

RAPORT DE ACTIVITATE

**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
JUDEȚULUI SIBIU**

ANUL 2016

**DIRECTOR EXECUTIV
DR. GABRIEL BUDESCU**

CUPRINS

| | |
|--|----|
| PREZENTARE GENERALĂ | 5 |
| Capitolul I - STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI SIBIU..... | 7 |
| A. Introducere..... | 9 |
| B. Profilul geografic..... | 9 |
| C. Organizarea administrativ-teritorială | 10 |
| D. Populația | 10 |
| Numărul de locuitori..... | 10 |
| Structura populației grupe de vârstă | 11 |
| E. Indicatori de sănătate a populației | 15 |
| Natalitate | 15 |
| Fertilitate..... | 16 |
| Avorturile | 18 |
| Sporul natural | 19 |
| Morbiditate | 20 |
| Mortalitate | 34 |
| Durata medie de viață | 44 |
| F. CONCLUZII | 49 |
| Capitolul II - ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE..... | 55 |
| G. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ECONOMIC-FINANCIAR..... | 57 |
| Obiective generale..... | 57 |
| Analiza utilizării fondurilor alocate și a resurselor proprii realizate pe baza unei bune gestiuni financiare | 57 |
| Analiza modului în care s-a asigurat legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficiența utilizării fondurilor și administrarea patrimoniului instituției | 58 |
| Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului instituției | 58 |
| Analiza modului în care a fost organizată și condusă activitatea financiar-contabilă la nivelul instituției | 58 |
| H. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE..... | 61 |
| Activități generale..... | 61 |
| 1. Activități specifice | 61 |
| I. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ | 66 |
| Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară..... | 66 |
| Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară..... | 66 |
| Activități | 68 |

| | |
|---|-----|
| J. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ | 74 |
| K. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL AVIZARE/AUTORIZARE | 77 |
| L. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE | 79 |
| M. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ..... | 84 |
| IGIENA MUNCII | 84 |
| Analize ale stării de sănătate în relație cu factorii de muncă..... | 86 |
| Sănătatea populației în orașul Copșa Mică după reducerea semnificativă a poluării industriale ... | 86 |
| Sănătatea personalului medical din spitale în relație cu expunerea la agenți biologici..... | 87 |
| Evoluția bolilor profesionale și consecința acestora (incapacitate temporară de muncă) în județul Sibiu..... | 88 |
| IGIENA MEDIULUI..... | 89 |
| IGIENA ALIMENTULUI | 92 |
| IGIENA ȘCOLARĂ | 94 |
| N. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL JURIDIC..... | 96 |
| O. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE..... | 99 |
| P. ACTIVITATEA ÎN CADRUL LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI ÎNVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ..... | 104 |
| Q. LABORATOR IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE | 121 |
| Capitolul III | 123 |
| Măsurile întreprinse de D.S.P.J. SIBIU pentru realizarea obiectivelor stabilite prin planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate, din Strategia Guvernului României incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020 publicată în M.O. Nr. 49/21.01.2015..... | 123 |

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, evidențiază statisticile 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 2016, 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 necesare a fi derulate în județ;*
- 3. Respectarea disciplinei financiare și bugetare la nivelul DSPJ Sibiu;*
- 4. Evaluarea necesarului de servicii medicale și de medici pe toate domeniile și nivelurile de asistență medicală, precum și a necesarului de servicii comunitare pentru toate localitățile județului în vederea acoperirii nevoilor populației;*
- 5. Identificarea și gestionarea problemelor de sănătate publică în colaborare cu furnizorii de servicii medicale, autoritățile publice locale, CJAS, Facultatea de Medicină, colegiile profesionale, în scopul îmbunătățirii performanței furnizorilor de servicii medicale și a creșterii calității serviciilor medicale furnizate precum și a gradului de satisfacție a populației;*
- 6. Colaborarea cu alte institutii publice și private, inclusiv ONG – uri pentru derularea unor programe medico - sociale și programe de sănătate publică axate pe educația pentru sănătate în vederea adoptării comportamentelor*

sanogene și deplasarea accentului către serviciile preventive de sănătate și asistență medicală primară;

- 7. Creșterea gradului de informare a populației și a rețelei de asistență medicală prin utilizarea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea politicilor Ministerului Sănătății, informarea și susținerea implementării acestora.*

Prezentul raport de activitate a fost astfel structurat încât să cuprindă, în Partea I-a, analiza stării de sănătate a populației din județul Sibiu.

În Partea a II-a a acestui raport sunt prezentate activitățile specifice pe domenii de activitate desfășurate în anul 2016.

În Partea a III-a se prezintă Măsurile întreprinse de D.S.P.J. Sibiu pentru realizarea obiectivelor stabilite prin planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, capitolul C. Sănătate, din Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020 publicată în M.O. nr. 49/21.01.2015

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 2016.

Capitolul I - STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI SIBIU

A. Introducere

Instituția noastră, prin specialiștii în sănătate publică, analizează și monitorizează permanent indicatorii de sănătate și tendința de evoluție a acestora pentru a lua măsurile ce se impun la nivel teritorial. Având în vedere tendința națională de scădere a natalității, creștere a mortalității (atât mortalitatea generală cât și mortalitatea infantilă), implicit, scăderea sporului natural al populației, DSPJ Sibiu a întreprins acțiuni specifice pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației (controlul indicatorilor și modificarea acestor trenduri). Astfel, ca rezultat al activităților specifice depuse de specialiștii din județul Sibiu, sub coordonarea conducerii DSPJ Sibiu, starea de sănătate a populației din județul Sibiu este semnificativ mai bună decât media națională.

B. 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 grd. 17' latitudine nordică și meridianele 23 grd. 35' și 24 grd. 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 Bălea, 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 zăcăminte 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.

C. Organizarea administrativ-teritorială

Densitatea populației este 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.

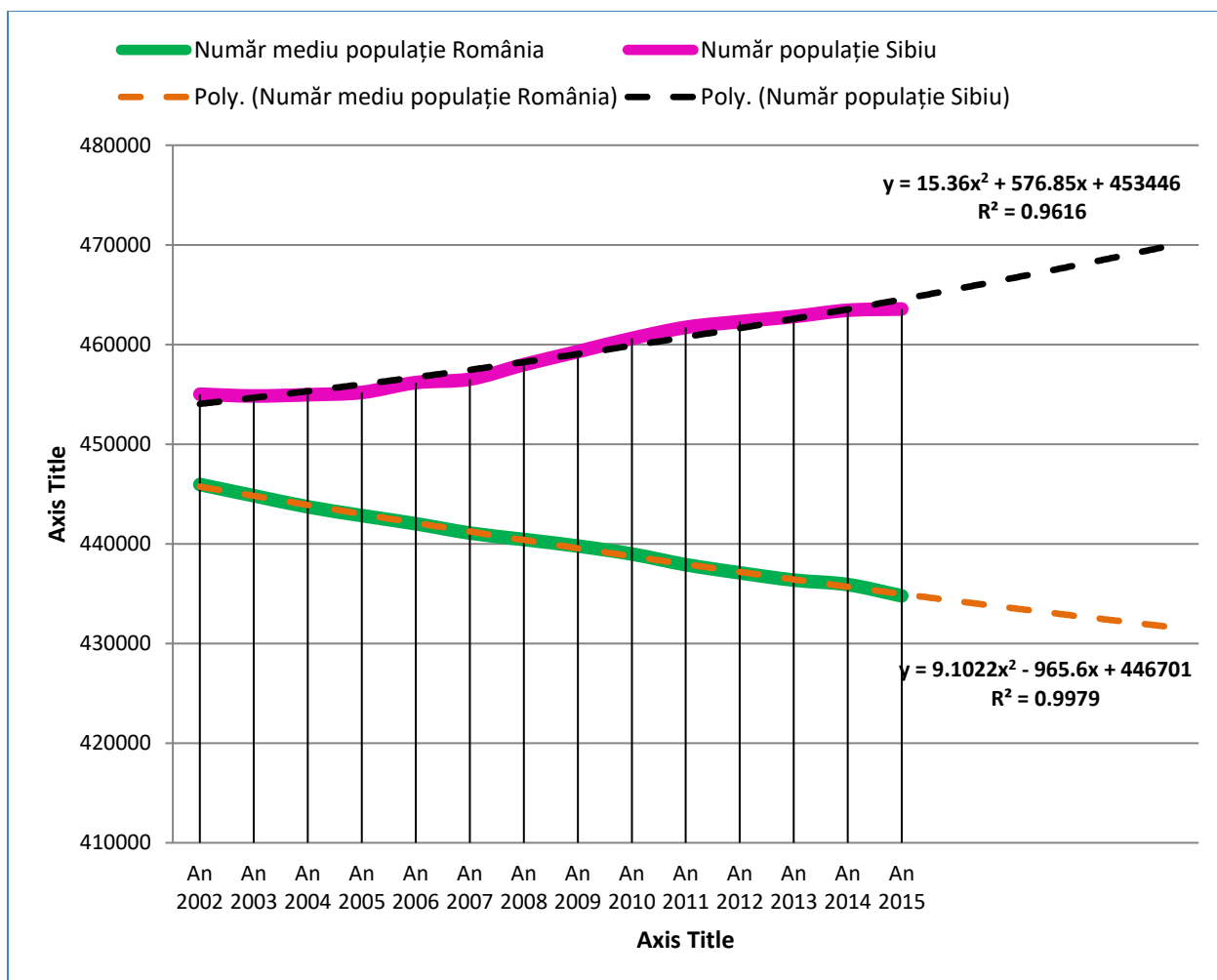
D. Populația

Numărul de locuitori

Numărul populației din județul Sibiu este apropiat de populația medie națională, județul Sibiu ocupând poziția a-22 a din 42 (*41 județe plus municipiul București*). Spre deosebire de media națională cu un trend descendent (*curbă de regresie polinomială*), trendul populației din județul Sibiu, calculat pentru următorii 5 ani, (*curbă de regresie polinomială*) este ascendent. (*Tabel 1, Grafic 1*)

Tabel 1 – Numărul populației din județul Sibiu comparativ cu populația medie națională, an 2015

| <i>Anul</i> | <i>Număr mediu populație România</i> | <i>Număr populație Sibiu</i> |
|----------------|--------------------------------------|------------------------------|
| <i>An 2002</i> | 445954 | 455014 |
| <i>An 2003</i> | 444826 | 454836 |
| <i>An 2004</i> | 443713 | 454964 |
| <i>An 2005</i> | 442836 | 455192 |
| <i>An 2006</i> | 442012 | 456180 |
| <i>An 2007</i> | 441081 | 456523 |
| <i>An 2008</i> | 440434 | 457982 |
| <i>An 2009</i> | 439780 | 459286 |
| <i>An 2010</i> | 438979 | 460610 |
| <i>An 2011</i> | 437908 | 461720 |
| <i>An 2012</i> | 437088 | 462298 |
| <i>An 2013</i> | 436361 | 462806 |
| <i>An 2014</i> | 435910 | 463436 |
| <i>An 2015</i> | 434780 | 463561 |



Grafic 1 Trendul populației din județul Sibiu comparativ cu trendul populației medii naționale

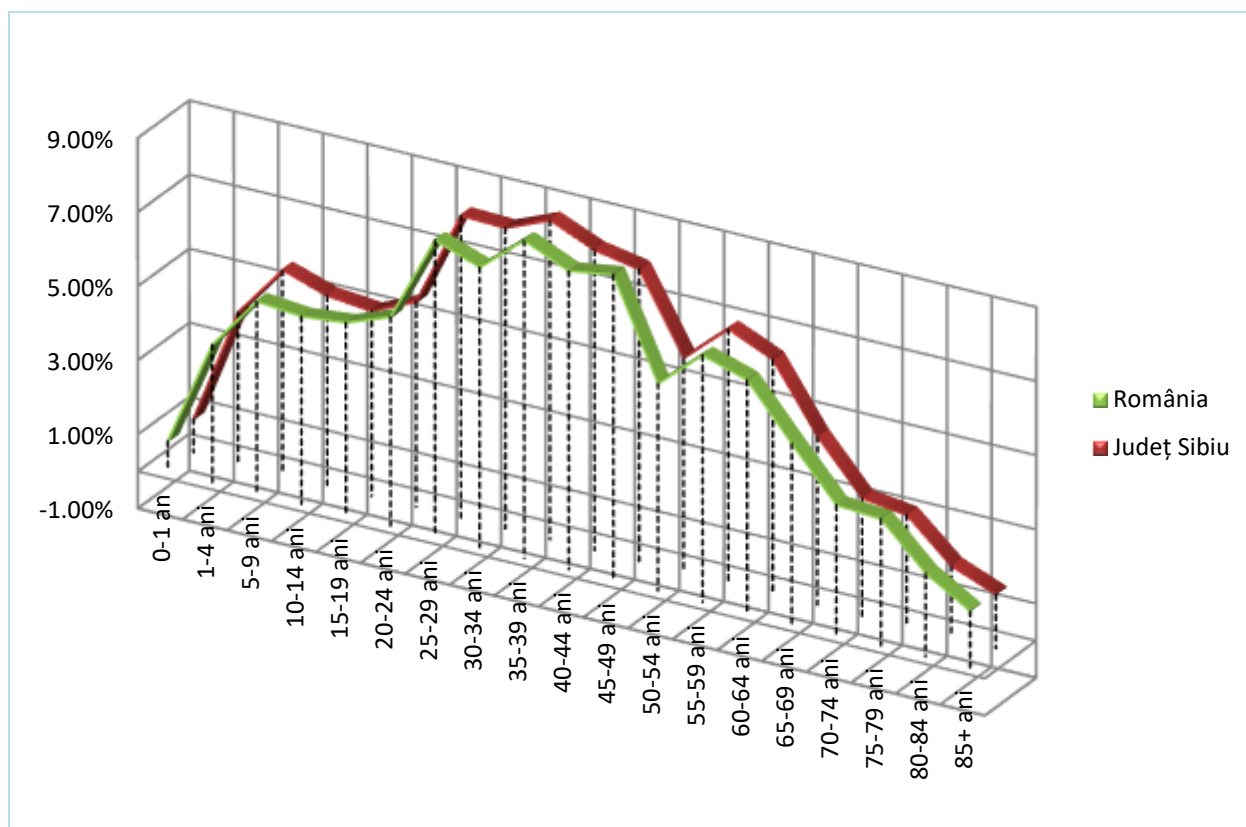
Structura populației grupe de vârstă

Din punct de vedere al structurii populației județului Sibiu, similar cu populația României, ponderea cea mai mare o are populația din grupa de vârstă 35-39 ani respectiv, 8,61% (Tabel 2, Grafic 2)

Tabel 2 – Distribuția numerică și procentuală a populației pe grupe de vârstă, județ Sibiu comparativ cu România, an 2015.

| Grupa de vârstă | România | | Județ Sibiu | |
|-----------------|-----------|---------|-------------|---------|
| | Frecvență | Pondere | Frecvență | Pondere |
| 0-1 an | 181588 | 0,82% | 4200 | 0,91% |
| 1-4 ani | 825702 | 3,71% | 18864 | 4,07% |
| 5-9 ani | 1149171 | 5,17% | 25511 | 5,50% |
| 10-14 ani | 1124802 | 5,06% | 23660 | 5,10% |
| 15-19 ani | 1152902 | 5,18% | 23129 | 4,99% |
| 20-24 ani | 1252272 | 5,63% | 25645 | 5,53% |

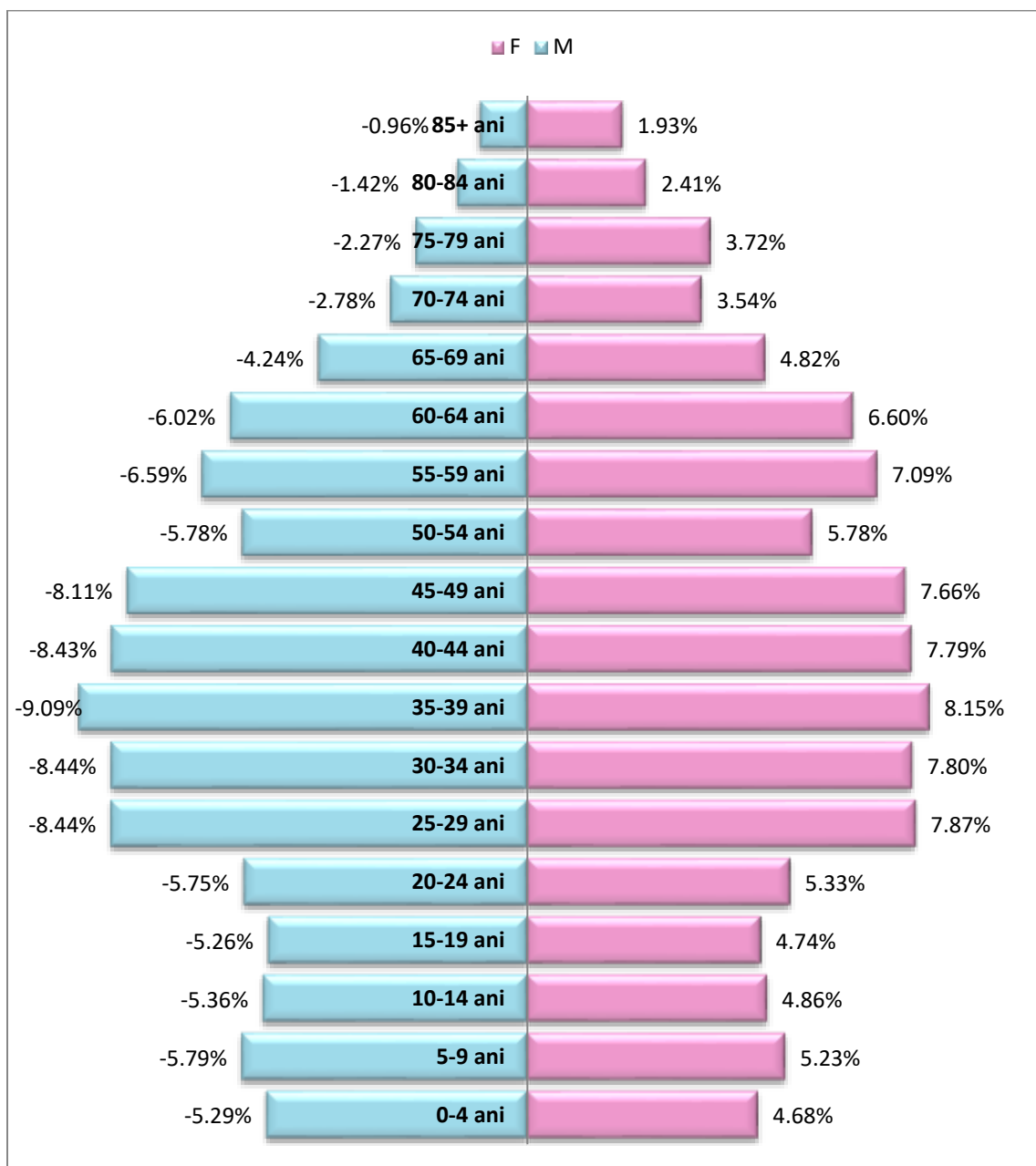
| Grupa de vârstă | România | | Județ Sibiu | |
|-----------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|
| | Frecvență | Pondere | Frecvență | Pondere |
| 25-29 ani | 1778462 | 8,00% | 37781 | 8,15% |
| 30-34 ani | 1680289 | 7,55% | 37597 | 8,11% |
| 35-39 ani | 1906835 | 8,57% | 39913 | 8,61% |
| 40-44 ani | 1789050 | 8,04% | 37543 | 8,10% |
| 45-49 ani | 1832292 | 8,24% | 36527 | 7,88% |
| 50-54 ani | 1244386 | 5,59% | 26792 | 5,78% |
| 55-59 ani | 1479326 | 6,65% | 31744 | 6,85% |
| 60-64 ani | 1396521 | 6,28% | 29293 | 6,32% |
| 65-69 ani | 1079609 | 4,85% | 21034 | 4,54% |
| 70-74 ani | 777093 | 3,49% | 14680 | 3,17% |
| 75-79 ani | 758175 | 3,41% | 13958 | 3,01% |
| 80-84 ani | 498310 | 2,24% | 8942 | 1,93% |
| 85+ ani | 335953 | 1,51% | 6748 | 1,46% |
| Total | 22242738 | 100,00% | 463561 | 100,00% |



Grafic 2 - Distribuția procentuală a populației pe grupe de vârstă, județ Sibiu comparativ cu România, an 2015

Din punct de vedere al structurii populației pe sexe și grupe de vârstă, piramida vârstelor pentru anul 2015 (*partea stângă bărbați și partea dreapta femei*) evidențiază la grupa de vârstă 0-4 ani (*care reprezintă un procent de 4,98% din totalul populației*), o pondere mai mare a populației masculine (5,29%) scăzând treptat până la grupa de vârstă 50-54 ani (5,78%) când ponderea

celor două sexe este egală. Începând cu grupa de vârstă 55-59 ani predomină populația feminină (7,09% față de 6,59% bărbați) diferența fiind evidentă pe segmentul 85 ani și peste (1,93% femei și 0,96% bărbați), 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 50-54 ani și inversându-se de la segmentul de vârstă 55-59 când partea dreaptă devine din ce în ce mai mare comparativ cu partea stângă. (Tabel 2, Grafic 3)



Grafic 3 – Piramida vârstelor, județ Sibiu, an 2015

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 indicele de îmbătrânire al populației calculând raportul dintre populația în vârstă de 65 ani și peste și populația 0-14 ani. Astfel, indicele 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 2015, ponderea populației active (15-64 ani) din totalul populației a fost de 70,32%. (Tabel 3)

Tabel 3 – Distribuția populației județului Sibiu pe tipuri de populație

| <i>Grupa de vârstă</i> | <i>Tip populație</i> | <i>Pondere</i> |
|------------------------|----------------------------|----------------|
| 0-14 ani | <i>Populație tânără</i> | 15,58% |
| 15-64 ani | <i>Populație activă</i> | 70,32% |
| 65+ ani | <i>Populație vârstnică</i> | 14,10% |
| Total | | 100,00% |

Sursa: Centrul Județean de Statistică Sibiu

Raportul de dependență (după vârstă) este un raport exprimat în procente, între numărul populației de vârstă tânără și al populației vârstnice, pe de o parte, și numărul populației de vârstă adultă. Acest indice măsoară „presiunea” celor două subpopulații asupra populației active fiind unul din indicii care descriu procesul de îmbătrânire demografică. În anul 2015, raportul de dependență avea valoarea 43% în România (21% raport tineri/populație adultă, 22% raport

vârșnici/populație adultă) mai mare decât în județul Sibiu (42% din care 22% raport tineri/populație adultă și 20% raport vârșnici/populație adultă). Deci, în județul Sibiu, în anul 2015, 100 persoane de vârstă adultă suportau 42 tineri plus vârșnici (respectiv 22 tineri și 20 vârșnici).

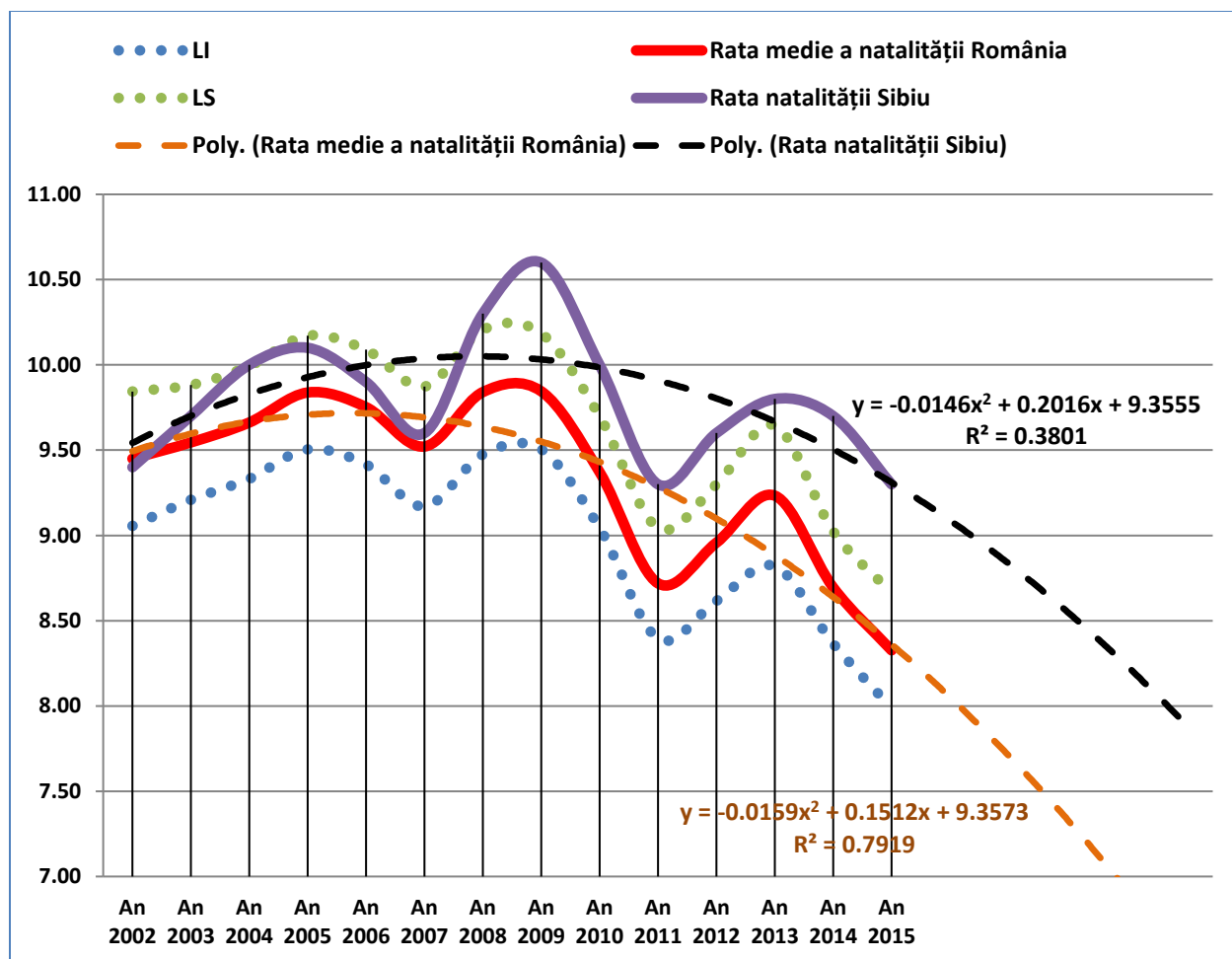
De menționat faptul că acest indice relativ întrucât nu toată populația cu vârste între 15 – 64 ani este activă economic sau toată populația cu vârstă de 65 ani și peste este retrasă din activitate.

E. Indicatori de sănătate a populației

Natalitate

Tabel 4 – Rata natalității în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| Anul | LI | Rata medie a natalității România | LS | Rata natalității Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|------|----------------------------------|-------|------------------------|----------------------|----------------------|---|
| An 2002 | 9,06 | 9,45 | 9,84 | 9,40 | 0,34 | -0,44 | ne semnificativă statistic |
| An 2003 | 9,21 | 9,55 | 9,88 | 9,70 | 0,49 | -0,18 | ne semnificativă statistic |
| An 2004 | 9,33 | 9,66 | 9,99 | 10,00 | 0,67 | 0,01 | ne semnificativă statistic |
| An 2005 | 9,50 | 9,84 | 10,17 | 10,10 | 0,60 | -0,07 | ne semnificativă statistic |
| An 2006 | 9,42 | 9,75 | 10,09 | 9,90 | 0,48 | -0,19 | ne semnificativă statistic |
| An 2007 | 9,17 | 9,52 | 9,87 | 9,60 | 0,43 | -0,27 | ne semnificativă statistic |
| An 2008 | 9,47 | 9,84 | 10,21 | 10,30 | 0,83 | 0,09 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2009 | 9,51 | 9,85 | 10,19 | 10,60 | 1,09 | 0,41 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2010 | 9,04 | 9,37 | 9,70 | 10,00 | 0,96 | 0,30 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2011 | 8,39 | 8,72 | 9,04 | 9,30 | 0,91 | 0,26 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2012 | 8,62 | 8,96 | 9,30 | 9,60 | 0,98 | 0,30 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2013 | 8,82 | 9,23 | 9,65 | 9,80 | 0,98 | 0,15 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2014 | 8,37 | 8,70 | 9,02 | 9,70 | 1,33 | 0,68 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2015 | 7,99 | 8,33 | 8,66 | 9,30 | 1,31 | 0,64 | Rata Sb semnificativ mai mare |



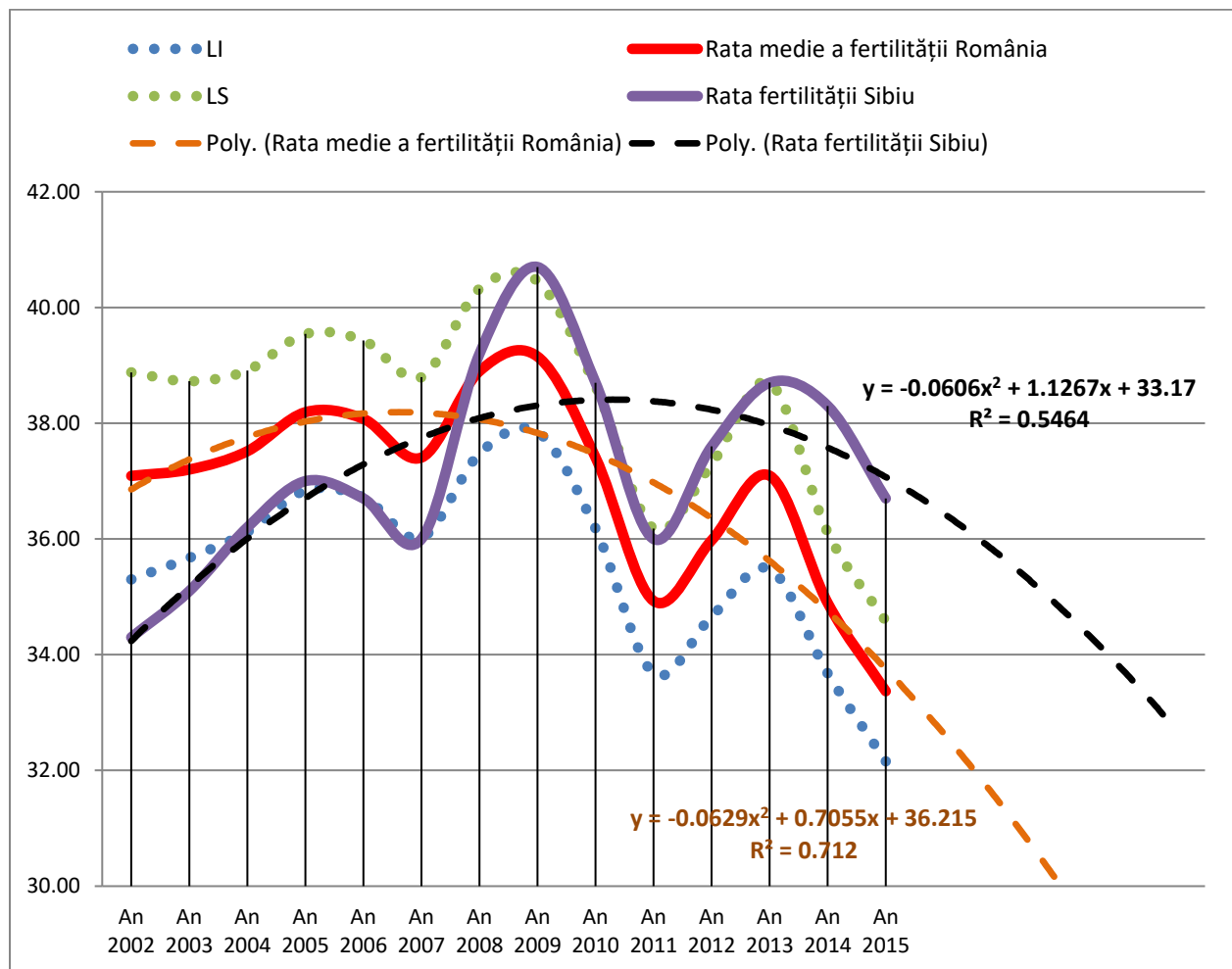
Grafic 4 – Rata natalității în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Fertilitate

Tabel 5 – Rata fertilității în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| Anul | LI | Rata medie a fertilității România | LS | Rata fertilității Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|-------|-----------------------------------|-------|-------------------------|----------------------|----------------------|---|
| An 2002 | 35,30 | 37,09 | 38,88 | 34,30 | -1,00 | -4,58 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2003 | 35,67 | 37,20 | 38,73 | 35,10 | -0,57 | -3,63 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2004 | 36,12 | 37,52 | 38,91 | 36,20 | 0,08 | -2,71 | nesemnificativă statistic |
| An 2005 | 36,84 | 38,19 | 39,54 | 37,00 | 0,16 | -2,54 | nesemnificativă statistic |
| An 2006 | 36,72 | 38,08 | 39,43 | 36,70 | -0,02 | -2,73 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2007 | 36,02 | 37,41 | 38,80 | 36,00 | -0,02 | -2,80 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2008 | 37,47 | 38,90 | 40,33 | 39,20 | 1,73 | -1,13 | nesemnificativă statistic |
| An 2009 | 37,85 | 39,15 | 40,46 | 40,70 | 2,85 | 0,24 | Rata Sb semnificativ mai mare |

| Anul | LI | Rata medie a fertilității România | LS | Rata fertilității Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|-------|-----------------------------------|-------|-------------------------|----------------------|----------------------|---|
| An 2010 | 36,18 | 37,41 | 38,64 | 38,70 | 2,52 | 0,06 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2011 | 33,68 | 34,93 | 36,18 | 36,00 | 2,32 | -0,18 | nesemnificativă statistic |
| An 2012 | 34,66 | 35,98 | 37,30 | 37,60 | 2,94 | 0,30 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2013 | 35,48 | 37,09 | 38,70 | 38,70 | 3,22 | 0,00 | nesemnificativă statistic |
| An 2014 | 33,68 | 34,89 | 36,11 | 38,30 | 4,62 | 2,19 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2015 | 32,16 | 33,37 | 34,58 | 36,70 | 4,54 | 2,12 | Rata Sb semnificativ mai mare |

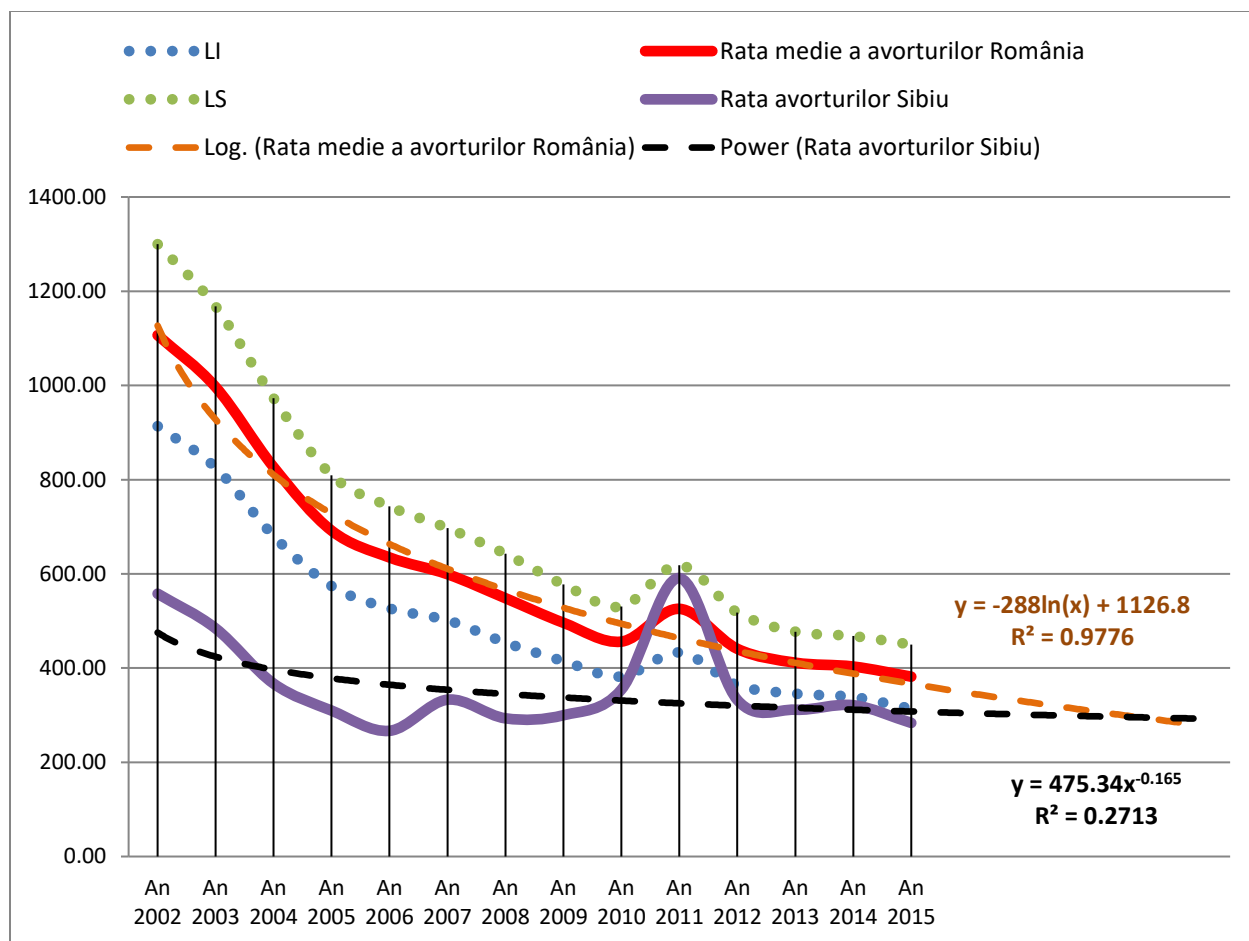


Grafic 5 – Rata fertilității în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Avorturile

Tabel 6 – Rata avorturilor în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Rata medie a avorturilor România</i> | <i>LS</i> | <i>Rata avorturilor Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro</i> |
|----------------|-----------|---|-----------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <i>An 2002</i> | 913,49 | 1106,71 | 1299,94 | 557,90 | -355,59 | -742,04 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2003</i> | 825,67 | 996,79 | 1167,90 | 484,30 | -341,37 | -683,60 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2004</i> | 680,51 | 826,81 | 973,11 | 367,10 | -313,41 | -606,01 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2005</i> | 574,26 | 691,81 | 809,36 | 309,80 | -264,46 | -499,56 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2006</i> | 526,57 | 634,80 | 743,03 | 266,80 | -259,77 | -476,23 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2007</i> | 501,43 | 599,31 | 697,18 | 332,90 | -168,53 | -364,28 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2008</i> | 454,12 | 548,31 | 642,51 | 293,30 | -160,82 | -349,21 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2009</i> | 414,82 | 496,18 | 577,54 | 299,90 | -114,92 | -277,64 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2010</i> | 382,05 | 456,20 | 530,35 | 354,40 | -27,65 | -175,95 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2011</i> | 433,10 | 525,75 | 618,40 | 591,10 | 158,00 | -27,30 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| <i>An 2012</i> | 363,59 | 440,80 | 518,00 | 332,30 | -31,29 | -185,70 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2013</i> | 345,61 | 411,47 | 477,33 | 311,60 | -34,01 | -165,73 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2014</i> | 338,63 | 403,26 | 467,89 | 321,10 | -17,53 | -146,79 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2015</i> | 313,67 | 381,75 | 449,84 | 283,60 | -30,07 | -166,24 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |



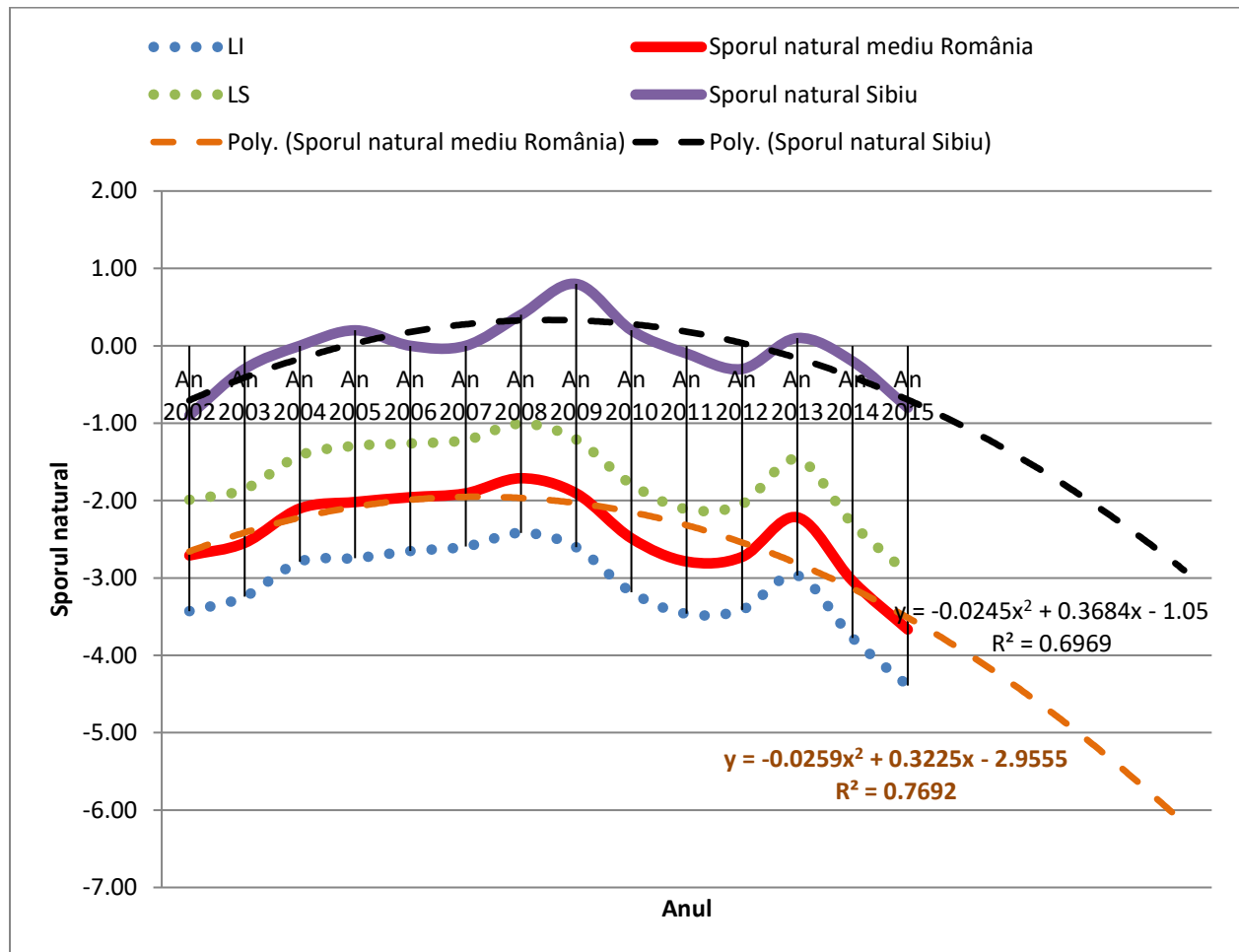
Grafic 6 – Rata avorturilor în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Sporul natural

Tabel 7 – Sporul natural în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| Anul | LI | Sporul natural mediu România | LS | Sporul natural Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|-------|------------------------------|-------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| An 2002 | -3,43 | -2,71 | -1,99 | -0,90 | 2,53 | 1,09 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2003 | -3,24 | -2,55 | -1,85 | -0,30 | 2,94 | 1,55 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2004 | -2,79 | -2,10 | -1,42 | 0,00 | 2,79 | 1,42 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2005 | -2,74 | -2,02 | -1,29 | 0,20 | 2,94 | 1,49 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2006 | -2,65 | -1,96 | -1,26 | 0,00 | 2,65 | 1,26 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2007 | -2,60 | -1,91 | -1,22 | 0,00 | 2,60 | 1,22 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2008 | -2,42 | -1,71 | -1,01 | 0,40 | 2,82 | 1,41 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2009 | -2,60 | -1,91 | -1,21 | 0,80 | 3,40 | 2,01 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2010 | -3,18 | -2,49 | -1,79 | 0,20 | 3,38 | 1,99 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2011 | -3,46 | -2,79 | -2,11 | -0,10 | 3,36 | 2,01 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2012 | -3,41 | -2,73 | -2,05 | -0,30 | 3,11 | 1,75 | Rata Sb semnificativ mai mare |

| Anul | LI | Sporul natural mediu România | LS | Sporul natural Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|-------|------------------------------|-------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| An 2013 | -2,97 | -2,22 | -1,46 | 0,10 | 3,07 | 1,56 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2014 | -3,78 | -3,04 | -2,30 | -0,20 | 3,58 | 2,10 | Rata Sb semnificativ mai mare |
| An 2015 | -4,39 | -3,67 | -2,94 | -0,80 | 3,59 | 2,14 | Rata Sb semnificativ mai mare |



Grafic 7 – Sporul natural în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

