Arad	68	19,81	2	10	33
Județ Covasna	40	19,90	2	12	29
Județ Alba	67	20,79	3	10	37
Județ Timiș	89	21,42	3	10	37
Județ Brașov	48	21,50	4	13	34
Județ Sibiu	53	22,51	4	12	34
Județ Mureș	91	23,10	4	13	36

DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A SCORULUI MEDIU DE ACCES GEOGRAFIC LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

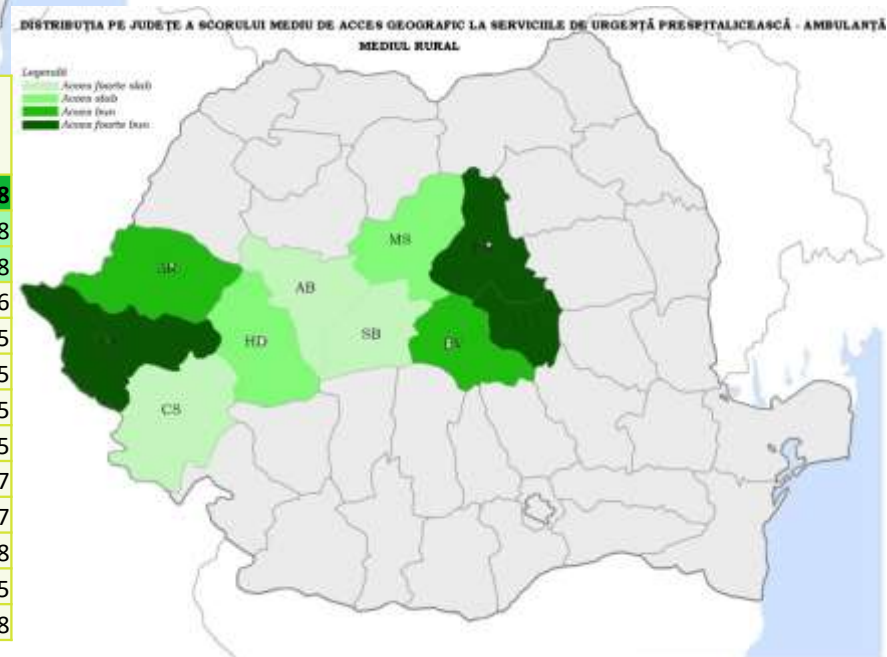


DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A SCORULUI MEDIU DE ACCES GEOGRAFIC LA SERVICIILE DE URGENȚĂ PRESPITALICEASCĂ - AMBULANȚĂ

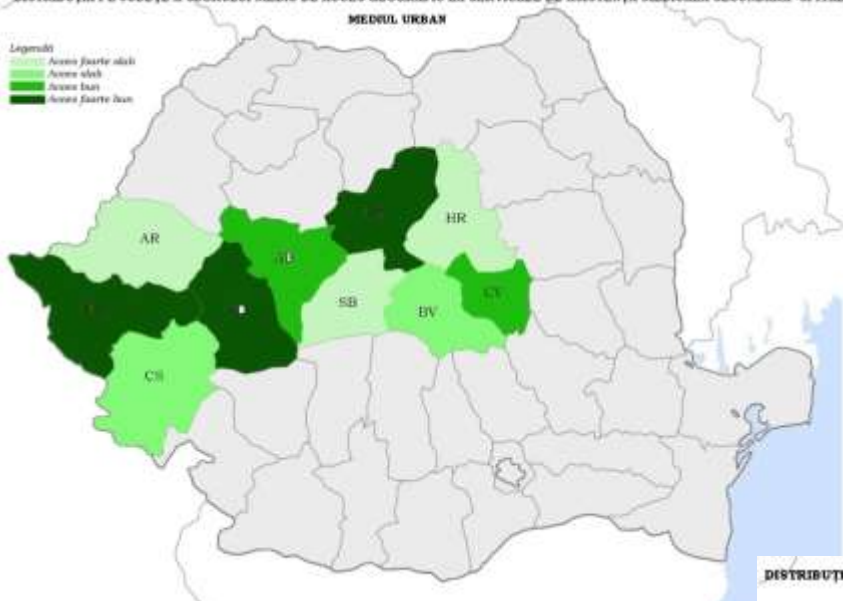


Acces geografic la serviciile de ambulanță -Urban	Număr orașe	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	99	6,12		2	8
Regiunea Centru	57	6,30		2	8
Regiunea Vest	42	5,88		2	8
Județ Sibiu	11	4,55	1	2	7
Județ Caraș-Severin	8	5,38	1	2	8
Județ Arad	10	5,40	1	2	8
Județ Hunedoara	14	5,93	2	5	7
Județ Brașov	10	6,40	2	4	8
Județ Mureș	11	6,55	3	4	8
Județ Alba	11	6,55	3	2	8
Județ Timiș	10	6,70	4	4	8
Județ Covasna	5	7,20	4	6	8
Județ Harghita	9	7,22	4	6	8

