

**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
JUDEȚULUI SIBIU**

RAPORT DE ACTIVITATE

ANUL 2018

**DIRECTOR EXECUTIV
DR. GABRIEL BUDESCU**

CUPRINS

PREZENTARE GENERALĂ	1
Capitolul I – STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI SIBIU	3
A. Introducere	5
B. Populația	5
C. Indicatori de sănătate a populației	6
Natalitatea	9
Fertilitatea	9
Avorturile	10
Mortalitatea generală	11
Sporul natural	12
Mortalitatea Infantilă	12
Durata medie a vieții	13
Morbiditatea	15
Introducere	15
Incidența	17
Prevalența	40
D. Concluzii	44
Capitolul II - ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE	49
A. Activitatea în domeniul Economico-Financiar	51
B. Activitatea în domeniul Resurse Umane Normare Organizare Salarizare	62
C. Activitatea în domeniul Asistență Medicală Comunitară	74
D. Activitatea în domeniul Control în Sănătate Publică	96
E. Activitatea în domeniul Avizare/Autorizare	100
F. Activitatea în domeniul Promovarea Sănătății și Educație pentru Sănătate	101
G. Activitatea în domeniul Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă	112
Medicina Muncii	112
Igiena Mediului	115
Igiena Alimentului	118
Igiena Școlară	120
H. Activitatea în domeniul Juridic	126
I. Activitatea în domeniul Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile	128
J. Activitatea în cadrul Laboratorului de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică	155

K. Activitatea în cadrul Laboratorului Igiena Radiațiilor Ionizante	168
L. Activitatea în domeniul Audit	172
Capitolul III	175
Acțiunile realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2017 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare	175

PREZENTARE GENERALĂ

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

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

Obiectivele generale ale Direcției de Sănătate Publică a județului Sibiu în anul 2018, au fost:

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

reprezentarea politicilor Ministerului Sănătății, informarea și susținerea implementării acestora.

Prezentul raport de activitate a fost astfel structurat încât să cuprindă, în Partea I-a, o analiză a stării de sănătate a populației județului Sibiu.

În Partea a II-a a acestui raport sunt prezentate activitățile specifice pe domenii de activitate desfășurate în anul 2018.

În Partea a III-a se prezintă Acțiunile realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2018 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare.

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 2018.