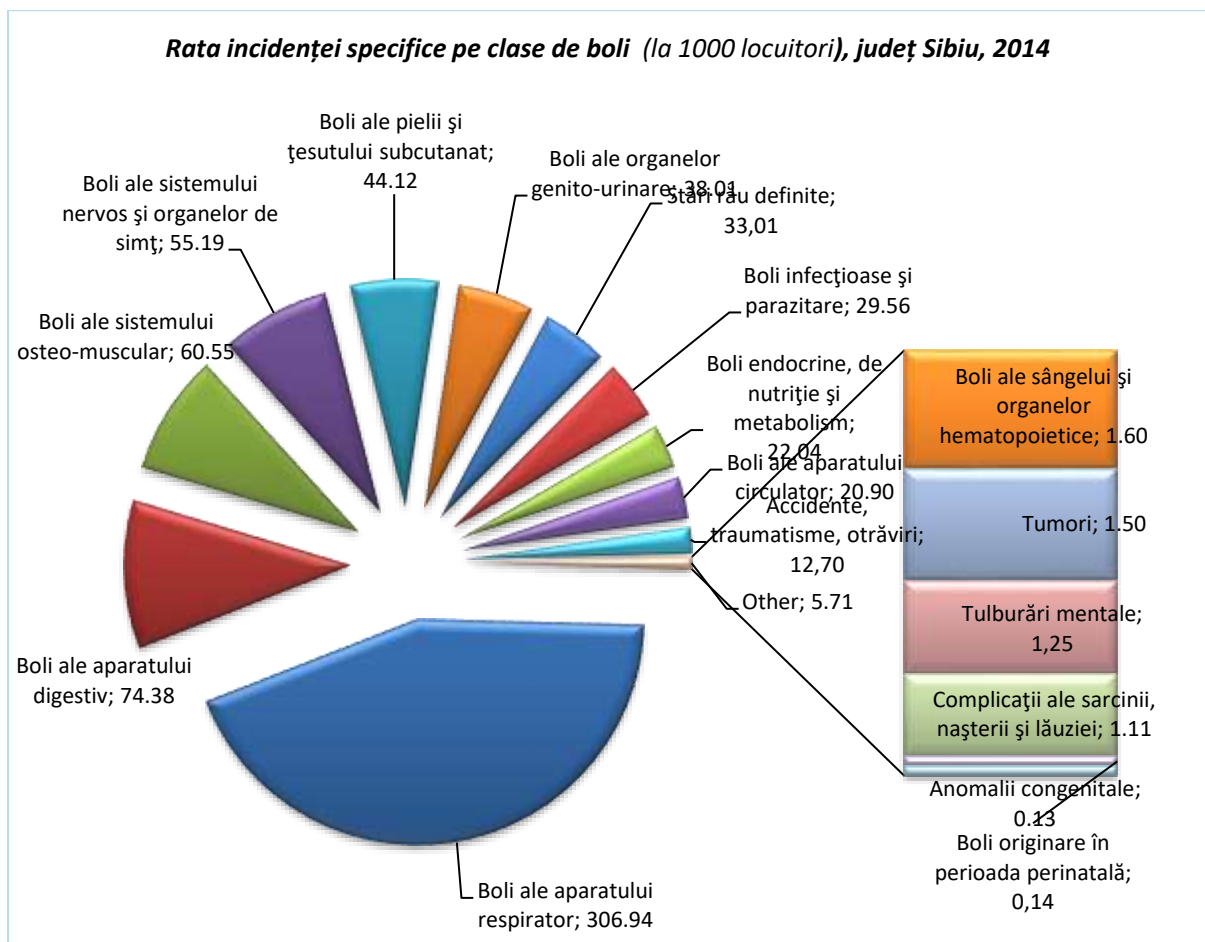
Morbiditate

Tabel 8 – Incidența specifică pe clase de boli, județul Sibiu, an 2014

| Clasa de boli | Cauze de îmbolnăvire | Cazuri noi de îmbolnăvire | Rata incidenței specifice (la 1000 locuitori) |
|---------------|---|---------------------------|---|
| 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 8 – Structura incidenței specifice pe clase de boli, județ Sibiu, an 2014

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. 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 306,94⁰/₁₀₀
- Boli ale sistemului osteo-muscular – 28063 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 60,55⁰/₁₀₀
- Boli ale aparatului digestiv – 34470 cazuri noi de îmbolnăvire cu o rată a incidenței specifice de 74,38⁰/₁₀₀

Tabel 9 – 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% |

| <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> |
|------------------------|--------------------|--|--|--|
| | 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% |
| 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 10 – 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% |

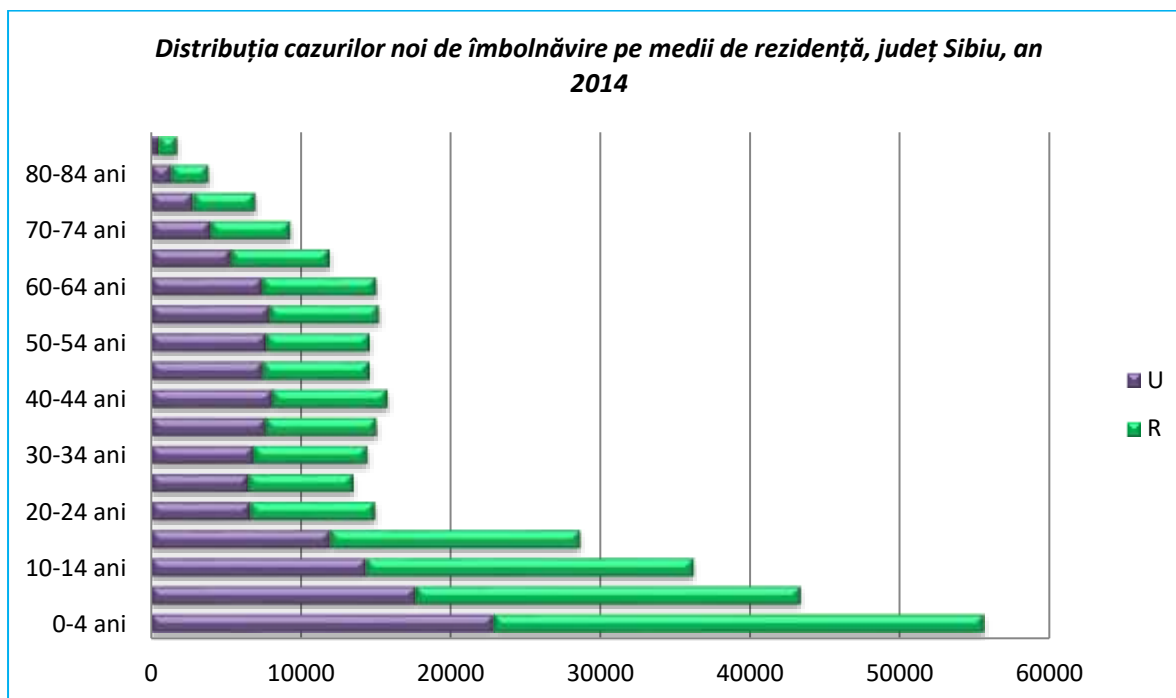
| <i>Grupa de vârstă</i> | <i>Sex/ Mediul</i> | <i>Total cazuri noi de îmbolnăvire Urban</i> | <i>Pondere din total grupa de vârstă Urban</i> | <i>Pondere din total Urban</i> | <i>Total cazuri noi de îmbolnăvire Rural</i> | <i>Pondere din total grupa de vârstă Rural</i> | <i>Pondere din total Rural</i> |
|------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 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% |
| | 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 | Total | 4000 | 100,00% | 2,71% | 5347 | 100,00% | 3,62% |

| Grupa de vârstă | Sex/ Mediul | Total cazuri noi de îmbolnăvire Urban | Pondere din total grupa de vârstă Urban | Pondere din total Urban | Total cazuri noi de îmbolnăvire Rural | Pondere din total grupa de vârstă Rural | Pondere din total Rural |
|-----------------|----------------|---------------------------------------|---|-------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------|
| ani | 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

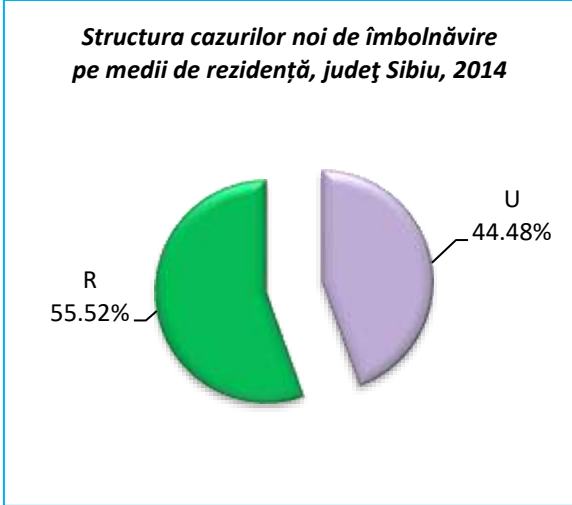
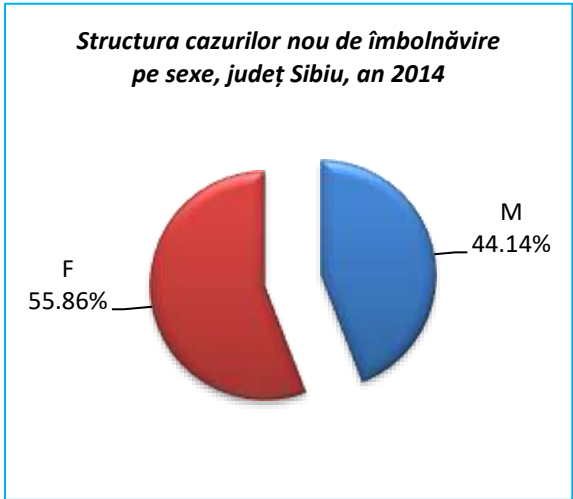
Majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire s-au înregistrat la grupa de vârstă 0-4 ani (37,76% din care 15,53% în urban și 22,23% rural). Deasemenea, majoritatea cazurilor noi de îmbolnăvire au fost înregistrate la persoanele de sex feminin (55,86% cu o rată a incidenței specifice de 2452,05^{0/00}) și în mediul rural (55,52%).

Grafic 9

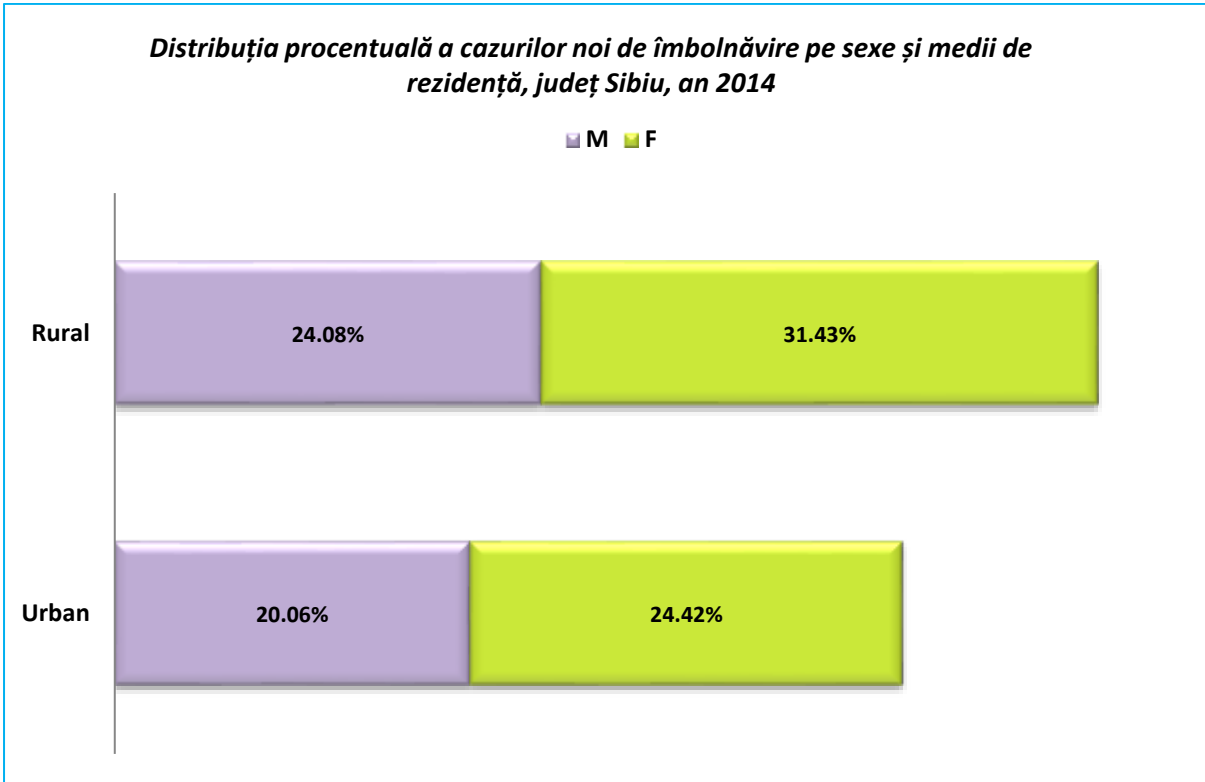


Grafic 10

Grafic 11



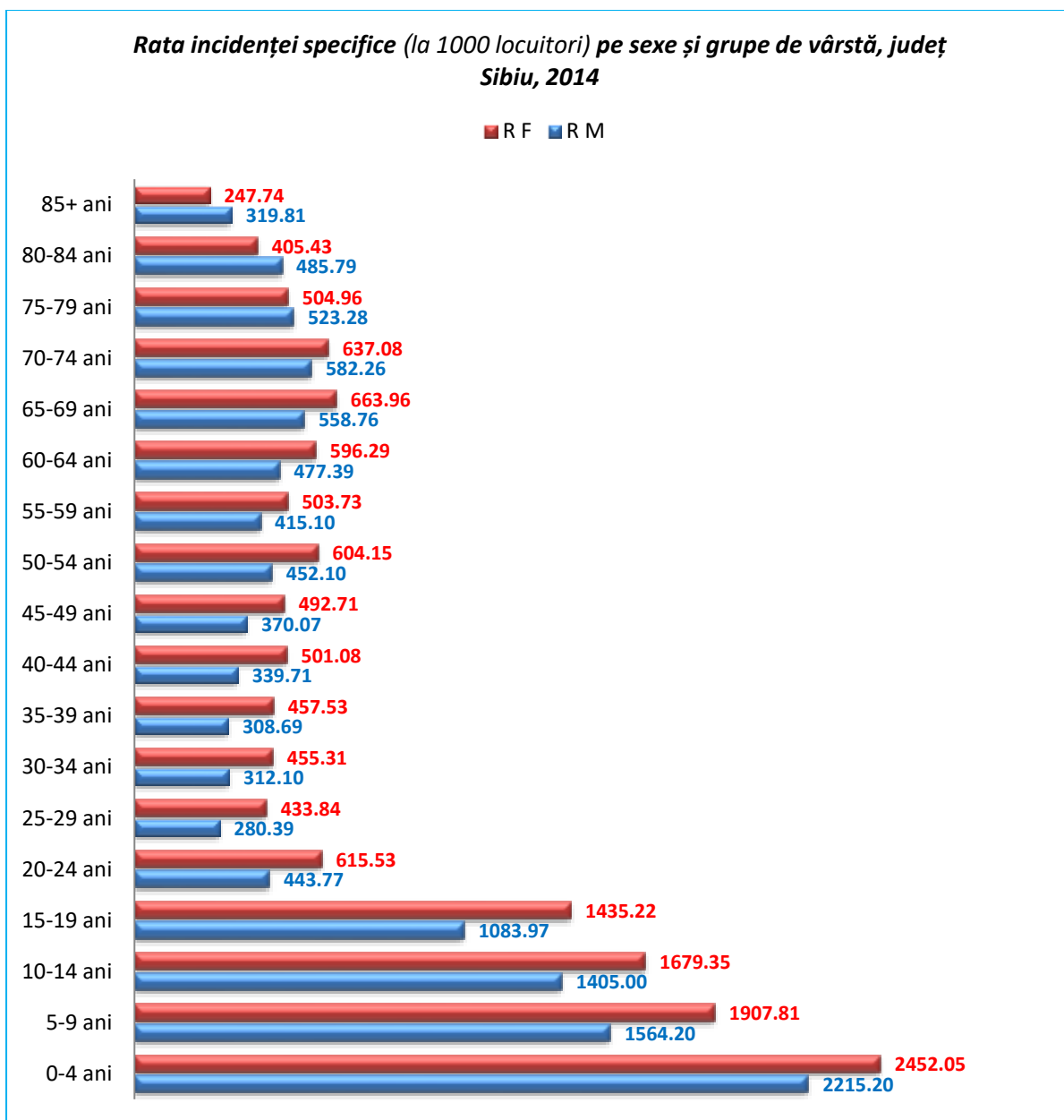
Grafic 12



Tabel 11 – 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 |

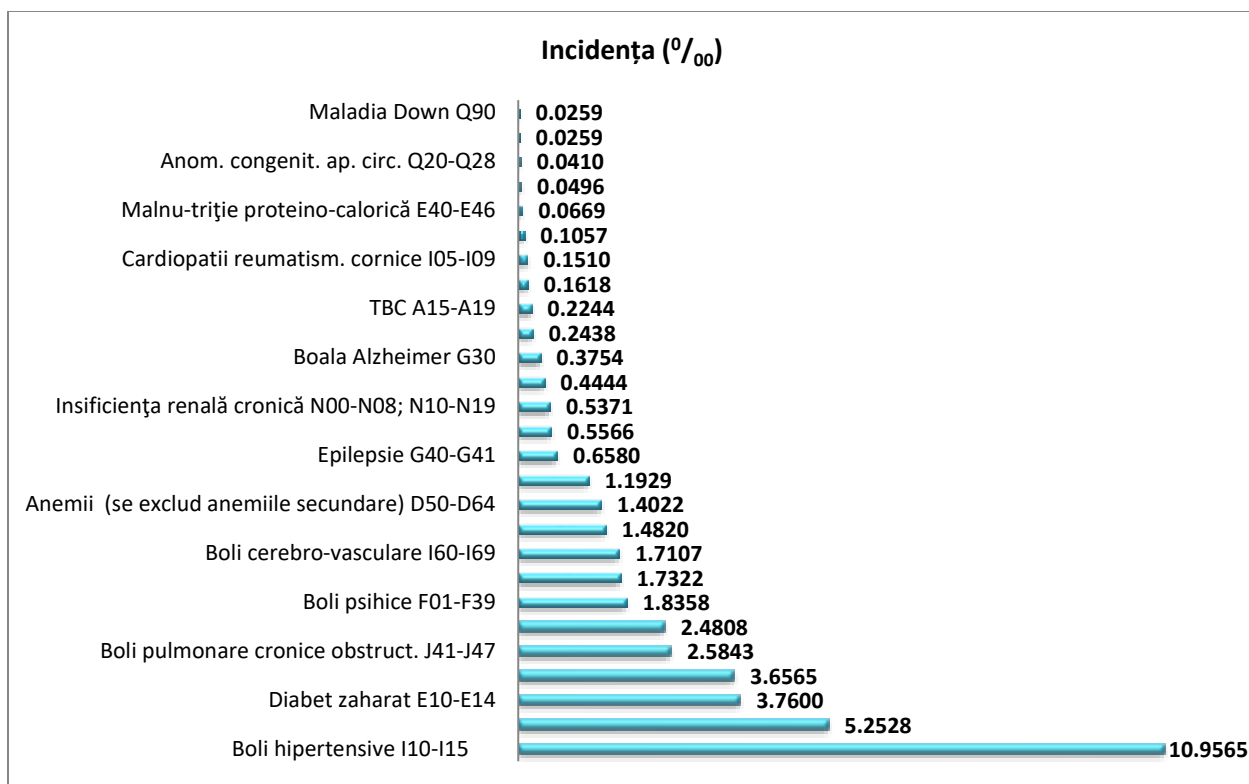
Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu



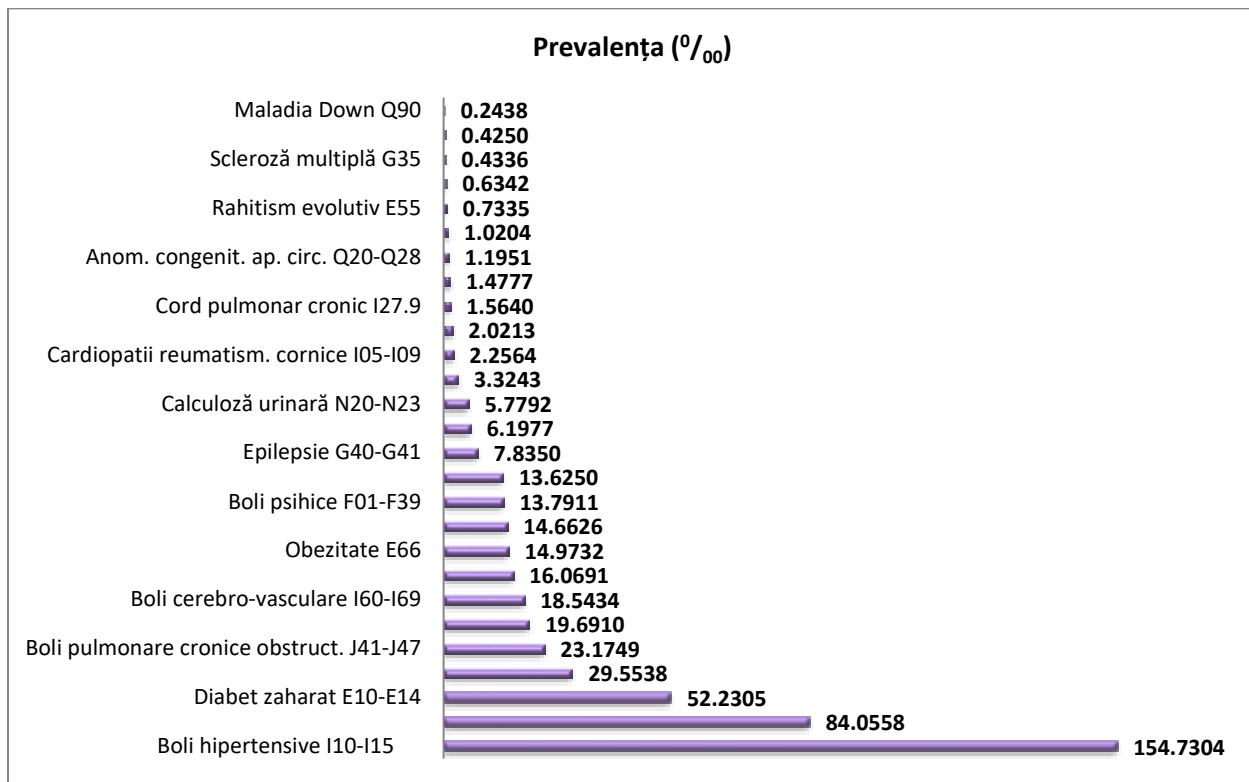
Tabel 12 – Situația bolilor cronice, rata incidenței specifice și rata prevalenței, județ Sibiu, an 2015

| Specificare | Aflați | Intrați | Ieșiți | Rămași în evidență | Populație județ Sibiu | Incidența (‰) | Prevalența (‰) |
|-------------------------------|--------|---------|--------|--------------------|-----------------------|---------------|----------------|
| Boli hipertensive I10-I15 | 66648 | 5079 | 3222 | 68505 | 463561 | 10,9565 | 154,7304 |
| Cardiopatie ischemică I20-I25 | 36530 | 2435 | 2503 | 36462 | 463561 | 5,2528 | 84,0558 |
| Diabet zaharat E10-E14 | 22469 | 1743 | 552 | 23660 | 463561 | 3,7600 | 52,2305 |
| Tumori maligne C00- | 12550 | 1150 | 895 | 12805 | 463561 | 2,4808 | 29,5538 |

| <i>Specificare</i> | <i>Aflați</i> | <i>Intrați</i> | <i>Ieșiți</i> | <i>Rămași în evidență</i> | <i>Populație județ Sibiu</i> | <i>Incidența (‰)</i> | <i>Prevalența (‰)</i> |
|---|---------------|----------------|---------------|---------------------------|------------------------------|----------------------|-----------------------|
| C97 | | | | | | | |
| Boli pulmonare cronice obstruct. J41-J47 | 9545 | 1198 | 651 | 10092 | 463561 | 2,5843 | 23,1749 |
| Tulburări mentale și de com-portament F00-F99 | 7433 | 1695 | 807 | 8321 | 463561 | 3,6565 | 19,6910 |
| Boli cerebro-vasculare I60-I69 | 7803 | 793 | 804 | 7792 | 463561 | 1,7107 | 18,5434 |
| Gușa simplă și nodulară netoxică E01-E04 | 6646 | 803 | 362 | 7087 | 463561 | 1,7322 | 16,0691 |
| Obezitate E66 | 6254 | 687 | 362 | 6579 | 463561 | 1,4820 | 14,9732 |
| Boală ulceroasă K25-K28 | 6539 | 258 | 483 | 6314 | 463561 | 0,5566 | 14,6626 |
| Boli psihice F01-F39 | 5542 | 851 | 497 | 5896 | 463561 | 1,8358 | 13,7911 |
| Ciroza și alte hepatite cronice K70-K76 | 5763 | 553 | 575 | 5741 | 463561 | 1,1929 | 13,6250 |
| Epilepsie G40-G41 | 3327 | 305 | 266 | 3366 | 463561 | 0,6580 | 7,8350 |
| Anemii (se exclud anemiile secundare) D50-D64 | 2223 | 650 | 392 | 2481 | 463561 | 1,4022 | 6,1977 |
| Calculoză urinară N20-N23 | 2473 | 206 | 227 | 2452 | 463561 | 0,4444 | 5,7792 |
| Insuficiența renală cronică N00-N08; N10-N19 | 1292 | 249 | 186 | 1355 | 463561 | 0,5371 | 3,3243 |
| Cardiopatii reumatism. cornice I05-I09 | 976 | 70 | 105 | 941 | 463561 | 0,1510 | 2,2564 |
| Anomalii conge-nitale Q00-Q99 | 824 | 113 | 53 | 884 | 463561 | 0,2438 | 2,0213 |
| Cord pulmonar cronic I27.9 | 676 | 49 | 120 | 605 | 463561 | 0,1057 | 1,5640 |
| Boala Alzheimer G30 | 511 | 174 | 109 | 576 | 463561 | 0,3754 | 1,4777 |
| Anom. congenit. ap. circ. Q20-Q28 | 535 | 19 | 30 | 524 | 463561 | 0,0410 | 1,1951 |
| TBC A15-A19 | 369 | 104 | 48 | 425 | 463561 | 0,2244 | 1,0204 |
| Rahitism evolutiv E55 | 265 | 75 | 72 | 268 | 463561 | 0,1618 | 0,7335 |
| Reumatism articular acut I00-I02 | 282 | 12 | 43 | 251 | 463561 | 0,0259 | 0,6342 |
| Scleroză multiplă G35 | 178 | 23 | 12 | 189 | 463561 | 0,0496 | 0,4336 |
| Malnu-triție proteino-calorică E40-E46 | 166 | 31 | 55 | 142 | 463561 | 0,0669 | 0,4250 |
| Maladia Down Q90 | 101 | 12 | 12 | 101 | 463561 | 0,0259 | 0,2438 |



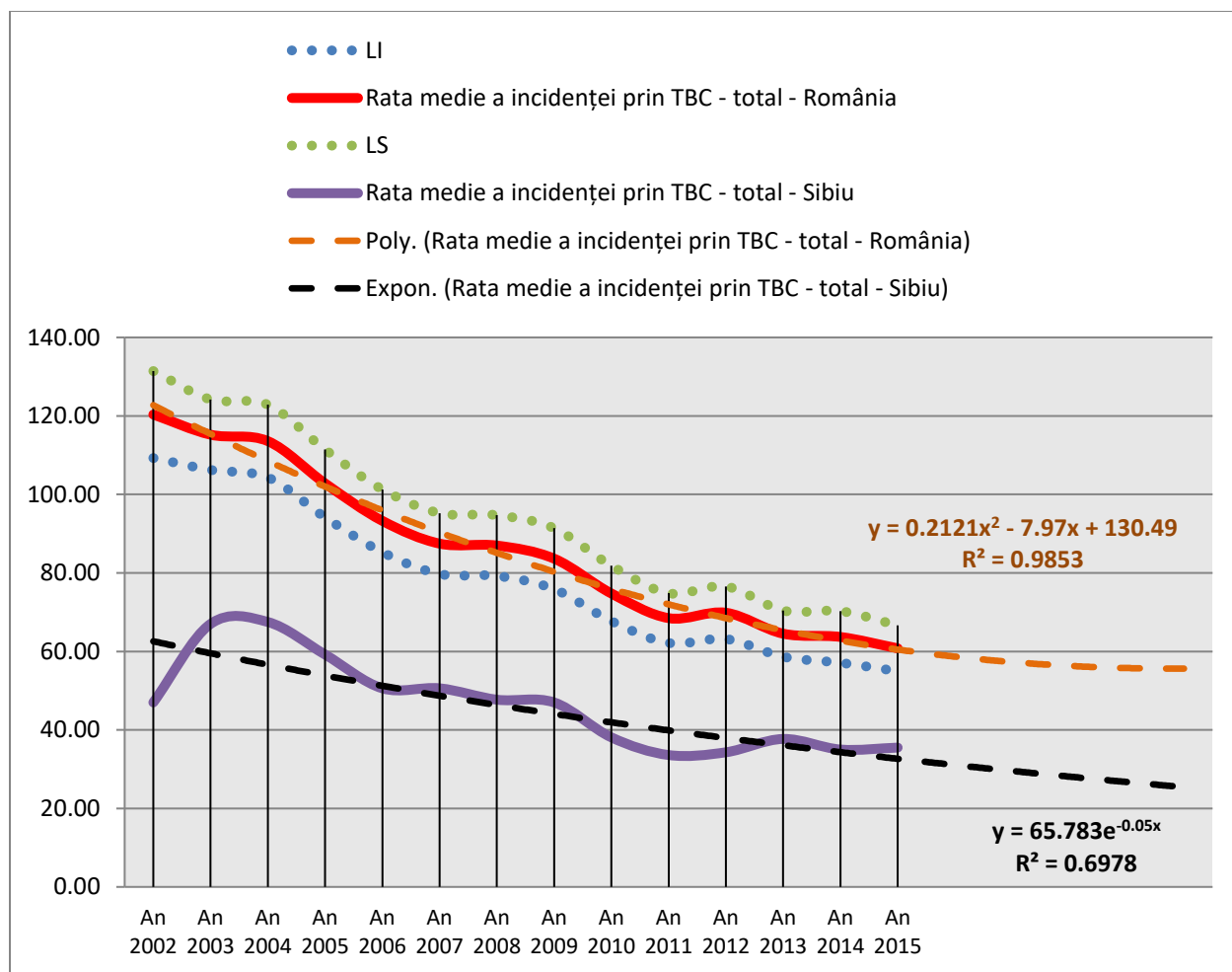
Grafic 13 - Situația bolilor cronice, rata incidenței specifice, județ Sibiu, an 2015



Grafic 14 - Situația bolilor cronice, rata prevalenței, județ Sibiu, an 2015

Tabel 13 – Rata incidenței specifice prin tuberculoză- total - în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Rata medie a incidenței prin TBC - total - România</i> | <i>LS</i> | <i>Rata medie a incidenței prin TBC - total - Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro</i> |
|----------------|-----------|---|-----------|---|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <i>An 2002</i> | 109,27 | 120,35 | 131,43 | 47,00 | -62,27 | -84,43 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2003</i> | 106,24 | 115,22 | 124,19 | 67,00 | -39,24 | -57,19 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2004</i> | 104,30 | 113,58 | 122,86 | 67,50 | -36,80 | -55,36 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2005</i> | 94,16 | 102,79 | 111,42 | 59,20 | -34,96 | -52,22 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2006</i> | 85,26 | 93,26 | 101,26 | 50,60 | -34,66 | -50,66 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2007</i> | 79,71 | 87,47 | 95,22 | 50,60 | -29,11 | -44,62 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2008</i> | 79,23 | 86,97 | 94,71 | 47,70 | -31,53 | -47,01 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2009</i> | 75,88 | 83,64 | 91,39 | 47,00 | -28,88 | -44,39 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2010</i> | 67,70 | 74,76 | 81,82 | 38,10 | -29,60 | -43,72 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2011</i> | 62,15 | 68,48 | 74,82 | 33,60 | -28,55 | -41,22 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2012</i> | 63,15 | 69,85 | 76,55 | 34,30 | -28,85 | -42,25 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2013</i> | 58,63 | 64,52 | 70,41 | 37,70 | -20,93 | -32,71 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2014</i> | 57,11 | 63,68 | 70,26 | 35,00 | -22,11 | -35,26 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2015</i> | 54,94 | 60,79 | 66,63 | 35,50 | -19,44 | -31,13 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |

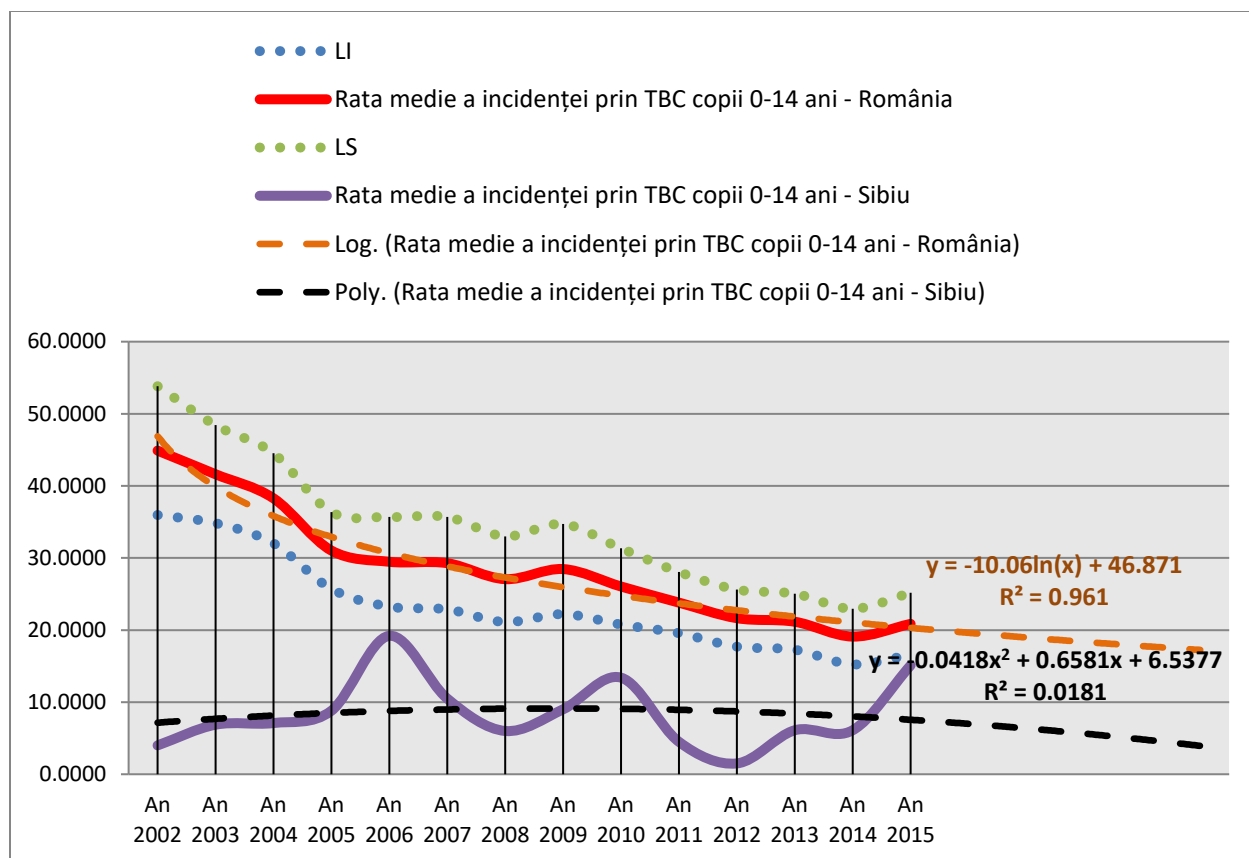


Grafic 15 – Rata incidenței specifice prin tuberculoză în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Tabel 14 – Rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani - în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| Anul | LI | Rata medie a incidenței prin TBC copii 0-14 ani - România | LS | Rata medie a incidenței prin TBC copii 0-14 ani - Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|---------|---|---------|---|----------------------|----------------------|---|
| An 2002 | 35,9560 | 44,8881 | 53,8202 | 4,0 | -31,96 | -49,82 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2003 | 34,8204 | 41,6143 | 48,4082 | 6,9 | -27,95 | -41,54 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2004 | 32,0347 | 38,2762 | 44,5177 | 7,1 | -24,93 | -37,42 | Rata Sb semnificativ mai |

| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Rata medie a incidenței prin TBC copii 0-14 ani - România</i> | <i>LS</i> | <i>Rata medie a incidenței prin TBC copii 0-14 ani - Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb si rata Ro</i> |
|--------------------|-----------|--|-----------|--|---------------------------------|---------------------------------|--|
| | | | | | | | <i>mică</i> |
| <i>An 2005</i> | 25,7017 | 31,0262 | 36,3507 | 8,8 | -16,90 | -27,55 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2006</i> | 23,2468 | 29,4690 | 35,6913 | 19,2 | -4,05 | -16,49 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2007</i> | 22,8705 | 29,2738 | 35,6771 | 10,5 | -12,37 | -25,18 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2008</i> | 21,1092 | 27,0571 | 33,0051 | 6,0 | -15,11 | -27,01 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2009</i> | 22,2094 | 28,4548 | 34,7001 | 9,0 | -13,21 | -25,70 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2010</i> | 20,7614 | 26,0405 | 31,3195 | 13,4 | -7,36 | -17,92 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2011</i> | 19,5669 | 23,8071 | 28,0474 | 4,5 | -15,07 | -23,55 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2012</i> | 17,6986 | 21,6476 | 25,5966 | 1,5 | -16,20 | -24,10 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2013</i> | 17,2672 | 21,1524 | 25,0375 | 6,1 | -11,17 | -18,94 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2014</i> | 15,2357 | 19,0952 | 22,9547 | 6,1 | -9,14 | -16,85 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| <i>An 2015</i> | 16,5542 | 20,8548 | 25,1553 | 15,1 | -1,45 | -10,06 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |



Grafic 16 – Rata incidenței specifice prin tuberculoză la copii 0-14 ani în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Mortalitate

Tabel 15 – Rata brută a mortalității în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| Anul | LI | Rata brută medie a mortalității România | LS | Rata brută a mortalității Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|-------|---|-------|---------------------------------|----------------------|----------------------|---|
| An 2002 | 11,66 | 12,17 | 12,68 | 10,40 | -1,26 | -2,28 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2003 | 11,54 | 12,07 | 12,60 | 10,00 | -1,54 | -2,60 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2004 | 11,29 | 11,77 | 12,25 | 10,00 | -1,29 | -2,25 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2005 | 11,37 | 11,87 | 12,37 | 9,90 | -1,47 | -2,47 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2006 | 11,24 | 11,70 | 12,17 | 9,90 | -1,34 | -2,27 | Rata Sb semnificativ mai |

| Anul | LI | Rata brută medie a mortalității România | LS | Rata brută a mortalității Sibiu | Diferența față de LI | Diferența față de LS | Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro |
|---------|-------|---|-------|---------------------------------|----------------------|----------------------|---|
| | | | | | | | mică |
| An 2007 | 10,98 | 11,44 | 11,89 | 9,60 | -1,38 | -2,29 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2008 | 11,08 | 11,55 | 12,02 | 9,90 | -1,18 | -2,12 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2009 | 11,27 | 11,76 | 12,26 | 9,90 | -1,37 | -2,36 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2010 | 11,39 | 11,86 | 12,34 | 9,80 | -1,59 | -2,54 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2011 | 11,03 | 11,51 | 11,99 | 9,40 | -1,63 | -2,59 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2012 | 11,20 | 11,69 | 12,18 | 9,90 | -1,30 | -2,28 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2013 | 10,98 | 11,45 | 11,91 | 9,70 | -1,28 | -2,21 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2014 | 11,24 | 11,74 | 12,24 | 9,90 | -1,34 | -2,34 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| An 2015 | 11,53 | 12,01 | 12,49 | 10,00 | -1,53 | -2,49 | Rata Sb semnificativ mai mică |

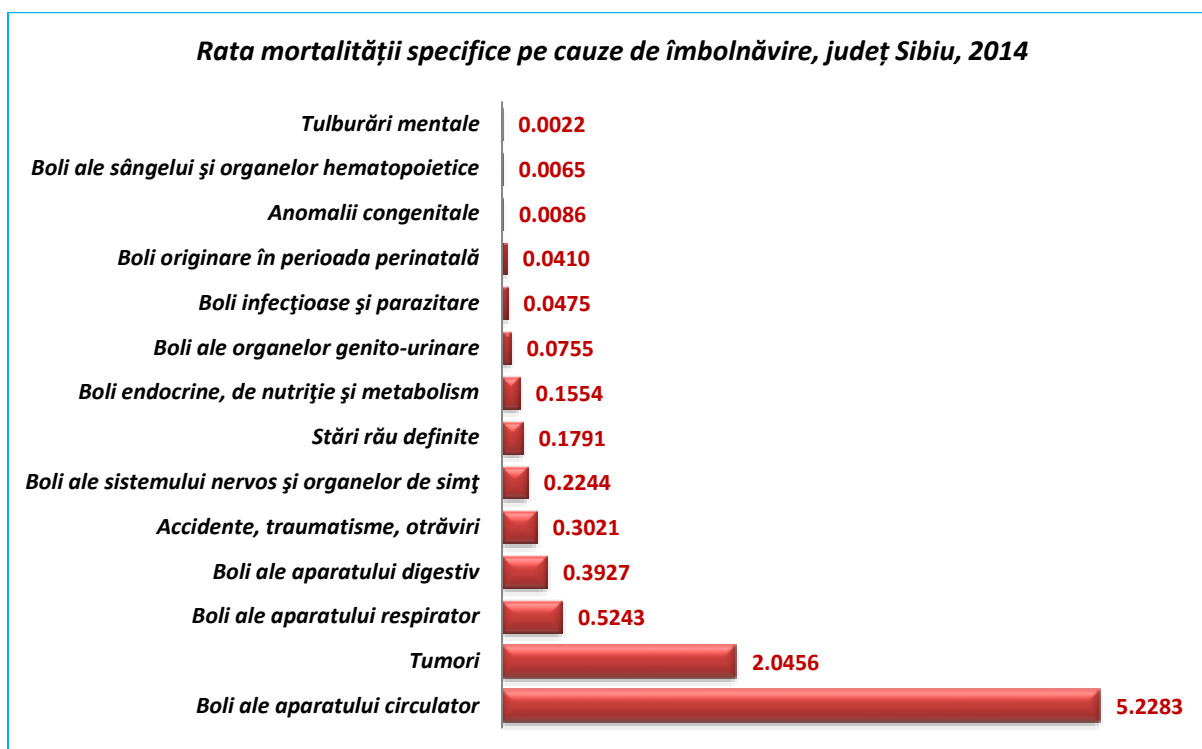
Tabel 16 – Situația deceselor și rata mortalității specifice pe cauze medicale de moarte (total și pe medii de rezidență), județ Sibiu, an 2014

| 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 |
| 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 |

| Clasa de boli | Cauze medicale de moarte | Mediu | | | | Total | |
|---------------|---|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | | Urban | | Rural | | Număr decese | Rata mortalității |
| | | Număr decese | Rata mortalității | Număr decese | Rata mortalității | | |
| 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 |

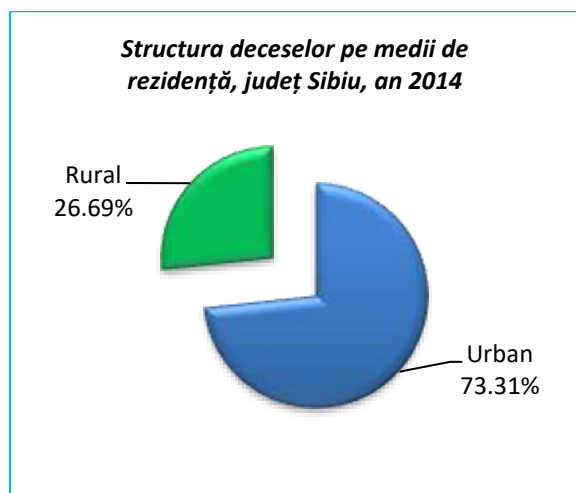
Sursa: Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu

Grafic 17

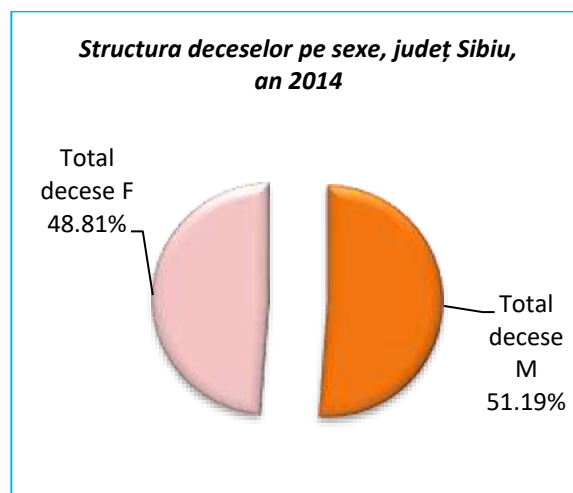


În anul 2014, s-au înregistrat un număr total de 4279 decese, cu o rată brută de mortalitatea de 9,2332 ‰. Din punct de vedere al cauzelor medicale de moarte, pe primul loc s-au situat decesele prin boli ale aparatului circulator - 5,23‰, urmate de decesele prin tumori - 2,05‰ și, pe poziția a treia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

Grafic 18



Grafic 19



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

| <i>Grupa de vârstă</i> | <i>Total decese</i> | <i>Total populație</i> | <i>Rata specifică de mortalitate (‰)</i> |
|------------------------|---------------------|------------------------|--|
| 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 |

| <i>Grupa de vârstă</i> | <i>Total decese</i> | <i>Total populație</i> | <i>Rata specifică de mortalitate (‰)</i> |
|------------------------|---------------------|------------------------|--|
| 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 18 – Situația deceselor și rata mortalității specifice pe sexe, județ Sibiu, an 2014