Acces geografic la serviciile de ambulanță - Rural	Număr comune	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	638	3,56		2	8
Regiunea Centru	357	3,58		2	8
Regiunea Vest	281	3,54		2	8
Județ Caraș-Severin	69	3,04	1	2	6
Județ Sibiu	53	3,06	1	2	5
Județ Alba	67	3,39	1	2	5
Județ Hunedoara	55	3,42	2	2	5
Județ Mureș	91	3,48	2	2	5
Județ Brașov	48	3,65	3	2	7
Județ Arad	68	3,75	3	2	7
Județ Timiș	89	3,83	4	2	8
Județ Covasna	40	3,95	4	2	5
Județ Harghita	58	4,10	4	2	8



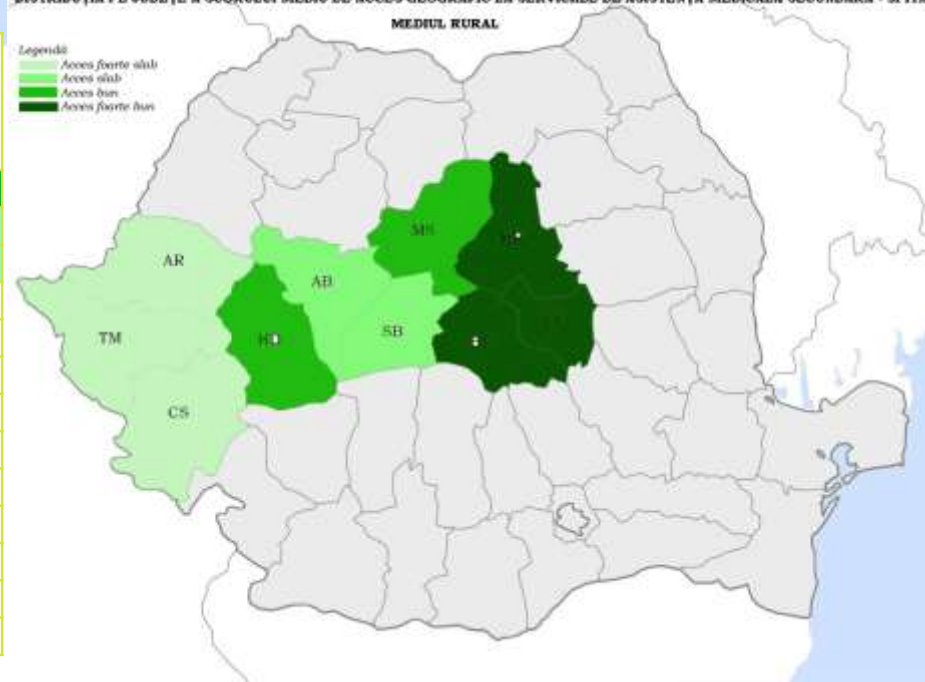
DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A SCORULUI MEDIU DE ACCES GEOGRAFIC LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ SECUNDARĂ - SPITAL