**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.

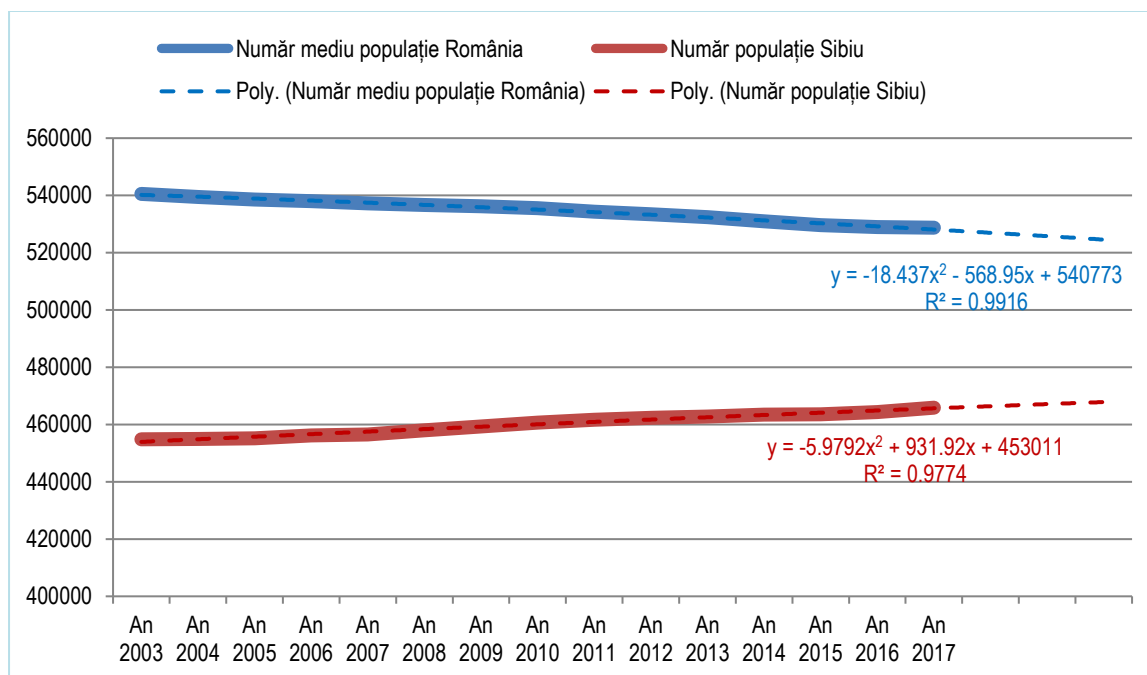
B. Populația

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. (*Tabel 1, Grafic 1*)

Tabel 1 – Numărul populației din județul Sibiu comparativ cu populația medie națională, perioada 2003-2017

<i>Anul</i>	<i>Număr mediu populație România</i>	<i>Număr populație Sibiu</i>
<i>An 2003</i>	540527	454836
<i>An 2004</i>	539442	454964
<i>An 2005</i>	538606	455192
<i>An 2006</i>	537961	456180
<i>An 2007</i>	537212	456523
<i>An 2008</i>	536718	457982
<i>An 2009</i>	536202	459286
<i>An 2010</i>	535526	460610
<i>An 2011</i>	534327	461720
<i>An 2012</i>	533378	462298
<i>An 2013</i>	532377	462806
<i>An 2014</i>	530946	463436
<i>An 2015</i>	529589	463561
<i>An 2016</i>	528928	464319
<i>An 2017</i>	528625	465870

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



C. Indicatori de sănătate a populației

Tabel 2 – Parametrii statistici ai principalelor indicatori de sănătate din România în anul 2017

Variabilă	Media	L.I.	L.S.	Mediana	Deviația Standard	Coefficient de variație	Minim	Maxim
Natalitate	8,49	8,13	8,86	8,30	1,18	13,86%	6,60	12,00
Fertilitate	34,05	32,75	35,35	33,45	4,16	12,22%	26,90	43,30
Avorturi	302,98	247,22	358,74	255,50	178,93	59,06%	72,00	774,00
Sporul natural	-3,57	-4,36	-2,79	-3,65	2,52	-70,50%	-10,30	2,40
Incidența prin tuberculoză total	54,16	48,60	59,71	51,95	17,83	32,93%	19,00	87,30
Incidența prin tuberculoză copii 0-14 ani	17,80	13,69	21,92	15,75	13,20	74,16%	2,80	62,90
Mortalitate generală	12,05	11,54	12,57	11,80	1,65	13,71%	9,50	17,00
Mortalitate infantilă	7,54	6,97	8,10	7,35	1,81	24,02%	4,70	12,50
Durata medie a vieții – ambele sexe	75,56	75,19	75,93	75,37	1,19	1,57%	73,51	79,40
Durata medie a	72,05	71,64	72,45	71,97	1,29	1,79%	69,76	76,32

Variabilă	Media	L.I.	L.S.	Mediana	Deviația Standard	Coefficient de variație	Minim	Maxim
vieții – bărbați								
Durata medie a vieții – femei	79,05	78,76	79,34	78,95	0,94	1,18%	77,43	82,47

Tabel 3 – Rezultatul testării semnificației statistice a diferenței dintre principalii indicatori de sănătate din județul Sibiu și din România în anul 2017.