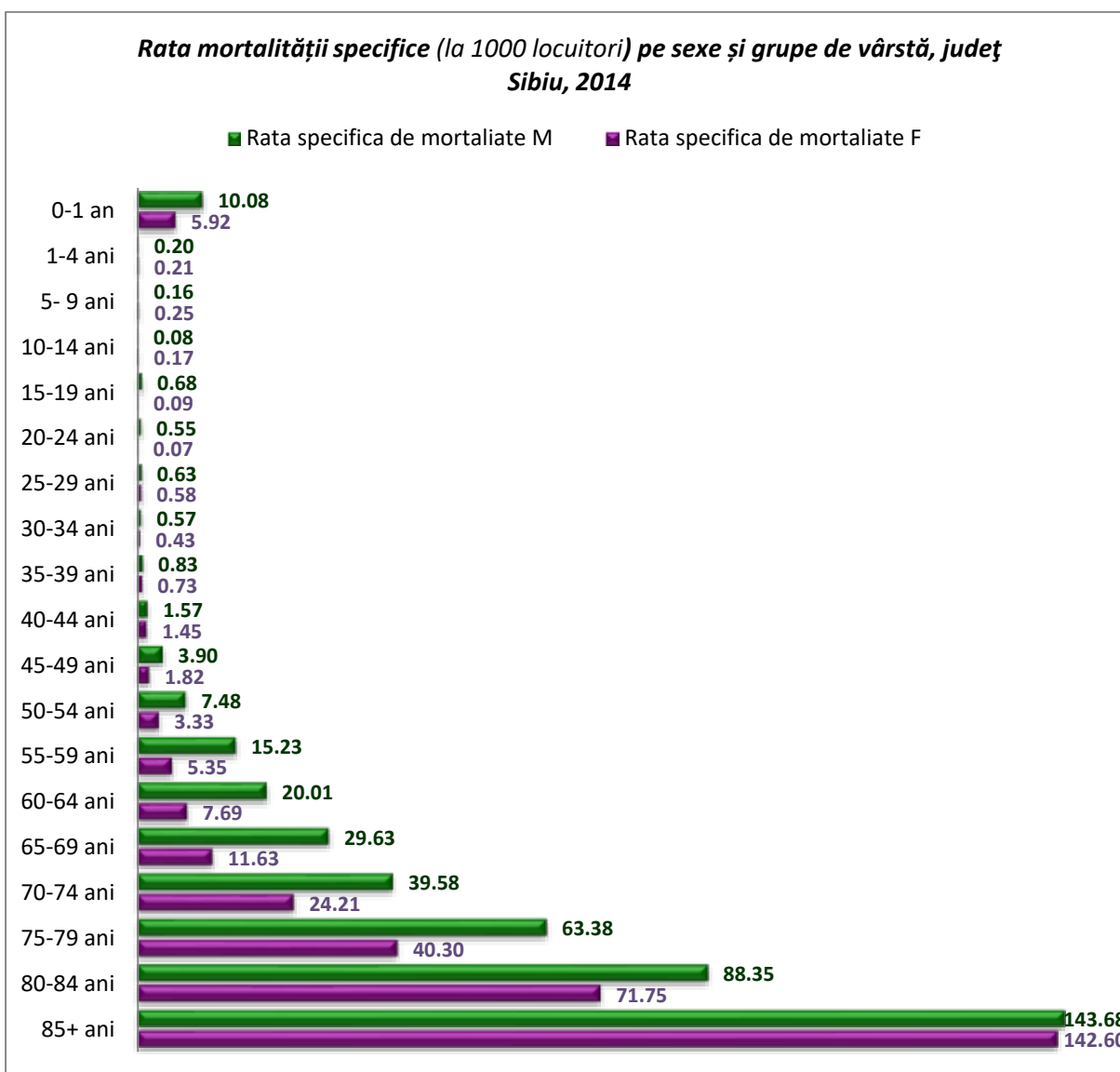
| <i>Grupa de varsta</i> | <i>Total decese M</i> | <i>Total populatie M</i> | <i>Rata specifica de mortalitate M</i> | <i>Total decese F</i> | <i>Total populatie F</i> | <i>Rata specifica de mortalitate F</i> |
|------------------------|-----------------------|--------------------------|--|-----------------------|--------------------------|--|
| 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 |

| <i>Grupa de varsta</i> | <i>Total decese M</i> | <i>Total populatie M</i> | <i>Rata specifica de mortalitate M</i> | <i>Total decese F</i> | <i>Total populatie F</i> | <i>Rata specifica de mortalitate F</i> |
|------------------------|-----------------------|--------------------------|--|-----------------------|--------------------------|--|
| 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

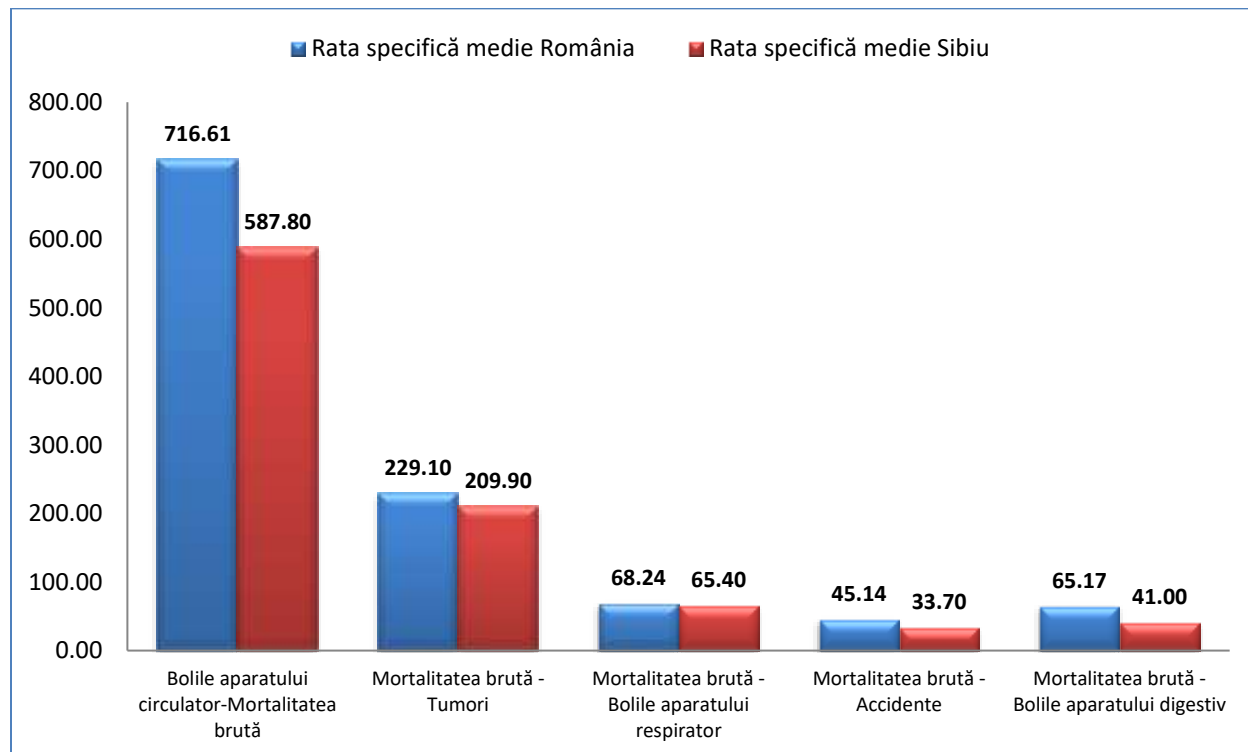
După structura deceselor pe grupe de vârstă, majoritatea deceselor au fost înregistrate la grupa de vârstă 85+ ani, cu o rată a mortalității specifice de 142,94⁰/₀₀. Din datele înregistrate la Compartimentul de Statistică și Informatică D.S.P.J. Sibiu, (fișele de deces), rata mortalității infantile a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

Grafic 20



Tabel 19 – Ratele brute specifice de mortalitate pe principalele 5 cauze medicale de moarte în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

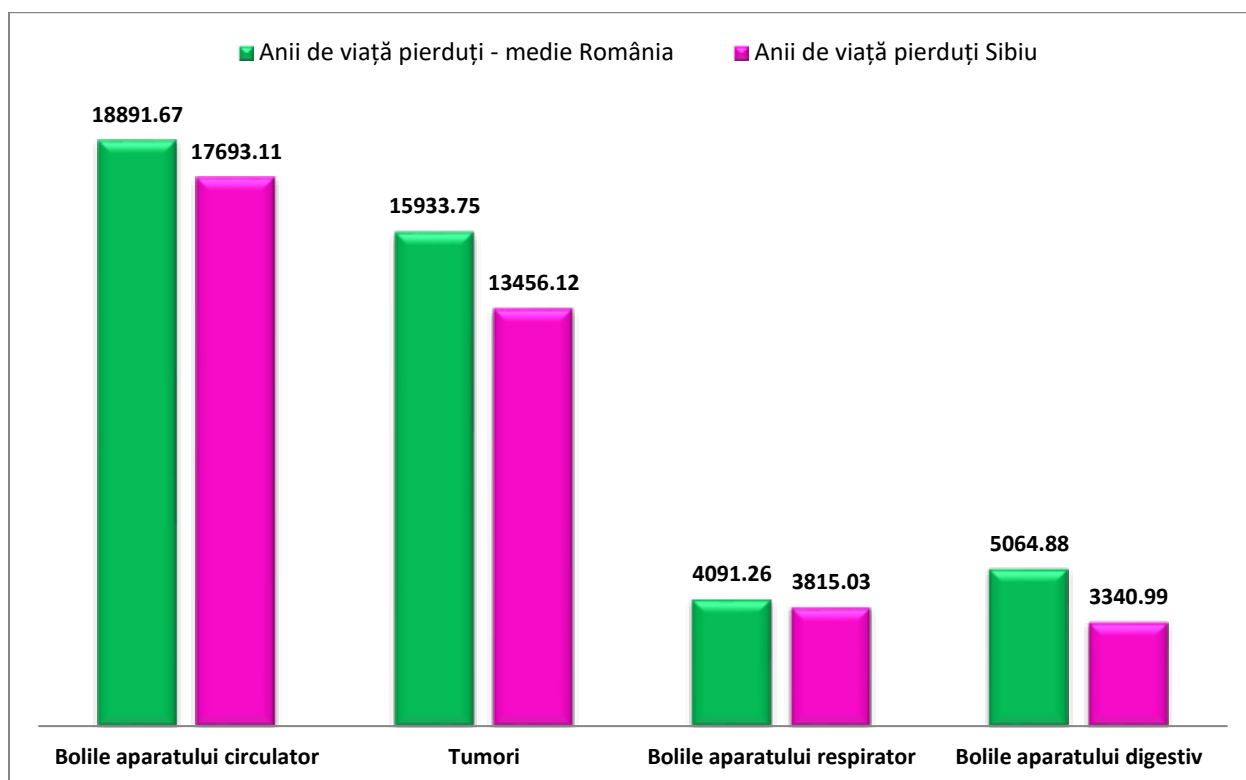
| Indicator | LI (⁰/₀₀) | Rata medie România (⁰/₀₀) | LS (⁰/₀₀) | Rata Sibiu (⁰/₀₀) | Diferența față de LI (⁰/₀₀) | Diferența față de LS (⁰/₀₀) | Semnificația diferenței dintre rata Sb si rata Ro |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Mortalitatea specifică - Bolile aparatului circulator | 675,05 | 716,61 | 758,17 | 587,80 | -87,25 | -170,37 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| Mortalitatea specifică - Tumori | 221,07 | 229,10 | 237,13 | 209,90 | -11,17 | -27,23 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| Mortalitatea specifică - Bolile aparatului respirator | 63,13 | 68,24 | 73,35 | 65,40 | 2,27 | -7,95 | nesemnificativă statistic |
| Mortalitatea specifică - Accidente | 42,62 | 45,14 | 47,66 | 33,70 | -8,92 | -13,96 | Rata Sb semnificativ mai mică |
| Mortalitatea specifică - Bolile aparatului digestiv | 60,29 | 65,17 | 70,04 | 41,00 | -19,29 | -29,04 | Rata Sb semnificativ mai mică |



Grafic 21 – Ratele brute specifice de mortalitate pe principalele 5 cauze medicale de moarte în județul Sibiu, în anul 2015, comparativ cu media națională

Tabel 20 – Anii de viață pierduți prin deces prematur pe principalele 4 clase de boli în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

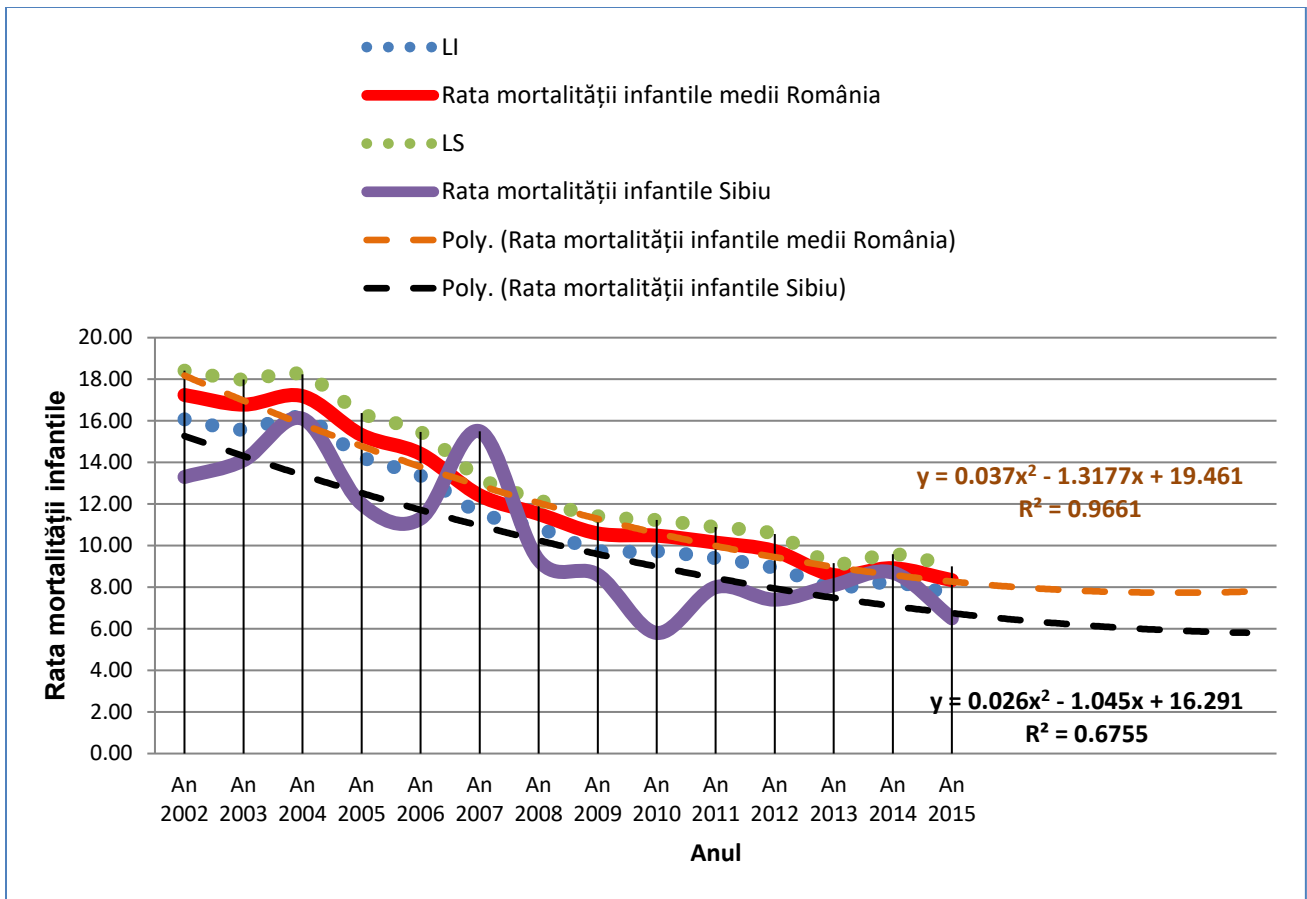
| <i>Indicator</i> | <i>LI</i> | <i>Anii de viață pierduți - medie România</i> | <i>LS</i> | <i>Anii de viață pierduți Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro</i> |
|------------------------------|-----------|---|-----------|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| Bolile aparatului circulator | 15411,49 | 18891,67 | 22371,85 | 17693,11 | 2281,62 | -4678,74 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| Tumori | 12563,73 | 15933,75 | 19303,78 | 13456,12 | 892,39 | -5847,66 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| Bolile aparatului respirator | 3446,33 | 4091,26 | 4736,19 | 3815,03 | 368,70 | -921,16 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| Bolile aparatului digestiv | 4132,88 | 5064,88 | 5996,89 | 3340,99 | -791,89 | -2655,90 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |



Grafic 22 – Anii de viață pierduți pe principalele 4 clase de boli în județul Sibiu, în anul 2015, comparativ cu media națională

Tabel 21 – Rata mortalității infantile în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Rata mortalității infantile medii România</i> | <i>LS</i> | <i>Rata mortalității infantile Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro</i> |
|-------------|-----------|--|-----------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|
| An 2002 | 16,07 | 17,24 | 18,41 | 13,30 | -2,77 | -5,11 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2003 | 15,58 | 16,78 | 17,98 | 14,10 | -1,48 | -3,88 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2004 | 16,15 | 17,19 | 18,23 | 16,10 | -0,05 | -2,13 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2005 | 14,27 | 15,32 | 16,37 | 12,00 | -2,27 | -4,37 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2006 | 13,36 | 14,41 | 15,47 | 11,30 | -2,06 | -4,17 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2007 | 11,58 | 12,42 | 13,26 | 15,50 | 3,92 | 2,24 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| An 2008 | 10,85 | 11,52 | 12,19 | 9,30 | -1,55 | -2,89 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2009 | 9,76 | 10,59 | 11,42 | 8,60 | -1,16 | -2,82 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2010 | 9,73 | 10,48 | 11,23 | 5,80 | -3,93 | -5,43 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2011 | 9,39 | 10,14 | 10,89 | 8,00 | -1,39 | -2,89 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2012 | 8,92 | 9,74 | 10,55 | 7,40 | -1,52 | -3,15 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |
| An 2013 | 8,02 | 8,59 | 9,15 | 8,10 | 0,08 | -1,05 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| An 2014 | 8,23 | 8,91 | 9,59 | 8,70 | 0,47 | -0,89 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| An 2015 | 7,67 | 8,34 | 9,01 | 6,50 | -1,17 | -2,51 | <i>Rata Sb semnificativ mai mică</i> |

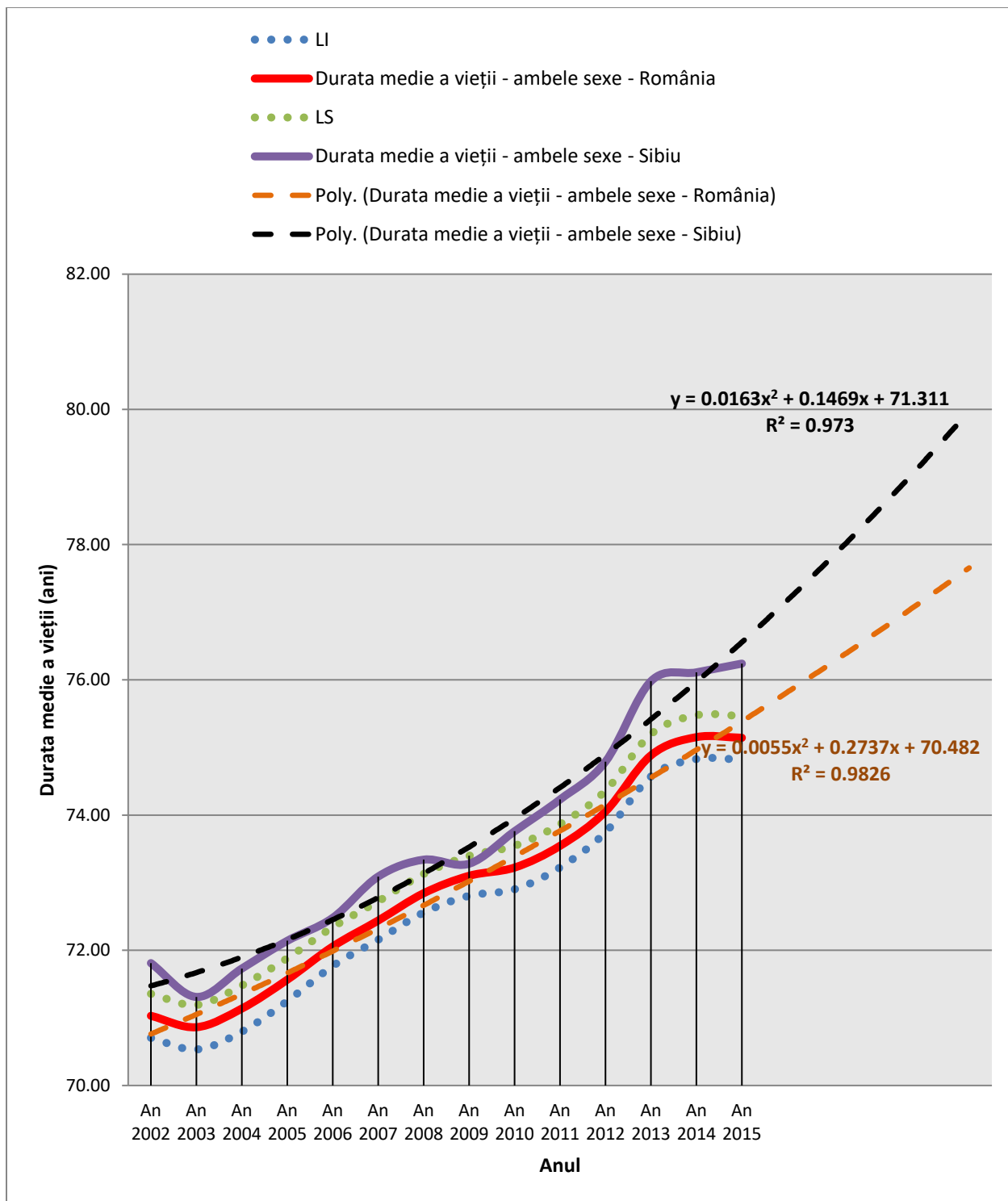


Grafic 23 – Rata mortalității infantile în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Durata medie de viață

Tabel 22 – Durata medie a vieții – total populație în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

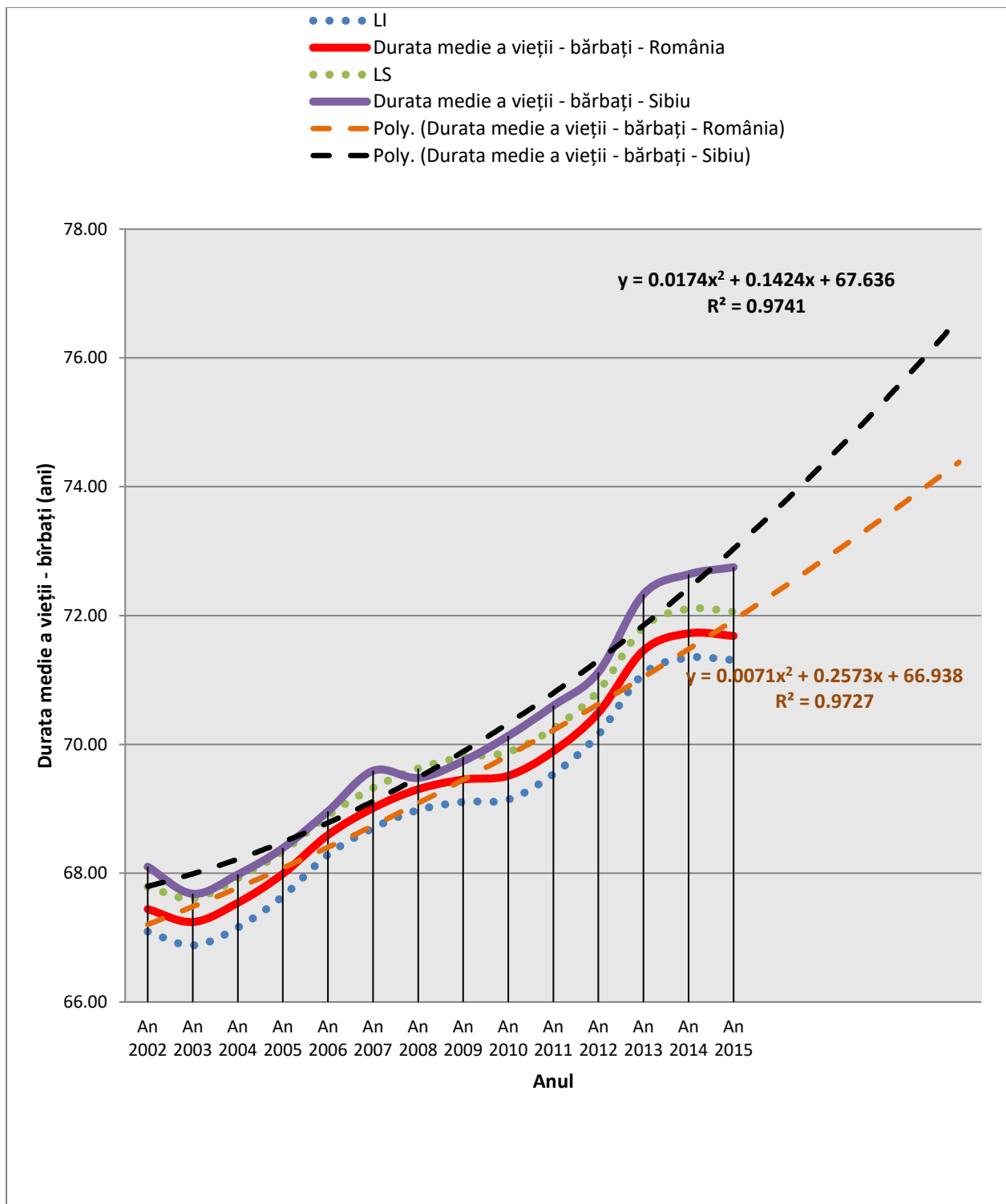
| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Durata medie a vieții - ambele sexe - România</i> | <i>LS</i> | <i>Durata medie a vieții - ambele sexe - Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro</i> |
|----------------|-----------|--|-----------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <i>An 2002</i> | 70,70 | 71,03 | 71,36 | 71,81 | 1,11 | 0,45 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2003</i> | 70,53 | 70,86 | 71,19 | 71,31 | 0,78 | 0,12 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2004</i> | 70,80 | 71,14 | 71,48 | 71,73 | 0,93 | 0,25 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2005</i> | 71,25 | 71,56 | 71,88 | 72,14 | 0,89 | 0,26 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2006</i> | 71,77 | 72,06 | 72,34 | 72,48 | 0,71 | 0,14 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2007</i> | 72,16 | 72,44 | 72,72 | 73,09 | 0,93 | 0,37 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2008</i> | 72,56 | 72,84 | 73,13 | 73,34 | 0,78 | 0,21 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2009</i> | 72,81 | 73,10 | 73,40 | 73,28 | 0,47 | -0,12 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| <i>An 2010</i> | 72,90 | 73,22 | 73,55 | 73,76 | 0,86 | 0,21 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2011</i> | 73,22 | 73,54 | 73,86 | 74,23 | 1,01 | 0,37 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2012</i> | 73,74 | 74,05 | 74,36 | 74,79 | 1,05 | 0,43 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2013</i> | 74,57 | 74,88 | 75,20 | 75,98 | 1,41 | 0,78 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2014</i> | 74,83 | 75,15 | 75,48 | 76,11 | 1,28 | 0,63 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2015</i> | 74,82 | 75,14 | 75,46 | 76,24 | 1,42 | 0,78 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |



Grafic 24 – Durata medie a vieții - total populației în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Tabel 23 – Durata medie a vieții – bărbați în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

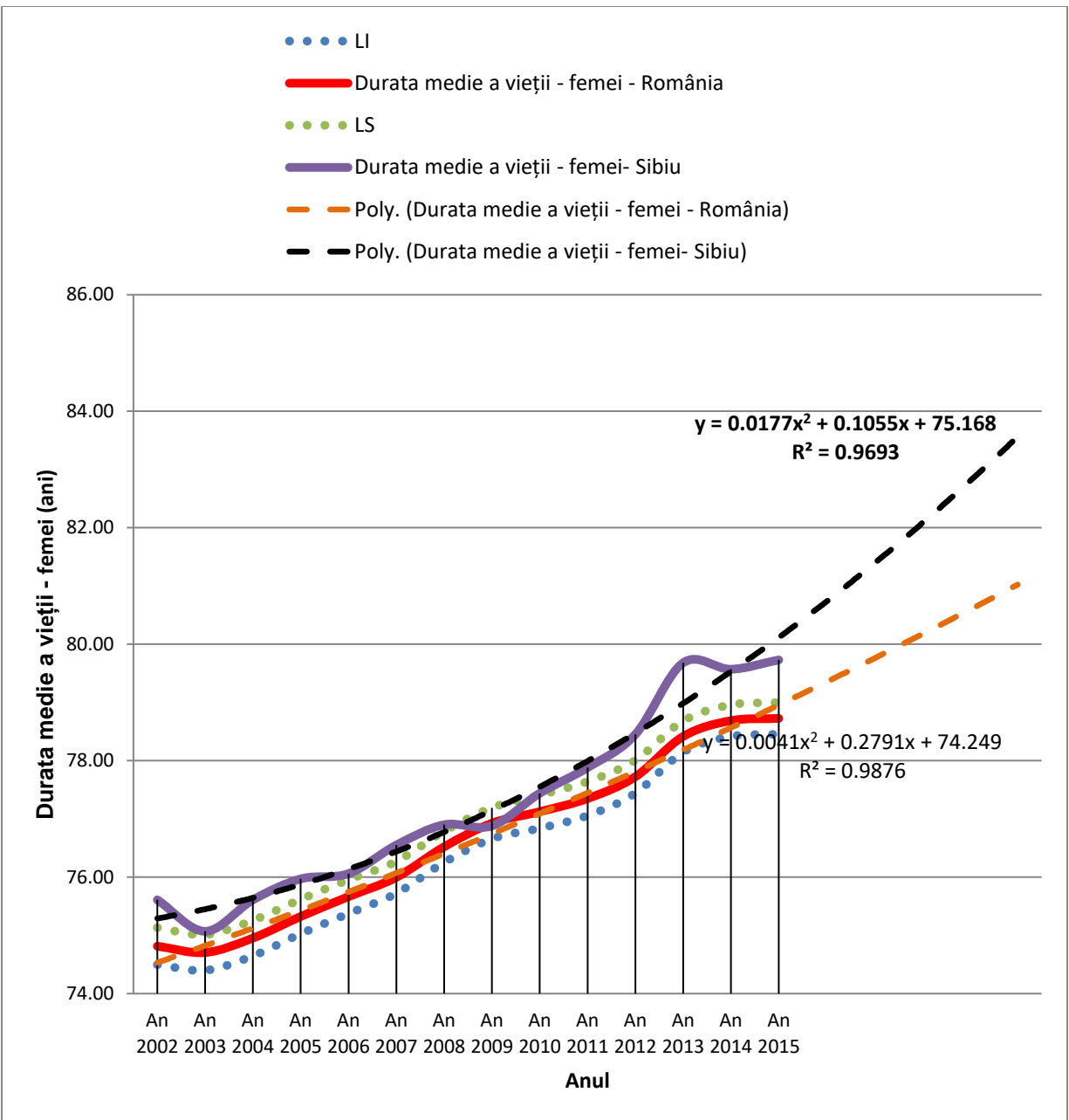
| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Durata medie a vieții - bărbați - România</i> | <i>LS</i> | <i>Durata medie a vieții - bărbați - Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb și rata Ro</i> |
|----------------|-----------|--|-----------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <i>An 2002</i> | 67,09 | 67,44 | 67,79 | 68,10 | 1,01 | 0,31 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2003</i> | 66,88 | 67,24 | 67,61 | 67,68 | 0,80 | 0,07 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2004</i> | 67,16 | 67,54 | 67,92 | 67,98 | 0,82 | 0,06 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2005</i> | 67,64 | 67,99 | 68,34 | 68,39 | 0,75 | 0,05 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2006</i> | 68,29 | 68,59 | 68,90 | 68,96 | 0,67 | 0,06 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2007</i> | 68,70 | 69,01 | 69,32 | 69,59 | 0,89 | 0,27 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2008</i> | 68,98 | 69,30 | 69,63 | 69,48 | 0,50 | -0,15 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| <i>An 2009</i> | 69,11 | 69,45 | 69,80 | 69,74 | 0,63 | -0,06 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| <i>An 2010</i> | 69,14 | 69,51 | 69,88 | 70,13 | 0,99 | 0,25 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2011</i> | 69,54 | 69,89 | 70,25 | 70,60 | 1,06 | 0,35 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2012</i> | 70,15 | 70,49 | 70,83 | 71,12 | 0,97 | 0,29 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2013</i> | 71,10 | 71,46 | 71,82 | 72,33 | 1,23 | 0,51 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2014</i> | 71,34 | 71,72 | 72,10 | 72,64 | 1,30 | 0,54 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2015</i> | 71,31 | 71,68 | 72,06 | 72,75 | 1,44 | 0,69 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |



Grafic 25 – Durata medie a vieții – bărbați în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

Tabel 24 – Durata medie a vieții – femei în județul Sibiu comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice)

| <i>Anul</i> | <i>LI</i> | <i>Durata medie a vieții - femei - România</i> | <i>LS</i> | <i>Durata medie a vieții - femei- Sibiu</i> | <i>Diferența față de LI</i> | <i>Diferența față de LS</i> | <i>Semnificația diferenței dintre rata Sb si rata Ro</i> |
|----------------|-----------|--|-----------|---|-----------------------------|-----------------------------|--|
| <i>An 2002</i> | 74,50 | 74,81 | 75,13 | 75,61 | 1,11 | 0,48 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2003</i> | 74,40 | 74,71 | 75,01 | 75,07 | 0,67 | 0,06 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2004</i> | 74,65 | 74,95 | 75,26 | 75,61 | 0,96 | 0,35 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2005</i> | 75,03 | 75,32 | 75,62 | 75,97 | 0,94 | 0,35 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2006</i> | 75,37 | 75,67 | 75,96 | 76,06 | 0,69 | 0,10 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2007</i> | 75,72 | 76,00 | 76,27 | 76,55 | 0,83 | 0,28 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2008</i> | 76,25 | 76,52 | 76,79 | 76,90 | 0,65 | 0,11 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2009</i> | 76,66 | 76,93 | 77,19 | 76,88 | 0,22 | -0,31 | <i>nesemnificativă statistic</i> |
| <i>An 2010</i> | 76,84 | 77,12 | 77,41 | 77,44 | 0,60 | 0,03 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2011</i> | 77,06 | 77,35 | 77,64 | 77,88 | 0,82 | 0,24 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2012</i> | 77,44 | 77,72 | 78,01 | 78,45 | 1,01 | 0,44 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2013</i> | 78,15 | 78,42 | 78,68 | 79,68 | 1,53 | 1,00 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2014</i> | 78,42 | 78,69 | 78,96 | 79,57 | 1,15 | 0,61 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |
| <i>An 2015</i> | 78,45 | 78,73 | 79,00 | 79,73 | 1,28 | 0,73 | <i>Rata Sb semnificativ mai mare</i> |



Grafic 26 – Durata medie a vieții - femei în județul Sibiu, în perioada 2002-2015, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 5 ani

F. CONCLUZII

Studiul stării de sănătate este o analiză comparativă a principalilor indicatori ai stării de sănătate a populației județului Sibiu și populației României pe anul 2015 (populație, morbiditate, mortalitate, anii de viață pierduți prin deces prematur, durata medie de viață) cât și analiza tendinței de evoluție (trend) a acestor

indicatori în următorii 5 ani pe baza evoluției acestor indicatori în perioada 2002-2015.

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, la nivel național, 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.

1. Populația

Numărul populației din județul Sibiu este apropiat de populația medie națională, județul Sibiu ocupând poziția a-21 a din 42 (41 județe plus municipiul București). Spre deosebire de media națională cu un trend descendent (curbă de regresie polinomială), trendul populației din județul Sibiu, calculat pentru următorii 5 ani, (curbă de regresie polinomială) este ascendent.

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.

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

Din punct de vedere al structurii pe grupe de vârstă a populației județului Sibiu, similar cu populația României, ponderea cea mai mare o are populația din grupa de vârstă 35-39 ani respectiv, 8,61%. Piramida vârstelor pentru anul 2015 (partea stângă bărbați și partea dreapta femei) evidențiază la grupa de vârstă 0-4 ani, o pondere mai mare a populației masculine (5,29%) scăzând treptat până la grupa de vârstă 50-54 ani (5,78%) când ponderea celor două sexe este egală. Începând cu grupa de vârstă 55-59 ani predomină populația feminină (7,09% față de 6,59% bărbați) diferența fiind evidentă pe segmentul 85 ani și peste (1,93% femei și 0,96% bărbați), 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 50-54 ani și inversându-se de la segmentul de vârstă 55-59 când partea dreaptă devine din ce în ce mai mare comparativ cu partea stângă.

De remarcat faptul că, în județul Sibiu, în anul 2015, ponderea populației active (15-64 ani) din totalul populației a fost de 70,32%.

Raportul de dependență (după vârstă) este un raport exprimat în procente, între numărul populației de vârstă tânără și al populației vârstnice, pe de o parte, și numărul populației de vârstă adultă. Acest indice măsoară „presiunea” celor două subpopulații asupra populației active fiind unul din indicii care descriu procesul

de îmbătrânire demografică. În anul 2015, raportul de dependență avea valoarea 43% în România (21% raport tineri/populație adultă, 22% raport vârstnici/populație adultă) mai mare decât în județul Sibiu (42% din care 22% raport tineri/populație adultă și 20% raport vârstnici/populație adultă). Deci, în județul Sibiu, în anul 2015, 100 persoane de vârstă adultă suportau 42 tineri plus vârstnici (respectiv 22 tineri și 20 vârstnici).

De menționat faptul că acest indice relativ 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.

2. Indicatori de sănătate a populației

▪ Natalitatea

În anul 2015, rata natalității avea o valoare de 9,3 ‰ (născuți vii la 1000 locuitori) județul Sibiu situându-se pe poziția 9 din 42, cu una din cele mai mari rate a natalității din România, semnificativ mai mare decât media națională (8,4‰). Tendința de evoluție a natalității este descrescătoare, (curbă de regresie polinomială) mult mai lentă în județul Sibiu.

▪ Fertilitatea

În anul 2015, rata fertilității avea o valoare de 36,7 ‰ (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) județul Sibiu situându-se pe poziția 9 din 42, cu una din cele mai mari rate a fertilității din România, semnificativ mai mare decât media națională (33,6 ‰). Tendința de evoluție a fertilității este descrescătoare, (curbă de regresie polinomială) mult mai lentă în județul Sibiu.

▪ Avorturile

În anul 2015, rata avorturilor avea o valoare de 283,6 ‰ (avorturi la 1000 născuți vii) județul Sibiu situându-se pe poziția 15 din 42, cu una din cele mai mici rate a fertilității din România, semnificativ mai mică decât media națională (378,3 ‰). Tendința de evoluție a ratei avorturilor este descrescătoare, (curbă de regresie Power pentru Sibiu și Logaritmică pentru România).

▪ Sporul natural

În anul 2015, sporul natural avea o valoare de -0,8 ‰ (la 1000 locuitori) județul Sibiu situându-se pe poziția 5 din 42, cu una din cele mai mari valori a sporului natural din România, semnificativ mai mare decât media națională (-3,3 ‰). Tendința de evoluție a sporului natural este descrescătoare, (curbă de regresie Polinomială).

▪ Morbiditatea

Incidența

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%).

Tuberculoza

În anul 2015, rata incidenței prin tuberculoză, total populație, avea o valoare de 35,5⁰/₀₀₀₀ (cazuri noi la 100.000 locuitori) județul Sibiu situându-se pe poziția 4 din 42, cu una din cele mai mici rate a incidenței prin tuberculoză din România, semnificativ mai mică decât media națională (60,4⁰/₀₀₀₀). Tendința de evoluție a ratei incidenței prin tuberculoză este descrescătoare, (curbă de regresie Exponențială pentru Sibiu și Polinomială pentru România).

În anul 2015, rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani, avea o valoare de 15,1⁰/₀₀₀₀ (cazuri noi la 100.000 copii 0-14 ani) județul Sibiu situându-se pe poziția 15 din 42, rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani fiind semnificativ mai mică decât media națională (21,1⁰/₀₀₀₀). Tendința de evoluție a ratei incidenței prin tuberculoză copii 0-14 ani este descrescătoare, (curbă de regresie Polinomială pentru Sibiu și Logaritmică pentru România).

Prevalența

Din raportările medicilor de familie din județul Sibiu, cea mai mare rată a prevalenței (5,2528⁰/₀₀) în cazul bolilor hipertensive urmată de diabetul zaharat (3,7600⁰/₀₀) și bolile pulmonare cronice obstructive (3,6565⁰/₀₀).

▪ **Mortalitatea**

Mortalitatea generală

În anul 2015, rata bruta de mortalitate a fost de de 10,0⁰/₀₀ (decese la 1000 locuitori), puțin mai mare decât în anul 2014 (9,23⁰/₀₀), dar semnificativ mai mică decât media la nivel național (11,7⁰/₀₀), județul Sibiu situându-se pe poziția 4 printre județele cu cea mai mică rată brută de mortalitate.

Mortalitatea specifică pe cauze medicale de moarte

Din punct de vedere al cauzelor medicale de moarte, pe primul loc s-au situat decesele prin boli ale aparatului circulator – 5,88⁰/₀₀, urmate de decesele prin tumori – 2,10⁰/₀₀ și, pe poziția a treia s-au situat decesele prin boli ale aparatului respirator – 0,65⁰/₀₀. Rata specifică de mortalitate prin accidente a fost de 0,34⁰/₀₀ iar cea prin boli ale aparatului digestiv de 0,41⁰/₀₀.

Mortalitatea infantilă

În anul 2015, rata mortalității infantile, avea o valoare de 6,5⁰/₀₀ (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii) județul Sibiu situându-se pe poziția 8 din 42, rata mortalității infantile fiind semnificativ mai mică decât media națională (8,0⁰/₀₀). Tendința de evoluție a rata mortalității infantile este descrescătoare, (curbă de regresie Polinomială).

Anii de viață pierduți prin deces prematur

Pe principalele clase de boli, anii de viață pierduți prin deces prematur au fost după cum urmează:

- Prin decese cauzate de boli ale aparatului circulator: Sibiu = 17693,11 ani, România = 18891,67 ani (diferență nesemnificativă statistic);
- Prin decese cauzate de tumori: Sibiu = 13456,12 ani, România = 15933,75 ani (diferență nesemnificativă statistic);
- Prin decese cauzate de boli ale aparatului respirator: Sibiu = 3815,03 ani, România = 4091,26ani (diferență nesemnificativă statistic);
- Prin decese cauzate de boli ale aparatului digestiv: Sibiu = 3340,99 ani, România = 5064,88 ani (semnificativ mai puțin în județul Sibiu față de media națională);

▪ **Durata medie de viață**

În anul 2015, durata medie a vieții în județul Sibiu, avea o valoare de 76,24 ani pentru populația generală (rangul 5 din 42), cu 72,75 ani pentru bărbață (rangul 7 din 42) și 79,33 ani pentru femei (rangul 5 din 42). În toate situațiile, durata medie de viață în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât durata medie națională.

Capitolul II - ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE

G. 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 corelație cu bugetul aprobat;
- c. Utilizarea resurselor existente în condiții de legalitate, eficiență, eficacitate și economicitate;
- d. Respectarea disciplinei financiare și bugetare;
- e. Repartizarea, pe baza fundamentarilor juste, a fondurilor alocate de MS pentru activitatea DSP și pentru programele, acțiunile, activitățile sanitare din județ;
- f. Atragerea de resurse suplimentare care să contribuie la creșterea performanței activităților desfășurate în folosul populației;
- g. Participarea la creșterea calității serviciilor de sănătate, prin monitorizarea și controlul cheltuielilor la nivelul unităților sanitare subordonate și, după caz, din teritoriu;
- h. Stabilirea priorităților de investiții pe criteriul cost-eficiență și în interesul cetățeanului;
- i. Asigurarea transparenței în utilizarea fondurilor;
- j. Dezvoltarea, modernizarea, dotarea și întreținerea bazei tehnico-materiale;
- k. Realizarea sistemului informatic integrat la nivelul instituției.

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

Bugetul anului 2016 s-a executat în limitele de cheltuieli aprobate, în condiții de echilibru bugetar și cu respectarea disciplinei financiare. La nivelul DSP Sibiu activitatea a fost finanțată din credite bugetare și venituri proprii (ale MS și realizate de DSP din activitatea autofinanțată).

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

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

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

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

1. Respectarea procedurilor operationale pe activități

Elaborarea procedurilor standardizate a adus un plus de rigoare activității și contribuie la realizarea unui control managerial eficient. Standardele constituie un sistem de referință în raport cu care se evaluează și se identifică zonele și direcțiile de schimbare. În dezvoltarea acestui sistem s-a ținut cont de specificul legal, organizational, de personal, de finanțare. Derularea operațiunilor și circuitul documentelor respecta fazele execuției bugetare prevăzute de OMF nr. 1792/2002.

2. Exercițarea controlului financiar preventiv cu maxima responsabilitate

Controlul financiar preventiv propriu, având în vedere că se exercită asupra documentelor în care sunt consemnate operațiuni patrimoniale înainte ca acestea să devină acte juridice, a asigurat identificarea și evaluarea riscurilor asociate actelor de gestiune a patrimoniului și a fondurilor publice. În cursul anului 2016 nu au fost înregistrate refuzuri de viza.

Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului instituției

Pe lângă constatările la un moment dat, punctajele efectuate între evidențele contabile și cele tehnico-operative, inventarele parțiale efectuate cu diverse ocazii, inventarierea anuală a patrimoniului s-a desfășurat în conformitate cu prevederile OMFP nr.2861/2009 și reflectă imaginea fidelă a poziției financiare și a performanței instituției pentru anul bugetar 2016. De asemenea, potrivit prevederilor în vigoare, s-a procedat la reevaluarea activelor corporale ale instituției.

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

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

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

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

- finanțarea și/sau 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 bugetului de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmărirea utilizării eficiente a fondurilor alocate
- analiza 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 operațiilor 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 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, rapoartelor
- 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 informațional 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 făcută mențiunea că în domeniul nostru de activitate – financiar-contabilitate, marea majoritate a activităților sunt cu caracter permanent.

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

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 – accize precum și veniturile proprii DSP au fost utilizate în proportie de aproape 100%, cu respectarea destinatiilor legale și a limitelor de cheltuiala.

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 prestatiilor.

H. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE

Activități generale

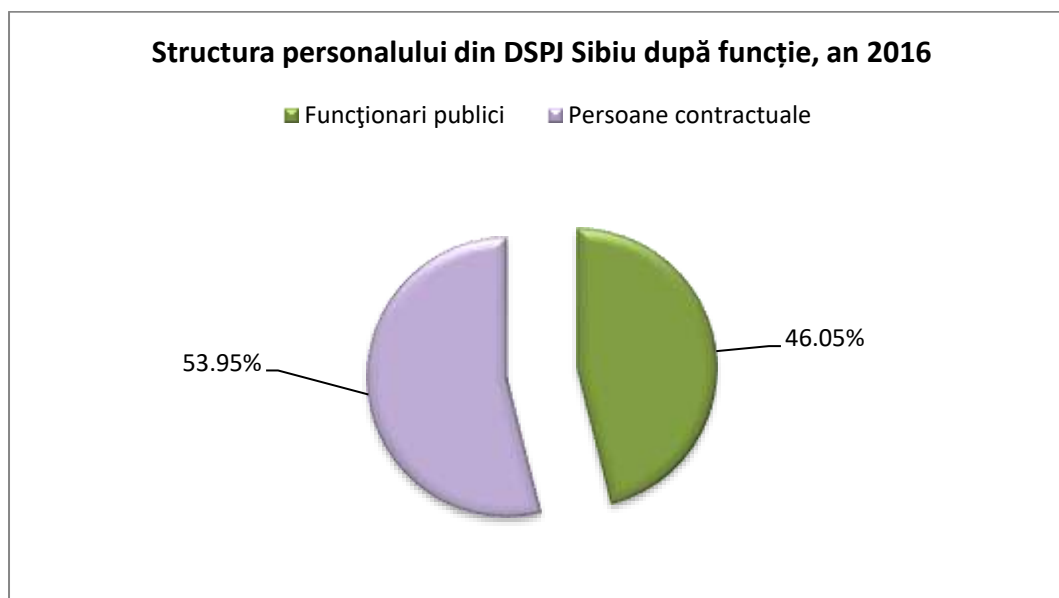
1. Am realizat evaluarea încadrării cu personal de specialitate a tuturor departamentelor instituției.
2. La începutul anului 2016 s-a făcut evaluarea fișelor tuturor posturilor și actualizarea acestora conform atribuțiilor.
3. În cursul anului 2016 s-au pensionat 4 angajați și s-au organizat 4 concursuri de ocupare posturi vacante absolut necesare îndeplinirii obiectivelor prevăzute prin Regulamentul de organizare și funcționare (3 pe durată nedeterminată și 2 pe durată determinată).

1. Activități specifice

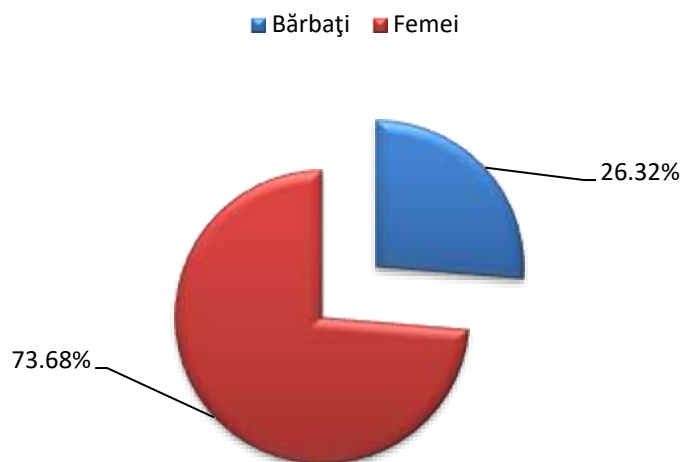
- a.** Aplicarea normelor Ministerului Sănătății privind încadrarea, promovarea și perfecționarea, medicilor, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor și asistenților medicali la nivelul direcției de sănătate publică și a unităților sanitare din județ.
 - număr participanți = 82:
 - ✓ 30.03.2016 – participarea unui număr de 24 angajați (Seria 1) la cursul de instruire ”Ghid de securitate informatică”,
 - ✓ 05.04.2016 – participarea unui număr de 24 angajați (Seria 2) la cursul de instruire ”Ghid de securitate informatică”,
 - ✓ 12.04.2016 – participarea unui număr de 21 angajați (Seria 3) la cursul de instruire ”Ghid de securitate informatică”,
 - ✓ 2 funcționari publici de conducere – întâlnire de lucru cu conducerea M.S.
 - ✓ 21.09.2016, Arad - Participarea inspectorului șef și 2 funcționari publici la cursul de instruire ”Inspekția sanitară în domeniul produselor cosmetice”;
 - ✓ 21-23.09.2016, Târgu Mureș - participarea șefului birou RUNOS la seminarul ”Carieră și etică în funcția publică”
 - ✓ 20-21.10.2016, Arad - Participarea unui funcționar public și a unei persoane contractuale la cursul de instruire în vederea utilizării programului IMI.
 - ✓ 2 funcționari au participat la un instructaj la Predeal,
 - număr participări la concursuri de ocupare post = 22
- b.** Acordarea de consultanță și asistență de specialitate la solicitarea unităților publice sanitare din județul Sibiu
 - număr solicitări - 42
 - număr consultări - 42
- c.** Solicitări adresate Ministerului Sănătății pentru suplimentarea numărului de posturi, cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pentru D.S.P.J. Sibiu și unitățile sanitare subordonate
- d.** Coordonarea și verificarea evaluării performanțelor personalului propriu, pe servicii/compartimente și pe categorii de personal
 - număr fișe de evaluare funcționari publici = 37
 - număr fișe de evaluare personal contractual = 40

- e. Întocmirea statului de funcții pentru aparatul propriu și coordonarea lucrărilor privind modificarea și completarea acestuia
- nr. state de funcții = 12
 - număr modificări/ completări = 32
- f. Evidența personalului propriu, pe categorii de personal, încadrarea și salarizarea acestuia cu urmărirea și verificarea încadrării în alocațiile bugetare în ceea ce privește drepturile de personal
- număr angajați, pe categorii de personal : 35 funcționari publici (46,05% din total) și 41 personal contractual (53,95% din total).

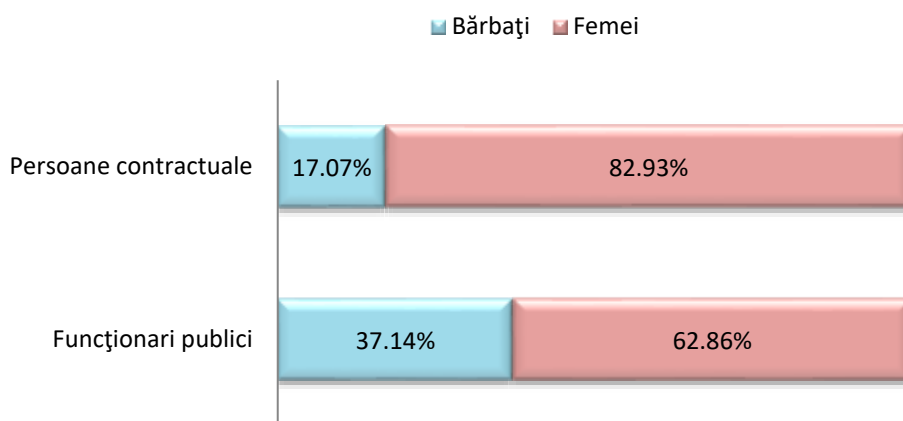
| Nr. Crt. | Funcția | Total personal, din care: | | Bărbați | | Femei | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | | Număr | Pondere din total personal | Număr | Pondere | Număr | Pondere |
| 1 | Funcționari publici | 35 | 46,05% | 13 | 37,14% | 22 | 62,86% |
| 2 | Persoane contractuale | 41 | 53,95% | 7 | 17,07% | 34 | 82,93% |
| Total personal | | 76 | 100,00% | 20 | 26,32% | 56 | 73,68% |



Structura personalului din DSPJ Sibiu, după sex - an 2016



Situația procentuală a personalului din DSPJ Sibiu după funcție și pe sexe - an 2016



- număr state de plată = 12
 - număr centralizatoare pontaje = 12
 - nr. pontaje = 127
 - număr referate de necesitate credite = 204
 - număr dosare pensii = 4
 - număr adeverințe eliberate = 136
- g.** Stabilirea numărului de zile de concediu convenite angajaților proprii, întocmirea planificării anuale și urmărirea respectării acesteia
- număr situații cu numărul de zile de CO = 82
 - număr planificări a CO = 1

- număr monitorizări și controale ale respectării planificării = 89
- h.** Întocmirea, verificarea, validarea și transmiterea tuturor declarațiilor lunare, a regularizărilor trimestriale și a fișelor fiscale anuale prevăzute de legislația în vigoare
- număr declarații unice 112 = 12
 - număr regularizări = 12
 - număr fișe fiscale = 76
- i.** Întocmirea, verificarea și transmiterea Agenției Naționale a Funcționarilor Publici a bazei de date cu funcțiile și funcționarii publici proprii și a altor documente privind respectarea regimul incompatibilităților și al conflictului de interese
- număr situații cu funcțiile și funcționarii publici proprii = 39
 - număr declarații de avere = 35
 - număr declarații de interese = 35
- j.** Întocmirea de rapoarte statistice și înaintarea acestora, periodic sau la solicitarea Ministerului Sănătății ori a altor instituții, în condițiile legii
- număr rapoarte la solicitarea M.S. ori a altor instituții = 79
 - număr rapoarte statistice = 35
 - număr rapoarte către M.S. privind numărul de posturi ocupate = 12
- k.** Monitorizarea numărului maxim de personal, pe categorii, pentru unitățile sanitare publice, centralizarea și transmiterea către M.S. a raportărilor unităților sanitare publice din județul Sibiu privind situația numărului de personal existent în statul de funcții și a numărului de posturi vacante
- număr unități sanitare publice monitorizate - 8
 - număr centralizări și rapoarte transmise M.S. - 22
- l.** Participarea la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale pentru medici, precum și de intrare în rezidențiat.
- m.** Urmărirea respectării normelor M.S. privind pregătirea medicilor rezidenți, monitorizarea medicilor rezidenți pe ani de studii și specialități și colaborarea cu Facultatea de Medicină și unitățile sanitare care au în pregătire medici rezidenți
- număr medici rezidenți monitorizați = 494 din care 452 rezidenți pe loc/post și 42 medici înscriși în programul pentru obținerea celei de-a doua specialități.
 - număr repartiții pe stagii a medicilor rezidenți - 494
 - întocmirea documentației pentru aplicarea prevederilor O.U.G. nr. 103/2013 privind plata lunară a bursei de rezidențiat
- n.** Primirea, înregistrarea și transmiterea la M.S. a dosarelor în vederea obținerii certificatelor de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști și a cererilor pentru obținerea certificatelor de medic specialist/medic primar și eliberarea documentelor emise de M.S.
- număr cereri medici primite și trimise = 39
 - număr certificate de medic specialist/primar eliberate = 179
 - număr dosare medici, medici dentiști și farmaciști primite = 62 din care: 44 medici, 12 medici dentiști și 6 farmaciști
 - număr certificate de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști eliberate = 65 din care: 46 medici, 11 medici dentiști și 8 farmaciști.

- o. Participarea la organizarea și desfășurarea examenelor de absolvire a școlilor postliceale sanitare, a examenelor de absolvire a cursurilor de infirmire și a examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale pentru asistenți medicali și moașe
 - ✓ Examen de absolvire specialitatea obținerea specialității asistent medical de farmacie : total candidați = 80, din care:
 - Școala Postliceală Sanitară F.E.G. Sibiu = 49 candidați,
 - Școala Postliceală Sanitară Henry Coandă Sibiu = 16 candidați,
 - Școala Postliceală Sanitară Dr. Bălin Mediaș = 15 candidați
 - ✓ Examen de absolvire specialitatea obținerea specialității asistent medical generalist : total candidați = 319, din care:
 - Școala Postliceală Sanitară de Stat din cadrul Liceului "Constantin Noica" Sibiu = 76 candidați
 - Școala Postliceală Sanitară "Hygeia" Sibiu = 43 candidați, eliminați = 2 candidați
 - Școala Postliceală Sanitară F.E.G. Sibiu = 159 candidați
 - Școala Postliceală Sanitară "Henry Coandă" Sibiu = 28 candidați
 - Școala Postliceală Sanitară "Dr. Bălin Alexandru" Mediaș = 13 candidați
- p. Eliberarea codurilor de parafă pentru medici (primirea dosarelor, înregistrarea, gestionarea bazei de date și eliberarea adeverințelor) și gestionarea bazei de date din Registrul Național al Medicilor
 - număr medici pentru care s-a eliberat cod de parafă = 69
 - număr înregistrări și reactualizări în Registrul Național al Medicilor = 115
- q. Centralizarea și transmiterea raportărilor D.S.P.J. Sibiu către Instituția Prefectului – Județ Sibiu, Ministerul Sănătății, alte instituții și organizații
 - număr raportări centralizate și transmise = 61 respectiv: rapoarte lunare și raport anual de activitate al DSPJ Sibiu, rapoarte lunare privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL, rapoarte trimestriale privind acțiunile pentru îndeplinirea obiectivelor din Programul de Guvernare , rapoarte de activitate trimestriale ale DSPJ Sibiu privind asistența medicală comunitară, rapoarte semestriale de progres referitor la măsurile de implementare a sarcinilor stabilite prin Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020,
- r. Colaborarea cu alte instituții și organizații în activități și programe ce privesc activitatea medicilor, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor, asistenților medicali, moașelor și infirmierelor din care menționăm colaborarea cu Facultatea de Medicină „Victor Papilian” Sibiu, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Spitalul de Psihiatrie Sibiu pentru coordonarea și monitorizarea medicilor rezidenți și 5 școli postliceale sanitare din județul Sibiu pentru coordonarea și monitorizarea asistenților medicali.
- s. 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 pentru asistenți medicali și moașe, sesiunea 2016
- t. Alte activități relevante dar neplanificate includ verificarea procedurilor operaționale pentru Biroul R.U.N.O.S., gestionarea Registrului de Riscuri al Biroului R.U.N.O.S., ș.a.

I. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ

Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară

În anul 2016 numărul beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară a fost de 51.102 persoane.

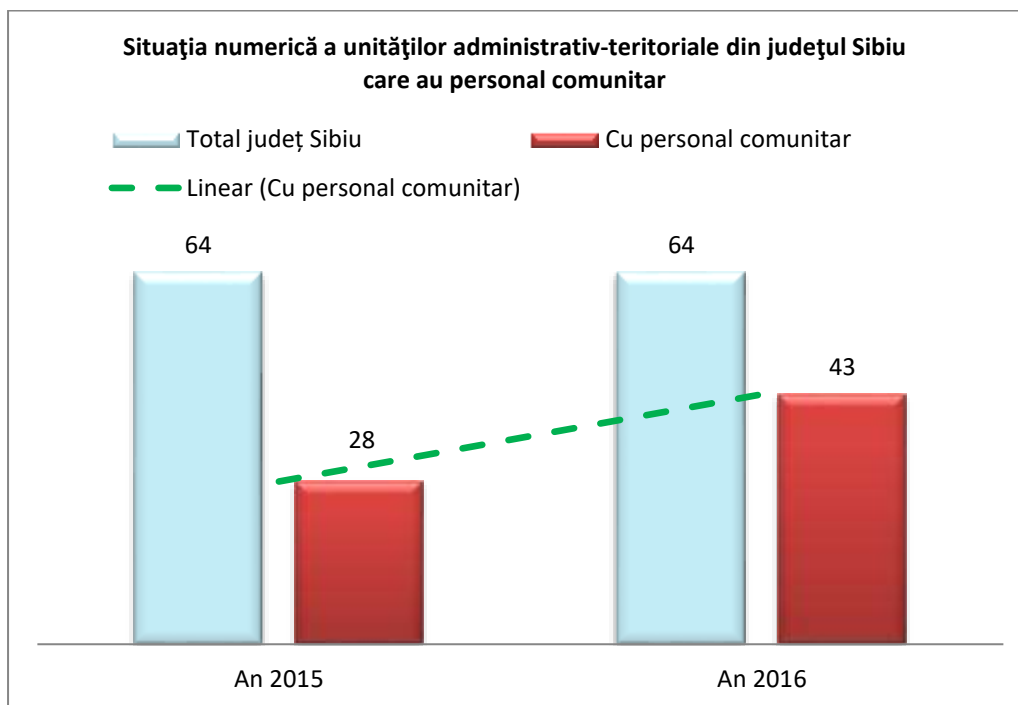
Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu = 12,77% (creștere procentuală de 111,93% față de anul 2015).

| <i>Beneficiari de servicii AMC</i> | <i>Număr persoane</i> | <i>Pondere din total populație județ Sibiu</i> |
|---|-----------------------|--|
| <i>An 2015</i> | 24113 | 6,03% |
| <i>An 2016</i> | 51102 | 12,77% |
| <i>Creștere anul 2016 față de anul 2015</i> | 26989 | 111,93% |

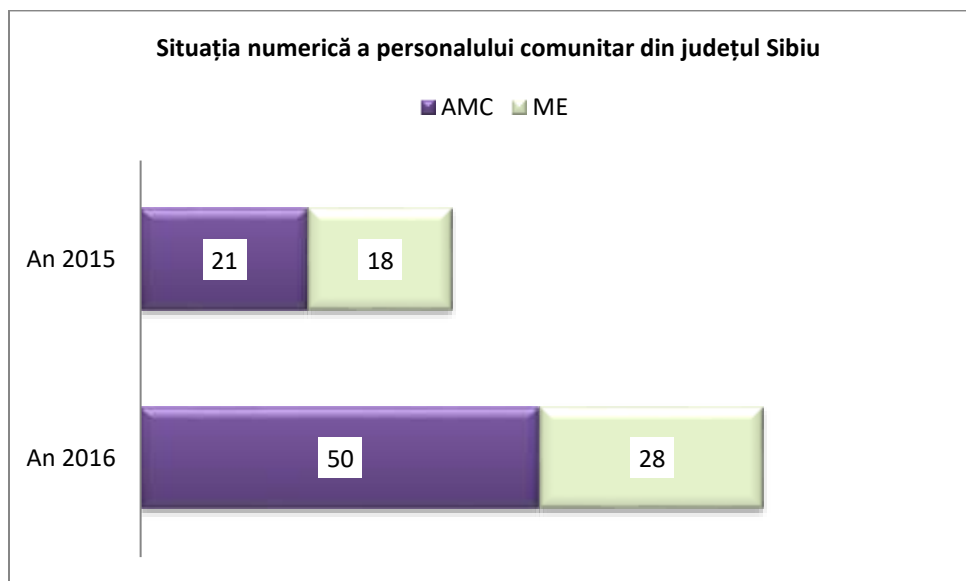
Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară

Situația numerică a acoperirii cu servicii de asistență medicală comunitară a unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu

| <i>Unități Administrativ-Teritoriale</i> | <i>Total județ Sibiu</i> | <i>Cu personal comunitar</i> | <i>Acoperire cu servicii de asistență medicală comunitară</i> |
|--|--------------------------|------------------------------|---|
| <i>An 2015</i> | 64 | 28 | 43,75% |
| <i>An 2016</i> | 64 | 43 | 67,19% |



| <i>Funcția</i> | <i>An 2015</i> | <i>An 2016</i> | <i>Creștere numerică</i> | <i>Creștere procentuală</i> |
|--------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------|-----------------------------|
| <i>Asistenți medicali comunitari</i> | 21 | 50 | 29 | 138,10% |
| <i>Mediatori sanitari</i> | 18 | 28 | 10 | 55,56% |
| <i>Total personal comunitar</i> | 39 | 78 | 39 | 100,00% |



An 2016

| <i>Nr. crt.</i> | <i>Primaria</i> | <i>Asistenți medicali comunitari</i> | <i>Mediatori sanitari</i> | <i>Total personal comunitar</i> |
|-----------------|----------------------|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| 1 | <i>Agnita</i> | 2 | 1 | 3 |
| 2 | <i>Alma</i> | 1 | 0 | 1 |
| 3 | <i>Alfina</i> | 0 | 1 | 1 |
| 4 | <i>Apoldu de Jos</i> | 1 | 0 | 1 |
| 5 | <i>Arpașu de Jos</i> | 2 | 1 | 3 |
| 6 | <i>Ațel</i> | 1 | 0 | 1 |
| 7 | <i>Avrig</i> | 4 | 0 | 4 |
| 8 | <i>Blăjel</i> | 1 | 0 | 1 |
| 9 | <i>Brădeni</i> | 0 | 2 | 2 |
| 10 | <i>Bruiu</i> | 0 | 2 | 2 |
| 11 | <i>Cârțișoara</i> | 1 | 0 | 1 |
| 12 | <i>Chirpăr</i> | 1 | 1 | 2 |
| 13 | <i>Cârța</i> | 1 | 0 | 1 |
| 14 | <i>Dârlos</i> | 1 | 0 | 1 |
| 15 | <i>Dumbrăveni</i> | 2 | 2 | 4 |
| 16 | <i>Gura Rîului</i> | 2 | 1 | 3 |
| 17 | <i>Hoghilag</i> | 1 | 2 | 3 |
| 18 | <i>Iacobeni</i> | 0 | 1 | 1 |
| 19 | <i>Jina</i> | 1 | 0 | 1 |

| <i>Nr. crt.</i> | <i>Primaria</i> | <i>Asistenți medicali comunitari</i> | <i>Mediatori sanitari</i> | <i>Total personal comunitar</i> |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| 20 | <i>Laslea</i> | 2 | 1 | 3 |
| 21 | <i>Loamneș</i> | 1 | 0 | 1 |
| 22 | <i>Mediaș</i> | 0 | 1 | 1 |
| 23 | <i>Merghindeal</i> | 1 | 1 | 2 |
| 24 | <i>Miercurea Sibiului</i> | 2 | 1 | 3 |
| 25 | <i>Mihăileni</i> | 0 | 1 | 1 |
| 26 | <i>Nocrich</i> | 2 | 0 | 2 |
| 27 | <i>Ocna Sibiului</i> | 1 | 0 | 1 |
| 28 | <i>Păuca</i> | 1 | 0 | 1 |
| 29 | <i>Porumbacu de Jos</i> | 2 | 0 | 2 |
| 30 | <i>Racovița</i> | 2 | 1 | 3 |
| 31 | <i>Rășinari</i> | 0 | 1 | 1 |
| 32 | <i>Roșia</i> | 0 | 2 | 2 |
| 33 | <i>Sadu</i> | 1 | 0 | 1 |
| 34 | <i>Săliște</i> | 2 | 0 | 2 |
| 35 | <i>Șeica Mare</i> | 1 | 0 | 1 |
| 36 | <i>Șelimbăr</i> | 1 | 0 | 1 |
| 37 | <i>Sibiu</i> | 2 | 2 | 4 |
| 38 | <i>Șura Mică</i> | 0 | 1 | 1 |
| 39 | <i>Tâlmăciu</i> | 3 | 0 | 3 |
| 40 | <i>Tîrnava</i> | 1 | 1 | 2 |
| 41 | <i>Turnu Roșu</i> | 1 | 0 | 1 |
| 42 | <i>Valea Viilor</i> | 2 | 0 | 2 |
| 43 | <i>Vurpăr</i> | 0 | 1 | 1 |
| Total județ Sibiu | | 50 | 28 | 78 |

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.

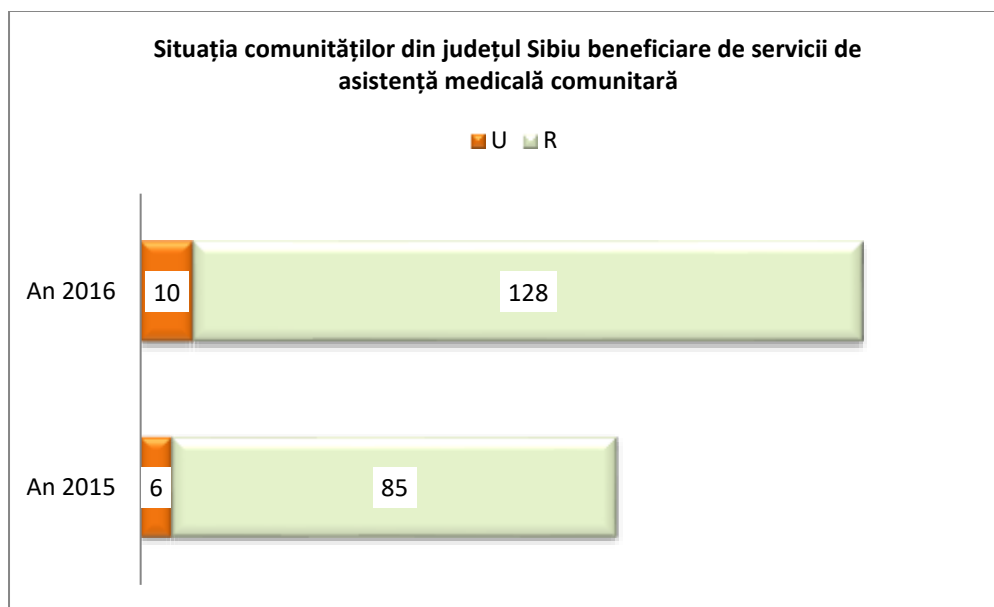
▪ Colaborare cu 43 autorități ale administrației publice locale (primării); acordarea de consultanță și asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea serviciilor de asistență medicală comunitară integrată: Agnita, Alma, Altina, Apoldu de Jos, Arpasu de Jos, Atel, Avrig, Blăjel, Bradeni, Bruuiu, Cartisoara, Chirpar, Cirta, Dirlos, Dumbraveni, Gura Riului, Hoghilag, Jina, Laslea, Loamnes, Medias, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihaileni, Nocrich, Ocna Sibiului, Pauca, Porumbacu de Jos, Racovita, Rasinari, Rosia, Sadu, Saliste, Seica Mare, Selimbar, Sibiu, Sura Mica, Talmăciu, Tîrnava, Turnu Rosu, Valea Viilor, Vurpar.

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 78 din care:
 - 50 asistenți medicali comunitari;

- 28 medietori sanitari.
- Comunități asistate - total 138 din care:
 - 10 comunități urbane: Municipiul Sibiu - Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos; Orașe - Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Ocna Sibiului, Tâlmăciu;
 - 128 comunități rurale: Ruja, Coves, Alma, Smig, Giacaș, Alțina, Benești, Ghijasa de Sus, Apoldu de Jos, Sîngătin, Arpașu de Jos, Arpașu de Sus, Nou Român, Ațel, Dupus, Bradu, Glîmboaca, Mârșa, Săcădate, Blăjel, Păucea, Romanești, Brădeni, Retiș, Țeline, Bruiu, Gherdeal, Somartin, Cîrțișoara, Chirpăr, Săsăuș, Vard, Veseud, Cîrța, Poienița, Dîrlos, Curciu, Valea Lungă, Ernea, Saroș pe Tîrnave, Gura Rîului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobeni, Movile, Netus, Noistat, Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Malincrav, Noul Săsesc, Roandola, Loamneș, Alămor, Armeni, Hașag, Mândra, Sadinca, Ighișu Nou, Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobîrca, Mihăileni, Metiș, Moardaș, Răvășel, Salcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Topîrcea, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Porumbacu de Sus, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Roșia, Cașolț, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Sadu, Tocile, , Aciliu, Amnaș, Crint, Fântânele, Galeș, Mag, Săcel, Sibiel, Vale, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Stenea, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Păltiniș, Șura Mică, Rusciori, Colonia Tâlmăciu, Tâlmăcel, Tîrnava, Turnu Roșu, Sebeșul de Jos, Valea Viilor, Motis, Vurpăr.

| <i>Comunități asistate după Mediu</i> | <i>An 2015</i> | <i>An 2016</i> | <i>Creștere numerică</i> | <i>Creștere procentuală</i> |
|---------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------|-----------------------------|
| U | 6 | 10 | 4 | 40,00% |
| R | 85 | 128 | 43 | 33,59% |
| Total | 91 | 138 | 47 | 34,06% |



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 12.01.2016, 02.02.2016, 01.03.2016, 05.04.2016, 10.05.2016, 07.06.2016, 05.07.2016, 02.08.2016, 06.09.2016, 04.10.2016, 01.11.2016 și 08.12.2016:
- 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 2016 (preluate în format electronic din aplicația Program AMC). S-au elaborat rapoarte de centralizare a datelor (aplicația Microsoft Access și programul SPSS);
- 75 instructaje și demonstrații practice pentru utilizarea aplicației (soft) de evidența a activității AMC de către asistenții medicali comunitari – 50 asistenți medicali comunitari;
- 12 instructaje privind: măsurile necesare a fi aplicate în comunitate pentru prevenirea efectelor nedorite ale fenomenelor meteo 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 toxiiinfecțiilor alimentare, imunizările;
- 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, imunizările - 28 mediatori sanitari;
 - 1 Instructaj privind modul de acțiune în comunitate în caz de epidemie de hepatită virală A (specialist epidemiologie)
 - 2 Sesiuni de informare-prezentare în cadrul proiectului Ro19.04: ”Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România”:
 - Sesiunea III – au participat 15 asistenți medicali comunitari;
 - Sesiunea IV – au participat 12 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

- Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară pe anul 2015: 21.01.2016 - Centralizat și transmis la M.S. *Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu privind asistența medicală comunitară în anul 2015.*
- Analiza activității de asistență medicală comunitară pe anul 2016:
 - preluat rapoartele de activitate ale personalului comunitar pe primele anul 2016;
 - preluat, (în format electronic din aplicația Program AMC), datele privind populația asistată și serviciile furnizate de către asistenții medicali comunitari pe anul 2016;
 - elaborat rapoarte de centralizare a datelor (*aplicația Microsoft Access*).
- 26.07.2016 - Analiza activității de asistență medicală comunitară și măsurile întreprinse de D.S.P.J. SIBIU pentru realizarea obiectivelor stabilite prin *Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate, din Strategia Guvernului României incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020 (publicată în M.O. Nr. 49/21.01.2015)*, inclusiv Indicatorii aferenți obiectivelor specifice – Semestrul I 2016 – trimisă la Instituția Prefectului – Județ Sibiu

- Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate:
 - *Unități Administrativ-Teritoriale care au angajat personal comunitar:*
 - ✓ $U = 8$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 25,00%)
 - ✓ $R = 35$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 37,14%)
 - ✓ $Total = 43$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 34,88%)
 - *Comunități asistate:*
 - ✓ $U = 10$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 40,00%)
 - ✓ $R = 128$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 33,59%)
 - ✓ $Total = 138$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 34,06%)
 - *Total - Personal comunitar*
 - ✓ $AMC = 50$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 58,00%)
 - ✓ $ME = 28$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 35,71%)
 - ✓ $Total = 78$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 50,00%)
 - *Total beneficiari de asistență medicală comunitară = 51.102 persoane. Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu a fost de 12,77% (creștere procentuală cu 6,74% față de anul 2015)*
- Studiu privind starea de sănătate a populației din județul Sibiu: concluziile studiului arată că județul Sibiu are toți indicatorii de sănătate semnificativ mai buni decât media națională.

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.

Furnizori (personal comunitar):

- Pe total, creșterea procentuală a personalului comunitar din județul Sibiu, față de anul 2015, a fost după cum urmează:
 - ✓ $AMC = 50$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 58,00%)
 - ✓ $ME = 28$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 35,71%)
 - ✓ $Total = 78$ (creștere procentuală față de anul 2015 = 50,00%)

Beneficiari:

- Număr comunități beneficiare = 138, (o creștere procentuală de 34,06% față de anul 2015), din care:
 - 10 comunități urbane: Municipiul Sibiu – Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos, Viile Sibiului; Municipiul Mediaș, Orașe – Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Ocna Sibiului, Tâlmaci;
 - 128 comunități rurale: Ruja, Coves, Alma, Smig, Giacaș, Alțîna, Benești, Ghijasa de Sus, Apoldu de Jos, Sîngătin, Arpașu de Jos, Arpașu de Sus, Nou Român, Ațel, Dupus, Bradu, Glîmboaca, Mârșa, Săcădate, Blăjel, Păucea, Romanești, Brădeni, Retiș, Țeline, Bruiu,

Gherdeal, Somartin, Cîrțișoara, Chirpăr, Săsăuș, Vard, Veseud, Cîrța, Poienița, Dîrlos, Curciu, Valea Lungă, Ernea, Saroș pe Tîrnave, Gura Rîului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobeni, Movile, Netus, Noistat, Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Malincrav, Noul Săsesc, Roandola, Loamneș, Alămor, Armeni, Hașag, Mândra, Sadinca, Ighișu Nou, Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobîrca, Mihăileni, Metiș, Moardaș, Răvășel, Salcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Topîrcea, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Porumbacu de Sus, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Roșia, Cașoț, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Sadu, Tocile, , Aciliu, Amnaș, Crinț, Fântânele, Galeș, Mag, Săcel, Sibiel, Vale, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Stenea, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Păltiniș, Șura Mică, Rusciori, Colonia Tălmăciu, Tălmăcel, Tîrnava, Turnu Roșu, Sebeșul de Jos, Valea Viilor, Motis, Vurpăr.

- În **anul 2016**, numărul de beneficiari de asistență medicală comunitară a fost de **51.102** persoane. Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu a fost de **12,77%** (creștere procentuală cu 6,74% față de anul 2015)

Coordonare profesională și tehnică a personalului comunitar:

- Nr. ședințe de lucru cu personalul comunitar = 12 (ședințe lunare: 12.01.2016, 02.02.2016, 01.03.2016, 05.04.2016, 10.05.2016, 07.06.2016, 05.07.2016, 02.08.2016, 06.09.2016, 04.10.2016, 01.11.2016 și 08.12.2016).
- Număr instructaje ale personalului comunitar = 75 inclusiv distribuirea de materiale de educație pentru sănătate (*broșuri, pliante, afișe*) în vederea diseminării informațiilor în comunitățile asistate.
- 78 Instructaje privind completarea noilor formulare de raportare conform programului AMC on-line al Ministerului Sănătății
- 1 Instructaj privind modul de acțiune în comunitate în caz de epidemie de hepatită virală A (specialist epidemiologie)
- 2 Sesiuni de informare-prezentare în cadrul proiectului Ro19.04: ”Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România”:
 - Sesiunea III – au participat 15 asistenți medicali comunitari;
 - Sesiunea IV – au participat 12 mediatori sanitari.

Suplimentare posturi de personal comunitar:

- 15.06.2016 - Transmis Adresă către 23 Primării pentru a solicita înființarea de post/posturi de asistent medical comunitar;
- 22.06.2016 – Transmis către M.S. situația necesarului de posturi de personal comunitar de suplimentat pentru județul Sibiu, pentru a fi aprobate și finanțate: asistenți medicali comunitari = 9, mediatori sanitari = 3, conform solicitărilor primite de la Primării: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Alțîna, Comuna Hoghilag, Comuna Orlat, Comuna Porumbacu de Jos, Comuna Sadu, Comuna Slimnic și Comuna Tîrnava.
- 04.07.2016 – Prin Adresa M.S. Nr. V.V.V.1279/ 38473/ 04.07.2016 s-a aprobat pentru județul Sibiu suplimentarea posturilor de personal comunitar cu 8 posturi de asistent medical comunitar și 1 post de mediator sanitar.
- 21.07.2016 – Transmis la 6 primării care nu au personal comunitar angajat și au solicitat înființarea și finanțarea a câte 1 post de asistent medical comunitar , comunicarea prin care, în urma aprobării M.S., li s-a alocat câte 1 post de asistent medical comunitar în vederea

organizării și desfășurării concursului de ocupare post: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Blăjel, Comuna Orlat, Comuna Sadu și Comuna Slimnic.

- Primăriile din Hoghilag și Porumbacu de Jos au solicitat posturi noi de mediator sanitar. Solicitățile au fost supuse analizei având în vedere că cele două UAPL mai au personal comunitar angajat. S-a alocat postul primăriei Porumbacu de Jos dar n-au avut candidați situație în care s-a realocat postul primăriei din Hoghilag.
- Consultanță 9 primării cărora li s-a alocat câte 1 post de asistent medical comunitar în vederea organizării și desfășurării concursului de ocupare post: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Alma, Comuna Blăjel, Comuna Orlat, Comuna Porumbacu de Jos, Comuna Sadu, Comuna Slimnic, Comuna Tîrnava.
- Participare ca reprezentant DSPJ Sibiu în 11 comisii de concurs de ocupare post de asistent medical comunitar:
 - 14.09.2016 – Concurs OP comuna Sadu, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 19.09.2016 – Concurs OP oraș Avrig, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 26.09.2016 – Concurs OP comuna Blăjel, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 30.09.2016 – Concurs OP comuna Porumbacu de Jos, 2 candidați, ocupat post 1 AMC;
 - 30.09.2016 – Concurs OP comuna Tîrnava, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 06.10.2016 - Concurs OP oraș Ocna Sibiului, 1 candidat, ocupat post 1 AMC; ;
 - 02.11.2016 - Concurs OP comuna Hoghilag, 1 candidat, ocupat post 1 AMC și 4 candidați pentru postul de mediator sanitar, ocupat 1 post de mediator sanitar;
 - 06.10.2016 - Concurs OP oraș Ocna Sibiului, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 28.11.2016 - Concurs OP comuna Valea Viilor, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 06.12.2016 - Concurs OP oraș Avrig, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 14.12.2016 - Concurs OP comuna Iacobenii, 1 candidat, ocupat post 1 de mediator sanitar.

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

Colaborare cu organizații și asociații ale romilor și participarea la activități ale Grupului Mixt pentru romi din cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu:

- 16.02.2016 – participare la ședința Grupului Județean Mixt pentru Romi din cadrul Instituției Prefectului - Județul Sibiu unde s-a prezentat filmul documentar ”Sclavia romilor. Lungul drum către libertate” cu ocazia ”Zilei Dezrobirii Romilor”.
- 23.05.2016 – Participarea la Masa rotundă organizată de Agenția Națională pentru Romi: cu tema: ”Îmbunătățirea sănătății publice și reducerea inegalităților în domeniul sanitar în rândul populației rome, Sibiu”
S-a prezentat lucrarea ”*Servicii de asistență medicală comunitară furnizate populației de etnie roma din județul Sibiu*” cu următoarele capitole:
 - Acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară a populației din județul Sibiu.
 - Contribuția mediatorului sanitar din județul Sibiu la facilitarea accesului romilor la serviciile de sănătate.
 - Beneficiarii de etnie roma ai serviciilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu.
Au participat reprezentanți ai Instituției Prefectului Județ Sibiu, Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, Agenției Naționale pentru Romi, U.L.B.S. – Facultatea de Medicină ”Victor Papilian” Sibiu, reprezentanți ai altor instituții și reprezentanți ai organizațiilor pentru romi.

- 18.10.2016 - Ședința Grupului de Lucru Mixt pentru Romi din cadrul Instituției Prefectului – Județ Sibiu

Protocoale de colaborare:

- 06.06.2016 – încheiat Protocol de Colaborare cu Arhiepiscopia Ortodoxă Română Sibiu pentru susținerea și derularea Programului ”Sănătate pentru sate”. Programul “Sănătate pentru sate” a fost inițiat de Patriarhia Română, în parteneriat cu Ministerul Sănătății, iar prin hotărârea Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, programul se extinde la nivel național, în eparhiile din țară
- 21.06.2016 - Urmare solicitării Asociației ”Ovidiu RO” privind implicarea D.S.P.J. Sibiu în desfășurarea Caravanei de Înscriere la Grădiniță a copiilor din comunități rurale sărace din județul Sibiu, ce se va desfășura în perioada 04.07.2016-02.09.2016, am transmis cele 5 UAT selectate: Chirpăr, Iacobeni, Laslea, Merghindeal și Tîrnava.
- 30.06.2016 – participare la acțiunea din comuna Alțina din cadrul Programului “Sănătate pentru sate”, implementat de Asociația “Filantropia Ortodoxă” Sibiu și Departamentul de asistență socială al eparhiei și în colaborare cu D.S.P.J. Sibiu. Au participat, împreună cu reprezentanții Asociației “Filantropia Ortodoxă” și ai Departamentului de asistență socială din cadrul Arhiepiscopiei Sibiului, medici, voluntari de la filiala sibiană a Fundației “Crucea Roșie” și reprezentanți ai Inspectoratului Județean pentru Situații de Urgență. Peste 60 de persoane defavorizate din Alțina au fost primii beneficiari de servicii medicale gratuite prin Programul “Sănătate pentru sate”.
- În așteptare protocol de colaborare cu Agenția Națională pentru Romi, la inițiativa acesteia.
- Pregătirea protocolului de colaborare cu organizația ”S.E.F.& Training” la proiectul: *”Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate”*.

VI. Alte activități

- Participarea la organizarea și desfășurarea examenelor de absolvire a școlilor postliceale sanitare, a examenelor de absolvire a cursurilor de infirmire și a examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale pentru asistenți medicali și moașe.
- Eliberarea codurilor de parafă pentru medici (primirea dosarelor, înregistrarea, gestionarea bazei de date și eliberarea adeverințelor) și gestionarea bazei de date din Registrul Național al Medicilor.
- Centralizarea și transmiterea raportărilor D.S.P.J. Sibiu către Instituția Prefectului – Județ Sibiu, Ministerul Sănătății, alte instituții și organizații.
- Colaborarea cu alte instituții și organizații în activități și programe ce privesc activitatea, asistenților medicali, moașelor și infirmierelor.
- Verificarea, completarea sau modificarea procedurilor operaționale pentru Biroul R.U.N.O.S.
- Gestionarea Registrului de Riscuri al Biroului R.U.N.O.S.

J. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Activitatea de control

Nr. total controale: 14223

Nr. controale planificate pe tipuri de obiective : 8916

Nr. controale realizate : 12734

1. Aliment - 1036
2. Apa - 146
3. Turism - 157
4. Mediul de viață al populației -3285
5. Tutun - 2301
(* S-a eliminat competența CSP pe fumat în spații publice închise)

6. Mediu de muncă - 99
7. Cosmetice - 617
8. Biocide – 1479
9. Învățământ - 388
10. Deșeuri cu potențial contaminant - 1206
11. Calitatea serviciilor medicale - 2020
- 12 Acțiuni tematice – 35

Alte acțiuni specifice activității neplanificate și realizate :

- acțiuni de recontrol - 246
 - produse nealimentare interzise comercializării și utilizării –1,622 l: 0,442 Kg
 - produse alimentare interzise comercializării și utilizării –22,508 Kg ; 20,008 l
 - număr sesizări și adrese rezolvate -1243
 - acțiuni de îndrumare și consultanță - 2390
 - acțiuni comune cu alte autorități - 85
 - nr.sanțiuni : 908- din care avertismente - 782 amenzi – 126 în valoare de 117650 lei
 - suspendare temporară a activității - 1
 - adrese înaintate adm publice locale – 330
 - probleme deosebite - -
 - 48 rapoarte săptămânale Instituția Prefectului jud. Sibiu
 - 4 rapoarte trimestriale Instituția Prefectului aferent trim I 2016, trim II 2016, trim III 2016 respectiv trim IV 2016
 - 12 rapoarte activitate MS lunare, 4 rapoarte trimestriale în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene
 - 1 raport activitate an (2016) MS în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene
 - adrese trimitere în debit contravenienți CL, AF – 54
- Nr.notificări SRAAF, RAPEX -52
- Nr.probe recoltate –427

Aplicarea standardelor obligatorii de calitate, elaborate conform Planului de Guvernare, la toate nivelurile sistemului sanitar

S-a verificat aplicarea standardelor de calitate la:

- 247 unități medicale ambulatorii, medicină de familie și medicină dentară (control/recontrol)
- 32 unități sanitare cu paturi (control/recontrol)
- 2 UAMS (control/recontrol)
- 5 unități sanitare cu paturi (control biocide)
- 1 distribuitor biocide (control biocide)
- 6 cabinete medicale aparținând căminelor de bătrâni

Ameliorarea stării de sănătate a copilului 0-1 an prin participarea medicilor de familie la PN de Sănătate a Femeii și Copilului

- număr de copii beneficiari de lapte praf - 1123 copii

- cantitatea distribuită – 3049,6 kg lapte praf
- număr de copii beneficiari de fier pentru profilaxia anemiei feriprive la sugar: 371 cantitatea distribuită – 371 flacoane Ferrum Hausman.

Colectare/actualizare date din sistemul de urgență județean

- număr personal, nivel pregătire, necesar/existent în sistemul de urgență;
- mijloace transport, tip, dotări echipamente necesar/existent în sistemul de urgență;
- stocuri de medicamente necesar/existent în sistemul de urgență.

Au fost solicitate datele cuprinse în program și au fost colectate datele de la :

- Spitalul Clinic Jud Sibiu/UPU - adresa Nr 8495/24.03.16
- Spitalul Clinic Pediatrie/CPU - adresa Nr 1393/25.03.16
- Spital municipal Medias/CPU - adresa Nr 2128/25.03.16
- Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu - adresa Nr 740/25.03.16

Analiza comuna 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

Au fost trimise informații către entitățile implicate urmând a se colecta datele existente din teritoriu și a se organiza întrunirile necesare pentru identificarea factorilor de risc în cursul lunii aprilie.

Trim III

Au fost purtate discuții cu reprezentanți ai autorităților publice locale din orașe și comune din județul Sibiu : Apoldu de Jos, Alțâna, Bârgăniș, Chirpăr, Gura Râului, Ludoș, Marpod, Merghindeal, Nocrich, Orlat, Păuca, Poplaca, Rășinari, Agnita, Miercurea Sibiului, Săliște.

Trim IV

Au fost purtate discuții cu reprezentanți ai autorităților publice locale din

- Comune: Arpașu , Cârțișoara , Porumbacu,
- Orașe: Avrig

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 dezastru

Au fost elaborate și transmise către primăriile rurale măsurile de protecție urmând a efectua verificarea modului cum au fost prelucrate în cursul lunii iunie

A fost comunicat către Instituția Prefectului cu adresa 4371 din 22.06.2016 planul de măsuri al DSP Sibiu 2016 privind protejarea stării de sănătate a populației și atenuarea efectelor provocate de temperaturi ridicate.

Au fost trimise informații privind măsurile ce trebuie luate către Consiliul Județean, Primării urbane și rurale, Spitale, Servicii de Ambulanță, Inspectorat Școlar, Unități Medico-Sociale, Instituții de cult, Colegiu Medici+Farmacisti, Crucea Rosie

S-au solicitat primăriilor informații referitoare la organizarea punctelor de prim ajutor și a persoanelor responsabile

S-a realizat raportare zilnică către MS, conform Ordinului 1168 din 2008

Au fost efectuate verificări în teritoriu referitoare la modul de implementare a măsurilor de protecție pe tipuri de risc și reguli de comportare în scopul atenuării posibilelor efecte în caz de dezastru la următoarele entități teritoriale :

Comune: Apoldu de Jos, Alțâna, Bârgăniș, Chirpăr, Gura Râului, Ludoș, Marpod, Merghindeal, Nocrich, Orlat, Păuca, Poplaca, Rășinari, Arpașu , Cârțișoara , Porumbacu de Jos.