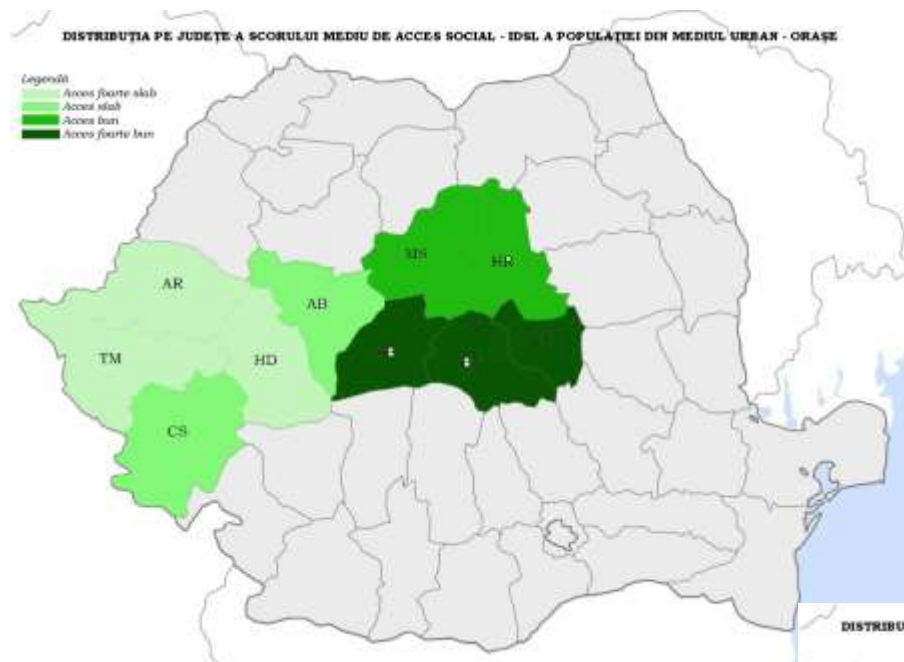


<i>Acces geografic la serviciile de asistență medicală secundară - Urban</i>	<i>Număr orașe</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	99	5,59		2	8
Regiunea Centru	57	5,47		2	8
Regiunea Vest	42	5,74		2	8
Județ Arad	10	4,50	1	2	8
Județ Sibiu	11	4,64	1	2	8
Județ Harghita	9	4,67	1	2	7
Județ Brașov	10	5,50	2	2	8
Județ Caraș-Severin	8	5,50	2	2	8
Județ Alba	11	5,82	3	2	8
Județ Covasna	5	6,20	3	2	8
Județ Mureș	11	6,27	4	2	8
Județ Hunedoara	14	6,29	4	5	8
Județ Timiș	10	6,40	4	4	8

<i>Acces geografic la serviciile de asistență medicală secundară - Rural</i>	<i>Număr comune</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	638	3,50		2	5
Regiunea Centru	357	3,66		2	5
Regiunea Vest	281	3,31		2	5
Județ Caraș-Severin	69	2,91	1	2	5
Județ Arad	68	3,28	1	2	5
Județ Timiș	89	3,47	1	2	5
Județ Sibiu	53	3,49	2	2	5
Județ Alba	67	3,51	2	2	5
Județ Mureș	91	3,56	3	2	5
Județ Hunedoara	55	3,58	3	2	5
Județ Brașov	48	3,73	4	2	5
Județ Harghita	58	3,81	4	2	5
Județ Covasna	40	4,05	4	2	5

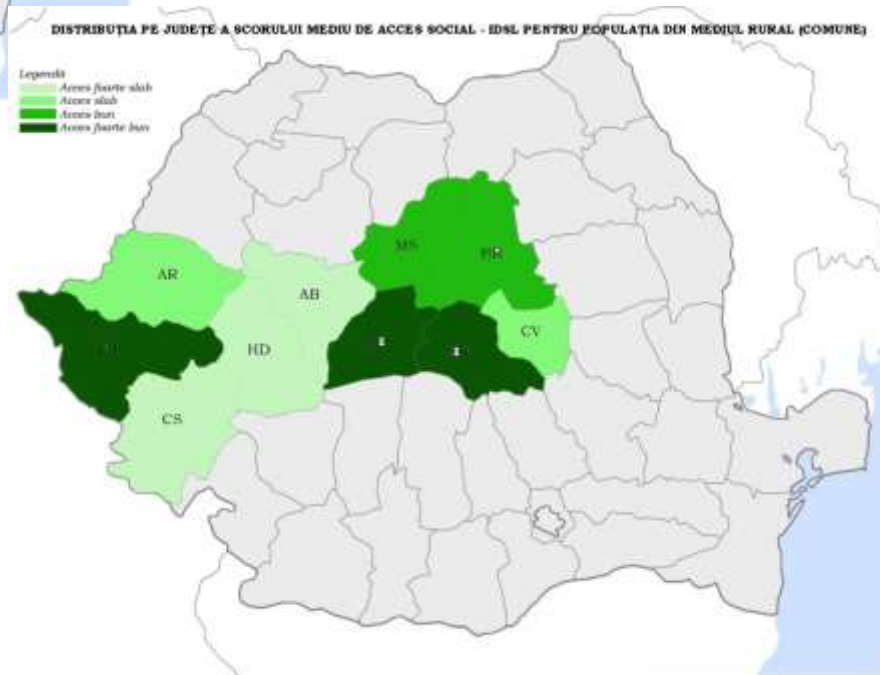
DISTRIBUȚIA PE JUDEȚE A SCORULUI MEDIU DE ACCES GEOGRAFIC LA SERVICIILE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ SECUNDARĂ - SPITAL