Nr. Crt.	Indicator de sănătate	Media națională	Județ Sibiu	Rezultatul testării semnificației statistice
1	Rata natalității	8,49 ⁰ / ₀₀	9,70⁰/₀₀	SB semnificativ mai mare
2	Rata fertilității	34,05 ⁰ / ₀₀	38,60⁰/₀₀	SB semnificativ mai mare
3	Rata avorturilor	302,98 ⁰ / ₀₀	181,00⁰/₀₀	SB semnificativ mai mică
4	Sporul natural	-3,57 ⁰ / ₀₀	-0,10⁰/₀₀	SB semnificativ mai mare
5	Rata incidenței prin tuberculoză - total	54,16 ⁰ / ₀₀₀₀	33,30⁰/₀₀₀₀	SB semnificativ mai mică
6	Rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani	17,80 ⁰ / ₀₀₀₀	3,00⁰/₀₀₀₀	SB semnificativ mai mică
9	Rata brută de mortalitate	12,05 ⁰ / ₀₀	9,80⁰/₀₀	SB semnificativ mai mică
10	Rata mortalității infantile	7,54 ⁰ / ₀₀	6,40⁰/₀₀	SB semnificativ mai mică
11	Durata medie a vieții – ambele sexe	75,56 ani	76,58 ani	SB semnificativ mai mare
12	Durata medie a vieții – bărbați	72,05 ani	73,23 ani	SB semnificativ mai mare
13	Durata medie a vieții - femei	79,05 ani	79,90 ani	SB semnificativ mai mare

Tabel 4 – Poziția județului Sibiu (rang) față de celelalte județe în funcție principalii indicatori de sănătate în anul 2017.

Nr. Crt.	Indicator de sănătate	Media națională	Județ Sibiu	Rang SB	Sensul sortării
1	Rata natalității	8,49 ⁰ / ₀₀	9,70 ⁰ / ₀₀	7	Descrescător
2	Rata fertilității	34,05 ⁰ / ₀₀	38,60 ⁰ / ₀₀	7	Descrescător
3	Rata avorturilor	302,98 ⁰ / ₀₀	181,00 ⁰ / ₀₀	11	Crescător
4	Sporul natural	-3,57 ⁰ / ₀₀	-0,10 ⁰ / ₀₀	2	Descrescător
5	Rata incidenței prin tuberculoză - total	54,16 ⁰ / ₀₀₀₀	33,30 ⁰ / ₀₀₀₀	6	Crescător

Nr. Crt.	Indicator de sănătate	Media națională	Județ Sibiu	Rang SB	Sensul sortării
6	Rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani	17,80 ⁰ / ₀₀₀₀	3,00 ⁰ / ₀₀₀₀	2	<i>Crescător</i>
7	Rata brută de mortalitate	12,05 ⁰ / ₀₀	9,80 ⁰ / ₀₀	4	<i>Crescător</i>
8	Rata mortalității infantile	7,54 ⁰ / ₀₀	6,40 ⁰ / ₀₀	14	<i>Crescător</i>
9	Durata medie a vieții – ambele sexe	75,56 ani	76,58 ani	6	<i>Descrescător</i>
10	Durata medie a vieții – bărbați	72,05 ani	73,23 ani	6	<i>Descrescător</i>
11	Durata medie a vieții - femei	79,05 ani	79,90 ani	7	<i>Descrescător</i>