Orășe: Agnita, Avrig, Miercurea Sibiului, Săliște

Organizarea în colaborare cu ISU Simulare - exercițiu demonstrativ , cu forțe în teren –punerea în aplicare Planului Roșu. Astfel, în trimestrul III 2016, a fost realizata simularea de punere in aplicare a PLANULUI ROSU in caz de incendiu și in caz de cutremur la Valea Viilor în data de 21.09.2016.

În data de 16.11.2016 a fost organizat, în colaborare cu INSP, exercițiul de răspuns în cazul unui eveniment chimic la nivel național conform Adresei nr 18028 din 11.11.2016 cu participarea specialiștilor din DSP Sibiu.

Controlul calității actului medical în serviciile de urgență

Trim I

- SMURD Doc nr 53 / 07.01.2016 – raport activitate

- UPU Doc nr 379/4/08.07.2016

- UPU Doc nr 8495/24.03.2016 - situatii critice

Trim II

- CPU Pediatrie Doc nr 1393/25.04.2016

- SAJ Doc nr 740/25.04.2016

- UPU Doc nr 351/26.05.2016

Trim III

- UPU - SCJU Sibiu - raport audit public intern nr.5201/25.07.2016

Trim IV

- UPU - SCJU Sibiu - PV 182- 04.10.2016

- SCJU Sibiu- statia neutralizare deșeuri PV 183- 05.10.2016

- CPU – Spital Clinic Pediatrie - PV 184- 06.10.2016

- CPU – Spital Municipal Mediaș - PV 195/45 13.10.2016

K. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL AVIZARE/AUTORIZARE

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|---|-------------------|-------------------|
| 1 | Primirea, verificarea și înregistrarea cererilor și documentațiilor pentru toate procedurile de reglementare în ceea ce privește proiectele de amplasare, construcție și amenajare a obiectivelor și activităților | Ref. Hinteș Maria | <ul style="list-style-type: none">▪ Număr cereri înregistrate▪ Număr documentații primite și verificate▪ Număr documente specifice înregistrate | 335 335 335 | |
| 2 | Primirea, verificarea și înregistrarea cererilor și | Ref. Hinteș Maria | <ul style="list-style-type: none">▪ Număr documentații | 714 | |

| Nr. Crt. | Acțiunea | Responsabil de acțiune | Unitate de măsură | Realizat | Observații |
|-----------------|--|-------------------------------|--|-----------------|-------------------|
| | documentațiile de autorizare sanitară și certificarea conformității în vederea funcționării obiectivelor, altele decât cele supuse înregistrării la oficiul registrului comerțului de pe lângă tribunale | | primite și verificate | | |
| | | | ▪ Număr cereri înregistrate | 714 | |
| | | | ▪ Număr documente specifice înregistrate | 714 | |
| 3 | Repartizarea documentațiilor către structurile de specialitate | Ref. Hinteș Maria | ▪ Număr documentații repartizate structurilor de specialitate | 1049 | |
| 4 | Asigurarea și eliberarea documentelor de reglementare în termenele stabilite de legislația în vigoare | Ref. Hinteș Maria | ▪ Număr notificări, adrese-negații redactate/ eliberate | 1049 | |
| 5 | Managementul informațiilor privind documentele de reglementare gestionate | Ref. Hinteș Maria | ▪ Număr notificări asistență de specialitate | 253 | |
| | | | ▪ Număr notificări certificare a conformității | 534 | |
| | | | ▪ Număr ASF în baza DPR | 32 | |
| | | | ▪ Număr ASF în baza ref. de evaluare și vize | 148 | |
| | | | ▪ Număr adrese negații avizare | 82 | |
| 6 | Înregistrarea declarațiilor pe propria răspundere și transmiterea către Serviciul de control în sănătate publică | Ref. Hinteș Maria | ▪ Număr înregistrări declarații pe proprie răspundere și certificarea conformității. | 566 | |
| 7 | Gestionarea bazei de date pentru documentele de reglementare eliberate și transmiterea periodică a acestora Serviciul de control în sănătate publică | Ref. Hinteș Maria | ▪ Număr declarații pe proprie răspundere primite de la Registrul | 6258 | |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|--|-----------------|-------------------------|
| | | | Comerțului | | |
| 8 | Gestionarea documentelor și ținerea evidenței proiectelor cu finanțare (A.F.I.R.) | Ref. Hinteș Maria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr notificări ▪ Negatii | 35 48 | |
| 9 | Acordarea informații, la solicitare, asupra procedurilor de reglementare a obiectivelor și activităților | Ref. Hinteș Maria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr informații la solicitare privind întocmirea dosarelor de autorizare/ avizare | | La solicitare, după caz |
| 10 | Participarea în comisia de examen - notiuni fundamentale de igienă, la solicitarea furnizorului de instruire | Ref. Hinteș Maria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr examene și procese verbale întocmite | 68 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr chestionare examinare pregătite | 6009 | |
| 11 | Gestionarea bazei de date a absolvenților înscriși la examenul de absolvire | Ref. Hinteș Maria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr candidați înscriși | 6009 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr candidați prezentați la examen | 4574 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr certificate eliberate | 4541 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr candidați respinși | 33 | |

L. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

I. CAMPANII de informare, educare și comunicare, în concordanță cu recomandările OMS (Calendarul Sănătății), precum și cu diverse probleme de sănătate publică și/sau activități identificate/desfășurate la nivel național și local = 22, astfel:

Evenimente OMS: 1. Ziua Mondială a Sănătății Orale – 20 martie; 2. Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei – 24 martie; 3. Ziua Mondială a Sănătății (ZMS) – 7 aprilie; 4. Ziua Mondială de Luptă împotriva HTA – 17 mai; 5. Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn (1–7 august); 6. Ziua Mondială a Contracepției (26 septembrie); 7. Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice – 1 Octombrie; 8. Ziua Mondială a Sănătății Mintale (10 octombrie); 9.

Ziua Mondială de Luptă Împotriva Diabetului Zaharat – 14 noiembrie; 10. Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței împotriva Femeilor – 25 noiembrie; 11. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;

Evenimente Europene: 1. Săptămâna De Prevenire a Cancerului de Col Uterin (25 – 31.01.2016); 2. Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 24 – 30.04.2016; 3. Ziua Europeană de Luptă împotriva Obezității – 21 mai; 4. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie;

Evenimente Naționale: 1. Luna Națională de Prevenire a Cancerului – februarie; 2. Ziua Națională fără Tutun – 17 noiembrie;

Evenimente locale: 1. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii; 2. Campanie de Prevenire a bolii Lyme; 3. Campanie de informare și prevenire a efectelor caniculei; 4. Igienă și educație sexuală în comunități defavorizate (romi); 5. Campanie de informare și prevenire- trichineloză;

II. PRINCIPALELE TIPURI DE ACTIVITĂȚI desfășurate:

1. Ore de educație pentru sănătate (în unități de învățământ) = 90

Teme: Alimentație sănătoasă, Pubertatea, Igiena personală, Tuberculoza și prevenirea ei, Periajul corect al dinților, Igiena individuală, Ziua Mondială a Sănătății – alimentație, Igienă orală, Obezitatea la copil, Pericolele fumatului, Educație sexuală și contraceptivă, Prevenirea consumului de droguri și substanțe etnobotanice, Stil de viață sănătos, Toxiinfecțiile alimentare, Importanța exercițiului fizic, Contracepția, HIV / SIDA, Prevenirea îmbolnăvirilor în sezonul rece – gripe, viroze;

Unități de învățământ preuniversitar: Colegiul „Terezianum”, Grădinița nr. 29, Școala gimnazială nr.13, Școala Postliceală Sanitară „Hygeia”, Colegiul Agricol “D.P.Barciuanu”, grădinițele nr. 22 și 29; școlile gimnaziale nr. 13, 18; colegiile: Tehnic „Cibinium”, Economic „Gh. Barițiu”, grădinițele nr. 7, 37, Colegiul Tehnic „Cibinium”; **Centrul de Plasament „Tavi Bucur”, din Cislădie și Centrul de Plasament Orlat; Tabăra Școlară de la Râu Sadului, Șc. Gimnazială Șura Mică;**

A participat un număr estimativ de 1150 elevi. O parte din aceste prezentări au avut loc în perioada 18 – 22.04.2016 (Săptămâna „Altfel”).

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

Editare: Conceperea și realizarea machetei pentru următoarele materiale de informare și educare, Total = 6100 exemplare: 1. Pliante = 5500 exemplare („Ești protejat când ești vaccinat” – 1000; „9 metode contraceptive” – 1000; “Tuberculoza” – 500; “Cancerul poate fi prevenit” – 1000; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 1000; “SIDA” – 1000); 2. Broșuri = 500 (“Cărticica noastră” – 500 ex.); 3. Afișe = 100 buc. (“Spălatul mâinilor” – 100);

Distribuire: Total 30202 , din care: 1) Pliante = 23336 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 2794; “Canicula” – 200; “Drogul – rămânem nepăsători?” – 440; “Alăptarea, primul lui drept” – 320; “E sarcina ta să ai grijă!” – 320; “Faceți mișcare!” – 250; “Obezitatea la copil” – 1230; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 1462; “Stil de viață sănătos” – 250; “Toxiinfecțiile alimentare” – 200; “Contracepția de urgență” – 290; “Prezervativul” – 290; “Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!” – 1850; ”HTA – Ghid practic de management” – 2400; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 170; “Diabetul zaharat” – 900; “Cancerul de sân” – 50; “Cancerul de col uterin” – 1050; “Cancerul poate fi prevenit” – 1250; “9 Metode

contraceptive” – 1000; “SIDA” – 1500; “Trichineloza” – 200); “Ce trebuie să știe orice femeie gravidă” – 20; “Contraceptive injectabile” – 100; “Tuberculoza” – 60; „Trichineloza” – 20; “Depresia” – 150; “Gripa AH1N1” – 200; “Hepatita A” – 860; “Esti protejat când ești vaccinat” – 1030; “Sarea iodată” – 200; “Antibioticele” – 2000; „Boala Lyme” – 400); 2) Fluturași = 4356 bucăți (“Spălarea corectă a mâinilor” – 3356; “Gripa” – 1000 buc.); 3) Afișe = 420 buc. (“Vaccinarea” – 5; “Spălatul mâinilor” – 355; “Alimentația sănătoasă” – 11; “Faceți mișcare” – 11; “E sarcina ta să ai grijă!” – 20; “Siguranța alimentației” – 8; “Fumatul dăunează sănătății” – 10); 4) Broșuri = 2090 buc. (“Sănătate și noroc” – 20; “Ghidul sănătății tale” – 10; “Prevenirea ITS” – 310; “Cărticica noastră” – 560; “ABC-ul vaccinării copiilor” – 70; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 1120);

3. Alte tipuri de activități :

3.1. Participare la 3 întâlniri de lucru ale Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu;

3.2. **Proiectul “Alimentația sănătoasă”** – în februarie și noiembrie, în colaborare cu Colegiul Agricol “D.P.Barcianu”, având ca scop oferirea de informații corecte și utile, care să ajute elevii în formarea unor atitudini și comportamente de viață sănătoase, discuții și prezentări interactive; 6 acțiuni. 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 durată 12 ore, au participat 244 elevi;

3.3. „Pubertatea pe înțelesul nostru” – Școala gimnazială nr.13 - 2 acțiuni, au participat 54 de elevi; s-au oferit informații despre schimbările pe care le suferă organismul copiilor odată cu intrarea în pubertate, precum și îndrumări privind igiena personală.

3.4. Acțiunea de educare-informare privind necesitatea controalelor periodice pentru depistarea precoce a cancerului, în comuna Roșia, în cadrul Lunii Naționale de prevenire. Au participat 20 de femei, cu vârsta între 18 -61 de ani. S-au oferit informații privind cancerul de sân și de col, modul de desfășurare a programului de depistare activă a cancerului de col uterin, s-au distribuit materiale informative.

3.5. Participare la întâlnirea de lucru organizată de Agenția Națională împotriva traficului de persoane , în cadrul proiectului „ Cere ajutor, nu cerși!” (17.03.2016)

3.6. Participare la acțiunea organizată în cadrul proiectului „Sănătatea Rurală”, în cooperare cu membrii Societății Studenților Mediciniști „Hipocrates”, în două localități din județ: Rusciori și Șura Mică, în zilele de 25 și 26 martie. S-au purtat discuții cu localnicii, s-au făcut determinări de glicemie, colesterol, trigliceride, tensiune arterială unui număr de aproximativ 200 de persoane, s-au distribuit pliante și alte materiale informative și educaționale.

3.7. **Proiectul RO19.04:** „Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România.” , proiect finanțat prin Granturi Norvegiene 2009 – 2014 și cofinanțat de Ministerul Sănătății , desfășurat în cadrul programului RO 19 „Inițiative în sănătatea publică.” – Distribuirea manualului „Ghid de alimentație sănătoasă și exercițiu fizic” , către unități de învățământ preuniversitar, din județul Sibiu; Activități de pregătire, pentru desfășurarea în luna Martie a cursurilor pentru utilizarea „Ghidului de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli” , curs adresat educatorilor, învățătorilor, asistenților medicali școlari, asistenților și mediatorilor comunitari, pentru ca aceștia să folosească corect manualul (s-au stabilit contacte, liste de participanți, a demarat realizarea prezentărilor); Am organizat și desfășurat patru sesiuni de educare-informare

privind utilizarea corectă a „Ghidurilor de intervenție pentru alimentație sănătoasă și exercițiu fizic în școli și grădinițe”, în zilele de 23, 24, 28 și 29 martie.. Durata fiecărei sesiuni a fost de 6 ore, iar la instruirii au participat: 15 cadre didactice (învățători și educatori), 19 asistenți medicali școlari, 15 asistenți comunitari și 12 mediatori comunitari. S-au ținut prezentări, s-au oferit informații și s-a distribuit „Ghidurile”; Întocmirea documentelor de raportare privind desfășurarea sesiunilor de educare-informare privind utilizarea corectă a „Ghidurilor de intervenție pentru alimentație sănătoasă și exercițiu fizic în școli și grădinițe”; Finalizarea acțiunii de distribuire a „Ghidurilor de intervenție”; Întocmirea și trimiterea raportului către INSP București;

3.8. Colaborare cu reprezentanți ai Consiliului Județean al Persoanelor Vârstnice, constând dint-o întâlnire de lucru, distribuirea de materiale informative – pliante.

3.9. Activitate de documentare, studiu și concepere a machetei unui pliant privind importanța vaccinării; editarea pliantului: „Ești protejat când ești vaccinat”;

3.10. Participare la **ședința lunară a Asistenților și mediatorilor comunitari** – oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora;

3.11. Pregătirea, organizarea și desfășurarea **dezbaterii** județene pentru finalizarea „Planului Național Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate”, desfășurată joi, 14 aprilie, la sediul DSP Sibiu, la care au participat 15 persoane.

3.12. Acțiuni publice:

3.12.1 Cu ocazia manifestărilor din calendarul sănătății : Ziua Mondială HTA, Ziua Europeană împotriva Obezității, Ziua Mondială fără Tutun), în Parcul Astra, 24 – 26 mai, constând în: determinarea nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutateii corporale, calcularea indicelui de masă corporală (IMC); standuri de prezentare și promovare, consiliere, informare, distribuire de pliante și alte materiale promoționale – realizată în colaborare cu elevii Școlii Postliceale Sanitare „Hygeia” Sibiu;

3.12.2. Evenimentul „Smart Park” (29 mai) – manifestare publică organizată de autoritățile locale, cu prilejul Zile Copilului. Am avut un stand de prezentare, la care s-au oferit informații, consiliere, s-au purtat discuții cu copiii și tinerii, urmărind creșterea gradul de conștientizare față de necesitatea cunoașterii recomandărilor privind un stil de viață sănătos, cu evitarea factorilor de risc, mai ales cei specifici vârstei – fumatul alcoolul, drogurile!

3.12.3. Ziua Internațională a Varstnicului – 1 Octombrie (acțiunea s-a desfășurat în 30.09), la Casa Județeană de Pensii Sibiu – s-au amplasat standuri și s-au făcut determinări ale nivelului glicemiei (150) și a TA. S-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice.

3.12.4. Ziua Națională fără Tutun – 11-12 noiembrie, în colaborare cu Societatea Studenților Mediciniști Hipocrates Sibiu, Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) – s-au amplasat standuri, s-au făcut determinări ale concentrației de monoxid de carbon în aerul expirat, nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutateii corporale; s-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice;

3.12.5. Ziua Națională fără Tutun și Ziua Mondială a Diabetului – în 8 farmacii din municipiul Sibiu, în colaborare cu Asociația Studenților în Farmacie Sibiu, s-au făcut determinări ale concentrației de monoxid de carbon în aerul expirat, nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA;

3.12.6. Ziua Internațională pentru Eliminarea Violentei împotriva Femeilor – 25 noiembrie; în colaborare cu Asociația A.L.E.G., pe pietonala Bălcescu, standuri, manechine, lumânări aprinse, distribuire de materiale informative, discuții cu publicul;

3.12.7. Ziua Mondială HIV/SIDA - constând în realizarea fundiței roșii de către voluntari (studenții de la SSMH Sibiu), îmbrăcați în pelerine roșii, distribuire de pliante, broșuri (8 decembrie – Blv. Mihai Viteazul, ora 17.00);

3.13. Participare la Ședința de lucru a Comitetului de Dialog Social al Persoanelor Vârstnice, de pe lângă Instituția Prefectului Sibiu (20 mai, 29 iulie, 9 decembrie 2016); La întâlnirea din 20 mai - susținerea unei prezentări legate de Ziua Mondială de Luptă împotriva HTA – 17 mai;

3.14. Organizare, pregătire materiale și participare la Concursul „Alimentația sănătoasă la adolescenți” – desfășurat în ziua de 6 iunie la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, cu participarea a 31 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: a) Prezentarea unui fel de mâncare gătit acasă, b) Probă scrisă de cunoștințe privind alimentația și c) Probă practică de gătit ; S-au distribuit materiale informative (pliante);

3.15. Celebrarea Zilei Mondiale Antidrog (26.06), la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, în colaborare cu Centrul Județean de Prevenire și Combatere a Consumului și Traficului de Droguri Sibiu, care a constat din discuții tematice și distribuirea de pliante; Au participat 25 de elevi din clasele a XI-a ;

3.16. Participare la simpozionul internațional : „Medicină și Religie” , la Școala Postliceală Sanitară „Hygeia” Sibiu (3 iunie);

3.17. Participare la „Caravana Sănătății” – acțiune publică (6 iulie) organizată de Centrul de Medicină „Life style” Herghelia, jud. Mureș (distribuie de pliante, determinări TA și greutate, consiliere-informare);

3.18. Acțiune IEC la Maternitatea Sibiu, cu ocazia „Săptămânii Mondiale a Alimentației la Sân – 1-7 august; Discuții cu lăuzele, distribuie de materiale informative;

3.19. Proiectul „Ai grijă de sănătatea ta!”

3.19.1 În cadrul Taberei Școlare Râu Sadului (ambele serii). Au avut loc prezentări și activități interactive cu copiii, s-au distribuit materiale informative și promoționale. Au participat 220 de copii și cadre didactice;

3.19.2 La Centrul de Plasament Orlat. S-au desfășurat activități interactive, jocuri și exerciții practice, au fost prezentări scurte de igienă și s-au distribuit materiale informative și promoționale. Au participat 98 de copii instituționalizați.

3.20. Participare la ședința lunară a Asistenților și mediatorilor comunitari – oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora;

3.21. Realizare și prezentare publică – la Ședința Colegiului Prefectural (26.10.2016): “Profilaxia bolilor profesionale - Exemplu sibian de bune practici”;

3.22. “Sănătoși fără tutun” – săptămâna de educație antifumat în unități de învățământ preuniversitar (14 – 18 noiembrie). S-au desfășurat acțiuni de informare (prezentări interactive), demonstrații cu mulaje, concursuri de cunoștințe despre efectele nocive ale fumatului, la Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară “Terezianum”, Participanți 150 elevi;

3.23. Postare pe site-ul DSP de materiale informative, prilejuate de activitățile desfășurate;

3.24. Activitate curentă și administrativă – întocmire documente (rapoarte de activitate, raport de activitate CNPSEPS, analiza indicatorilor de eficiență), întocmirea altor documente, adrese, managementul programelor de sănătate, ședințe, participare întâlniri, etc.

M. 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.

Acțiuni specifice pentru realizarea obiectivului:

- Evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie
- Stabilirea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boala în vederea declarării bolilor profesionale.
- Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională
- Evaluarea și expertizarea locurilor de muncă
- Promovarea sănătății la locul de muncă
- Recoltări probe microbiologice
- Supravegherea efectelor asupra sănătății asociate expunerii profesionale la agenții cancerigeni
- Bolile musculoscheletale în expunerea la efort fizic ridicat și manipularea de greutate
- Evaluarea expunerilor profesionale la solvenți cu efect neuropatic (n-hexan)
- Cuantificarea nivelului de stres ocupațional și influența acestuia asupra comportamentului socio-profesional
- Notificarea pentru certificarea conformității
- Notificarea pentru asistența de specialitate de sănătate publică
- Monitorizarea riscului maternal
- Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții
- Participarea la manifestări științifice profesionale

| <i>Nr.crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil acțiune</i> | <i>Unitate măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>OBSERVAȚII</i> |
|----------------|---|----------------------------|---|-----------------------|-------------------|
| 1 | Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională | Dr. Mihaela Stoia | Număr bolnavi internați | 23 | - |
| | | | Număr zile spitalizare (cazuri vechi de boală profesională) | 96 | - |
| 2 | Supravegherea efectelor asupra sănătății asociate expunerii profesionale la agenții cancerigeni | Dr. Mihaela Stoia | Număr acțiuni colectare date | 1 | - |
| 3 | Bolile musculoscheletale | Dr. Mihaela Stoia | Număr acțiuni completate | 1 | - |

| <i>Nr.crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil acțiune</i> | <i>Unitate măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>OBSERVAȚII</i> |
|----------------|---|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------|
| | în expunerea la efort fizic ridicat și manipularea de greutate | | | | |
| 4 | Evaluarea expunerilor profesionale la solvenți cu efect neuropatic (n-hexan) | Dr. Mihaela Stoia | Număr lucrători supravegheați | 30 | - |
| 5 | Cuantificarea nivelului de stres ocupațional și influența acestuia asupra comportamentului socio-profesional | Dr. Mihaela Stoia | Număr chestionare colectate | 30 | - |
| 6 | Evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie | Dr. Mihaela Stoia | Număr determinări zgomot | 175 | - |
| | | | Număr determinări iluminat | 75 | - |
| | | | Număr determinări microclimat | 27 | - |
| 7 | Stabilirea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală în vederea declarării bolilor profesionale. | Dr. Mihaela Stoia | Număr boli cercetate | 37 | - |
| | | | Număr boli declarate | 34 | - |
| 8 | Evaluarea și expertizarea locurilor de muncă | Dr. Mihaela Stoia | Număr buletine | 74 | - |
| 9 | Promovarea sănătății la locul de muncă | Dr. Mihaela Stoia | Număr acțiuni | 216 | - |
| 10 | Recoltări probe microbiologice | Dr. Mihaela Stoia | Număr probe recoltate | 175 | - |
| 11 | Notificarea pentru | Dr. Mihaela | Număr notificări | 31 | - |

| <i>Nr.crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil acțiune</i> | <i>Unitate măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>OBSERVAȚII</i> |
|----------------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------|-------------------|
| | certificarea conformității | Stoia | CC | | |
| 12 | Notificarea pentru asistența de specialitate de sănătate publică | Dr. Mihaela Stoia | Număr notificări ASSP | 49 | - |
| 13 | Monitorizarea riscului maternal | Dr. Mihaela Stoia | Număr rapoarte de evaluare | 179 | - |
| 14 | Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții | Dr. Mihaela Stoia | Număr ședințe | 7 | - |
| 15 | Participarea la manifestări științifice profesionale | Dr. Mihaela Stoia | Număr cursuri | 3 | - |

Analize ale stării de sănătate în relație cu factorii de muncă

Sănătatea populației în orașul Copșa Mică după reducerea semnificativă a poluării industriale

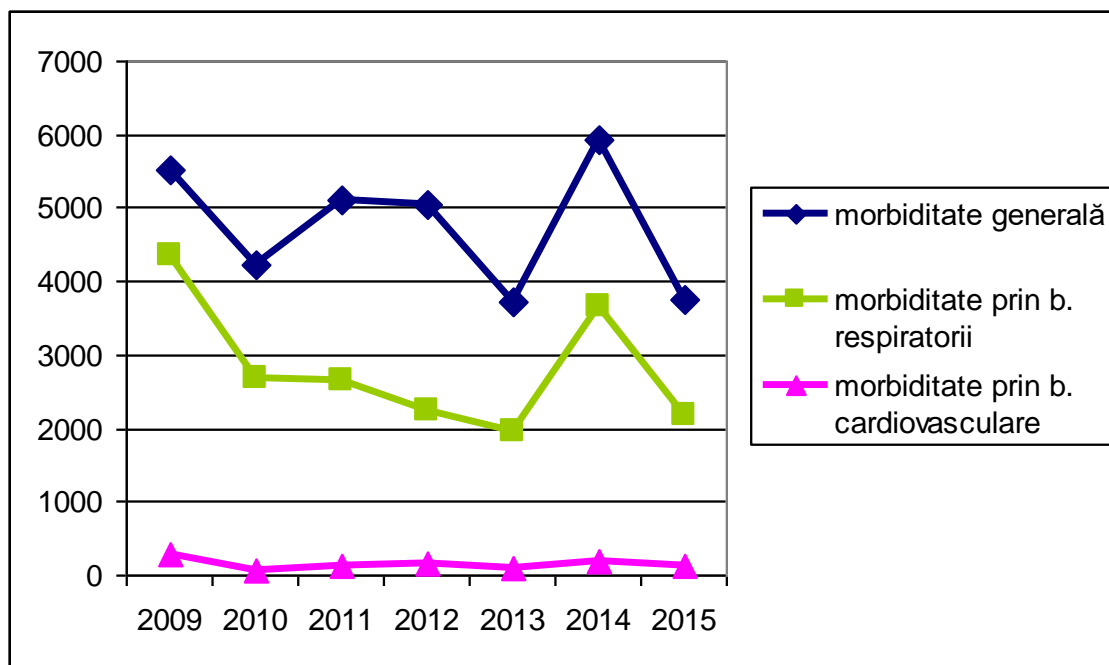


Fig. 1: Situația cazurilor cu boli respiratorii și cardiovasculare după reducerea poluării industriale la Copșa-Mică

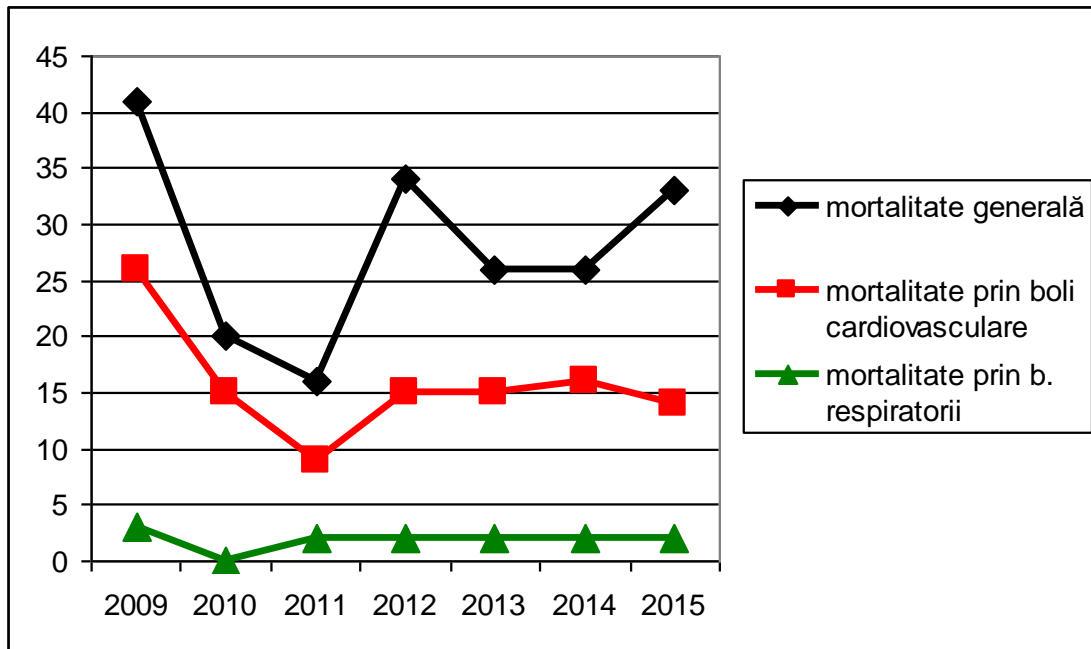


Fig. 2: Situația deceselor prin boli respiratorii și cardiovasculare după reducerea poluării industriale la Copșa-Mică

Concluzii: există scăderi semnificative ale numărului de cazuri în ultimii ani privind morbiditatea respiratorie și mortalitatea cardiovasculară, respectiv cazurile cu boli respiratorii s-au înjumătățit față de anul 2009, iar numărul deceselor prin boli cardiovasculare a urmat un trend descrescător în 2011 și constant până în 2015. Acest fapt se datorează scăderii majore a concentrației atmosferice de plumb și dioxid de sulf începând cu anul 2008.

Sănătatea personalului medical din spitale în relație cu expunerea la agenți biologici

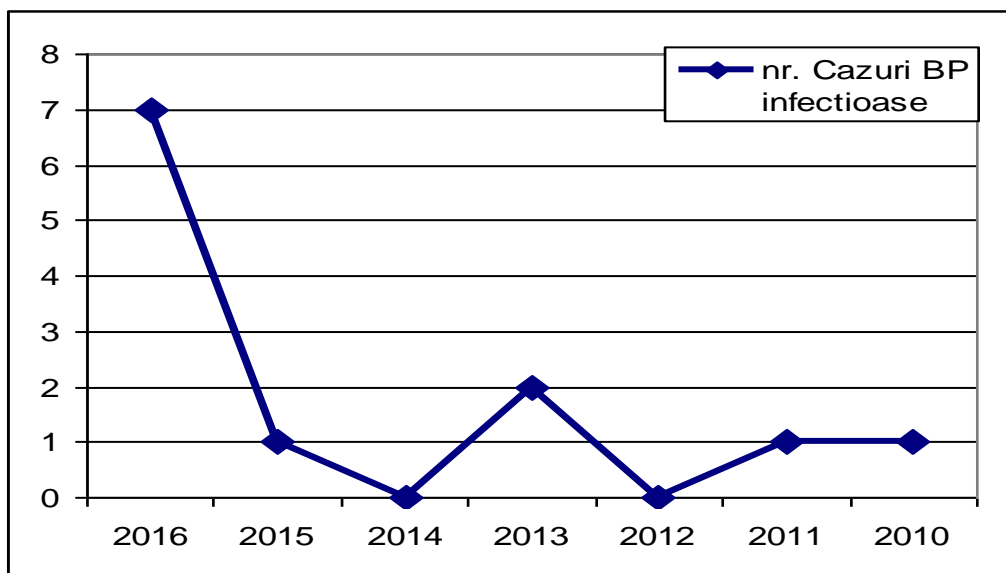


Fig. 1: Evoluția cazurilor cu boli profesionale infectioase declarate și luate în evidență în sectorul clinic medical din județul Sibiu

Concluzie: în anul 2016 există o creștere semnificativă a bolilor infecțioase profesionale (în principal de natură virală, prin contact direct cu pacientul) în rândul angajaților din sectorul medical – medici și asistenți medicali.

Evoluția bolilor profesionale și consecința acestora (incapacitate temporară de muncă) în județul Sibiu

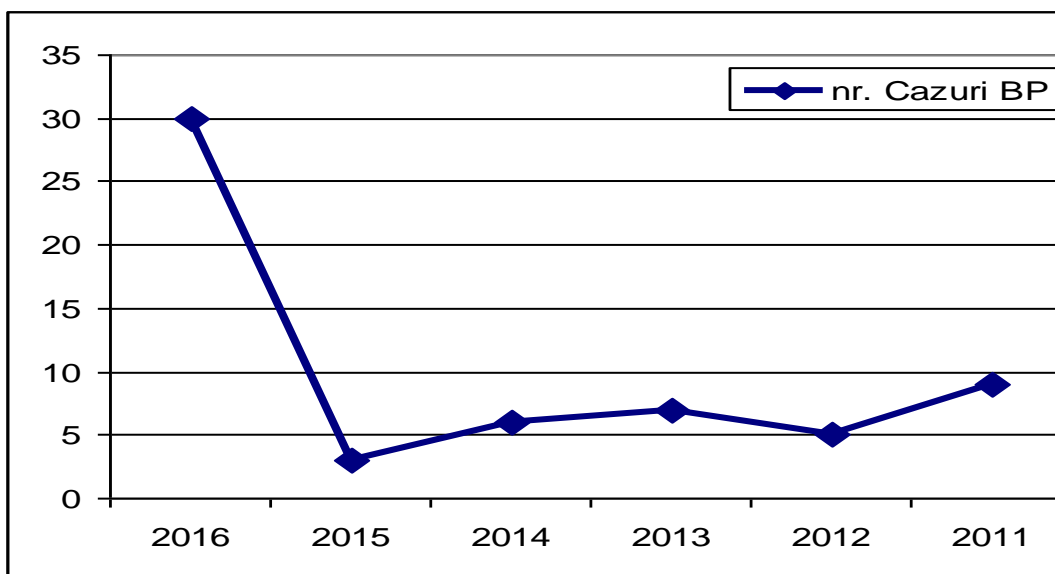


Fig. 1: Evoluția cazurilor cu boală profesională declarată în jud. Sibiu

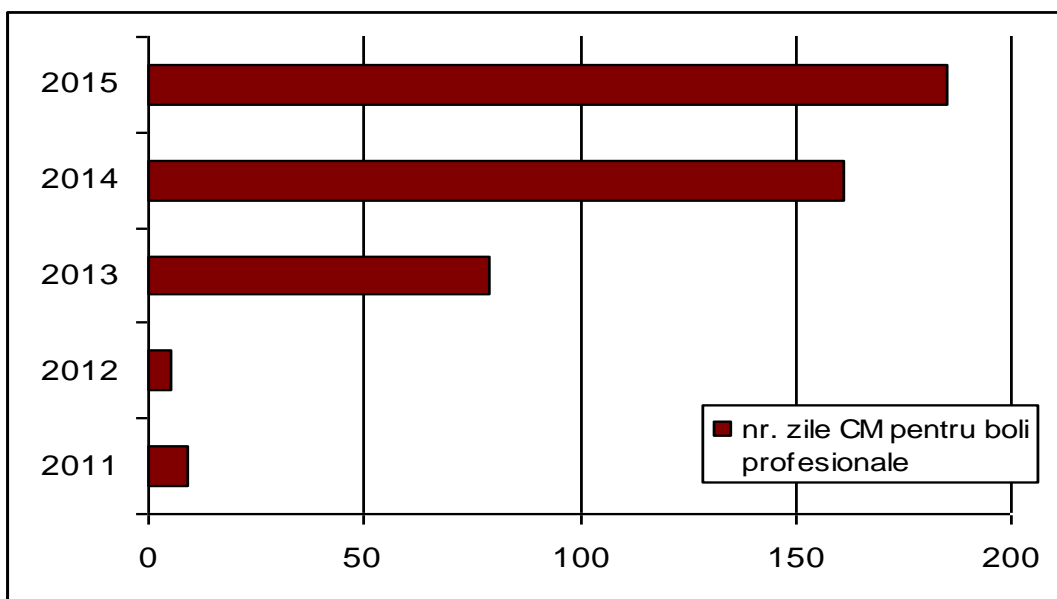


Fig. 2: Rata absenteismului medical (număr zile concediu medical) pentru boală profesională

Concluzii: Referitor la incapacitatea temporară de muncă pentru boală profesională, absenteismul a crescut semnificativ în 2014 și 2015, iar numărul cazurilor cu boală profesională declarată a crescut semnificativ în anul 2016, predominând intoxicațiile acute.

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

| <i>Nr. crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat</i> | <i>Observții</i> |
|-----------------|---|-------------------------------|---|-----------------|------------------|
| 1 | Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari și mici | Dr. Brîndușa Săraru | Număr probe de apă potabila-chimice | 1132 | |
| | | | Număr probe de apă potabila - bacteriologice | 1148 | |
| | | | Număr contracte | 11 | |
| | | | Programe de monitorizare a calitatii apei potabile avizate | 88 | |
| | | | Raport judetean privind calitatea apei potabile pentru anul 2015 | 2 | |
| | | | Numar chestionare | 2 | |
| | | | Număr adrese | 239 | |
| 2 | Evaluarea calității apei de băiere | Dr. Brîndușa Săraru | Număr adrese | 0 | |
| 3 | Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână | Dr. Brîndușa Săraru | Număr cazuri | 0 | |
| | | | Număr fișe de înregistrare și raportare a cazului de methemoglobinemie acută la sugar | 0 | |
| | | | Număr adrese | 11 | |
| 4 | Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor | Dr. Brîndușa Săraru | Număr probe de apa potabila imbuteliata -chimice | 32 | |
| | | | Număr probe de apa potabila imbuteliata -bacteriologice | 31 | |
| | | | Număr contracte | 0 | |
| | | | Programe de monitorizare a calitatii apei potabile imbuteliate avizate | 8 | |
| | | | Numar chestionare | 2 | |
| | | | Anexe 1,2,3,4a,b | | |

| <i>Nr. crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat</i> | <i>Observții</i> |
|-----------------|---|-------------------------------|--|-----------------|------------------|
| | | | Număr adrese | 7 | |
| 5 | Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban și a aerului interior în instituții publice | Dr. Brîndușa Săraru | Sinteza aer 2015 | Anexele A și B | |
| 6 | Impactul schimbărilor climatice asupra sănătății populației | Dr. Brîndușa Săraru | Adresa | 2 | |
| 7 | Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice | Dr. Brîndușa Săraru | Număr cazuri intoxicații | 54 | |
| | | | Număr fișe de declarare a intoxicației acute neprofesionale cu produse chimice | 54 | |
| | | | Număr cazuri decese | 0 | |
| | | | Număr fișe de declarare a decesului datorat intoxicației acute neprofesionale cu produse chimice | 0 | |
| | | | Număr adrese | 15 | |
| 8 | Evaluarea efectelor induse de expunerea organismului la alergeni, prezenți în mediul de viață și muncă | Dr. Brîndușa Săraru | Număr de chestionare completate | 50 (anexa 2) | |
| | | | Număr adrese | 2 (anexa 1) | |
| 9 | Aprovizionarea cu apă, sanitația și helmintiazele transmise prin sol la copii instituționalizați | Dr. Brîndușa Săraru | Număr de chestionare completate | 30 | |
| | | | Număr adrese | 2 | |
| 10 | Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală | Dr. Brîndușa Săraru | Număr rapoarte privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală | 192 | |
| | | | Planuri de gestionare deșeurilor rezultate din activitatea medicală 2016- aprobate | 3 | |

| <i>Nr. crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|--|-----------------|-------------------|
| | | | Număr adrese | 28 | |
| 11 | Furnizarea de prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul | Dr. Brîndușa Săraru | Documente eliberate la solicitare, referitoare la procedurile de reglementare sanitară (notificări, adrese, negații, etc.) | 355 | |
| 12 | Elaborarea de documente de evaluare pe linie de igienă a mediului | Dr. Brîndușa Săraru | Număr notificări privind asistenta de specialitate | 133 | |
| | | | Număr notificări pentru certificarea conformității | 146 | |
| | | | Număr autorizații sanitare de funcționare în baza referatului de evaluare | 13 | |
| | | | Număr autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere | 10 | |
| | | | Număr vize A.S.F. | 24 | |
| | | | Număr referate de evaluare pentru asistenta de specialitate de sanatate publica | 133 | |
| | | | Număr referate de evaluare pentru certificarea conformitatii de sanatate publica | 146 | |
| | | | Număr referate de evaluare pentru autorizarea sanitară | 13 | |
| | | | Număr referate de evaluare pentru viza sanitară | 24 | |
| | | | Număr referate de evaluare statii apa | 19 | |
| | | | Număr procese verbale prelevare probe apa potabila | 954 | |
| | | | Număr referate de necesitate | 45 | |
| | | | Programe monitorizare a ghetii | 2 | |
| 13 | Supravegherea calității apei din bazinele de înot | Dr. Brîndușa Săraru | Număr probe apa imbaiere-chimice | 157 | |
| | | | Număr probe apa imbaiere-bacteriologice | 157 | |
| | | | Număr contracte | 10 | |
| | | | Număr act aditional contracte | 1 | |

| <i>Nr. crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|---|-----------------|-------------------|
| 14 | Probe de apă altele decât apa potabilă | Dr. Brîndușa Săraru | Număr probe apă nepotabilă-bacteriologice | 8 | |
| | | | Număr contracte | 1 | |
| 15 | Elaborarea de documente interne | Dr. Brîndușa Săraru | Număr documente interne | 40 | |
| 16 | Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții | Dr. Brîndușa Săraru | Număr ședințe | 41 | |
| 17 | Participări la instruirii | Dr. Brîndușa Săraru | Număr instruirii | 8 | |

IGIENA ALIMENTULUI

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

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil acțiune</i> | <i>Unitatea de masur</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|-----------------|---|----------------------------|--|-----------------------|-------------------|
| 1. | Supravegherea starii de nutritie si a alimentatiei populatiei | Dr Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de fise intocmite | 16 50 | |
| 2. | Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare | Dr Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse alimentare verificate | 13 82 | |
| 3. | Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse alimentare verificate | 34 337 | - |
| 4. | Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine,minerale si alte substante | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse alimentare verificate | 13 67 | |
| 5. | Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodata petru consumul uman | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse | 14 61 | |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil actiune</i> | <i>Unitatea de masur</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|-----------------|---|----------------------------|--|-----------------------|-------------------|
| | | | alimentare verificate | | |
| 6. | Evaluarea valorii nutritive a alimentelor | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse alimentare recoltate | 1 2 | |
| 7. | Evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor cu destinatie nutritionala speciala | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse alimentare verificate | 4 10 | |
| 8. | Rolul alimentului in izbucnirile de toxiinfectii alimentare din Romania | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de produse alimentare verificate Focare colective de toxiinfectie alimentara Focare familiale de toxiinfectie alimentara | 6 99 2 4 | - |
| 9. | Ecvaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentul | Dr. Radu Marin | Numar de actiuni desfasurate Numar de ambalaje pentru produse alimentare verificate | 4 28 | |
| 10. | Notificari pentru certificarea conformității | Dr. Radu Marin | Număr notificări | 366 | - |
| 11. | Notificari pentru asistența de specialitate de sănătate publică | Dr. Radu Marin | Număr notificări | 63 | - |
| 12. | Eliberarea de autorizații sanitare pe baza declaratiei pe propria raspundere | Dr. Radu Marin | Număr autorizații sanitare de funcționare | 0 | - |
| 13. | Referate de evaluare pentru certificarea conformității | Dr. Radu Marin | Număr referate de evaluare pentru certificarea conformității | 366 | - |
| 14. | Referate de evaluare pentru asistența de specialitate de sănătate publică | Dr. Radu Marin | Număr referate de evaluare pentru asistența de specialitate de sănătate publică | 63 | - |
| 15. | Evaluarea cunoașterii noțiunilor fundamentale | Dr. Radu | Număr examene Număr candidați înscriși | 65 6196 | |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil actiune</i> | <i>Unitatea de masur</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|-----------------|-----------------|----------------------------|---|-----------------------|-------------------|
| | de igienă | Marin | Număr candidați promovați Număr candidați respinși | 4682 31 | |

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.

| <i>Nr. crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate măsură (ex.procent, nr.lei, etc)</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>OBS.</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|--|---|-------------|
| 1 | Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar (6-10 ani) conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul „European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)” | Dr. Rodica Mihăilă | Număr copii examinați – urban Număr copii examinați – rural Număr chestionare aplicate – urban Număr chestionare aplicate – rural Număr formulare pentru copil – urban Număr formulare pentru copil – rural | 102 54 102 54 102 54 | |
| 2 | Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare anul școlar 2015-2016 | Dr. Rodica Mihăilă | Număr examene medicale de bilanț a stării de sănătate Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică: – număr copii examinați în mediul urban – număr copii examinați în mediul rural Evaluarea stării de sănătate: – număr copii | 8828 9.768 2.013 8.039 | |

| | | | | | |
|---|---|--------------------|--|--|--|
| | | | <p>examinați în mediul urban</p> <p>– număr copii examinați în mediul rural</p> | 2.011 | |
| 3 | <p>Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri</p> <p>Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri anul școlar 2015-2016</p> | Dr. Rodica Mihăilă | <p>Număr cazuri de boli dispensarizabile</p> <p>– număr cazuri de boli dispensarizabile în anul școlar 2015-2016</p> <p>– număr copii investigați (populația de referință)</p> | 1528 6.451 30.041 | |
| 4 | Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe | Dr. Rodica Mihăilă | <p>Număr copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța de iarnă</p> <p>Număr copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța intersemestrială</p> <p>Număr copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța de primăvară</p> <p>Număr copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța de vară</p> <p>Număr copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța pentru clasele din învățământul primar/preșcolar</p> <p>Număr copii examinați la triajele epidemiologice zilnice</p> | 44.764 43.778 43.384 47.431 22.377 78.546 | |
| 5 | Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate | Dr. Rodica Mihăilă | Centralizare date primare chestionare elevi (YRBSS B – liceu) | 170 | |

| | | | | | |
|---|--|--------------------|--|------------------------|--|
| | generat de comportamentele cu risc | | | | |
| 6 | Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare | Dr. Rodica Mihăilă | Centralizare date primare chestionare de evaluare a profilului psiho-social al mediului școlar – cadre didactice Centralizare date primare chestionare de evaluare a profilului psiho-social al mediului școlar – elevi | 62 93 | |
| 7 | Eliberare autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere pentru unități de educație și învățământ | Dr. Rodica Mihăilă | Număr autorizații sanitare de funcționare | 29 | |
| 8 | Eliberare notificări asistență de specialitate de sănătate publică pentru unități de educație și învățământ | Dr. Rodica Mihăilă | Număr notificări asistență de specialitate de sănătate publică | 16 | |

N. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL JURIDIC

În anul 2016 activitatea biroului juridic s-a concretizat în următoarele activități detaliate mai jos pe fiecare luna în parte după cum urmează:

În luna **Ianuarie** activitatea compartimentului juridic a fost:

Biroul juridic a întocmit și contrasemnat

- un număr de 6 acte care produc efecte juridice;
- a întocmit și contrasemnat un număr de 4 dispoziții;
- a avizat un număr de 25 de contracte;
- a soluționat 2 cereri și sesizări din partea D.S.P. J. Sibiu sau altor petenți din afara unității;
- a urmărit o acțiune judecătorească până la soluționare;
- A comunicat două adrese ale instanței de judecată spitalului de Psihiatrie Ghe. Preda;
- A primit o citatie de la Tribunalul Sibiu continuare acțiune judecătorească –anulare act administrativ –Bucur Dumitru.