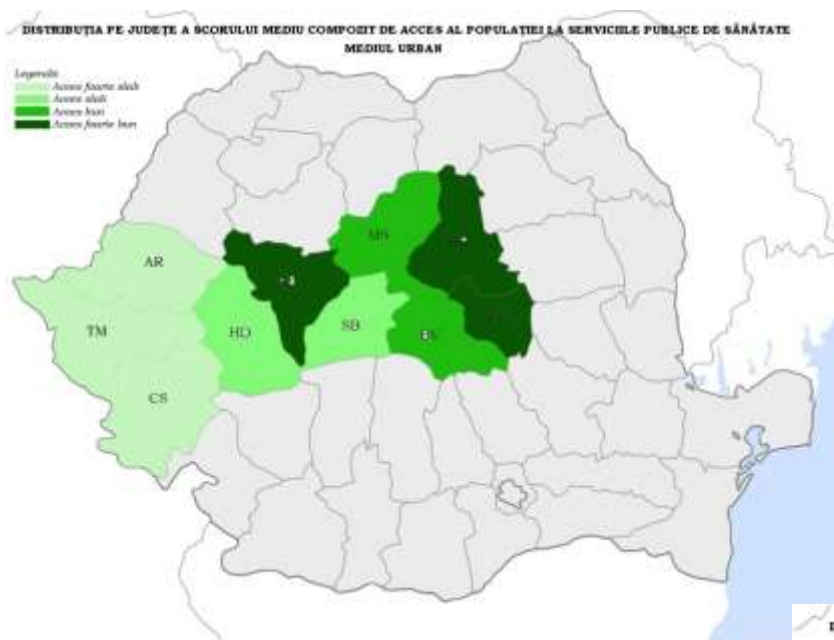




Acces social - IDSL - Urban	Număr orașe	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	99	77,65		59	112
Regiunea Centru	57	80,37		63	112
Regiunea Vest	42	73,95		59	99
Județ Arad	10	71,90	1	65	89
Județ Hunedoara	14	74,36	1	62	89
Județ Timiș	10	74,40	1	59	99
Județ Caraș-Severin	8	75,25	2	66	86
Județ Alba	11	77,55	2	66	88
Județ Harghita	9	78,11	3	65	91
Județ Mureș	11	78,64	3	66	94
Județ Covasna	5	79,60	4	69	90
Județ Sibiu	11	79,64	4	63	103
Județ Brașov	10	88,60	4	77	112

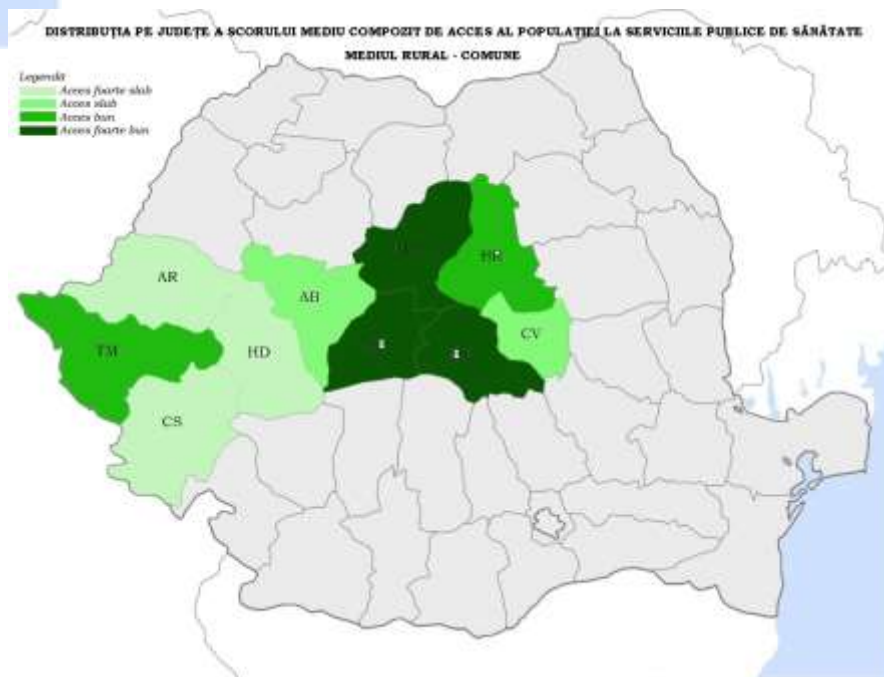
Acces social - IDSL - Rural	Număr comune	Media	Cuartila	Minim	Maxim
Total	638	52,49		20	125
Regiunea Centru	357	53,58		28	92
Regiunea Vest	281	51,10		20	125
Județ Hunedoara	55	47,13	1	20	63
Județ Caraș-Severin	69	47,61	1	32	64
Județ Alba	67	49,28	1	28	72
Județ Covasna	40	49,60	2	38	58
Județ Arad	68	52,19	2	34	79
Județ Harghita	58	52,83	3	34	65
Județ Mureș	91	54,90	3	29	92
Județ Timiș	89	55,42	4	38	125
Județ Brașov	48	56,94	4	41	91
Județ Sibiu	53	57,55	4	39	83