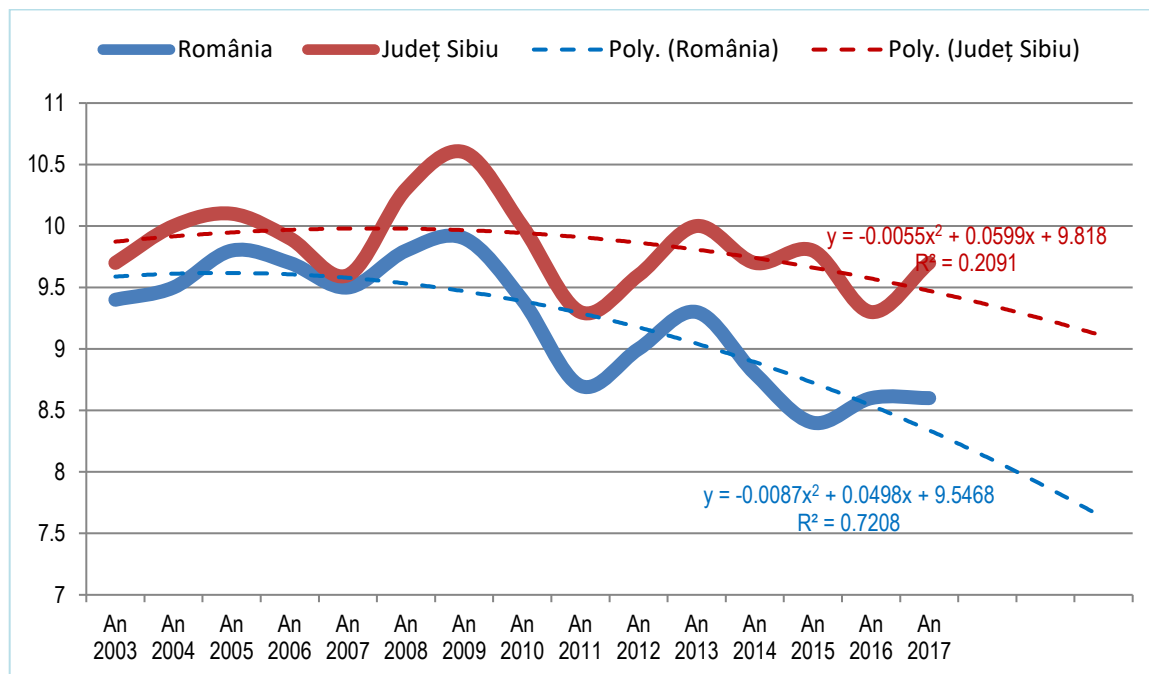
Tabel 5 – Situația comparativă a principalilor indicatori de sănătate din județul Sibiu în anul 2017 față de anul 2016.

Nr. Crt.	Indicator de sănătate	Anul 2016	Anul 2017	Diferența anul 2017- anul 2016
1	Rata natalității	9,3 ⁰ / ₀₀	9,70⁰/₀₀	Creștere cu 0,4⁰/₀₀
2	Rata fertilității	36,8 ⁰ / ₀₀	38,60⁰/₀₀	Creștere cu 1,8⁰/₀₀
3	Rata avorturilor	263,3 ⁰ / ₀₀	181,00⁰/₀₀	Scădere cu - 82,3⁰/₀₀
4	Sporul natural	-0,7 ⁰ / ₀₀	-0,10⁰/₀₀	Creștere cu 0,6⁰/₀₀
5	Rata incidenței prin tuberculoză - total	26,3 ⁰ / ₀₀₀₀	33,30⁰/₀₀₀₀	Creștere cu 7⁰/₀₀₀₀
6	Rata incidenței prin tuberculoză, copii 0-14 ani	4,5 ⁰ / ₀₀₀₀	3,00⁰/₀₀₀₀	Scădere cu - 1,5⁰/₀₀₀₀
7	Rata brută de mortalitate	10,0 ⁰ / ₀₀	9,80⁰/₀₀	Scădere cu - 0,2⁰/₀₀
8	Rata mortalității infantile	6,7 ⁰ / ₀₀	6,40⁰/₀₀	Scădere cu - 0,3⁰/₀₀
9	Durata medie a vieții – ambele sexe	76,20 ani	76,58 ani	Creștere cu 0,38 ani
10	Durata medie a vieții – bărbați	72,89 ani	73,23 ani	Creștere cu 0,34 ani
11	Durata medie a vieții - femei	79,54 ani	79,90 ani	Creștere cu 0,36 ani

Natalitatea

În anul 2017 rata natalității din județul Sibiu a fost de **9,70⁰/₁₀₀** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (8,49⁰/₁₀₀). (Tabel 3).