În luna **Februarie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a întocmit și contrasemnat

- un număr de 4 acte care produc efecte juridice;
- a întocmit și contrasemnat un număr de 2 dispoziții;
- a avizat un număr de 39 de contracte;
- a soluționat o sesizare din partea unui petenț din afara unității;
- a urmărit soluționarea unei acțiuni judecătorești

In luna **Martie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 3 acte care produc efecte juridice;
- a intocmit si contrasemnat un numar de 2 dispozitii;
- a avizat un numar de 11 contracte si acte aditionale;
- a trrasmis o sentinta civila de punere sub interdictie spitalului de psihiatrie Ghe. Preda;
- a comunicat Sp. de Psihiatrie Sibiu Bilet ieșire din Spital și Sentința penală nr.55/2016 a Judecătoriei Beiuș pentru Poponea Dana;
- A primit o citatie de la Citație Tribunalul Sibiu în calitate de pârât - drepturi salariale – Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu;
- Comunicare Sp. de Psihiatrie Sibiu –xerocopie după Raportul de Expertiză medico legal emis de CML Bihor.

In luna **Aprilie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 9 acte care produc efecte juridice;
- a avizat un numar de 11 contracte si acte aditionale;
- a intocmit un numar de 2 intampinari in dosare aflate pe rolul instantei de judecata;
- intocmit catre Tribunalul Sibiu- Dosar 2626/85/2016- pentru comunicare data eliberare din penitenciar ROCA GABRIEL;
- intocmit documentația pentru acțiune judecătorească în contradictoriu cu Consiliul Sibiu pentru amenzi parcare;
- intocmit intampinare in dosarul privind plangerea contravenționala formulate de BOBOC RADU IONEL;

In luna **Mai** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 9 acte care produc efecte juridice;
- a intocmit si avizat 2 dispozitii;
- a avizat un numar de 10 contracte si acte aditionale;
- Raspuns adresa Tribunalul Sibiu in dosarul privindul pe petentul Kaba Toader;
- Raspuns adresa Curtea de apel Alba Iulia in dosarul privindul pe petentul bucur Dumitru;

In luna **Iunie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 9 acte care produc efecte juridice;
- a intocmit si avizat 2 dispozitii;
- a avizat un numar de 8 contracte si acte aditionale;
- continuare acțiuni judecătorești:-SC DANIELLE TRAINING SB; BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; BOBOC RADU;

In luna **Iulie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 5 acte care produc efecte juridice;
- a avizat un contract;
- Intocmit adresă SCJU Sibiu –comunicare semestrială-facturi de la Polisoana pentru UPU;
- continuare acțiuni judecătorești:-SC DANIELLE TRAINING SB; BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; BOBOC RADU.

In luna **August** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 3 acte care produc efecte juridice;
- a intocmit si avizat 2 dispozitii;
- avizat un numar de 4 contracte;
- continuare acțiuni judecătorești:-SC DANIELLE TRAINING SB; BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; BOBOC RADU.

In luna **Septembrie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- intocmit un numar de 2 acte care produc efecte juridice;
- intocmit si avizat un numar de 5 contracte;
- Raspuns la doua adrese formulate de judecatorie in dosarul 59779/306/2016 si dos 828/294/2016;
- Intocmit un numar de 7 adrese catre diferite institutii publice respective Consiliul Judetean Sibiu si spitalul de psihiatrie;
- continuare acțiuni judecătorești:-SC DANIELLE TRAINING SB; BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; BOBOC RADU.

In luna **Octombrie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- intocmit un act care produce efecte juridice;
- intocmit si avizat o dispozitie;
- intocmit si avizat un numar de 16 acte aditionale;
- intocmit intampinare plangere contravenționala in dos: 11398/306/2016 si in dos 11632/306/2016;
- raspuns la o adresa formulata de Primaria Orasului Miercurea Sibiului;
- Comunicat 3 sentinte civile de punere sub interdictie spitalului de psihiatrie;
- continuare acțiuni judecătorești:-SC DANIELLE TRAINING SB; BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; BOBOC RADU; SC. Apa Canal Sa Sibiu; Primaria Selimbar.

In luna **Noiembrie** activitatea biroului juridic a fost:

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- intocmit un numar de 6 acte care produc efecte juridice;
- intocmit si avizat un numar de 4 dispozitii;
- intocmit si avizat un numar de 3 acte aditionale la contracte;
- comunicat doua sentinte civile catre spitalul de psihiatrie;
- continuare acțiuni judecătorești; BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; SC. Apa Canal Sa Sibiu; Primaria Selimbar.

In luna **Decembrie** activitatea biroului juridic a fost:

Compartimentul juridic a intocmit si contrasemnat

- intocmit un numar de 5 acte care produc efecte juridice;
- intocmit si avizat un numar de 3 dispozitii;
- intocmit si avizat un numar de 14 acte aditionale la contracte;
- comunicat o sentinta civila catre spitalul de psihiatrie;
- BUCUR DUMITRU și alții; FARCAS SIMONA; SC. Apa Canal Sa Sibiu; Primaria Selimbar.

O. ACTIVITATEA ÎN DOMENIUL SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

I. Programe naționale de boli transmisibile

I.1. Programul național de imunizare

Obiectiv: Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea:

1. la vârstele populației prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. grupelor populaționale la risc.

| <i>Nr crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|---|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1 | Preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central. | CSECBT | Nr. transporturi vaccin | 7 | |
| 2 | Depozitarea, distribuirea și, după caz, transportul vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale | CSECBT | Nr. doze vaccin distribuite | 65872 | |
| 3 | Supervizează realizarea catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate | CSECBT | Nr. fise evaluate | 2980 | |
| 4 | 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 | CSECBT | Nr. instruirii | 75 | |
| 5 | Verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, înregistrarea și raportarea vaccinărilor | CSECBT | Nr. controale | 153 | |
| 6 | Identifică comunitățile cu acoperire vaccinală suboptimală, dispune și organizează campanii suplimentare de vaccinare pentru | CSECBT | Nr. campanii Nr. | 10 9 | |

| <i>Nr crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|--|-------------------------------|---|-----------------------|-------------------|
| | recuperarea restanțierilor prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari | | comunitati | | |
| 7 | Asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate | CSECBT | Nr. cazuri RAPI inregistrate și investigate | 4 | |
| 6 | Verifică și validează înregistrarea corectă și completă a vaccinărilor în RENV | CSECBT | Nr. verificari | 1260 | |
| 7 | Realizează acțiunile de estimare a acoperirii vaccinale, bianual, conform metodologiei unice; raportează datele privind acoperirile vaccinale conform metodologiei | CSECBT | Nr. Anchete | 460 | |
| 7 | Raportează lunar stocurile de vaccinuri la Institutul Național de Sănătate Publică | CSECBT | Nr. raportari | 12 | |

I.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.

| <i>Nr crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|---|-------------------------------|--|-----------------------|-------------------|
| 1 | Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu legislația în vigoare | CSECBT | Nr. fișe unice de raportare validate, analizate și supervizate | 672 | |
| 2 | Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoza cu mai mult de 3 cazuri: efectuarea anchetei | CSECBT | Nr. focare | 23 | |
| | | | Nr. vaccinari realizate de medici | 660 | |

| <i>Nr crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|--|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------|
| | epidemiologice, depistarea contactilor / populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificarea și raportarea, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară | | de familie - antihepatita A | | |
| 3 | 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 | CSECBT | Nr. instruiți | 37 | |
| 4 | Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid | CSECBT | Nr. alerte | 19 | |

I.3. Programul național de supraveghere și control al infecției HIV

Obiective:

1. reducerea răspândirii infecției HIV prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
2. reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

| <i>Nr crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|---|-------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1 | Asigură testarea HIV a femeilor gravide | CSECBT | Nr. total gravide testate | 2894 | |
| | | | Nr. gravide testate ELISA | 407 | |

| | | | | | |
|---|---|--------|---|-------------|--|
| | | | Nr. teste pozitive | 0 | |
| | | | Nr. gravide testate cu test rapid | 2482 | |
| 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 | CSECBT | Nr. persoane testate HIV din grupele la risc | 227 | |
| | | | Nr. teste pozitive | 19 | |
| 3 | Monitorizarea și evaluarea la nivel județean a Subprogramului de supraveghere a infecției HIV / SIDA | CSECBT | Primirea fișelor de declarare și supraveghere a infecției HIV/SIDA, analiza și supervizarea acestora și transmiterea la Centrul Regional Mureș; | 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 | 12 | |

| | | | | | |
|--|--|--|-------------|--|--|
| | | | testare HIV | | |
|--|--|--|-------------|--|--|

I.4. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei

Obiective:

1. reducerea prevalenței și a mortalității TB;
2. menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie;
3. tratamentul bolnavilor cu tuberculoză;
4. menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

| <i>Nr crt.</i> | <i>Ațiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|---|-------------------------------|---|-----------------------|-------------------|
| 1 | Supravegherea epidemiologica si controlul focarelor de tuberculoza | CSECBT | Primirea si analiza listei nominale a bolnavilor BAAR pozitivi la microscopie | 13 | |
| 2 | Efectuează, în cadrul subprogramului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții confirmați cu tuberculoză | CSECBT | Nr. persoane testate | 82 | |
| 3 | Monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB. | CSECBT | Nr. controale | 18 | |

I.5. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței

Obiectiv general: Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului de a dezvolta o infecție nosocomială.

| <i>Nr crt.</i> | <i>Ațiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observatii</i> |
|----------------|---|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1 | Centralizarea, verificarea, validarea datelor din fișele primite și raportarea la ISP regional și | CSECBT | Nr. fișe IN | 476 | |
| | | | Nr. raportări | 12 | |

| | | | | |
|---------|--|--|--|--|
| CNSCBT. | | | | |
|---------|--|--|--|--|

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

Laboratorul efectueaza analize microbiologice chimice si toxicologice din probe de apa, aer, alimente si factori de mediu.

1.-Analize efectuate in cadrul pe Programul national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca(2) si cuprinde:

Domeniul 1.-Analize efectuate pentru protejarea sănătății in relatie cu igiena apei./ Activitatea 1. Domeniul 4.-Analize efectuate pentru protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari

2. Analize efectuate in cadrul unor reclamatii

3. Analize efectuate la solicitarea serviciului de control in sanatate publica - DCSP

4. Analize efectuate la cererea unor beneficiari, pe baza contractelor incheiate cu persoane juridice si solicitari ambulatorii pentru care se percep taxe

Laboratorul de Microbiologie mai are ca activitate recoltarea si prelucrarea de probe bacteriologice, virusologice, serologice si parazitologice participand la supravegherea si controlul bolilor transmisibile in conformitate cu metodologiile legale in vigoare; asigura diagnosticul etiologic pentru bolile infectioase identificate în cadrul;

1. Programului național de supraveghere și control al bolilor transmisibile (I.2.)

Asigurand diagnosticul serologic (teste ELISA) al

- hepatitelor virale din focare, a contactiilor bolnavilor de hepatita virala tip B si tip C si a persoane expuse la risc
- al bolii Lyme

Analize de bacteriologie medicala pentru:

- depistarea surselor de infecție a contactiilor din focare de streptococ β hemolitic (scarlatina) si contactii purtatorilor de streptococ β hemolytic

- depistarea surselor de infecție si a contactiilor din focare de Boala diareica acuta (Salmoneloză, Shigeloza etc.) si contactii purtatorilor de SALMONELLA spp., SHIGELLA spp, EPEC.

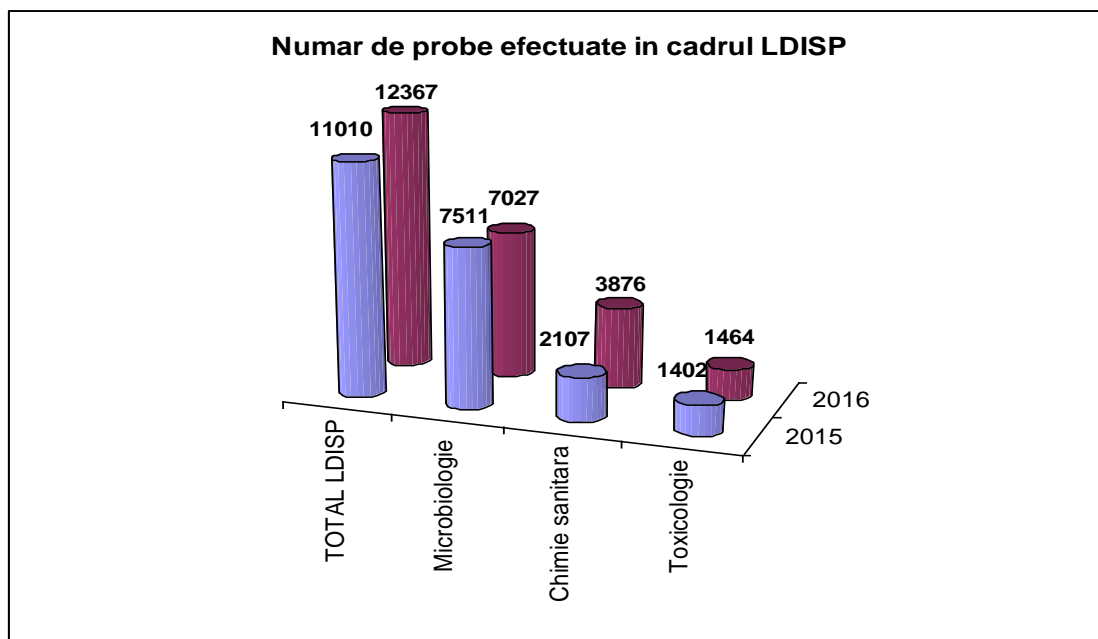
2. Programul național de prevenire, supraveghere si control al infectiei HIV/SIDA (I.3), asigura screeningul si confirmarea infectiei.

Laboratorul este alcatuit din laborator de Microbiologie in care isi desfasoara activitatea 3 medici primari, un biolog si un asistent, laboratorul de chimie si toxicologie in care isi desfasoara activitatea un chimist principal, un inginer chimist, un inginer de mediu si un asistent.

Laboratorul de microbiologie si chimie este inregistrat in registrul Ministerului Sanatatii, al laboratoarelor care efectueaza analiza apei potabile iar pentru activitatea de toxicologie detine abilitare M S.

Laboratorul a incheiat in luna martie 2016 al 4-lea ciclu de acreditare RENAR, a fost evaluat pentru re acreditare in luna ianuarie 2016, in februarie s-au incheiat toate documentele fara a exista probleme, cu confirmare din partea evaluatorului sef ca dosarul este complet si urmeaza sa fie depus la Consiliul de acreditare, si cu toate acestea in cursul anului 2016 nu am primit certificatul RENAR de re acreditare. In prezent asteptam obtinerea certificatului de re acreditare si am reluat discutiile cu evaluatorul sef de dosar.

Din analiza activitatii intregului laborator se constata ca in anul 2016 s-a inregistrat o crestere a numarului de probe intrate in lucru, cu un numar de 1357.



Analiza comparativa 2016/2015 Laborator Microbiologie

Din analiza activitatii Laboratorului de diagnostic microbiologic pe anul 2016 comparativ cu anul 2015 s-a constatat o usoara scadere a numarului total de probe, in 2016, situatie explicata prin scaderea numarului cazurilor de scarlatina, si implicit a numarului de contacti din focare.

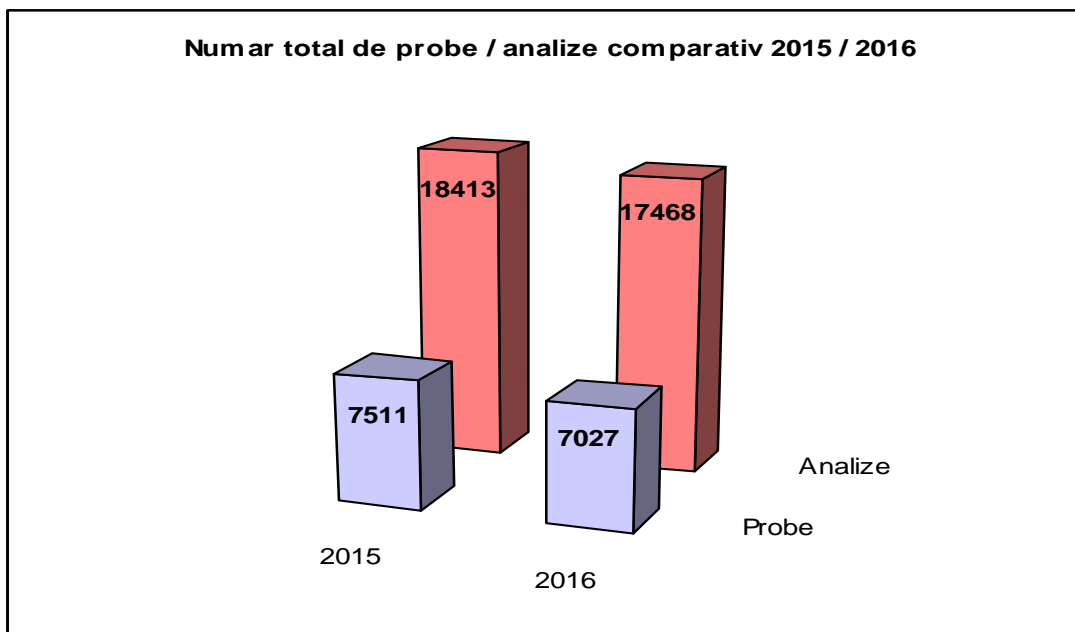


Fig Nr.1

Analiza activitatii pe domenii de activitate arata dublare a numarului de probe pentru evaluarea conditiilor de mediu, o mentinere a numarului probelor de apa, o usoara scaderea a probelor analizate din domeniile de activitate ale programelor de sanatate. (figurile 2 si 3).

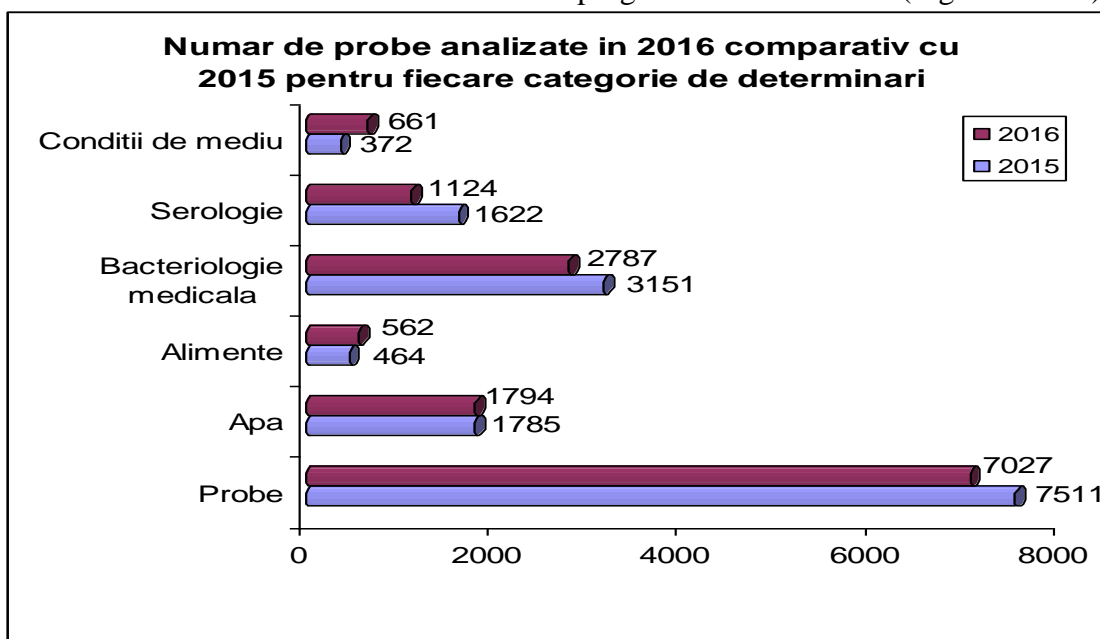


Fig. Nr.2

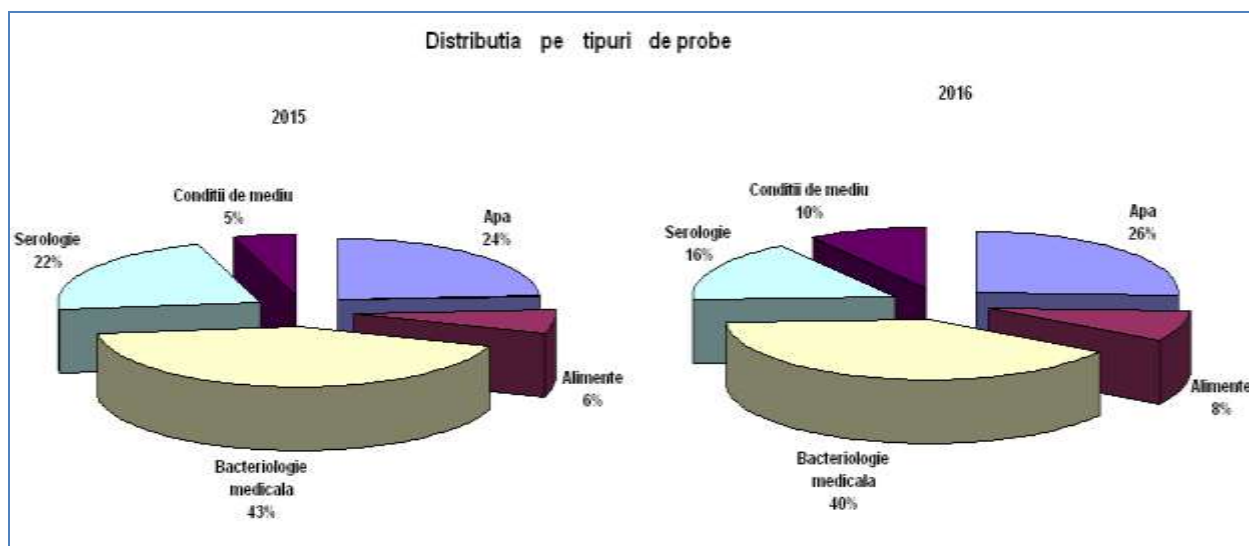


Fig. Nr.3

Din analiza comparativa a numarului de probe executate din solicitari contra cost si a celor executate in cadrul programelor nationale, se observa mentinerea ponderii mai mari a probelor executate in cadrul programelor nationale de sanatate, dar cu usoara tendinta de crestere a in cadrul probelor contra cost.

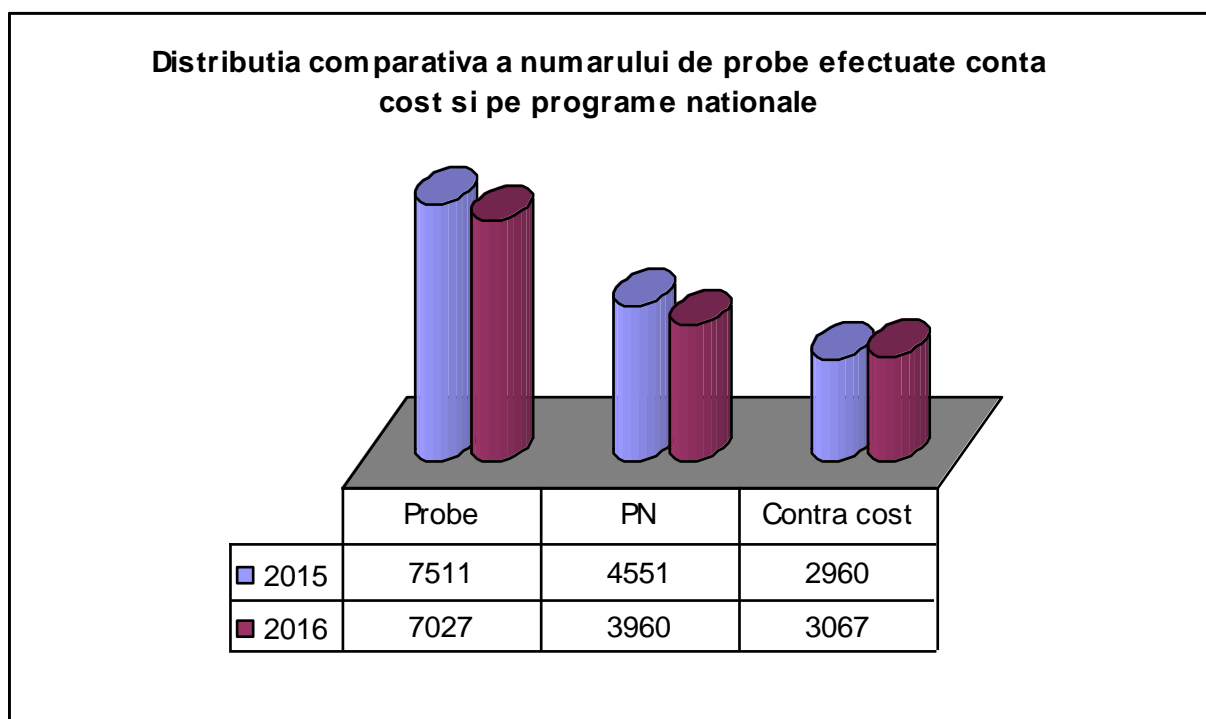


Fig Nr. 4

Domeniile de activitate ale Laboratorului de Microbiologie sunt structurate pe 5 sectoare: bacteriologie medicala si serologie cu pondere mare a analizelor in cadrul programului national de prevenire si combatere a bolilor transmisibile, bacteriologie sanitara cu analiza microbiologica a apei si a alimentului si analiza mocrubiologica a conditiilor de mediu cu ponderea analizelor contra cost.

Analiza raportului comparativ a probelor lucrate pe programe si cele contra cost, pe domenii de activitate in anul 2016, este redată mai jos si in figura nr. 5

| | Total | in cadrul PN | Contra cost |
|----------------------------|-------|--------------|-------------|
| Bacteriologie medicala : | 2783 | 2486 | 269 |
| Serologie: | 1865 | 1622 | 243 |
| Apa: | 1794 | 80 | 1714 |
| Aliment | 562 | 55 | 507 |
| Verif conditiilor de mediu | 661 | 215 | 446 |

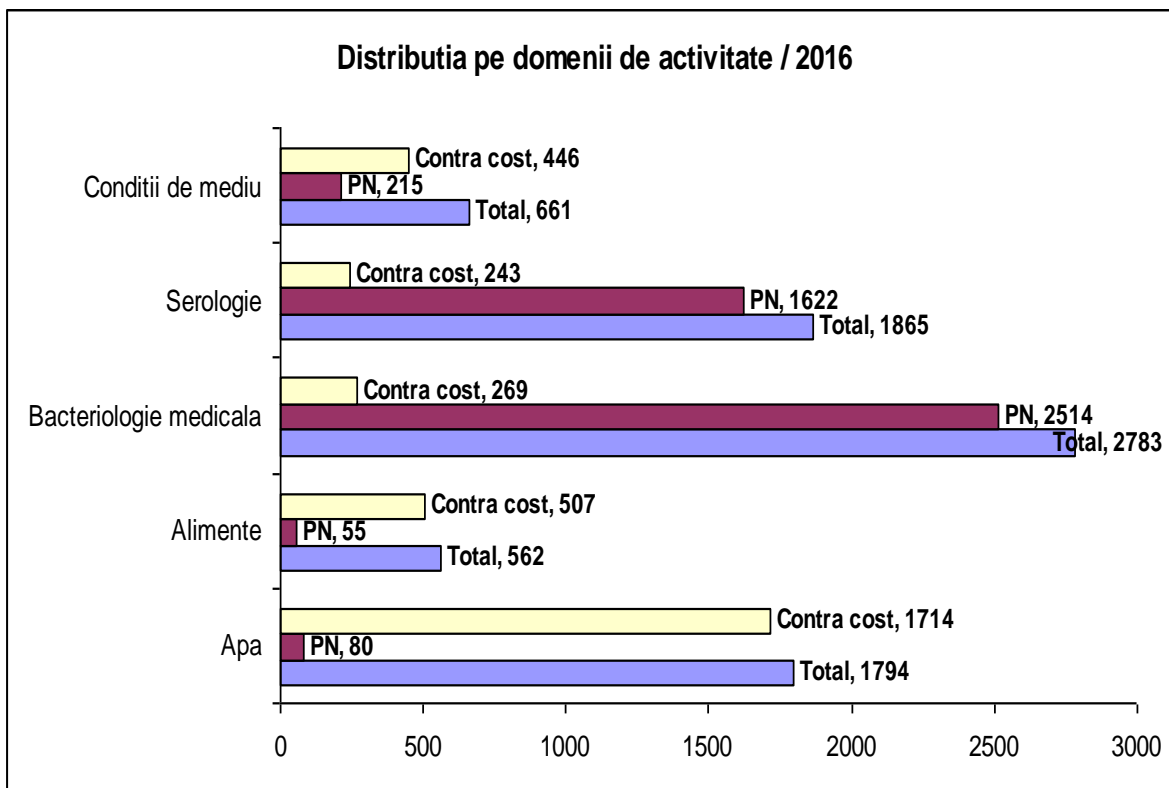


Fig nr.5

Bacteriologie medicala

Investigatiile bacteriologice din Bacteriologia medicala in numar de 2783 probe / 5641 analize in 2016, au fost in numar mai mic comparativ cu anul 2015 cand s-au efectuat 3151 probe cu 6530 analize in 2015. Explicatie este data de scaderea numarului de focare de scarlatina pe raza judetului Sibiu in anul 2016.

Determinarile sunt efectuate pentru supravegherea si controlul bolilor transmisibile care au fost dominate de exudatele faringiene efectuate la deschiderea unitatilor de invatamant in cadrul triajului cat si pentru investigarea si controlul contactilor de scarlatina.

In acest scop au fost efectuate 2446 exudate faringiene in 2016 fata de 2701 in 2015 cu 4922 analize in 2016 fata de 5424 in 2015 dintre care 387 pozitive ceea reprezinta un procent de 8%.

Pentru triajele efectuate la inceputul scolii s-au efectuat 1336 de exudate faringiene(2672 analize) cu 197 pozitive ceea ce reprezinta 7%.

Contactii de scarlatina investigati au fost in numar de 801 cu 1604 analize dintre care 142 pozitive (9%).

S-au investigat in cadrul focarelor de TIA, 70 de persoane, efectuandu-se 70 exudate faringiene si 70 secretii nazale. Dintre acestea au fost pozitive 23 probe.

Pentru investigarea bolii diareice acute s-au efectuat 112 probe cu 484 analize in 2016 dintre care 6 au fost pozitive ceea ce reprezinta 1%.

Au mai fost efectuate 47 probe parazitologice, 10 probe pentru diagnosticul infectiilor cu rotavirus si adenovirus, 2 teste pentru Giardia si Criptococcus si 90 probe 112 analize bacterilogice pentru diverse secretii.

In urma identificarii unor specii bacteriene, au fost efectuate si 19 antibiograme prin metoda difuzimetrica.

Evolutia numarului de analize pe categorii de investigatii este redata grafic in fig nr. 6

Din totalul de 2783 de probe, 2514 au fost efectuate in cadrul programului de control al bolilor transmisibile.

| | Probe | PN | Contra cost |
|---------------------|-------|------|-------------|
| Total | 2783 | 2514 | 269 |
| Ex.Faringiene | 2446 | 2261 | 185 |
| Coproculturi | 112 | 89 | 23 |
| Secretii nazale | 90 | 67 | 23 |
| Alte secretii | 2 | 0 | 2 |
| Uroculturi | 10 | 0 | 10 |
| Lichid de varsatura | 10 | 10 | 0 |
| Rota / Adeno virus | 10 | 10 | 0 |
| Crypto / Giardia | 2 | 2 | 0 |
| Ex. | | | |
| Coproparazitologic | 47 | 27 | 20 |
| Antibiograme | 19 | 13 | 6 |
| Confirmare tulpini | 35 | 35 | 0 |

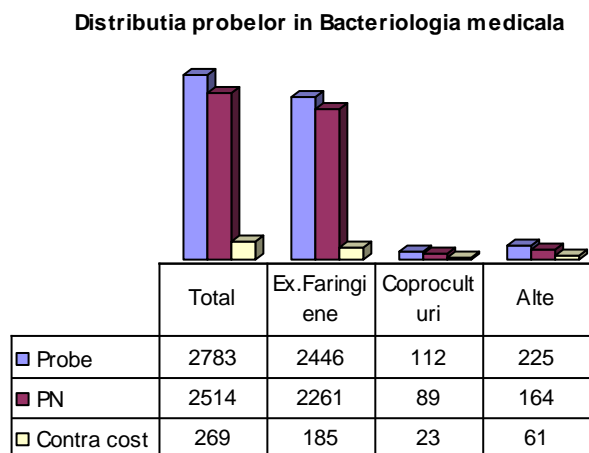


Fig nr.6

Serologie

Pentru supraveghierea bolilor transmisibile au fost efectuate 1865 analize serologice in 2016 fata de 2617 in 2015. Probele lucrate in 2016 au fost:

- teste HIV 664/2016 si 691/2015
- TPHA: 39/2016 fata de 348/2015, teste pt serologia sifilisului, majoritatea la gravide, aceasta testare nu a mai fost inclusa in atributiile noastre in anul 2016.
- Serologie pentru determinarea anticorpilor anti Borrelia: 333/2016 fata 848/2015, analize serologice pentru diagnosticul bolii Lyme. In 2016 au scazut cazurile de

muscatura de capuse datorita unor bune masuri de preventive luate in judetul nostru ca urmare a numarului mare de cazuri din 2015.

- Pentru diagnosticul hepatitelor virale A, B si C s-au efectuat
 - 399/2016 pentru AgHBs, fata de 456/2015
 - 68/2016 pentru Ac HCV, fata de 109/2015
 - 88/2016 pentru Ac IgM HAV, fata de 71/2015
 - 32/2016 Ac IgM HBc fata de 68/2015

In acest sector analizele contra cost au fost dominate de serologia bolii Lyme si au fost efectuate 241 de analize.

In vederea asigurarii transmiterii probelor biologice la structurile regionale / nationale in conformitate cu reglementarile metodologice ale Institutului National de Sanatate Publica in 2016 au fost expediate 153 de probe (fata de 117 in 2015) pentru diagnostic de rujeola, rubeola, encefalite, gripa, borrelia, pertusis, leptospira, confirmare HIV si identificare tulpini bacteriene.

Distributia probelor pe categorii de analize este evidentiata in fig. nr.7

| | 2015 | 2016 |
|----------------------------------|------|------|
| Ac.HIV | 672 | 667 |
| Ag.HBs | 454 | 399 |
| Ac.HCV | 107 | 68 |
| Ac.HAV Ig.M. | 71 | 88 |
| Ac.HBc Ig.M. | 68 | 32 |
| Ac IgG anti Borrelia burgdorferi | 460 | 243 |
| Ac IgM anti Borrelia burgdorferi | 726 | 331 |
| RPR | 49 | 35 |
| TPHA | 299 | 4 |

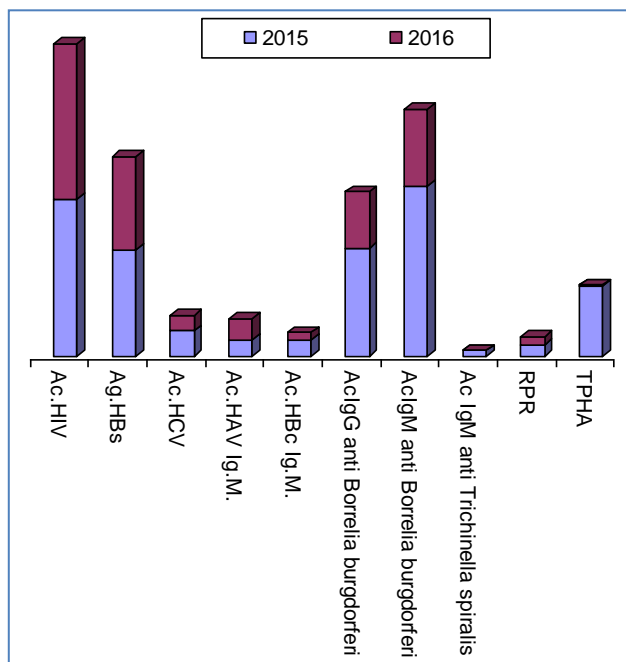


Fig. Nr. 7

Bacteriologie sanitara

In vederea efectuării de analize microbiologice din probe de apa, aer, alimente si factori de mediu, prevazute in programele nationale si locale de sanatate, la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu conform metodologiei reglementate cat si la solicitare directa a clientilor externi, in laboratorul de microbiologie s-au efectuat: 2644 de analize in anul 2016.

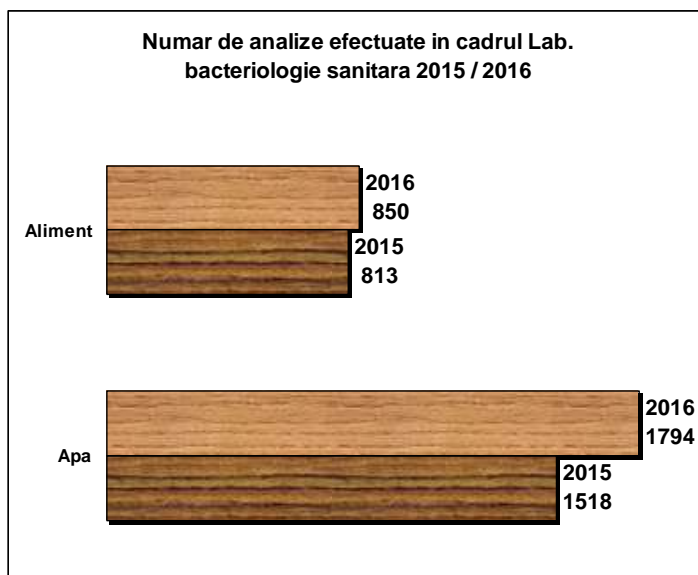


Fig nr. 8

Analiza microbiologica a apei

In anul 2016 au fost lucrate in laboratorul de microbiologie 1794 probe de apa fata de 1518/2015 probe de ape, din care apa potabila 1493/2016.

Categoriile de ape lucrate au fost ape potabile clorinate si neclorinate, ape imbuteliate si ape de imbaiere si reziduale si s-au efectuat un numar de 6787/2016 comparativ cu 5859 analize in 2015.

Analiza microbiologica a alimentului

Pentru analiza microbiologica a alimentului au fost executate in 2016, 562 probe cu 850 analize, comparativ cu 464 probe si 813 analize/2015.

Distributia probelor de apa si aliment efectuate pe programe si contra cost reiese din fig nr.9 si 10

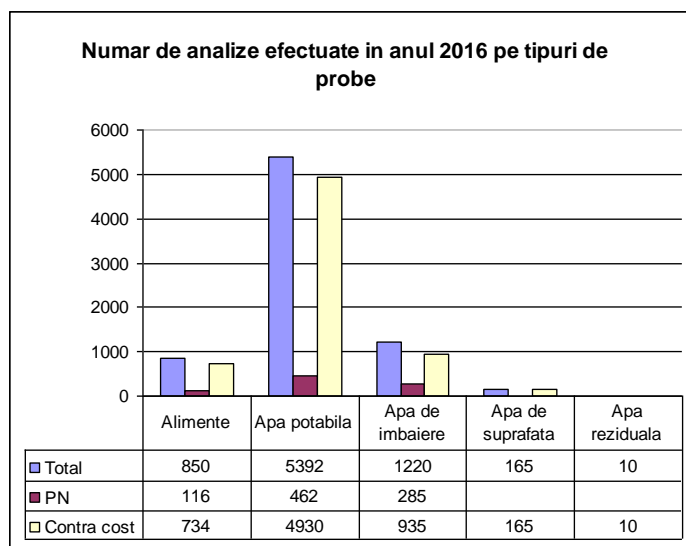


Fig nr.9

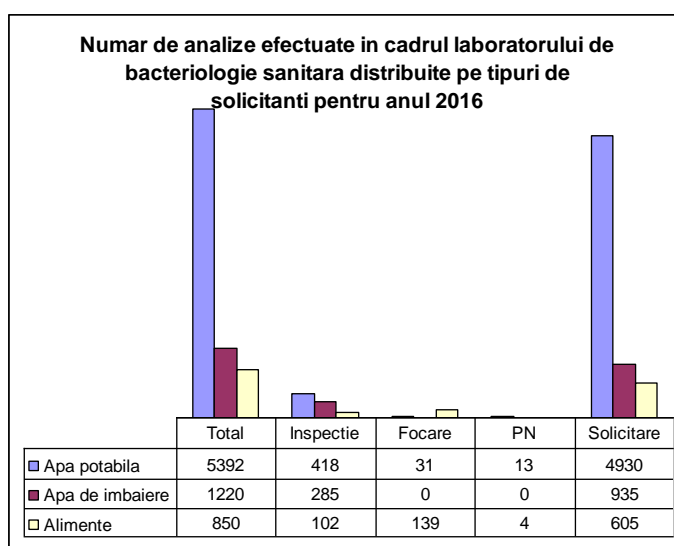


Fig nr. 10

Evaluarea conditiilor de mediu

Pentru controlul microbiologic al conditiilor de igiena din unitati sanitare, de alimentatie publica sau in diverse locuri de munca au fost lucrate un numar de 661/2016 probe si 2172 analize/2016 comparativ cu 372/2015 de probe cu 1162/2015 analize.

Evaluarea comparativa a numarului de analize si probe si provenienta acestora, pe cei doi ani este redată in figura nr.11 si 12.