<i>Acces la serviciile publice de sănătate - Urban</i>	<i>Număr orașe</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	99	42,34		25	57
Regiunea Centru	57	43,84		25	55
Regiunea Vest	42	40,31		28	57
Județ Caraș-Severin	8	36,88	1	29	47
Județ Timiș	10	40,90	1	28	49
Județ Arad	10	41,10	1	30	57
Județ Hunedoara	14	41,29	2	29	54
Județ Sibiu	11	42,09	2	30	54
Județ Mureș	11	42,45	3	25	54
Județ Brașov	10	42,90	3	35	54
Județ Alba	11	44,27	4	33	54
Județ Covasna	5	45,60	4	38	55
Județ Harghita	9	47,22	4	41	52

<i>Acces la serviciile publice de sănătate - Rural</i>	<i>Număr comune</i>	<i>Media</i>	<i>Cuartila</i>	<i>Minim</i>	<i>Maxim</i>
Total	638	30,03		15	49
Regiunea Centru	357	31,30		15	47
Regiunea Vest	281	28,42		15	49
Județ Caraș-Severin	69	24,59	1	15	43
Județ Hunedoara	55	27,36	1	15	43
Județ Arad	68	29,28	1	17	45
Județ Alba	67	29,88	2	15	47
Județ Covasna	40	30,03	2	19	41
Județ Harghita	58	30,31	3	15	42
Județ Timiș	89	31,38	3	15	49
Județ Brașov	48	31,60	4	18	45
Județ Sibiu	53	32,13	4	22	46
Județ Mureș	91	32,88	4	21	47



ANEXA 4.3.