Grafic 2 – Rata Natalității (nr. născuți vii la 1000 locuitori) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



Din punct de vedere al valorii ratei natalității înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 7-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare rată a natalității (1. Ilfov: 12,0⁰/₁₀₀, 2. Suceava: 10,3⁰/₁₀₀, 3. Sălaj: 10,1⁰/₁₀₀, 4. Bistrița-Năsăud: 9,8⁰/₁₀₀, 5. Mureș: 9,8⁰/₁₀₀ și 6. Cluj: 9,7⁰/₁₀₀). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale ratei natalității s-au situat județele: 40. Teleorman: 6,7⁰/₁₀₀, 41. Brăila: 6,6⁰/₁₀₀, 42. Caraș-Severin: 6,6⁰/₁₀₀.

La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este descendent (curbă de regresie polinomială), mai puțin accentuat decât rata natalității la nivel național. (Grafic 2). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata natalității a înregistrat o creștere de 0,4⁰/₁₀₀. (Tabel 5)

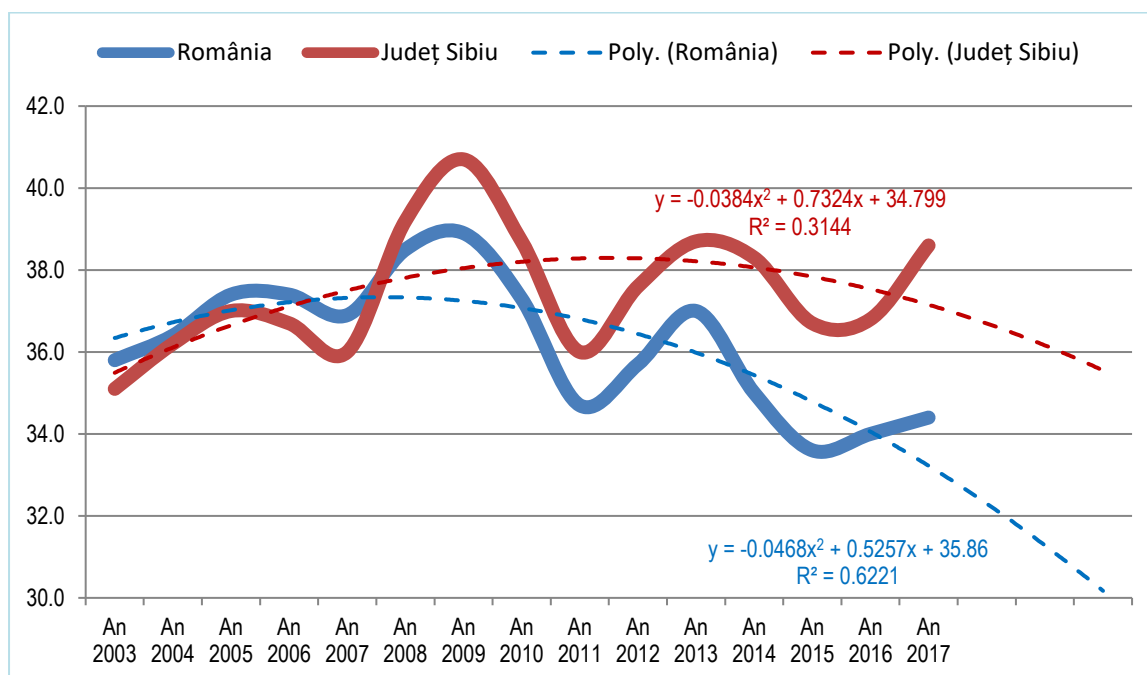
Fertilitatea

În anul 2017 rata fertilității din județul Sibiu a fost de **38,60⁰/₁₀₀** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (34,05⁰/₁₀₀). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii ratei fertilității înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 7-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare rată a fertilității (1. Ilfov: 43,3⁰/₁₀₀, 2. Sălaj: 41,6⁰/₁₀₀, 3. Suceava: 41,1⁰/₁₀₀, 4. Mureș: 39,7⁰/₁₀₀, 5. Bistrița-Năsăud: 39,5⁰/₁₀₀ și 6. Cluj: 38,7⁰/₁₀₀). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale ratei fertilității s-au situat județele: 40. Gorj: 28,5⁰/₁₀₀, 41. Caraș-Severin: 27,1⁰/₁₀₀, 42. Brăila: 26,9⁰/₁₀₀.