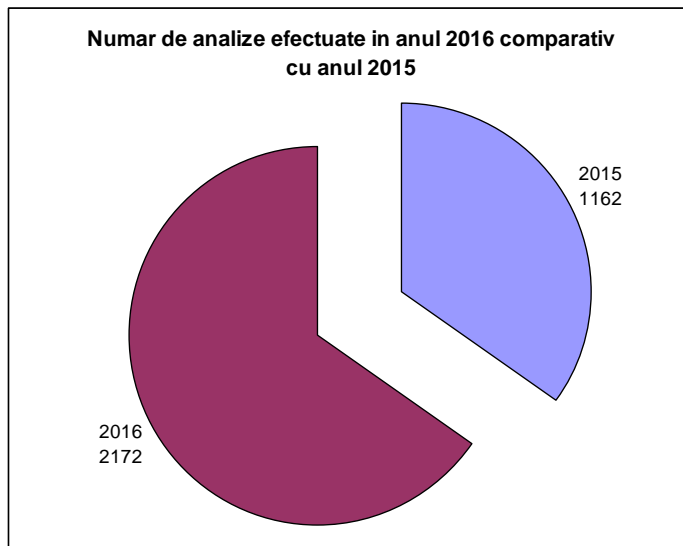


Fig nr.11

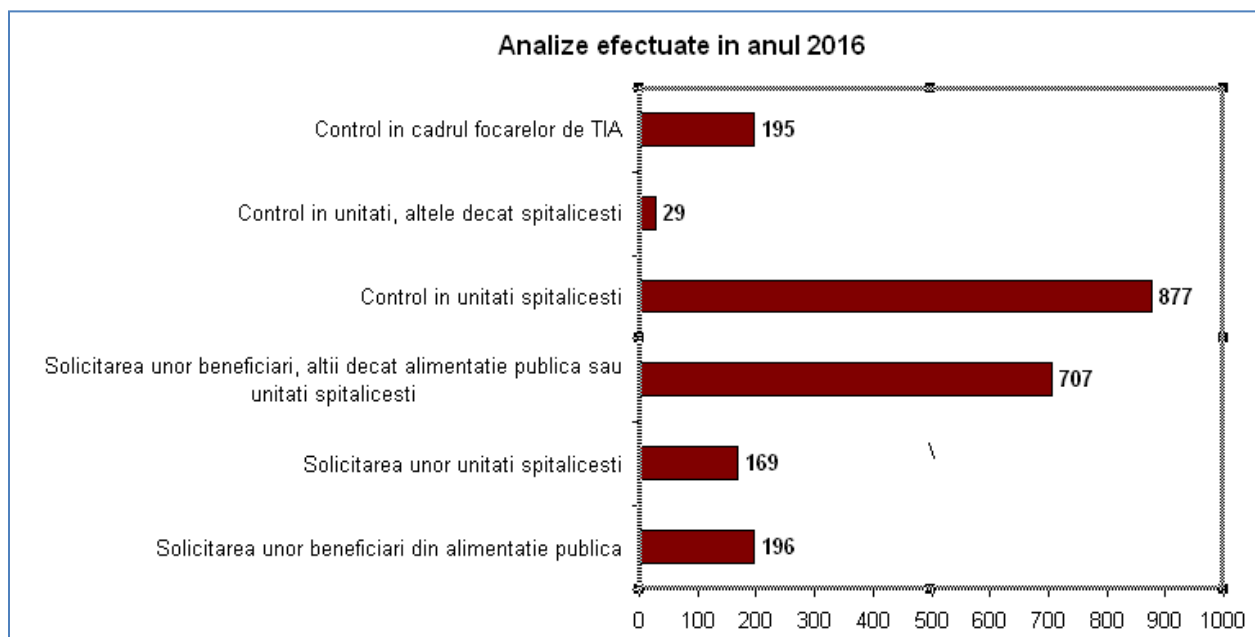


Fig nr.12

LABORATOR TOXICOLOGIA MEDIULUI INDUSTRIAL

In cadrul laboratorului de toxicologie numarul de obiective / ateliere cercetate se mentine, diferenta intre cei doi ani analizati fiind nesemnificativa

Număr obiective cercetate:73 in anul 2015 comparativ cu 70 in anul 2016

Numar ateliere cecetate: 152 in anul 2015 si 151 in anul 2016

Număr total mediu :in anul 2015- 1402 din care necorespunzătoare :476

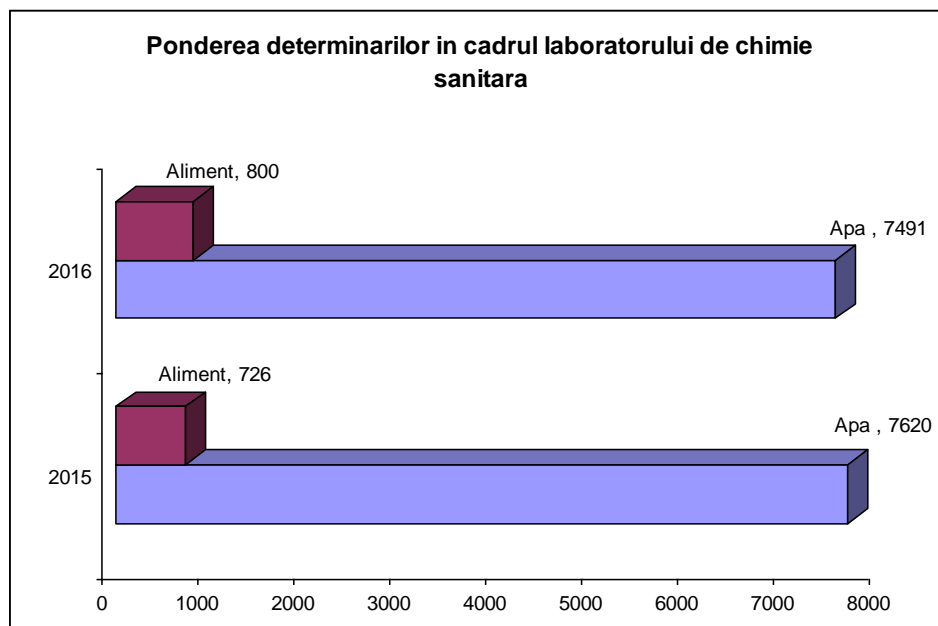
In anul 2016 – 1464 din care necorespunzătoare : 546

Probe mediu

| Noxa | 2015 | | 2016 | |
|----------------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|
| | Total | Necorespunzătoare | Total | Necorespunzătoare |
| Pulberi sio ₂ | 4 | 2 | 8 | 0 |
| Alte pulberi | 544 | 184 | 414 | 136 |
| Plumb și compuși | 0 | 0 | 32 | 20 |
| Mercur și compuși | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Crom și compuși | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Alte metale,metaloizi și compuși | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Benzen și compuși | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Alți solvenți organici | 212 | 80 | 258 | 110 |
| Alți compuși organici | 8 | 6 | 114 | 68 |
| Gaze și vapori iritanți | 426 | 154 | 410 | 100 |
| Oxid de carbon | 200 | 42 | 124 | 28 |
| Alte noxe | 8 | 8 | 104 | 84 |

LABORATOR CHIMIE SANITARĂ

Laboratorul de chimie sanitara analizeaza in cursul anului 2016 probe de apa si probe alimentare. Din fig nr.13 se observa ca determinarile din apa au ponderea cea mai mare atat in anul 2015 cat si in anul 2016.



| <i>Apă</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|-----------------------|-------------|-------------|
| Număr probe analizate | 1875 | 1859 |

| | | |
|-------------------------------|------|------|
| Număr probe necorespunzătoare | 1386 | 1356 |
| Număr determinări | 7620 | 7491 |

| <i>Alimente</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| Număr probe analizate | 232 | 237 |
| Număr probe necorespunzătoare | 36 | 107 |
| Număr determinări | 726 | 800 |

Numar total probe = 2015 – 2107
2016 – 3876

Numar total probe (necorespunzatoare) = 2015 – 1422
2016 – 1463

Numar total determinari = 2015 – 8346
2016 – 8291

Metodele de analiza folosite in laboratorul de chimie sanitara sunt diverse, incluzand si analize de mare precizie si sensibilitate ridicata, ca:

AMS-spectrofotometrie de absorbtie moleculara

AAS-spectrofotometrie de absorbtie atomica

GC- gaz cromatografie

Laboratorul de Diagnostic si Investigare in Sanatate Publica al DSP Sibiu are o preocupare permanenta in asigurarea calitatii rezultatelor analizelor, efectuand la fiecare set de determinari controale interne cu materiale de referinta. Participa anual la teste de competenta si intercomparari organizate de firme acreditate, iar rezultatele s-au incadrat in asteptari.

Alte activitati: in cursul anului 2016 doctorii din laborator au participat la evaluarea activitatii spitalelor in ceea ce priveste prevenirea infectiilor asociate activitatilor medicale, la evaluarea unitatilor de transfuzii ale spitalelor din judet, in vederea obtinerii autorizatiei de functionare a acestora.

Fiind foarte preocupati de obtinerea certificatului RENAR, in luna martie 2016 am comunicat cu Renaru-l, referitor la faptul ca noua ne expira certificatul si in ceea ce ne priveste noi am depus toate documentele necesare. Nu am primit raspuns din partea RENAR si in 11.10.2016 am solicitat la RENAR explicatii referitoare la starea dosarului fara a primi in scris un motiv al intarzierii acordarii certificatului de acreditare. In primele zile ale anului 2017 am reluat discutiile cu personalul din RENAR.

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil de actiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|---|-------------------------------------|---|-----------------------|--------------------|
| 1. | Recoltarea și prelucrarea de probe bacteriologice pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile | Dr. T. Calin Biol. L.Munteanu | Nr probe pentru antibiograme | 13 | probe pozitive |
| | | | Nr analize antibiograme | 13 | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe pentru exudate faringiene, triaj, angine | 1389 | 196 probe pozitive |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------------|--|-----------------------|------------------------|
| | | | Nr analize exudate faringiene, triaj, angine | 2778 | 196 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe coproculturi | 43 | 5 probe pozitive |
| | | | Nr analize coproculturi | 153 | 5 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe rotavirus/ adenovirus | 10 | 2 probe pozitive |
| | | | Nr analize Rotavirus/ Adenovirus | 20 | 2 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe Crypto+ Giardia | 2 | probe pozitive |
| | | | Nr analize Crypto+ Giardia | 4 | rezultate pozitive |
| | | | Nr alte probe | 104 | 8 probe pozitive |
| | | | Nr alte analize | 106 | 8 rezultate pozitive |
| 2. | Recoltarea și prelucrarea de probe virusologice, serologice și imunologice pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile | Dr. G. Hilma As. L. Gligor | Nr teste Test HIV | 664 | 23 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste Ag HBS | 398 | 15 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru Ac VC | 67 | 10 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste IgM HAV | 88 | 63 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru IgM HBc | 32 | 10 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste VDRL | 22 | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru TPHA | 4 | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste Borelia IgG | 126 | 12 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru Borelia IgM | 207 | 52 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste Trichinella | | rezultate pozitive |
| | | | Nr alte teste | 1 | rezultate pozitive |
| 3. | Recoltarea și prelucrarea de probe parazitologice, | Dr. T. Calin Biol. L.Munteanu | Nr probe pentru Ex.Coproparazitologic | 27 | 6 probe pozitive |
| | | | Nr analize | 27 | 6 rezultate |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|---|----------------------------------|--|-----------------------|------------------------|
| | pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile | | Ex.Coproparazitologic | | 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 | | probe pozitive |
| | | | Nr analize | | rezultate pozitive |
| 5. | Determinări bacteriologice 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 exudate faringiene | 869 | 148 probe pozitive |
| | | | Nr analize exudate faringiene, triaj, angine | 1620 | 147 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe pentru alte secreții | 59 | 13 probe pozitive |
| | | | Nr analize alte secreții | 59 | 13 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe rotavirus/ adenovirus | 4 | probe pozitive |
| | | | Nr analize Rotavirus/ Adenovirus | 8 | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe pentru coproculturi | 46 | 1 probe pozitive |
| | | | Nr analize - coproculturi | 221 | 1 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 | | probe pozitive |
| | | | Nr analize IgM HAV | | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe pentru IgM HBc | | probe positive |
| | | | Nr analize IgM HBc | | rezultate positive |
| | | | Nr alte probe | | probe pozitive |
| | | | Nr alte analize | | rezultate pozitive |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|---|---------------------------------------|---|-----------------------|------------------------|
| 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 | | probe pozitive |
| | | | Nr analize Ex.Coproparazitologic | | rezultate pozitive |
| 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 | 6 | 4 probe pozitive |
| | | | Nr analize apă pentru determinări microbiologice | 31 | 15 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe alimente pentru determinări microbiologice | 67 | 13 probe pozitive |
| | | | Nr analize alimente pentru determinări microbiologice | 139 | 18 rezultate pozitive |
| 9. | Determinări microbiologice pentru conditii igienico sanitare provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate | Dr. E. Schiopu Biol. L.Munteanu | Nr probe pentru determinări microbiologice | 59 | 13 probe pozitive |
| | | | Nr analize pentru determinări microbiologice | 195 | 13 rezultate pozitive |
| 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 | 89 | 37 probe pozitive |
| | | | Nr analize apa potabilă | 418 | 126 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe apa de îmbăiere | 57 | 16 probe pozitive |
| | | | Nr analize apa de îmbăiere | 285 | 29 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe apa rezid/ alte ape | | probe pozitive |
| | | | Nr analize apa rezid/ alte ape | | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe alimente | 42 | 14 probe pozitive |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|---|---------------------------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | | Nr analize alimente | 102 | 19 rezultate pozitive |
| | | Dr. E. Schiopu Biol. L.Munteanu | Nr probe infecții nosocomiale + salubritate | 237 | 35 probe pozitive |
| | | | Nr analize infecții nosocomiale + salubritate | 906 | 38 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 | 3 | 1 probe pozitive |
| | | | Nr analize apa potabilă | 13 | 5 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe apa de îmbăiere | | probe pozitive |
| | | | Nr analize apa de îmbăiere | | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe apa rezid/ alte ape | | probe pozitive |
| | | | Nr analize apa rezid/ alte ape | | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe alimente | 3 | 1 probe pozitive |
| | | | Nr analize alimente | 4 | 1 rezultate pozitive |
| | | Dr. E. Schiopu Biol. L.Munteanu | Nr probe infecții nosocomiale + salubritate | | probe pozitive |
| | | | Nr analize infecții nosocomiale + salubritate | | 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 | 185 | 38 probe pozitive |
| | | | Nr analize ex.faringiene | 374 | 41 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe coproculturi | 23 | 2 probe pozitive |
| | | | Nr analize coproculturi | 110 | 3 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe ex.copro parazitologic | 20 | probe pozitive |
| | | | Nr analize ex.copro parazitologic | 20 | rezultate pozitive |
| | | | Nr probe alte secretii | 23 | 10 probe |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACTIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|-----------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------|
| | | | | | pozitive |
| | | | Nr analize alte secretii | 24 | 10 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe uroculturi | 8 | 1 probe pozitive |
| | | | Nr analize uroculturi | 8 | 1 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe antibiograme | 11 | probe pozitive |
| | | | Nr analize antibiograme | 11 | rezultate pozitive |
| | | Dr. E. Schiopu As. L. Gligor | Nr probe apa potabila | 1395 | 314 probe positive |
| | | | Nr analize apa potabila | 3130 | 804 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe apa imbaiere | 187 | 45 probe positive |
| | | | Nr analize apa imbaiere | 935 | 84 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe apa rezid/ alte ape | 57 | 39 probe positive |
| | | | Nr analize apa rezid/ alte ape | 175 | 115 rezultate pozitive |
| | | | Nr probe alimente | 452 | 52 probe positive |
| | | | Nr analize alimente | 705 | 61 rezultate pozitive |
| | | Dr. E. Schiopu Biol. L.Munteanu | Nr probe salubritate | 365 | 220 probe positive |
| | | | Nr analize salubritate | 1071 | 537 rezultate pozitive |
| | | Dr. G. Hilma As. L. Gligor | Nr teste Test HIV | | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste Ag HBS | | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru Ac VC | | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste IgM HAV | | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru IgM HBc | | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste VDRL | 13 | rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru TPHA | | rezultate |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| | | | | | pozitive |
| | | | Nr teste pentru Borelia IgG | 117 | 10 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste pentru Borelia IgM | 124 | 26 rezultate pozitive |
| | | | Nr teste Trichinella | | rezultate pozitive |
| | | | Nr alte teste | | rezultate pozitive |
| 13. | 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; | Dr. G. Hilma | Nr evaluări | | |
| 14. | 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; | Dr. G. Hilma As. L. Gligor | Nr probe biologice transmise | | |
| 15 | Asigurarea aplicării procedurilor în vederea acreditării/reacreditării laboratorului | Dr. G. Hilma | Nr acțiuni în vederea acreditării/ reacreditării | | |
| 16 | Executarea altor activități specifice la | Dr. G. Hilma | Nr activități | | |

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>ACȚIUNEA</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|---|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| | solicitarea directorului adjunct de sănătate publică, conform competențelor | | | | |

Q. 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 sanatare privind igiena radiatiilor.

| <i>Nr. Crt.</i> | <i>Acțiunea</i> | <i>Responsabil de acțiune</i> | <i>Unitate de măsură</i> | <i>Realizat lunar</i> | <i>Observații</i> |
|-----------------|--|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1. | Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante | Dr. Carmen Brezai | Nr. controale | 92 | - |
| 2. | Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante | Dr. Carmen Brezai | Nr. controale | 92 | - |
| 3. | Supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/ EUROATOM | Dr. Carmen Brezai | Nr. analize | 180 | - |
| 4. | Monitorizarea radioactivității apei potabile conform legii 458/2002 privind calitatea apei | Dr. Carmen Brezai | Nr. analize | 38 | - |

| Nr. Crt. | Acțiunea | Responsabil de acțiune | Unitate de măsură | Realizat lunar | Observații |
|-----------------|--|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| | potabile, cu modificările și completările ulterioare. | | | | |
| 5. | Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale | Dr. Carmen Brezai | Nr. analize | 12 | - |
| 6. | Expunerea profesională la radiații ionizante | Dr. Carmen Brezai | Nr. activități | 36 | - |
| 7. | Eliberarea de Autorizații Sanitare de Funcționare | Dr. Carmen Brezai | Număr documente | 21 | - |
| 8. | Eliberarea de vize anuale | Dr. Carmen Brezai | Număr documente | 68 | - |
| 9. | Eliberare Avize sanitare | Dr. Carmen Brezai | Număr documente | 12 | - |
| 10. | Dozimetrii | Dr. Carmen Brezai | Număr documente | 114 | - |
| 11. | Alte prestări servicii | Dr. Carmen Brezai | Nr. analize | 12 | |

Capitolul III

Măsurile întreprinse de D.S.P.J. SIBIU pentru realizarea obiectivelor stabilite prin planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate, din Strategia Guvernului României incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020 publicată în M.O. Nr. 49/21.01.2015

Anexa la Adresa D.S.P.J. Sibiu Nr. SB-254 din 30.01.2017

Măsurile întreprinse de **D.S.P.J. SIBIU** pentru realizarea obiectivelor stabilite prin **PLANUL JUDEȚEAN DE MĂSURI PENTRU INCLUZIUNEA CETĂȚENILOR ROMÂNI APARTINÂND 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*

An 2016

Obiectiv 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

Măsura 1.1.1. Evaluarea periodică a funcționării asistenței medicale comunitare integrate din județul Sibiu conform metodologiei MS și planului de monitorizare și evaluare

Alte instituții implicate în realizare: Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi, ANR, CJ, APL, ONG

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

- Nr. ședințe de lucru cu personalul comunitar = 12 (ședințe lunare: 12.01.2016, 02.02.2016, 01.03.2016, 05.04.2016, 10.05.2016, 07.06.2016, 05.07.2016, 02.08.2016, 06.09.2016, 04.10.2016, 01.11.2016 și 08.12.2016).
- Număr instructaje ale personalului comunitar = 75 inclusiv distribuirea de materiale de educație pentru sănătate (broșuri, pliante, afișe) în vederea diseminării informațiilor în comunitățile asistate.
- 78 Instructaje privind completarea noilor formulare de raportare conform programului AMC on-line al Ministerului Sănătății
- 1 Instructaj privind modul de acțiune în comunitate în caz de epidemie de hepatită virală A (specialist epidemiologie)
- 2 Sesiuni de informare-prezentare în cadrul proiectului Ro19.04: "Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România":
 - Sesiunea III – au participat 15 asistenți medicali comunitari;
 - Sesiunea IV – au participat 12 mediatori sanitari.

Furnizori (personal comunitar):

- Pe total, creșterea procentuală a personalului comunitar din județul Sibiu, față de anul 2015, a fost după cum urmează:
 - ✓ AMC = 50 (creștere procentuală față de anul 2015 = 58,00%)
 - ✓ ME = 28 (creștere procentuală față de anul 2015 = 35,71%)
 - ✓ Total = 78 (creștere procentuală față de anul 2015 = 50,00%)

b. Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii de sănătate comunitare a populației vulnerabile:

- S-a colaborat cu un număr de 43 autorități ale administrației publice locale care au angajat personal comunitar: Agnita, Alma, Altina, Apoldu de Jos, Arpasu de Jos, Atel, Avrig, Blăjel, Bradeni, Bruuiu, Cartisoara, Chirpar, Cirta, Dirlos, Dumbraveni, Gura Riului, Hoghilag, Jina, Laslea, Loamnes, Medias, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihaileni, Nocrich, Ocna Sibiului, Pauca, Porumbacu de Jos, Racovita,

Rasinari, Rosia, Sadu, Saliste, Seica Mare, Selimbar, Sibiu, Sura Mica, Talmaciu, Tirnava, Turnu Rosu, Valea Viilor, Vurpar

- S-a colaborat cu un număr de 7 autorități ale administrației publice locale care nu au personal comunitar și au solicitat înființarea și finanțarea de posturi de personal comunitar asistent medical comunitar: Sadu, Blăjel, Copșa Mică, Ocna Sibiului, Slimnic, Orlat, Alma.
- 21.06.2016 - Centralizat și transmis la 39 primării care au angajat personal comunitar informare privind suplimentarea fondurilor alocate de la bugetul de stat pe anul 2016 pentru finanțarea activității de asistență medicală comunitară în conformitate cu prevederile legale.
- 27.07.2016 – Centralizat și transmis la 39 primării care au angajat personal comunitar informare privind suplimentarea bugetului (trunșă a III-a) în cadrul fondurilor alocate de la bugetul de stat pe anul 2016 pentru finanțarea activității de asistență medicală comunitară în conformitate cu Bugetul de Venituri și Cheltuieli nr. VVV/583/2016.
- 03.10.2016 - Centralizat și transmis la 43 primării care au angajat personal comunitar informare privind suplimentarea bugetului în conformitate cu Bugetul de Venituri și Cheltuieli transmis de către Ministerul Sănătății prin Adresa Nr. VVV 3291/27.09.2016;
- 27.12.2016 - Transmis la 43 primării care au angajat personal comunitar informare privind aplicarea Legii Nr. 250/2016 – salarizarea personalului comunitar.

Beneficiari:

- În anul 2016, numărul de beneficiari de asistență medicală comunitară a fost de **51.102** persoane. Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu a fost de **12,77%** (creștere procentuală cu 6,74% față de anul 2015)

Analize și studii de cercetare:

- Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară pe anul 2015: 21.01.2016 - Centralizat și transmis la M.S. *Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu privind asistența medicală comunitară în anul 2015.*
- Analiza activității de asistență medicală comunitară pe anul 2016:
 - preluat rapoartele de activitate ale personalului comunitar pe primele anul 2016;
 - preluat, (în format electronic din aplicația Program AMC), datele privind populația asistată și serviciile furnizate de către asistenții medicali comunitari pe anul 2016;
 - elaborat rapoarte de centralizare a datelor (*aplicația Microsoft Access*).

Studiu de cercetare privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate:

- *Unități Administrativ-Teritoriale care au angajat personal comunitar:*
 - ✓ U = 8 (creștere procentuală față de anul 2015 = 33,33%)
 - ✓ R = 35 (creștere procentuală față de anul 2015 = 59,09%)
 - ✓ Total = 43 (creștere procentuală față de anul 2015 = 53,57%)
- *Comunități asistate:*
 - ✓ U = 10 (creștere procentuală față de anul 2015 = 66,67%)
 - ✓ R = 128 (creștere procentuală față de anul 2015 = 50,59%)
 - ✓ Total = 138 (creștere procentuală față de anul 2015 = 51,65%)
- *Total - Personal comunitar*
 - ✓ AMC = 50 (creștere procentuală față de anul 2015 = 138,10%)
 - ✓ ME = 28 (creștere procentuală față de anul 2015 = 55,56%)
 - ✓ Total = 78 (creștere procentuală față de anul 2015 = 100,00%)
- *Total beneficiari de asistență medicală comunitară = 51.102 persoane. Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu a fost de 12,77% (creștere procentuală cu 111,93% față de anul 2015)*

- **Studiu privind starea de sănătate a populației din județul Sibiu:** concluziile studiului arată că județul Sibiu are toți indicatorii de sănătate semnificativ mai buni decât media națională.

Studiul stării de sănătate este o analiză comparativă a principalilor indicatori ai stării de sănătate a populației județului Sibiu și populației României pe anul 2015 (populație, morbiditate, mortalitate, anii de viață pierduți prin deces prematur, durata medie de viață) cât și analiza tendinței de evoluție (trend) a acestor indicatori în următorii 5 ani pe baza evoluției acestor indicatori în perioada 2002-2015.

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, la nivel național, 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.

3. Populația

Numărul populației din județul Sibiu este apropiat de populația medie națională, județul Sibiu ocupând poziția a-21 a din 42 (41 județe plus municipiul București). Spre deosebire de media națională cu un trend descendent (curbă de regresie polinomială), trendul populației din județul Sibiu, calculat pentru următorii 5 ani, (curbă de regresie polinomială) este ascendent.

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

Din punct de vedere al structurii pe grupe de vârstă a populației județului Sibiu, similar cu populația României, ponderea cea mai mare o are populația din grupa de vârstă 35-39 ani respectiv, 8,61%. Piramida vârstelor pentru anul 2015 (partea stângă bărbați și partea dreapta femei) evidențiază la grupa de vârstă 0-4 ani, o pondere mai mare a populației masculine (5,29%) scăzând treptat până la grupa de vârstă 50-54 ani (5,78%) când ponderea celor două sexe este egală. Începând cu grupa de vârstă 55-59 ani predomină populația feminină (7,09% față de 6,59% bărbați) diferența fiind evidentă pe segmentul 85 ani și peste (1,93% femei și 0,96% bărbați), 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 50-54 ani și înversându-se de la segmentul de vârstă 55-59 când partea dreaptă devine din ce în ce mai mare comparativ cu partea stângă.

De remarcat faptul că, în județul Sibiu, în anul 2015, ponderea populației active (15-64 ani) din totalul populației a fost de 70,32%.

Raportul de dependență (după vârstă) este un raport exprimat în procente, între numărul populației de vârstă tânără și al populației vârstnice, pe de o parte, și numărul populației de vârstă adultă. Acest indice măsoară „presiunea” celor două subpopulații asupra populației active fiind unul din indicii care descriu procesul de îmbătrânire demografică. În anul 2015, raportul de dependență avea valoarea 43% în România (21% raport tineri/populație adultă, 22% raport vârstnici/populație adultă) mai mare decât în județul Sibiu (42% din care 22% raport tineri/populație adultă și 20% raport vârstnici/populație adultă). Deci, în județul Sibiu, în anul 2015, 100 persoane de vârstă adultă suportau 42 tineri plus vârstnici (respectiv 22 tineri și 20 vârstnici).

De menționat faptul că acest indice relativ 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.

4. Indicatori de sănătate a populației

▪ Natalitatea

În anul 2015, rata natalității avea o valoare de 9,3 ‰ (născuți vii la 1000 locuitori) județul Sibiu situându-se pe poziția 9 din 42, cu una din cele mai mari rate a natalității din România, semnificativ mai mare decât media națională (8,4 ‰). Tendința de evoluție a natalității este descrescătoare, (curbă de regresie polinomială) mult mai lentă în județul Sibiu.

▪ Fertilitatea

În anul 2015, rata fertilității avea o valoare de 36,7 ‰ (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) județul Sibiu situându-se pe poziția 9 din 42, cu una din cele mai mari rate a fertilității din România, semnificativ mai mare decât media națională (33,6 ‰). Tendința de evoluție a fertilității este descrescătoare, (curbă de regresie polinomială) mult mai lentă în județul Sibiu.

▪ Avorturile

În anul 2015, rata avorturilor avea o valoare de 283,6 ‰ (avorturi la 1000 născuți vii) județul Sibiu situându-se pe poziția 15 din 42, cu una din cele mai mici rate a fertilității din România, semnificativ mai mică decât media națională (378,3 ‰). Tendința de evoluție a ratei avorturilor este descrescătoare, (curbă de regresie Power pentru Sibiu și Logaritmică pentru România).

▪ **Sporul natural**

În anul 2015, sporul natural avea o valoare de -0,8 ‰ (la 1000 locuitori) județul Sibiu situându-se pe poziția 5 din 42, cu una din cele mai mari valori a sporului natural din România, semnificativ mai mare decât media națională (-3,3 ‰). Tendința de evoluție a sporului natural este descrescătoare, (curbă de regresie Polinomială).

▪ **Morbiditatea**

Incidența

În anul 2014, în județul Sibiu, au fost înregistrate un număr total de 325856 cazuri noi de îmbolnăvire, rata incidenței generale fiind de 703,13‰. 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 ‰

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 2452,05‰) și în mediul rural (55,52%).

Tuberculoza

În anul 2015, rata incidenței prin tuberculoză, total populație, avea o valoare de 35,5‰₀₀₀₀ (cazuri noi la 100.000 locuitori) județul Sibiu situându-se pe poziția 4 din 42, cu una din cele mai mici rate a incidenței prin tuberculoză din România, semnificativ mai mică decât media națională (60,4 ‰₀₀₀₀). Tendința de evoluție a ratei incidenței prin tuberculoză este descrescătoare, (curbă de regresie Exponențială pentru Sibiu și Polinomială pentru România).

În anul 2015, rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani, avea o valoare de 15,1‰₀₀₀₀ (cazuri noi la 100.000 copii 0-14 ani) județul Sibiu situându-se pe poziția 15 din 42, rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani fiind semnificativ mai mică decât media națională (21,1 ‰₀₀₀₀). Tendința de evoluție a ratei incidenței prin tuberculoză copii 0-14 ani este descrescătoare, (curbă de regresie Polinomială pentru Sibiu și Logaritmică pentru România).

Prevalența

Din raportările medicilor de familie din județul Sibiu, cea mai mare rată a prevalenței (5,2528‰) în cazul bolilor hipertensive urmată de diabetul zaharat (3,7600‰) și bolile pulmonare cronice obstructive (3,6565‰).

▪ **Mortalitatea**

Mortalitatea generală

În anul 2015, rata bruta de mortalitate a fost de de 10,0‰ (decese la 1000 locuitori), puțin mai mare decât în anul 2014 (9,23‰), dar semnificativ mai mică decât media la nivel național (11,7‰), județul Sibiu situându-se pe poziția 4 printre județele cu cea mai mică rată brută de mortalitate.

Mortalitatea specifică pe cauze medicale de moarte

Din punct de vedere al cauzelor medicale de moarte, pe primul loc s-au situat decesele prin boli ale aparatului circulator – 5,88‰, urmate de decesele prin tumori – 2,10‰ și, pe poziția a treia s-au situat decesele prin boli ale aparatului respirator – 0,65‰. Rata specifică de mortalitate prin accidente a fost de 0,34‰ iar cea prin boli ale aparatului digestiv de 0,41‰.

Mortalitatea infantilă

În anul 2015, rata mortalității infantile, avea o valoare de 6,5‰ (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii) județul Sibiu situându-se pe poziția 8 din 42, rata mortalității infantile fiind semnificativ mai mică decât media națională (8,0 ‰). Tendința de evoluție a rata mortalității infantile este descrescătoare, (curbă de regresie Polinomială).

Anii de viață pierduți prin deces prematur

Pe principalele clase de boli, anii de viață pierduți prin deces prematur au fost după cum urmează:

- Prin decese cauzate de boli ale aparatului circulator: Sibiu = 17693,11 ani, România = 18891,67 ani (diferență ne semnificativă statistic);
- Prin decese cauzate de tumori: Sibiu = 13456,12 ani, România = 15933,75 ani (diferență ne semnificativă statistic);
- Prin decese cauzate de boli ale aparatului respirator: Sibiu = 3815,03 ani, România = 4091,26ani (diferență ne semnificativă statistic);
- Prin decese cauzate de boli ale aparatului digestiv: Sibiu = 3340,99 ani, România = 5064,88 ani (semnificativ mai puțin în județul Sibiu față de media națională);

Durata medie de viață

În anul 2015, durata medie a vieții în județul Sibiu, avea o valoare de 76,24 ani pentru populația generală (rangul 5 din 42), cu 72,75 ani pentru bărbați (rangul 7 din 42) și 79,33 ani pentru femei (rangul 5 din 42). În toate situațiile, durata medie de viață în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât durata medie națională.

Indicatori de performanță:

| Compleanța la standarde | |
|---|--------|
| a. Număr furnizori servicii comunitare care raportează conform standardelor | 78 |
| b. Pondere furnizori servicii comunitare care raportează conform standardelor | 100% |
| Acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară a populației | |
| a. Număr total populație județ Sibiu | 400150 |
| b. Număr total beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară | 51.102 |
| - Pe medii de rezidență | |
| ✓ Nr. beneficiari din mediul urban | 13066 |
| ✓ Nr. beneficiari din mediul rural | 38036 |
| - Pe grupe de vârstă cincinale | |
| ✓ Nr. beneficiari 0-1 an | 595 |
| ✓ Nr. beneficiari 1-4 ani | 2792 |
| ✓ Nr. beneficiari 5-9 ani | 4243 |
| ✓ Nr. beneficiari 10-14 ani | 3867 |
| ✓ Nr. beneficiari 15-19 ani | 3477 |
| ✓ Nr. beneficiari 20-24 ani | 3077 |
| ✓ Nr. beneficiari 25-29 ani | 3268 |
| ✓ Nr. beneficiari 30-34 ani | 3060 |
| ✓ Nr. beneficiari 35-39 ani | 3132 |
| ✓ Nr. beneficiari 40-44 ani | 3223 |
| ✓ Nr. beneficiari 45-49 ani | 3171 |
| ✓ Nr. beneficiari 50-54 ani | 2074 |
| ✓ Nr. beneficiari 55-59 ani | 2538 |
| ✓ Nr. beneficiari 60-64 ani | 2885 |
| ✓ Nr. beneficiari 65-69 ani | 2643 |
| ✓ Nr. beneficiari 70-74 ani | 2071 |
| ✓ Nr. beneficiari 75-79 ani | 2042 |
| ✓ Nr. beneficiari 80-84 ani | 1595 |
| ✓ Nr. beneficiari 85+ ani | 1349 |
| - Număr gravide | 332 |
| - Număr copii sub 5 ani | 3387 |
| - Număr beneficiari romi | 14537 |
| c. Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară | 12,77% |
| Număr personal comunitar angajat | |
| a. Total | 78 |

| | |
|--------------------------------------|--------|
| b. Asistenți medicali comunitari | 50 |
| c. Mediatori sanitari romi | 28 |
| Beneficiari romi pe anul 2016 | |
| a. Număr | 14537 |
| b. Pondere din total beneficiari | 28,45% |

Alte date:

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară după sex:

| Sex | Frecvență | Pondere |
|--------------|------------------|----------------|
| M | 23953 | 46,87% |
| F | 27149 | 53,13% |
| Total | 51102 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară după grupele de vârstă mari:

| Grupa de vârstă | Frecvență | Pondere |
|------------------------|------------------|----------------|
| 0-1 an | 595 | 1,16% |
| 1-14 ani | 10902 | 21,33% |
| 15-64 ani | 29905 | 58,52% |
| 65+ ani | 9700 | 18,98% |
| Total | 51102 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară după starea civilă:

| Stare civilă | Frecvență | Pondere |
|-------------------------|------------------|----------------|
| Nu este cazul (minor/ă) | 14581 | 28,53% |
| Căsătorit/ă | 21581 | 42,23% |
| Necăsătorit/ă | 6070 | 11,88% |
| Divortat/ă | 939 | 1,84% |
| Vaduv/ă | 4728 | 9,25% |
| Concubin/ă | 3203 | 6,27% |
| Total | 51102 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară după etnie:

| Etnie | Frecvență | Pondere |
|---------------------|------------------|----------------|
| Română | 35365 | 69,21% |
| Maghiară (secui) | 765 | 1,50% |
| Romă | 14537 | 28,45% |
| Ucraineană | 94 | 0,18% |
| Germană (sas, svab) | 301 | 0,59% |
| Rusă (lipovean) | 5 | 0,01% |
| Turcă | 2 | 0,00% |
| Sârbă | 5 | 0,01% |

| Etnie | Frecvență | Pondere |
|--------------|------------------|----------------|
| Croată | 2 | 0,00% |
| Italiană | 2 | 0,00% |
| Armeană | 26 | 0,05% |
| Total | 51102 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară după nivelul de educație:

| Nivel_educatie | Frecvență | Pondere |
|--|------------------|----------------|
| Nu este cazul (copii 0-7 ani) | 1699 | 3,32% |
| Fără studii (analfabet) | 1288 | 2,52% |
| Învățământ preșcolar | 2585 | 5,06% |
| Învățământ primar 1-4 clase | 8992 | 17,60% |
| Învățământ gimnazial 5-8 clase | 19175 | 37,52% |
| Liceu ciclul inferior (clasele IX-X) | 5484 | 10,73% |
| Școală de arte și meserii | 4548 | 8,90% |
| Liceu ciclul superior (clasele XI-XII) | 5251 | 10,28% |
| Școală postliceală | 576 | 1,13% |
| Studii universitare de licență | 1336 | 2,61% |
| Studii postuniversitare | 167 | 0,33% |
| Total | 51102 | 100,00% |

Rezultate așteptate:

- 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)

Măsura 1.1.2. Înființarea/ Extinderea la nivel județean a rețelei de centre comunitare care furnizează servicii de bază integrate

Alte instituții implicate în realizare: Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi, ANR, CJ, APL, ONG

- Pe total, creșterea procentuală a personalului comunitar din județul Sibiu, față de anul 2015, a fost de 50,00%.
- Număr asistenți medicali comunitari monitorizați și evaluați = 50 (o creștere procentuală de 58,00% față de anul 2015);
- Număr mediatori sanitari monitorizați și evaluați = 28 (o creștere procentuală de 35,71% față de anul 2015);
- Număr comunități beneficiare = 138, (o creștere procentuală de 34,06% față de anul 2015), din care:
 - 10 comunități urbane: Municipiul Sibiu – Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos, Viile Sibiului; Municipiul Mediaș, Orașe – Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Ocna Sibiului, Tâlmaci;
 - 128 comunități rurale: Ruja, Coves, Alma, Smig, Giacaș, Alțina, Benești, Ghijasa de Sus, Apoldu de Jos, Sîngătin, Arpașu de Jos, Arpașu de Sus, Nou Român, Ațel, Dupus, Bradu, Gîlboaca, Mârșa, Săcădate, Blăjel, Păucea, Romanești, Brădeni, Rețiș, Țeline, Bruiu, Gherdeal, Somartin, Cîrțișoara, Chirpăr, Săsăuș, Vard, Veseud, Cîrța, Poienița, Dîrlos, Curciu, Valea Lungă, Ernea, Saroș pe Tîrnave, Gura Rîului, Hoghilag, Prod, Valchid, Iacobenii, Movile, Netus, Noistat, Stejărișu, Jina, Laslea, Florești, Malincrav, Noul Săsesc, Roandola, Loamneș, Alămor, Armenii, Hașag, Mândra, Sadinca, Ighișu Nou,

Merghindeal, Dealul Frumos, Apoldu de Sus, Dobârca, Mihăileni, Metiș, Moardaș, Răvășel, Salcău, Nocrich, Fofeldea, Ghijasa de Jos, Hosman, Țichindeal, Topârcea, Păuca, Bogatu Român, Broșteni, Presaca, Porumbacu de Jos, Porumbacu de Sus, Sărata, Scorei, Colun, Racovița, Sebeșul de Sus, Rășinari, Prislop, Roșia, Cașolț, Cornățel, Daia, Nou, Nucet, Sadu, Tocile, Aciliu, Amnaș, Criț, Fântânele, Galeș, Mag, Săcel, Sibiel, Vale, Șeica Mare, Boarta, Buia, Mighindoala, Petiș, Stenea, Șelimbăr, Bungard, Veștem, Mohu, Păltiniș, Șura Mică, Rusciori, Colonia Tălmăciu, Tălmăcel, Tîrnava, Turnu Roșu, Sebeșul de Jos, Valea Viilor, Motiș, Vurpăr.

- 15.06.2016 - Transmis Adresă către 23 Primării pentru a solicita înființarea de post/posturi de asistent medical comunitar;
- 22.06.2016 – Transmis către M.S. situația necesarului de posturi de personal comunitar de suplimentat pentru județul Sibiu, pentru a fi aprobate și finanțate: asistenți medicali comunitari = 9, mediatorii sanitari = 3, conform solicitărilor primite de la Primării: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Alțîna, Comuna Hoghilag, Comuna Orlat, Comuna Porumbacu de Jos, Comuna Sadu, Comuna Slimnic și Comuna Tîrnava.

Suplimentare posturi de personal comunitar:

- 15.06.2016 - Transmis Adresă către 23 Primării pentru a solicita înființarea de post/posturi de asistent medical comunitar;
- 22.06.2016 – Transmis către M.S. situația necesarului de posturi de personal comunitar de suplimentat pentru județul Sibiu, pentru a fi aprobate și finanțate: asistenți medicali comunitari = 9, mediatorii sanitari = 3, conform solicitărilor primite de la Primării: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Alțîna, Comuna Hoghilag, Comuna Orlat, Comuna Porumbacu de Jos, Comuna Sadu, Comuna Slimnic și Comuna Tîrnava.
- 04.07.2016 – Prin Adresa M.S. Nr. V.V.V.1279/ 38473/ 04.07.2016 s-a aprobat pentru județul Sibiu suplimentarea posturilor de personal comunitar cu 8 posturi de asistent medical comunitar și 1 post de mediator sanitar.
- 21.07.2016 – Transmis la 6 primării care nu au personal comunitar angajat și au solicitat înființarea și finanțarea a câte 1 post de asistent medical comunitar , comunicarea prin care, în urma aprobării M.S., li s-a alocat câte 1 post de asistent medical comunitar în vederea organizării și desfășurării concursului de ocupare post: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Blăjel, Comuna Orlat, Comuna Sadu și Comuna Slimnic.
- Primăriile din Hoghilag și Porumbacu de Jos au solicitat posturi noi de mediator sanitar. Solicitățile au fost supuse analizei având în vedere că cele două UAPL mai au personal comunitar angajat. S-a alocat postul primăriei Porumbacu de Jos dar n-au avut candidați situație în care s-a realocat postul primăriei din Hoghilag.
- Consultanță 9 primării cărora li s-a alocat câte 1 post de asistent medical comunitar în vederea organizării și desfășurării concursului de ocupare post: Oraș Copșa Mică, Oraș Ocna Sibiului, Comuna Alma, Comuna Blăjel, Comuna Orlat, Comuna Porumbacu de Jos, Comuna Sadu, Comuna Slimnic, Comuna Tîrnava.
- Participare ca reprezentant DSPJ Sibiu în 11 comisii de concurs de ocupare post de asistent medical comunitar:
 - 14.09.2016 – Concurs OP comuna Sadu, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 19.09.2016 – Concurs OP oraș Avrig, 1 candidat, ocupat post 1 AMC (pensionar cumul cu pensie);
 - 26.09.2016 – Concurs OP comuna Blăjel, 1 candidat, ocupat post 1 AMC
 - 30.09.2016 – Concurs OP comuna Porumbacu de Jos, 2 candidați, ocupat post 1 AMC
 - 30.09.2016 – Concurs OP comuna Tîrnava, 1 candidat, ocupat post 1 AMC
 - 06.10.2016 - Concurs OP oraș Ocna Sibiului, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 02.11.2016 - Concurs OP comuna Hoghilag, 1 candidat, ocupat post 1 AMC și 4 candidați pentru postul de mediator sanitar, ocupat 1 post de mediator sanitar:
 - 06.10.2016 - Concurs OP oraș Ocna Sibiului, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 28.11.2016 - Concurs OP comuna Valea Viilor, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 06.12.2016 - Concurs OP oraș Avrig, 1 candidat, ocupat post 1 AMC;
 - 14.12.2016 - Concurs OP comuna Iacobeni, 1 candidat, ocupat post 1 de mediator sanitar.

Indicatori de performanță:

| | |
|---------------------------------------|---|
| a. Număr centre comunitare construite | 0 |
| b. Număr centre comunitare reabilite | 0 |

Rezultate așteptate: Centre comunitare care furnizează servicii medico-sociale de bază integrate

Măsura 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

Alte instituții implicate în realizare: Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi, ANR, CJ, APL, ONG

Indicatori de performanță: Număr colaborări la elaborarea de instrumente de lucru în sistem integrat, ghiduri și protocoale de practică

Rezultate așteptate: Instrumente de lucru în sistem integrat, ghiduri și protocoale de practică definite

Măsura 1.1.4. Implicare în instruirea și formarea furnizorilor de servicii de sănătate la nivel comunitar din județul Sibiu

Alte instituții implicate în realizare: Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi, ANR, CJ, APL, ONG

Indicatori de performanță: Număr și procent (%) furnizori de servicii de bază comunitare din județul Sibiu instruiți (din total angajați)

| | |
|--|------|
| a. Număr furnizori de servicii de bază comunitare din județul Sibiu | 78 |
| b. Număr furnizori de servicii de bază comunitare din județul Sibiu instruiți | 78 |
| c. Pondere furnizori de servicii de bază comunitare din județul Sibiu instruiți din total furnizori de servicii de bază comunitare | 100% |

Rezultate așteptate: Furnizori de servicii comunitare de bază din județul Sibiu instruiți și/sau formați conform ghidurilor și procedurilor definite

Măsura 1.1.5. Angajarea cu prioritate în comunitățile de romi rurale din județul Sibiu a asistentului medical comunitar rom și a mediatorului sanitar

Alte instituții implicate în realizare: Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi, ANR, CJ, APL, ONG

Indicatori de performanță:

| | |
|---|--------|
| a. Nr. comunități rurale acoperite cu asistenți medicali comunitari (din total comunități cu AMC) | 97 |
| b. Pondere (%) comunități rurale acoperite cu asistenți medicali comunitari (din total comunități cu AMC) | 70,29% |
| c. Nr. comunități rurale acoperite cu mediatori sanitar (din total comunități) | 59 |
| d. Pondere (%) comunități rurale acoperite cu mediatori sanitar (din total comunități) | 42,75% |

Observații: sunt comunități rurale în care lucrează asistenți medicali comunitari plus mediatori sanitar.

Rezultate așteptate:

- Creșterea numărului de asistenți medicali romi angajați în județul Sibiu
- Creșterea numărului de mediatori sanitar angajați în județul Sibiu
 - Pe total, creșterea procentuală a personalului comunitar din județul Sibiu, față de anul 2015, a fost de 50,00%.
 - Număr asistenți medicali comunitari monitorizați și evaluați = 50 (o creștere procentuală de 58,00% față de anul 2015);
 - Număr mediatori sanitar monitorizați și evaluați = 28 (o creștere procentuală de 35,71% față de anul 2015);

Măsura 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

Alte instituții implicate în realizare: Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi, Unități de învățământ medical, ANR, CJ, IȘJ, APL, ONG

Indicatori de performanță:

| | |
|--|---|
| a. Nr. tineri romi informați | 0 |
| b. Nr. tineri romi informați care beneficiază de programele de burse | 0 |
| c. Pondere (%) tineri romi informați care beneficiază de programele de burse | 0 |

Rezultate așteptate:

- 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

Măsura 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

Alte instituții implicate în realizare: CJAS, medici de familie, ANR, CJ, APL, ONG

Indicatori de performanță: Persoane aparținând minorității rome informate (*indicator dezagregat pe județe, pe tipuri de comunități/grupuri*)

| Persoane aparținând minorității rome | |
|---|--------|
| a. Număr total romi județ | 17946 |
| b. Pondere romi informați din total romi | 52,45% |
| c. Număr total romi urban | 5685 |
| d. Pondere romi informați din total urban | 36,25% |
| e. Număr total romi rural | 12261 |
| f. Pondere romi informați din total rural | 59,95% |

Observații: Nr. total romi din județ din care pe medii de rezidență reprezintă nr. populație de etnie romă conform Recensământului din anul 2011 (romi autoidentificați). Populația de etnie romă informată reprezintă romi aflați în evidența personalului comunitar (romi autoidentificați plus romi heteroidentificați)

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de persoane rome informate (pe tipuri de comunități/ grupuri)

Măsura 1.2.2. Înscrierea populației rome pe listele medicilor de familie

Alte instituții implicate în realizare: CJAS, medici de familie, ANR, CJ, APL, ONG

Indicatori de performanță:

| Persoane aparținând minorității rome cu calitate de asigurat de sănătate din total asigurați/județ (beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară) | |
|--|--------|
| a. Total asigurați | 48547 |
| b. Număr romi asigurați | 13810 |
| c. Pondere romi asigurați din total asigurați | 28,45% |
| Persoane aparținând minorității rome cu minimum 1 vizită la medicul de familie pe an | |
| a. Număr | 14537 |
| b. Pondere | 100% |

Observații: Datele completate în tabelul de mai sus sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară. Medicii de familie nu au situații ale pacienților pe etnii (se consideră discriminare).

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de persoane rome cu minimum o vizită la medicul de familie pe an

Măsura 1.2.3. Monitorizarea accesului populației rome neasigurate la pachetul minimal de servicii de sănătate

Alte instituții implicate în realizare: CJAS, medici de familie, ANR, CJ, APL, ONG

Indicatori de performanță:

| | |
|---|------|
| Populație romă neasigurată beneficiară de servicii de sănătate) | |
| a. Număr | 727 |
| b. Pondere | 100% |

*Observații: Datele completate în tabelul de mai sus sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară. Medicii de familie nu au situații ale pacienților pe etnie (se consideră discriminare).