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Comuna</i>	<i>Nume sat</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip sat după accesul la servicii publice de sănătate</i>
1	CENTRU	SIBIU	AXENTE SEVER	SOALA	18	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
2	CENTRU	SIBIU	LOAMNES	ARMENI	18	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
3	CENTRU	SIBIU	HOGHILAG	PROD	19	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
4	CENTRU	SIBIU	PAUCA	BROSTENI	19	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
5	CENTRU	SIBIU	SEICA MARE	PETIS	19	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
6	CENTRU	SIBIU	CHIRPAR	VESEUD	20	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
7	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	ZLAGNA	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
8	CENTRU	SIBIU	BRADENI	TELINE	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
9	CENTRU	SIBIU	DARLOS	VALEA LUNGA	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
10	CENTRU	SIBIU	ROSIA	NUCET	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
11	CENTRU	SIBIU	SALISTE	MAG	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
12	CENTRU	SIBIU	SEICA MARE	BUIA	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
13	CENTRU	SIBIU	SEICA MARE	STENEA	21	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
14	CENTRU	SIBIU	BRUIU	GHERDEAL	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
15	CENTRU	SIBIU	HOGHILAG	VALCHID	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
16	CENTRU	SIBIU	LUDOS	GUSU	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
17	CENTRU	SIBIU	MICASASA	CHESLER	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
18	CENTRU	SIBIU	NOCRICH	GHIJASA DE JOS	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
19	CENTRU	SIBIU	PAUCA	PRESACA	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
20	CENTRU	SIBIU	SALISTE	AMNAS	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
21	CENTRU	SIBIU	SEICA MICA	SOROSTIN	22	1	Sat cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
22	CENTRU	SIBIU	ALTINA	GHIJASA DE SUS	23	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
23	CENTRU	SIBIU	IACOBENI	MOBILE	23	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
24	CENTRU	SIBIU	JINA	JINA	23	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
25	CENTRU	SIBIU	LOAMNES	ALAMOR	23	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
26	CENTRU	SIBIU	MIHAILENI	SALCAU	23	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
27	CENTRU	SIBIU	ALTINA	BENESTI	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Comuna</i>	<i>Nume sat</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip sat după accesul la servicii publice de sănătate</i>
28	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	APOS	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
29	CENTRU	SIBIU	BRUIU	SOMARTIN	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
30	CENTRU	SIBIU	LOAMNES	HASAG	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
31	CENTRU	SIBIU	MOSNA	ALMA VII	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
32	CENTRU	SIBIU	NOCRICH	FOFELDEA	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
33	CENTRU	SIBIU	NOCRICH	TICHINDEAL	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
34	CENTRU	SIBIU	SLIMNIC	VESEUD	24	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
35	CENTRU	SIBIU	ARPASU DE JOS	NOUL ROMAN	25	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
36	CENTRU	SIBIU	BOITA	LOTRIOARA	25	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
37	CENTRU	SIBIU	LUDOS	LUDOS	25	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
38	CENTRU	SIBIU	PAUCA	PAUCA	25	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
39	CENTRU	SIBIU	PORUMBACU DE JOS	COLUN	25	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
40	CENTRU	SIBIU	ALMA	GIACAS	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
41	CENTRU	SIBIU	CARTA	CARTA	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
42	CENTRU	SIBIU	DARLOS	CURCIU	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
43	CENTRU	SIBIU	LASLEA	FLORESTI	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
44	CENTRU	SIBIU	MIHAILENI	MOARDAS	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
45	CENTRU	SIBIU	PAUCA	BOGATU ROMAN	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
46	CENTRU	SIBIU	RAU SADULUI	RAU SADULUI	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
47	CENTRU	SIBIU	VALEA VIILOR	MOTIS	26	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
48	CENTRU	SIBIU	ARPASU DE JOS	ARPASU DE SUS	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
49	CENTRU	SIBIU	ATEL	DUPUS	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
50	CENTRU	SIBIU	BRADENI	RETIS	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
51	CENTRU	SIBIU	IACOBENI	STEJARISU	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
52	CENTRU	SIBIU	LASLEA	MALANCRAV	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
53	CENTRU	SIBIU	RACOVITA	SEBESU DE SUS	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
54	CENTRU	SIBIU	ROSIA	CASOLT	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Comuna</i>	<i>Nume sat</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip sat după accesul la servicii publice de sănătate</i>
55	CENTRU	SIBIU	ROSIA	CORNATEL	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
56	CENTRU	SIBIU	SALISTE	ACILIU	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
57	CENTRU	SIBIU	SALISTE	FANTANELE	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
58	CENTRU	SIBIU	SEICA MICA	SEICA MICA	27	2	Sat cu acces slab la servicii publice de sănătate
59	CENTRU	SIBIU	ALMA	SMIG	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
60	CENTRU	SIBIU	BAZNA	BOIAN	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
61	CENTRU	SIBIU	BOITA	PALTIN	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
62	CENTRU	SIBIU	BRATEIU	BUZD	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
63	CENTRU	SIBIU	HOGHILAG	HOGHILAG	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
64	CENTRU	SIBIU	IACOBENI	NOISTAT	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
65	CENTRU	SIBIU	MIHAILENI	METIS	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
66	CENTRU	SIBIU	MIHAILENI	RAVASEL	28	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
67	CENTRU	SIBIU	AXENTE SEVER	AGARBICIU	29	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
68	CENTRU	SIBIU	AXENTE SEVER	AXENTE SEVER	29	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
69	CENTRU	SIBIU	CHIRPAR	SASAU	29	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
70	CENTRU	SIBIU	PORUMBACU DE JOS	SARATA	29	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
71	CENTRU	SIBIU	APOLDU DE JOS	SANGATIN	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
72	CENTRU	SIBIU	BAZNA	VELT	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
73	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	PELISOR	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
74	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	VECERD	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
75	CENTRU	SIBIU	BLAJEL	PAUCEA	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
76	CENTRU	SIBIU	BLAJEL	ROMANESTI	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
77	CENTRU	SIBIU	BRUIU	BRUIU	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
78	CENTRU	SIBIU	LASLEA	NOU SASESC	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
79	CENTRU	SIBIU	LOAMNES	LOAMNES	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
80	CENTRU	SIBIU	LOAMNES	MANDRA	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
81	CENTRU	SIBIU	MARPOD	ILIMBAV	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Comuna</i>	<i>Nume sat</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip sat după accesul la servicii publice de sănătate</i>
82	CENTRU	SIBIU	MOSNA	NEMSA	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
83	CENTRU	SIBIU	NOCRICH	HOSMAN	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
84	CENTRU	SIBIU	ROSIA	NOU	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
85	CENTRU	SIBIU	SALISTE	SIBIEL	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
86	CENTRU	SIBIU	SALISTE	VALE	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
87	CENTRU	SIBIU	SEICA MARE	BOARTA	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
88	CENTRU	SIBIU	TARNAVA	TARNAVA	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
89	CENTRU	SIBIU	TILISCA	ROD	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
90	CENTRU	SIBIU	TURNU ROSU	SEBESU DE JOS	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
91	CENTRU	SIBIU	VALEA VIILOR	VALEA VIILOR	30	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
92	CENTRU	SIBIU	BRATEIU	BRATEIU	31	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
93	CENTRU	SIBIU	DARLOS	DARLOS	31	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
94	CENTRU	SIBIU	IACOBENI	IACOBENI	31	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
95	CENTRU	SIBIU	MIHAILENI	MIHAILENI	31	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
96	CENTRU	SIBIU	RASINARI	PRISLOP	31	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
97	CENTRU	SIBIU	SALISTE	GALES	31	3	Sat cu acces bun la servicii publice de sănătate
98	CENTRU	SIBIU	BIERTAN	COPSA MARE	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
99	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	IGHISU VECHI	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
100	CENTRU	SIBIU	BOITA	LAZARET	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
101	CENTRU	SIBIU	LASLEA	ROANDOLA	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
102	CENTRU	SIBIU	ROSIA	DAIA	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
103	CENTRU	SIBIU	SLIMNIC	RUSI	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
104	CENTRU	SIBIU	SLIMNIC	SLIMNIC	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
105	CENTRU	SIBIU	SURA MARE	HAMBA	32	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
106	CENTRU	SIBIU	BRADENI	BRADENI	33	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
107	CENTRU	SIBIU	IACOBENI	NETUS	33	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
108	CENTRU	SIBIU	MICASASA	TAPU	33	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
109	CENTRU	SIBIU	SEICA MARE	SEICA MARE	33	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Comuna</i>	<i>Nume sat</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip sat după accesul la servicii publice de sănătate</i>
110	CENTRU	SIBIU	SELIMBAR	VESTEM	33	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
111	CENTRU	SIBIU	ALTINA	ALTINA	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
112	CENTRU	SIBIU	BAZNA	BAZNA	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
113	CENTRU	SIBIU	BIERTAN	RICHIS	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
114	CENTRU	SIBIU	MOSNA	MOSNA	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
115	CENTRU	SIBIU	POIANA SIBIULUI	POIANA SIBIULUI	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
116	CENTRU	SIBIU	RACOVITA	RACOVITA	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
117	CENTRU	SIBIU	SELIMBAR	BUNGARD	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
118	CENTRU	SIBIU	SURA MARE	SURA MARE	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
119	CENTRU	SIBIU	SURA MICA	RUSCIORI	34	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
120	CENTRU	SIBIU	ATEL	ATEL	35	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
121	CENTRU	SIBIU	SELIMBAR	MOHU	35	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
122	CENTRU	SIBIU	ARPASU DE JOS	ARPASU DE JOS	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
123	CENTRU	SIBIU	CARTISOARA	CARTISOARA	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
124	CENTRU	SIBIU	CHIRPAR	CHIRPAR	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
125	CENTRU	SIBIU	CHIRPAR	VARD	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
126	CENTRU	SIBIU	PORUMBACU DE JOS	SCOREIU	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
127	CENTRU	SIBIU	RASINARI	RASINARI	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
128	CENTRU	SIBIU	TURNU ROSU	TURNU ROSU	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
129	CENTRU	SIBIU	VURPAR	VURPAR	36	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
130	CENTRU	SIBIU	ALMA	ALMA	37	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
131	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	BIRGHIS	37	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
132	CENTRU	SIBIU	CRISTIAN	CRISTIAN	37	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
133	CENTRU	SIBIU	MARPOD	MARPOD	37	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
134	CENTRU	SIBIU	TILISCA	TILISCA	37	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
135	CENTRU	SIBIU	LASLEA	LASLEA	38	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
136	CENTRU	SIBIU	MICASASA	MICASASA	38	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Comuna</i>	<i>Nume sat</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip sat după accesul la servicii publice de sănătate</i>
137	CENTRU	SIBIU	ROSIA	ROSIA	38	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
138	CENTRU	SIBIU	SADU	SADU	38	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
139	CENTRU	SIBIU	SALISTE	SACEL	38	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
140	CENTRU	SIBIU	GURA RAULUI	GURA RAULUI	39	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
141	CENTRU	SIBIU	ORLAT	ORLAT	39	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
142	CENTRU	SIBIU	POPLACA	POPLACA	39	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
143	CENTRU	SIBIU	PORUMBACU DE JOS	PORUMBACU DE SUS	39	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
144	CENTRU	SIBIU	MERGHINDEAL	DEALU FRUMOS	40	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
145	CENTRU	SIBIU	MIERCUREA SIBIULUI	DOBARCA	40	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
146	CENTRU	SIBIU	NOCRICH	NOCRICH	40	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
147	CENTRU	SIBIU	APOLDU DE JOS	APOLDU DE JOS	41	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
148	CENTRU	SIBIU	BIERTAN	BIERTAN	41	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
149	CENTRU	SIBIU	PORUMBACU DE JOS	PORUMBACU DE JOS	41	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
150	CENTRU	SIBIU	BLAJEL	BLAJEL	42	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
151	CENTRU	SIBIU	BOITA	BOITA	42	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
152	CENTRU	SIBIU	MIERCUREA SIBIULUI	APOLDU DE SUS	43	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
153	CENTRU	SIBIU	SELIMBAR	SELIMBAR	44	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
154	CENTRU	SIBIU	MERGHINDEAL	MERGHINDEAL	45	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
155	CENTRU	SIBIU	SURA MICA	SURA MICA	45	4	Sat cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Nume comună</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip comună după accesul la servicii publice de sănătate</i>
1	CENTRU	SIBIU	JINA	20	1	Comună cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
2	CENTRU	SIBIU	AXENTE SEVER	22	1	Comună cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
3	CENTRU	SIBIU	HOGHILAG	23	1	Comună cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
4	CENTRU	SIBIU	DARLOS	25	1	Comună cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
5	CENTRU	SIBIU	LOAMNES	25	1	Comună cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
6	CENTRU	SIBIU	BRATEIU	27	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
7	CENTRU	SIBIU	LUDOS	27	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
8	CENTRU	SIBIU	ALMA	28	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
9	CENTRU	SIBIU	ALTINA	28	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
10	CENTRU	SIBIU	BAZNA	28	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
11	CENTRU	SIBIU	BRADENI	28	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
12	CENTRU	SIBIU	PAUCA	28	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
13	CENTRU	SIBIU	SEICA MARE	28	2	Comună cu acces slab la servicii publice de sănătate
14	CENTRU	SIBIU	BRUIU	29	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
15	CENTRU	SIBIU	IACOBENI	29	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
16	CENTRU	SIBIU	MOSNA	29	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
17	CENTRU	SIBIU	NOCRICH	29	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
18	CENTRU	SIBIU	RAU SADULUI	29	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
19	CENTRU	SIBIU	SEICA MICA	29	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
20	CENTRU	SIBIU	ARPASU DE JOS	30	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
21	CENTRU	SIBIU	BIRGHIS	30	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
22	CENTRU	SIBIU	CARTA	30	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
23	CENTRU	SIBIU	MIHAI LENI	30	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
24	CENTRU	SIBIU	ROSIA	30	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
25	CENTRU	SIBIU	CHIRPAR	31	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
26	CENTRU	SIBIU	RACOVITA	31	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
27	CENTRU	SIBIU	SLIMNIC	31	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
28	CENTRU	SIBIU	TARNAVA	31	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
29	CENTRU	SIBIU	LASLEA	32	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Nume comună</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip comună după accesul la servicii publice de sănătate</i>
30	CENTRU	SIBIU	SURA MARE	32	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
31	CENTRU	SIBIU	TILISCA	32	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
32	CENTRU	SIBIU	VALEA VIILOR	32	3	Comună cu acces bun la servicii publice de sănătate
33	CENTRU	SIBIU	ATEL	33	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
34	CENTRU	SIBIU	TURNU ROSU	33	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
35	CENTRU	SIBIU	BOITA	34	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
36	CENTRU	SIBIU	MARPOD	34	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
37	CENTRU	SIBIU	MICASASA	34	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
38	CENTRU	SIBIU	RASINARI	34	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
39	CENTRU	SIBIU	VURPAR	34	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
40	CENTRU	SIBIU	PORUMBACU DE JOS	35	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
41	CENTRU	SIBIU	APOLDU DE JOS	36	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
42	CENTRU	SIBIU	BIERTAN	36	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
43	CENTRU	SIBIU	CARTISOARA	36	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
44	CENTRU	SIBIU	ORLAT	36	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
45	CENTRU	SIBIU	POIANA SIBIULUI	36	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
46	CENTRU	SIBIU	CRISTIAN	37	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
47	CENTRU	SIBIU	POPLACA	37	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
48	CENTRU	SIBIU	SELIMBAR	38	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
49	CENTRU	SIBIU	BLAJEL	39	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
50	CENTRU	SIBIU	GURA RAULUI	39	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
51	CENTRU	SIBIU	SADU	42	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
52	CENTRU	SIBIU	SURA MICA	43	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate
53	CENTRU	SIBIU	MERGHINDEAL	45	4	Comună cu foarte acces bun la servicii publice de sănătate