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de persoane rome neasigurate beneficiare de servicii de sănătate

Obiectiv 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

Măsura 2.1.1. Creșterea acoperirii vaccinale la copiii din categoriile vulnerabile, inclusiv romi

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, medici de familie, ANR, ONG

Indicator de performanță: Acoperire vaccinală

| | |
|--|----------|
| a. Procent de acoperire vaccinală la copil (conform JAF) | În lucru |
| b. Număr mame rome informate asupra campaniilor de imunizare | 4256 |
| c. Pondere mame rome informate asupra campaniilor de imunizare | 100% |

*Observații: Datele completate în tabelul de mai sus sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară.

| Nr crt. | Acțiunea | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|---------|---|---|-----------------------|
| 1 | Preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central. | Nr. transporturi vaccin | 7 |
| 2 | Depozitarea, distribuirea și, după caz, transportul vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale | Nr. doze vaccin distribuite | 65872 |
| 3 | Supervizează realizarea catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate | Nr. fise evaluate | 2980 |
| 4 | 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. instruiți | 75 |
| 5 | Verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, înregistrarea și raportarea vaccinărilor | Nr. controale | 153 |
| 6 | Identificarea comunităților cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari | Nr. campanii | 10 |
| | | Nr. comunitati | 9 4 |
| 7 | Asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate | Nr. cazuri RAPI înregistrate și investigate | 1260 |
| 8 | Verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV | Nr. verificari | 460 |
| 9 | Realizarea acțiunilor de estimare a acoperirii vaccinale, bianual, | Nr. Anchete | 12 |

| Nr crt. | Acțiunea | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|---------|---|-------------------|-----------------------|
| | conform metodologiei unice; raportarea datelor privind acoperirile vaccinale conform metodologiei | | |
| 10 | Raportarea lunară a stocurilor de vaccinuri la Institutul Național de Sănătate Publică | Nr. raportari | 7 |

*Observații: Datele completate în tabelul de mai sus sunt valabile pentru toată populația județului Sibiu

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de copii vaccinați

Măsura 2.1.2. Implementarea de programe privind prevenția primară și depistarea precoce a bolilor cronice prevalente în cazul populației rome

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, **medici de familie**, ANR, ONG

Indicatori de performanță:

| | |
|--|----------|
| a. Nr. pacienți romi cu HTA, DZ, BPOC, monitorizați în asistența medicală primară conform ghidurilor practice | În lucru |
| b. Pondere (%) pacienți romi cu HTA, DZ, BPOC, monitorizați în asistența medicală primară conform ghidurilor practice din total pacienți | În lucru |

Rezultate așteptate: Programe de prevenție primară și depistare precoce a bolilor cronice prevalente în cazul populației rome, implementate în județul Sibiu

Măsura 2.1.3. Implementarea de programe de prevenire a bolilor transmisibile, în special tuberculoză și HIV/SIDA

Alte instituții implicate în realizare: Furnizori de servicii de sănătate, CJ, APL, **medici de familie**, ANR, ONG

Indicatori de performanță:

| | |
|--|-------|
| a. Nr. populație romă beneficiară de programe de prevenire a bolilor transmisibile | 14537 |
| b. Pondere (%) populație romă beneficiară de programe de prevenire a bolilor transmisibile din total populație | 3,63% |

Rezultate așteptate: Programe de prevenire a bolilor transmisibile, în special tuberculoză și HIV/SIDA adresate comunităților de romi, implementate în județul Sibiu:

1. 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.

| Nr crt. | ACȚIUNEA | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|---------|--|--|-----------------------|
| 1 | Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu legislația în vigoare | Nr. fișe unice de raportare validate, analizate și supervizate | 672 |
| 2 | Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoza cu mai mult de 3 cazuri: efectuarea anchetei epidemiologice, depistarea contactilor / populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificarea și raportarea, efectuarea dezinfecției în colaborare cu | Nr. focare | 23 |
| | | Nr. vaccinari realizate de medici de familie - antihepatita A | 660 |

| Nr crt. | ACȚIUNEA | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|----------------|---|--------------------------|------------------------------|
| | rețeaua de asistență primară | | |
| 3 | 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 | Nr. instruiți | 37 |
| 4 | Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid | Nr. alerte | 19 |

2. Programul național de supraveghere și control al infecției HIV

Obiective:

- Reducerea răspândirii infecției HIV prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;
- Reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA

| Nr crt. | Acțiunea | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|----------------|--|---|------------------------------|
| 1 | Asigurarea testării HIV a femeilor gravide | Nr. total gravide testate | 2894 |
| | | Nr. gravide testate ELISA | 407 |
| | | Nr. teste pozitive | 0 |
| | | Nr. gravide testate cu test rapid | 2482 |
| 2 | Asigurarea testării 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 | 227 |
| | | Nr. teste pozitive | 19 |
| 3 | Monitorizarea și evaluarea la nivel județean a Subprogramului de supraveghere a infecției HIV / SIDA | Primirea fișelor 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 |

3. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei

Obiective:

- Reducerea prevalenței și a mortalității TB;
- Menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie;
- Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză;
- Menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

| Nr crt. | Acțiunea | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|----------------|---|---|------------------------------|
| 1 | Supravegherea epidemiologică și controlul focarelor de tuberculoză | Primirea și analiza listei nominale a bolnavilor BAAR pozitivi la microscopie | 13 |
| 2 | Efectuează, în cadrul subprogramului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții confirmați cu tuberculoză | Nr. persoane testate | 82 |
| 3 | Monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB. | Nr. controale | 18 |

4. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței

Obiectiv general: Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului de a dezvolta o infecție nosocomială.

| Nr crt. | ACȚIUNEA | Unitate de măsură | Realizat în anul 2016 |
|----------------|---|--------------------------|------------------------------|
| 1 | Centralizarea, verificarea, validarea datelor din fișele primite și raportarea la ISP regional și CNSCBT. | Nr. fișe IN | 476 |
| | | Nr. raportări | 12 |

Măsura 2.1.4. 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

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, ANR, ONG

1. Participarea la Masa rotundă organizată de Agenția Națională pentru Romi: cu tema: "Îmbunătățirea sănătății publice și reducerea inegalităților în domeniul sanitar în rândul populației roma, Sibiu" (23.05.2016). Am prezentat lucrarea "Servicii de asistență medicală comunitară furnizate populației de etnie roma din județul Sibiu" cu următoarele capitole:

- Acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară a populației din județul Sibiu.
- Contribuția mediatorului sanitar din județul Sibiu la facilitarea accesului romilor la serviciile de sănătate.
- Beneficiarii de etnie roma ai serviciilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu.

Au participat reprezentanți ai Instituției Prefectului Județ Sibiu, Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, Agenției Naționale pentru Romi, U.L.B.S. – Facultatea de Medicină "Victor Papilian" Sibiu, reprezentanți ai altor instituții și reprezentanți ai organizațiilor pentru romi.

2. Încheiat Protocol de Colaborare cu Arhiepiscopia Ortodoxă Română Sibiu pentru susținerea și derularea Programului "Sănătate pentru sate". Programul "Sănătate pentru sate" a fost inițiat de Patriarhia Română, în parteneriat cu Ministerul Sănătății, iar prin hotărârea Sfântului Sinod al Bisericii Ortodoxe Române, programul se extinde la nivel național, în eparhiile din țară (06.06.2016)

3. Urmare solicitării Asociației "Ovidiu RO" privind implicarea D.S.P.J. Sibiu în desfășurarea Caravanei de Înscriere la Grădiniță a copiilor din comunități rurale sărace din județul Sibiu, ce se va desfășura în perioada 04.07.2016-02.09.2016, s-au transmis cele 5 UAT selectate: Chirpăr, Iacobeni, Laslea, Merghindeal și Tîrnava. (21.06.2016)

Indicatori de performanță: Număr și pondere (%) populație romă beneficiară de programe de promovare a unui stil de viață sănătos

| | |
|---|-------|
| a. Număr populație romă beneficiară de programe de promovare a unui stil de viață sănătos | 14537 |
|---|-------|

| | |
|---|-------|
| b. Pondere populație romă beneficiară de programe de promovare a unui stil de viață sănătos | 3,63% |
|---|-------|

Rezultate așteptate: Programe de promovare a unui stil de viață sănătos (campanii) adresate comunităților de romi, implementate în județul Sibiu

1. CAMPANII de informare, educare și comunicare, în concordanță cu recomandările OMS (Calendarul Sănătății), precum și cu diverse probleme de sănătate publică și/sau activități identificate/desfășurate la nivel național și local = 22, astfel:

- Evenimente OMS: 1. Ziua Mondială a Sănătății Orale – 20 martie; 2. Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei – 24 martie; 3. Ziua Mondială a Sănătății (ZMS) – 7 aprilie; 4. Ziua Mondială de Luptă împotriva HTA – 17 mai; 5. Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn (1–7 august); 6. Ziua Mondială a Contracepției (26 septembrie); 7. Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice – 1 Octombrie; 8. Ziua Mondială a Sănătății Mintale (10 octombrie); 9. Ziua Mondială de Luptă Împotriva Diabetului Zaharat – 14 noiembrie; 10. Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței împotriva Femeilor – 25 noiembrie; 11. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;
- Evenimente Europene: 1. Săptămâna De Prevenire a Cancerului de Col Uterin (25 – 31.01.2016); 2. Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 24 – 30.04.2016; 3. Ziua Europeană de Luptă împotriva Obezității – 21 mai; 4. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie;
- Evenimente Naționale: 1. Luna Națională de Prevenire a Cancerului – februarie; 2. Ziua Națională fără Tutun – 17 noiembrie;
- Evenimente locale: 1. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii; 2. Campanie de Prevenire a bolii Lyme; 3. Campanie de informare și prevenire a efectelor caniculei; 4. Igienă și educație sexuală în comunități defavorizate (romi); 5. Campanie de informare și prevenire- trichineloză;

2. Alte tipuri de activități

- Participare la 3 întâlniri de lucru ale Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu;
- **Proiectul “Alimentația sănătoasă”** – în februarie și noiembrie, în colaborare cu Colegiul Agricol “D.P.Barciuanu”, având ca scop oferirea de informații corecte și utile, care să ajute elevii în formarea unor atitudini și comportamente de viață sănătoase, discuții și prezentări interactive; 6 acțiuni. 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 durată 12 ore, au participat 244 elevi;
- „Pubertatea pe înțelesul nostru” – Școala gimnazială nr.13 - 2 acțiuni, au participat 54 de elevi; s-au oferit informații despre schimbările pe care le suferă organismul copiilor odată cu intrarea în pubertate, precum și îndrumări privind igiena personală.
- Acțiunea de educare-informare privind necesitatea controalelor periodice pentru depistarea precoce a cancerului, în comuna Roșia, în cadrul Lunii Naționale de prevenire. Au participat 20 de femei, cu vârsta între 18 -61 de ani. S-au oferit informații privind cancerul de sân și de col, modul de desfășurare a programului de depistare activă a cancerului de col uterin, s-au distribuit materiale informative.
- Participare la întâlnirea de lucru organizată de Agenția Națională împotriva traficului de persoane , în cadrul proiectului „ Cere ajutor, nu cerși!” (17.03.2016)
- Participare la acțiunea organizată în cadrul proiectului „Sănătatea Rurală”, în cooperare cu membrii Societății Studenților Mediciniști „Hipocrates”, în două localități din județ: Rusciori și Șura Mică, în zilele de 25 și 26 martie. S-au purtat discuții cu localnicii, s-au făcut determinări de glicemie, colesterol, trigliceride, tensiune arterială unui număr de aproximativ 200 de persoane, s-au distribuit pliante și alte materiale informative și educaționale.
- **Proiectul RO19.04:** „Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România.” , proiect finanțat prin Granturi Norvegiene 2009 – 2014 și cofinanțat de Ministerul Sănătății , desfășurat în cadrul programului RO 19 „Inițiative în sănătatea publică.” – Distribuirea manualului „Ghid de alimentație sănătoasă și exercițiu fizic” , către unități de învățământ preuniversitar, din județul Sibiu; Activități de pregătire, pentru desfășurarea în luna Martie

a cursurilor pentru utilizarea „Ghidului de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli” , curs adresat educatorilor, învățătorilor, asistenților medicali școlari, asistenților și mediatorilor comunitari, pentru ca aceștia să folosească corect manualul (s-au stabilit contacte, liste de participanți, a demarat realizarea prezentărilor); Am organizat și desfășurat patru sesiuni de educare-informare privind utilizarea corectă a „Ghidurilor de intervenție pentru alimentație sănătoasă și exercițiu fizic în școli și grădinițe”, în zilele de 23, 24 , 28 și 29 martie.. Durata fiecărei sesiuni a fost de 6 ore, iar la instruire au participat: 15 cadre didactice (învățători și educatori), 19 asistenți medicali școlari, 15 asistenți comunitari și 12 mediatori comunitari. S-au ținut prezentări, s-au oferit informații și s-a distribuit „Ghidurile”; Întocmirea documentelor de raportare privind desfășurarea sesiunilor de educare-informare privind utilizarea corectă a „Ghidurilor de intervenție pentru alimentație sănătoasă și exercițiu fizic în școli și grădinițe”; Finalizarea acțiunii de distribuire a „Ghidurilor de intervenție”; Întocmirea și trimiterea raportului către INSP București;

- Colaborare cu reprezentanți ai Consiliului Județean al Persoanelor Vârstnice, constând dintr-o întâlnire de lucru , distribuirea de materiale informative – pliante.
- Activitate de documentare, studiu și concepere a machetei unui pliant privind importanța vaccinării; editarea pliantului: „Ești protejat când ești vaccinat”;
- Participare la ședința lunară a asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari – oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora;
- Pregătirea, organizarea și desfășurarea dezbaterii județene pentru finalizarea „Planului Național Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate” , desfășurată joi, 14 aprilie, la sediul DSP Sibiu, la care au participat 15 persoane.

3. Acțiuni publice:

- Cu ocazia manifestărilor din calendarul sănătății : Ziua Mondială HTA, Ziua Europeană împotriva Obezității, Ziua Mondială fără Tutun), în Parcul Astra, 24 – 26 mai, 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 elevii Școlii Postliceale Sanitare „Hygeia” Sibiu;
- Evenimentul „Smart Park” (29 mai) – manifestare publică organizată de autoritățile locale, cu prilejul Zile Copilului. Am avut un stand de prezentare, la care s-au oferit informații, consiliere, s-au purtat discuții cu copiii și tinerii, urmărind creșterea gradului de conștientizare față de necesitatea cunoașterii recomandărilor privind un stil de viață sănătos, cu evitarea factorilor de risc, mai ales cei specifici vârstei – fumatul alcoolului, drogurile!
- Ziua Internațională a Vârșnicului – 1 Octombrie (acțiunea s-a desfășurat în 30.09), la Casa Județeană de Pensii Sibiu – s-au amplasat standuri și s-au făcut determinări ale nivelului glicemiei (150) și a TA. S-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice.
- Ziua Națională fără Tutun – 11-12 noiembrie, în colaborare cu Societatea Studenților Mediciniști Hipocrates Sibiu, Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) – s-au amplasat standuri, s-au făcut determinări ale concentrației de monoxid de carbon în aerul expirat, nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutatei corporale; s-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice;
- Ziua Națională fără Tutun și Ziua Mondială a Diabetului – în 8 farmacii din municipiul Sibiu, în colaborare cu Asociația Studenților în Farmacie Sibiu, s-au făcut determinări ale concentrației de monoxid de carbon în aerul expirat, nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA;
- Ziua Internațională pentru Eliminarea Violentei împotriva Femeilor – 25 noiembrie; în colaborare cu Asociația A.L.E.G. , pe pietonala Bălcescu, standuri, manechine, lumânări aprinse, distribuire de materiale informative, discuții cu publicul;
- Ziua Mondială HIV/SIDA - constând în realizarea fundiței roșii de către voluntari (studenții de la SSMH Sibiu), îmbrăcați în pelerine roșii, distribuire de pliante, broșuri (8 decembrie – Blv. Mihai Viteazul, ora 17.00);

- Participare la Ședința de lucru a Comitetului de Dialog Social al Persoanelor Vârstnice, de pe lângă Instituția Prefectului Sibiu (20 mai, 29 iulie, 9 decembrie 2016); La întâlnirea din 20 mai - susținerea unei prezentări legate de Ziua Mondială de Luptă împotriva HTA – 17 mai;
- Organizare, pregătire materiale și participare la Concursul „Alimentația sănătoasă la adolescenți” – desfășurat în ziua de 6 iunie la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, cu participarea a 31 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: a) Prezentarea unui fel de mâncare gătit acasă, b) Probă scrisă de cunoștințe privind alimentația și c) Probă practică de gătit ; S-au distribuit materiale informative (pliante);
- Celebrarea Zilei Mondiale Antidrog (26.06), la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, în colaborare cu Centrul Județean de Prevenire și Combatere a Consumului și Traficului de Droguri Sibiu, care a constat din discuții tematice și distribuirea de pliante; Au participat 25 de elevi din clasele a XI-a ;
- Participare la simpozionul internațional : „Medicină și Religie” , la Școala Postliceală Sanitară „Hygeia” Sibiu (3 iunie);
- Participare la „Caravana Sănătății” – acțiune publică (6 iulie) organizată de Centrul de Medicină „Life style” Herghelia, jud. Mureș (distribuire de pliante, determinări TA și greutate, consiliere-informare);
- Acțiune IEC la Maternitatea Sibiu, cu ocazia „Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn – 1-7 august; Discuții cu lăuzele, distribuire de materiale informative;
- Proiectul „Ai grijă de sănătatea ta!” În cadrul Taberei Școlare Râu Sadului (ambele serii). Au avut loc prezentări și activități interactive cu copiii, s-au distribuit materiale informative și promoționale. Au participat 220 de copii și cadre didactice;
- La Centrul de Plasament Orlat. S-au desfășurat activități interactive, jocuri și exerciții practice, au fost prezentări scurte de igienă și s-au distribuit materiale informative și promoționale. Au participat 98 de copii instituționalizați.
- Participare la ședința lunară a asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari – oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora;
- Realizare și prezentare publică – la Ședința Colegiului Prefectural (26.10.2016): “Profilaxia bolilor profesionale - Exemplu sibian de bune practici”; “Sănătoși fără tutun” – săptămâna de educație antifumat în unități de învățământ preuniversitar (14 – 18 noiembrie). S-au desfășurat acțiuni de informare (prezentări interactive), demonstrații cu mulaje, concursuri de cunoștințe despre efectele nocive ale fumatului, la Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară “Terezianum”, Participanți 150 elevi;
- Postare pe site-ul DSP de materiale informative, prilejuate de activitățile desfășurate;
- Activitate curentă și administrativă – întocmire documente (rapoarte de activitate, raport de activitate CNPSEPS, analiza indicatorilor de eficiență), întocmirea altor documente, adrese, managementul programelor de sănătate, ședințe, participare întâlniri, etc.

4. Ore de educație pentru sănătate (în unități de învățământ) = 90

- Teme: Alimentație sănătoasă, Pubertatea, Igiena personală, Tuberculoza și prevenirea ei, Periajul corect al dinților, Igiena individuală, Ziua Mondială a Sănătății – alimentație, Igienă orală, Obezitatea la copil, Pericolele fumatului, Educație sexuală și contraceptivă, Prevenirea consumului de droguri și substanțe etnobotanice, Stil de viață sănătos, Toxiinfecțiile alimentare, Importanța exercițiului fizic, Contracepția, HIV / SIDA, Prevenirea îmbolnăvirilor în sezonul rece – gripe, viroze;
- Unități de învățământ preuniversitar: Colegiul „Terezianum”, Grădinița nr. 29, Școala gimnazială nr.13, Școala Postliceală Sanitară „Hygeia”, Colegiul Agricol “D.P.Barcianu”, grădinițele nr. 22 și 29; școlile gimnaziale nr. 13, 18; colegiile: Tehnic „Cibinium”, Economic „Gh. Barițiu”, grădinițele nr. 7, 37, Colegiul Tehnic „Cibinium”; Centrul de Plasament „Tavi Bucur”, din Cislădie și Centrul de Plasament Orlat; Tabăra Școlară de la Râu Sadului, Șc. Gimnazială Șura Mică;
- A participat un număr estimativ de 1150 elevi. O parte din aceste prezentări au avut loc în perioada 18 – 22.04.2016 (Săptămâna „Altfel”).

5. Editare și distribuire de materiale informative, promoționale, educative:

Editare: Conceperea și realizarea machetei pentru următoarele materiale de informare și educare, Total = 6100 exemplare: 1. Pliante = 5500 exemplare („ Ești protejat când ești vaccinat” – 1000; „9 metode contraceptive” – 1000; “Tuberculoza” – 500; “Cancerul poate fi prevenit” – 1000; “Câteva recomandări pentru

un zâmbet sănătos” – 1000; “SIDA” – 1000); 2. Broșuri = 500 (“Cărticica noastră” – 500 ex.); 3. Afișe = 100 buc. (“Spălătul mâinilor” – 100);

Distribuire: Total 30202, din care: 1) Pliante = 23336 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 2794; “Canicula” – 200; “Drogul – rămânem nepăsători?” – 440; “Alăptarea, primul lui drept” – 320; “E sarcina ta să ai grijă!” – 320; “Faceți mișcare!” – 250; “Obezitatea la copil” – 1230; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 1462; “Stil de viață sănătos” – 250; “Toxiinfecțiile alimentare” – 200; “Contracepția de urgență” – 290; “Prezervativul” – 290; “Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!” – 1850; “HTA – Ghid practic de management” – 2400; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 170; “Diabetul zaharat” – 900; “Cancerul de sân” – 50; “Cancerul de col uterin” – 1050; “Cancerul poate fi prevenit” – 1250; “9 Metode contraceptive” – 1000; “SIDA” – 1500; “Trichineloză” – 200); “Ce trebuie să știe orice femeie gravidă” – 20; “Contraceptive injectabile” – 100; “Tuberculoză” – 60; „Trichineloză” – 20; “Depresia” – 150; “Gripa AH1N1” – 200; “Hepatita A” – 860; “Esti protejat când ești vaccinat” – 1030; “Sarea iodată” – 200; “Antibioticele” – 2000; „Boala Lyme” – 400); 2) Fluturași = 4356 bucăți (“Spălătul corectă a mâinilor” – 3356; “Gripa” – 1000 buc.); 3) Afișe = 420 buc. (“Vaccinarea” – 5; “Spălătul mâinilor” – 355; “Alimentația sănătoasă” – 11; “Faceți mișcare” – 11; “E sarcina ta să ai grijă!” – 20; “Siguranța alimentației” – 8; “Fumatul dăunează sănătății” – 10); 4) Broșuri = 2090 buc. (“Sănătate și noroc” – 20; “Ghidul sănătății tale” – 10; “Prevenirea ITS” – 310; “Cărticica noastră” – 560; “ABC-ul vaccinării copiilor” – 70; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 1120);

Direcția de acțiune 2.2: Creșterea prevalenței utilizării planificării familiale, în special în rândul tinerelor, și implementarea de intervenții adresate sănătății femeii și copilului

Măsura: 2.2.1. Informarea și consilierea femeilor și fetelor romă privind sănătatea reproducerii, riscurile asociate mariajelor timpurii, sănătatea mamei și copilului, prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane

Alte instituții implicate în realizare: ANR, CJ, **medici de familie**, medici specialiști în planificare familială, APL, ONG

| Categorie de persoane de etnie romă beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară | Sex | | Total |
|--|-------------|-------------|--------------|
| | M | F | |
| Persoană care nu aparține grupurilor vulnerabile | 809 | 672 | 1481 |
| Copil 0-1 an | 122 | 97 | 219 |
| Copil 1-3 ani | 355 | 400 | 755 |
| Copil 4-16 ani | 2008 | 2110 | 4118 |
| Gravidă | 3 | 70 | 73 |
| Lăuză | 3 | 23 | 26 |
| Persoană de vârstă a III-a (65+ ani) | 116 | 147 | 263 |
| Persoană cu boli cronice | 519 | 661 | 1180 |
| Persoană cu dizabilități | 158 | 151 | 309 |
| Persoană cu boală în faza terminală | 2 | 2 | 3 |
| Persoană cu nivel economic sub pragul sărăciei | 1892 | 2391 | 4283 |
| Persoană cu nivel educațional scăzut | 176 | 190 | 366 |
| Șomer | 12 | 3 | 15 |
| Familie monoparentală | 14 | 53 | 66 |
| Persoană cu risc de excluziune socială | 36 | 25 | 60 |
| Alte categorii | 697 | 622 | 1319 |
| Total | 6921 | 7616 | 14537 |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor romi de servicii de asistență medicală comunitară după sex:

| Sex | Frecvență | Pondere |
|-----|-----------|---------|
| M | 6921 | 47,61% |
| F | 7616 | 52,39% |

| | | |
|--------------|-------|---------|
| Total | 14537 | 100,00% |
|--------------|-------|---------|

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor romi de servicii de asistență medicală comunitară după mediul de rezidență:

| Mediu | Frecvență | Pondere |
|--------------|------------------|----------------|
| Urban | 3183 | 21,90% |
| Rural | 11354 | 78,10% |
| Total | 14537 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor romi de servicii de asistență medicală comunitară după grupa de vârstă:

| Grupa de vârstă cincinală | Frecvență | Pondere |
|----------------------------------|------------------|----------------|
| 0-1 an | 201 | 1,38% |
| 1-4 ani | 1035 | 7,12% |
| 5-9 ani | 1586 | 10,91% |
| 10-14 ani | 1446 | 9,94% |
| 15-19 ani | 1333 | 9,17% |
| 20-24 ani | 1149 | 7,90% |
| 25-29 ani | 1216 | 8,36% |
| 30-34 ani | 984 | 6,77% |
| 35-39 ani | 992 | 6,82% |
| 40-44 ani | 933 | 6,42% |
| 45-49 ani | 871 | 5,99% |
| 50-54 ani | 488 | 3,36% |
| 55-59 ani | 551 | 3,79% |
| 60-64 ani | 562 | 3,87% |
| 65-69 ani | 439 | 3,02% |
| 70-74 ani | 301 | 2,07% |
| 75-79 ani | 218 | 1,50% |
| 80-84 ani | 125 | 0,86% |
| 85+ ani | 108 | 0,74% |
| Total | 14537 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor romi de servicii de asistență medicală comunitară după starea civilă

| Stare civilă | Frecvență | Pondere |
|-------------------------|------------------|----------------|
| Nu este cazul (minor/ă) | 5429 | 37,35% |
| Căsătorit/ă | 4686 | 32,24% |
| Necasătorit/ă | 1685 | 11,59% |
| Divortat/ă | 196 | 1,35% |
| Vaduv/ă | 646 | 4,44% |
| Concubin/ă | 1895 | 13,04% |
| Total | 14537 | 100,00% |

Repartiția numerică și procentuală a beneficiarilor romi de servicii de asistență medicală comunitară după nivelul de educație:

| Nivel de educație | Frecvență | Pondere |
|--|------------------|----------------|
| Nu este cazul (copii 0-7 ani) | 613 | 4,22% |
| Fără studii (analfabet) | 851 | 5,85% |
| Învățământ preșcolar | 953 | 6,56% |
| Învățământ primar 1-4 clase | 3557 | 24,47% |
| Învățământ gimnazial 5-8 clase | 6093 | 41,91% |
| Liceu ciclul inferior (clasele IX-X) | 1163 | 8,00% |
| Școală de arte și meserii | 714 | 4,91% |
| Liceu ciclul superior (clasele XI-XII) | 510 | 3,51% |
| Școală postliceală | 15 | 0,11% |
| Studii universitare de licență | 62 | 0,42% |
| Studii postuniversitare | 6 | 0,04% |
| Total | 14537 | 100,00% |

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de persoane informate și consiliate

Alte acțiuni:

Identificarea priorităților în domeniul asistenței medicale a mamei și copilului și propunerea de măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate: Nr dosare copii cu handicap = 100 dosare, Nr dosare copii cu aflați cu măsură de protecție conform Legii 272/2004 = 24

Măsura 2.2.2. Extinderea gradului de acoperire teritorială (și populațională) cu măsuri de contracepție gratuite

Alte instituții implicate în realizare: CJAS, medici de familie, medici specialiști în planificare familială, CJ, APL, ANR, ONG

Indicatori de performanță

| | |
|--|------|
| a. Număr femei rome (15-49 ani) care beneficiază de servicii de planificare familială/an | 3917 |
| b. Pondere femei rome (15-49 ani) care beneficiază de servicii de planificare familială/an | 100% |

*Observații: Datele completate în tabelul de mai sus sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară.

Rezultate așteptate: Servicii de planificare familială și măsuri de contracepție gratuite disponibile

Măsura 2.2.3. Identificarea priorităților în domeniul asistenței medicale a mamei și copilului și propunerea de măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate

Alte instituții implicate în realizare: CJ, medici de familie, unități sanitare, APL, ANR, ONG

Indicatori de performanță

| | |
|---|-----|
| a. Nr. participări la Comisiile de Protecția Copilului | 54 |
| - Nr dosare copii cu handicap = 100 dosare | 594 |
| - Nr dosare copii cu aflați cu măsură de protecție conform Legii 272/2004 | 69 |
| b. Nr. propuneri măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate | 12 |

- ✓ Distribuie lapte praf către Primării în conformitate cu Legea nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copii cu vârste cuprinse între 0-12 luni și Ordinul comun nr. al Ministrului Sănătății și Familiei și Ministrului Administrației Publice, cu modificările și completările ulterioare. Activitățile programului s-au desfășurat în bune condiții.
 - număr de copii beneficiari de lapte praf - 1123 copii
 - cantitatea distribuită – 3049,6 kg lapte praf

- ✓ Programul Național VI de Sănătate a Femeii și Copilului s-a desfășurat în cursul semestrului I în conformitate cu Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anii 2015-2016, aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 386/2015 cu modificările și completările ulterioare.
 - număr de copii beneficiari de fier pentru profilaxia anemiei feriprive la sugar: 371 sugari; cantitatea distribuită – 371 flacoane Ferrum Hausman

Rezultate așteptate: Măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate în domeniul asistenței medicale a mamei și copilului

Măsura 2.2.4. Creșterea capacității personalului din rețeaua comunitară în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului

Alte instituții implicate în realizare: CJ, medici de familie, specialiști în planificare familială, unități sanitare, formatori acreditați CNFPA, APL, ANR, ONG

| | |
|---|--------|
| a. Număr furnizori de servicii de bază comunitare instruiți și/sau formați în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului | 39 |
| b. Pondere (%) furnizori de servicii de bază comunitare instruiți și/sau formați în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului | 55,71% |

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de furnizori de servicii de bază comunitare instruiți și/sau formați în domeniul sănătății reproducerii, sănătății mamei și copilului

Obiectiv 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

Măsura 3.1. Identificarea/ cartografierea nevoilor medico-sociale ale populației cu risc atât în mediul urban, cât și în mediul rural

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, ANR, ONG

Indicatori de performanță: Nr. populație vulnerabilă pe total județ și pe furnizor de servicii comunitare integrate

| | |
|---|-------|
| a. Total populație vulnerabilă | 51102 |
| b. Număr mediu populație vulnerabilă pe 1 furnizor de servicii comunitare integrate | 655 |

Pe categorii de persoane vulnerabile și pe sexe, situația beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară este după cum urmează:

| Categoría de persoane beneficiare | Sex | | Total |
|--|------|------|-------|
| | M | F | |
| Persoană care nu aparține grupurilor vulnerabile | 4576 | 4159 | 8736 |
| Copil 0-1 an | 341 | 341 | 683 |
| Copil 1-3 ani | 1022 | 979 | 2002 |
| Copil 4-16 ani | 5583 | 5600 | 11184 |
| Gravidă | 12 | 320 | 332 |
| Lăuză | 5 | 108 | 113 |
| Persoană de vârstă a III-a (65+ ani) | 1236 | 1679 | 2914 |
| Persoană cu boli cronice | 3455 | 5243 | 8698 |
| Persoană cu dizabilități | 883 | 870 | 1753 |
| Persoană cu boală în faza terminală | 19 | 5 | 23 |
| Persoană cu nivel economic sub pragul sărăciei | 3730 | 4728 | 8458 |
| Persoană cu nivel educațional scăzut | 284 | 312 | 596 |
| Șomer | 96 | 53 | 148 |

| Categoria de persoane beneficiare | Sex | | Total |
|--|--------------|--------------|--------------|
| | M | F | |
| Familie monoparentală | 80 | 190 | 270 |
| Persoană cu risc de excluziune socială | 74 | 56 | 130 |
| Alte categorii | 2556 | 2507 | 5063 |
| Total | 23953 | 27149 | 51102 |

Rezultate așteptate: Creșterea numărului de populație vulnerabilă din județul Sibiu beneficiară de servicii comunitare integrate

- *Unități Administrativ-Teritoriale care au angajat personal comunitar:*
 - ✓ U = 8 (creștere procentuală față de anul 2015 = 33,33%)
 - ✓ R = 35 (creștere procentuală față de anul 2015 = 59,09%)
 - ✓ Total = 43 (creștere procentuală față de anul 2015 = 53,57%)
- *Comunități asistate:*
 - ✓ U = 10 (creștere procentuală față de anul 2015 = 66,67%)
 - ✓ R = 128 (creștere procentuală față de anul 2015 = 50,59%)
 - ✓ Total = 138 (creștere procentuală față de anul 2015 = 51,65%)
- *Total - Personal comunitar*
 - ✓ AMC = 50 (creștere procentuală față de anul 2015 = 138,10%)
 - ✓ ME = 28 (creștere procentuală față de anul 2015 = 55,56%)
 - ✓ Total = 78 (creștere procentuală față de anul 2015 = 100,00%)
- *Total beneficiari de asistență medicală comunitară = 51.102 persoane. Ponderea beneficiarilor de servicii de asistență medicală comunitară din total populație județ Sibiu a fost de 12,77% (creștere procentuală cu 111,93% față de anul 2015)*

În semestrul II, numărul populației vulnerabile beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară a crescut cu un procent de 54,45% față de semestrul I 2016 (de la 33087 la 51102 beneficiari).

Măsura 3.2. Acordarea de consultanță și asistență tehnică la elaborarea de planuri locale de sănătate adaptate specificului fiecărei comunități

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, ANR, ONG

Unități administrativ-teritoriale cu personal comunitar cu care se colaborează = 39: Agnita, Altina, Apoldu de Jos, Arpasu de Jos, Atel, Avrig, Bradeni, Bruiu, Cartisoara, Chirpar, Cirta, Dirlos, Dumbraveni, Gura Riului, Hoghilag, Iacobenii, Jina, Laslea, Loamnes, Medias, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihaileni, Nocrich, Pauca, Porumbacu de Jos, Racovita, Rasinari, Rosia, Saliste, Seica Mare, Selimbar, Sibiu, Sura Mica, Talmaciu, Tirnava, Turnu Rosu, Valea Viilor, Vurpar

Indicatori de performanță:

| | |
|--|--------|
| a. Nr. total autorități ale administrației publice locale din județul Sibiu | 64 |
| b. Nr. autorități ale administrației publice locale cu care se colaborează | 43 |
| c. Pondere (%) autorități ale administrației publice locale cu care se colaborează | 67,19% |

Rezultate așteptate: Planuri locale elaborate conform standardelor naționale

Măsura 3.3. Furnizarea de asistență tehnică pentru implementarea planurilor de sănătate

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, ANR, ONG

Indicatori de performanță: Nr. autorități ale administrației publice locale care implementează planurile de sănătate realizate conform standardului MS

| | |
|---|----------|
| a. Număr planuri locale realizate conform standardului MS | În lucru |
| b. Număr planuri județene realizate conform standardului MS | În lucru |

| | |
|--|----------|
| c. Număr planuri regionale realizate conform standardului MS | În lucru |
|--|----------|

Rezultate așteptate: Realizarea/ implementarea măsurilor planurilor de sănătate locale de servicii de sănătate

Măsura 3.4. Colaborarea la realizarea de studii cercetare județene privind sănătatea romilor

Alte instituții implicate în realizare: CJ, APL, ANR, ONG

Indicatori de performanță: Studii județene de cercetare privind sănătatea romilor din județul Sibiu (2016, 2018, 2020)

Studii județene de cercetare privind sănătatea romilor din județul Sibiu:

1. Studiu privind accesului populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate (*în lucru*);
2. Studiu privind starea de sănătate a populației din județul Sibiu (*în lucru*);
3. Studiu privind cost-eficacitatea serviciilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu (*în lucru*).

Rezultate așteptate:

| | |
|--|----------|
| a. Instrumente standardizate de analiză, colectare date, planificare | În lucru |
| b. Rapoarte de cercetare privind sănătatea romilor | În lucru |

Obiectiv 4. Prevenirea discriminării cetățenilor români aparținând minorității rome care accesează serviciile de sănătate

Măsura 4.1. Promovarea educației pentru nediscriminarea grupurilor vulnerabile în școlile postliceale sanitare cu care se colaborează din județul Sibiu

Alte instituții implicate în realizare: ANR, școli postliceale sanitare, furnizori de programe de formare, CJ, APL, ONG, Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi

Indicatori de performanță: Nr. instituții de învățământ postliceal sanitar care au în curriculum noțiuni de educație pentru nediscriminarea grupurilor vulnerabile

| | |
|---|----------|
| Instituții de învățământ medical care au în curriculum cursuri de formare | |
| a. Număr | În lucru |
| b. Pondere | În lucru |

Rezultate așteptate: Educația pentru nediscriminarea grupurilor vulnerabile este inclusă în în învățământul postliceal sanitar

Măsura 4.2. Susținerea programului de formare al furnizorilor de servicii de bază integrate la nivel comunitar și introducerii conceptului de antidiscriminare

Alte instituții implicate în realizare: ANR, furnizori de programe de formare, CJ, APL, ONG, Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi

Indicatori de performanță:

| | |
|--|----------|
| a. Nr. anual de cursanți | În lucru |
| b. Nr. beneficiari informați/ consiliați | În lucru |
| c. Pondere (%) beneficiari informați/ consiliați | În lucru |

Rezultate așteptate: Furnizorii de servicii comunitare sunt formați în prevenirea/ combaterea discriminării pacienților romi

Măsura 4.3. Centralizarea și comunicarea cazurilor de discriminare a pacienților romi care accesează serviciile de sănătate

Alte instituții implicate în realizare: ANR, CJ, APL, ONG, Instituția Prefectului – Județul Sibiu - Grup județean de lucru mixt pentru romi

Indicatori de performanță: Nr. cazuri de discriminare comunicate

| | |
|---|---|
| Cazuri de discriminare comunicate/analizate/rezolvate | 0 |
| a. Număr cazuri de discriminare comunicate | 0 |
| b. Număr cazuri de discriminare analizate | 0 |

| | |
|--|---|
| c. Număr cazuri de discriminare rezolvate | 0 |
| Cazuri instrumentate anual/Nr. de cazuri raportate | 0 |
| Rapoarte anuale de monitorizare și evaluare | 0 |
| Număr cazuri analizate de Colegiul Medicilor, raportate anual în fiecare județ de observatorii incluși în comisiile de etică ale colegiilor medicilor județene | 0 |

Rezultate așteptate: Monitorizare și comunicare a cazurilor de discriminare.

D.S.P.J. Sibiu - Indicatori aferenți obiectivelor specifice – An 2016

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*

1: Îmbunătățirea accesului persoanelor aparținând minorității rome la servicii de sănătate de bază, preventive și curative, integrate și de calitate

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|--|-------------|-------------------|
| 1.1. Acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară a populației | | |
| a. Număr total populație județ Sibiu | 400150 | |
| b. Număr total beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară | 51102 | |
| - Număr gravide | 332 | |
| - Număr copii sub 5 ani | 2684 | |
| - Număr beneficiari rome | 14537 | |
| c. Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară | 12,77% | |
| 1.2. Număr personal comunitar angajat | | |
| a. Total | 78 | |
| b. Asistenți medicali comunitari | 50 | |
| c. Mediatori sanitari rome | 28 | |
| 1.3. Beneficiari rome | | |
| a. Număr | 14537 | |
| b. Pondere din total beneficiari | 28,45% | |
| 1.4. Centre comunitare reabilite/construite | | |
| a. Număr centre comunitare construite | 0 | |
| b. Număr centre comunitare reabilite | 0 | |
| 1.5. Comunități rurale acoperite cu asistenți medicali comunitari | | |
| a. Număr | 97 | |
| b. Procent din total comunități cu AMC | 70,29 | |
| 1.6. Legislație primară și secundară aprobată de Guvern | | |
| | 0 | |
| 1.7. Compleanța la standarde (% furnizori servicii comunitare care raportează conform standardelor) | | |
| | 100% | |
| 1.8. Procent de furnizori de servicii de bază comunitare instruiți (din total angajați) | | |
| | 100% | |
| 1.9. Rapoarte de evaluare a asistenței comunitare integrate (2016, 2018, 2020) | | |
| | 1 | Pe anul 2016 |

2: Reducerea riscurilor și prevenirea îmbolnăvirilor asociate modelelor de mortalitate și morbiditate prevalente în populația aparținând minorității rome

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|--|-------------|-------------------|
| 2.1. Persoane aparținând minorității rome cu calitate de asigurat de sănătate din total asigurați/județ | | |

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|--|-------------|---|
| d. Total asigurați | 48547 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară.</i> |
| e. Număr romi asigurați | 13810 | |
| f. Pondere romi asigurați din total asigurați | 28,45% | |
| 2.2. Persoane aparținând minorității rome cu minimum 1 vizită la medicul de familie pe an | | |
| c. Număr | 14537 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară. Medicii de familie nu au situații ale pacienților pe etnii.</i> |
| d. Pondere | 100% | |
| 2.3. Populație romă neasigurată beneficiară de servicii de sănătate | | |
| a. Număr | 727 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară.</i> |
| b. Pondere | 100% | |
| 2.4. Persoane aparținând minorității rome informate (indicator dezagregat pe județe, pe tipuri de comunități/grupuri) | | |
| g. Număr total romi județ | 17946 | <i>Nr. total romi din județ din care pe medii de rezidență reprezintă nr. populație de etnie romă conform Recensământului din anul 2011 (romi autoidentificați). Populația de etnie romă informată reprezintă romi aflați în evidența personalului comunitar (romi autoidentificați plus romi heteroidentificați)</i> |
| h. Pondere romi informați din total romi | 52,45% | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară.</i> |
| i. Număr total romi urban | 5685 | <i>Conform Recensământului din anul 2011 (romi autoidentificați)</i> |
| j. Pondere romi informați din total urban | 36,25% | |
| k. Număr total romi rural | 12261 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală</i> |

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|---|-------------|---|
| | | <i>comunitară.</i> |
| l. Pondere romi informați din total rural | 59,95% | |
| 2.5. Acoperire vaccinală | | |
| d. Procent de acoperire vaccinală la copil (conform JAF). | - | <i>În lucru</i> |
| e. Număr mame rome informate asupra campaniilor de imunizare | 4256 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară</i> |
| f. Pondere mame rome informate asupra campaniilor de imunizare | 100% | |
| 2.6. Nr. pacienți romi cu HTA, DZ, BPOC, monitorizați în AMP conform ghidurilor practice | | |
| | - | <i>În lucru</i> |
| 2.7. Populație romă beneficiară de programe de prevenire a bolilor transmisibile. | | |
| a. Număr | 14537 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară</i> |
| b. Pondere din total populație | 3,63% | |
| c. Raport anual privind bolile transmisibile prioritare | - | <i>În lucru</i> |
| 2.8. Populație romă beneficiară de programe de promovare a unui stil de viață sănătos | | |
| c. Număr | 14537 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară</i> |
| d. Pondere din total romi | 81,00% | |
| 2.9. Femei rome care beneficiază de servicii de planificare familială/an | | |
| c. Număr | 4199 | <i>Datele sunt valabile numai pentru beneficiarii romi de servicii de asistență medicală comunitară (femei 15-49 ani)</i> |
| d. Pondere | 100% | |

3: Creșterea capacității autorităților locale în procesul de identificare a nevoilor de sănătate, dezvoltare și implementare a programelor/intervențiilor de sănătate adresate comunităților de romi, monitorizarea și evaluarea acestora

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|--|-------------|-------------------|
| 3.1. Persoane din structurile CJ/APL formați în domeniul politicilor de sănătate bazate pe exemple de succes, sănătății publice și organizării sistemului de servicii de sănătate | | |
| a. Număr persoane din structurile Consiliului Județean | - | <i>În lucru</i> |
| b. Număr persoane din structurile autorităților | - | <i>În lucru</i> |

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|--|-------------|---|
| administrației publice locale | | |
| 3.2. Populație vulnerabilă pe furnizor de servicii comunitare integrate | | |
| c. Total populație vulnerabilă | 51102 | |
| d. Număr populație vulnerabilă pe 1 furnizor de servicii comunitare integrate | 655 | |
| 3.3. Planuri realizate conform standardului MS | | |
| d. Planuri locale realizate conform standardului MS | - | <i>În lucru</i> |
| e. Planuri județene realizate conform standardului MS | - | <i>În lucru</i> |
| f. Planuri regionale realizate conform standardului MS | - | <i>În lucru</i> |
| 3.4. Rapoarte naționale de cercetare privind sănătatea romilor (2016, 2018, 2020) | - | <i>Studiu de cercetare privind starea de sănătate a populației județului Sibiu pe anul 2015</i> |

4: Prevenirea discriminării populației aparținând minorității rome care accesează serviciile de sănătate

| <i>Indicator</i> | <i>Date</i> | <i>Observații</i> |
|--|-------------|-------------------|
| 4.1. Instituții de învățământ medical care au în curriculum cursuri de formare | | |
| c. Număr | - | <i>În lucru</i> |
| d. Pondere | - | <i>În lucru</i> |
| 4.2. Nr. anual de cursanți | - | <i>În lucru</i> |
| 4.3. Beneficiari informați/consiliați | | |
| a. Număr | - | <i>În lucru</i> |
| b. Pondere | - | <i>În lucru</i> |
| 4.4. Cazuri de discriminare comunicate/analizate/rezolvate | | |
| d. Număr cazuri de discriminare comunicate | 0 | |
| e. Număr cazuri de discriminare analizate | 0 | |
| f. Număr cazuri de discriminare rezolvate | 0 | |
| 4.5. Cazuri instrumentate anual/Nr. de cazuri raportate | 0 | |
| 4.6. Rapoarte anuale de monitorizare și evaluare | 0 | |
| 4.7. Număr cazuri analizate de Colegiul Medicilor, raportate anual în fiecare județ de observatorii incluși în comisiile de etică ale colegiilor medicilor județene | df0 | |