<i>Rang</i>	<i>Regiunea de dezvoltare</i>	<i>Județ</i>	<i>Nume oraș</i>	<i>Scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Clasa scor compozit acces la servicii publice de sănătate</i>	<i>Tip oraș după accesul la servicii publice de sănătate</i>
1	CENTRU	SIBIU	SALISTE	32	1	Oraș cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
2	CENTRU	SIBIU	AVRIG	34	1	Oraș cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
3	CENTRU	SIBIU	DUMBRAVENI	36	1	Oraș cu acces foarte slab la servicii publice de sănătate
4	CENTRU	SIBIU	COPSA MICA	37	2	Oraș cu acces slab la servicii publice de sănătate
5	CENTRU	SIBIU	MIERCUREA SIBIULUI	45	3	Oraș cu acces bun la servicii publice de sănătate
6	CENTRU	SIBIU	AGNITA	46	3	Oraș cu acces bun la servicii publice de sănătate
7	CENTRU	SIBIU	TALMACIU	46	3	Oraș cu acces bun la servicii publice de sănătate
8	CENTRU	SIBIU	CISNADIE	47	4	Oraș cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
9	CENTRU	SIBIU	OCNA SIBIULUI	47	4	Oraș cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
10	CENTRU	SIBIU	MEDIAS	48	4	Oraș cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate
11	CENTRU	SIBIU	SIBIU	53	4	Oraș cu acces foarte bun la servicii publice de sănătate