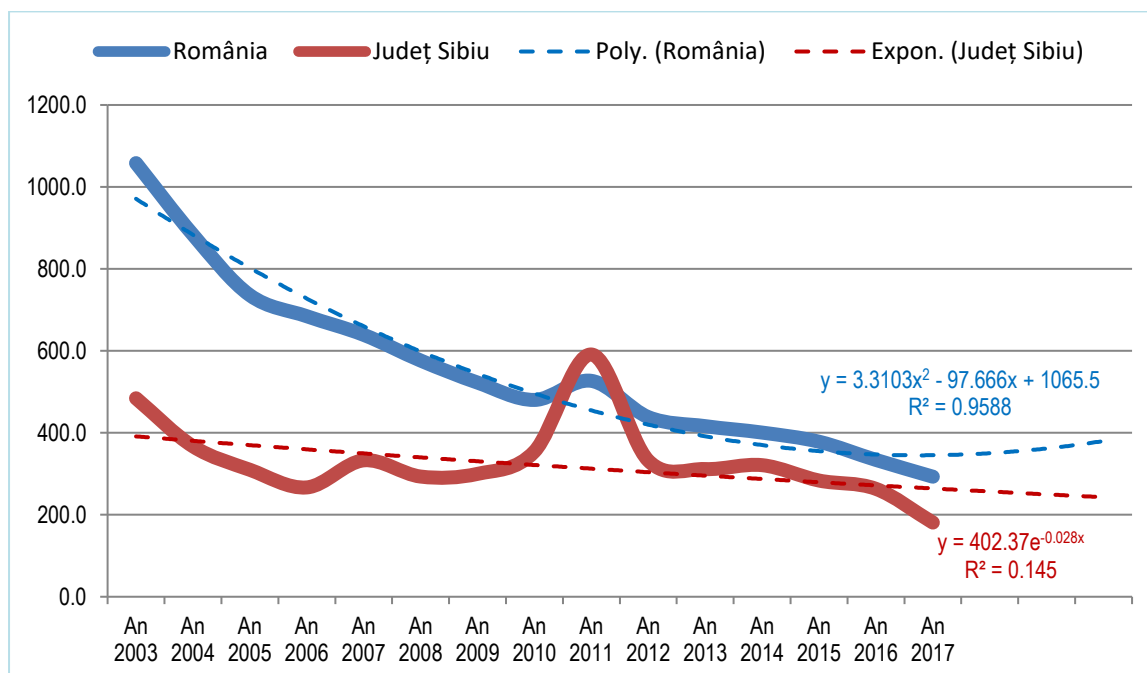
La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (curbă de regresie polinomială), mai accentuat decât rata fertilității la nivel național. (Grafic 3). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata fertilității a înregistrat o creștere de 1,8⁰/₁₀₀. (Tabel 5)

Grafic 3 – Rata Fertilității (nr. născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



Avorturile

Grafic 4 – Rata Avorturilor (nr. avorturi la 1000 născuți vii) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



În anul 2017 rata avorturilor din județul Sibiu a fost de **181,00‰** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (302,98 ‰). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii ratei avorturilor înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 11-a (*Tabel 4*) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a avorturilor (1. Sălaj: 72⁰/₁₀₀, 2. Ilfov: 117⁰/₁₀₀, 3. Botoșani: 134⁰/₁₀₀, 4. Satu-Mare: 142⁰/₁₀₀, 5. Galați: 145⁰/₁₀₀, 6. Hunedoara: 145⁰/₁₀₀, 7. Maramureș: 145⁰/₁₀₀, 8. Iași: 149⁰/₁₀₀, 9. Vrancea: 149⁰/₁₀₀ și 10. Dâmbovița: 160⁰/₁₀₀). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale ratei avorturilor s-au situat județele: 40. Brăila: 725⁰/₁₀₀, 41. Teleorman: 746⁰/₁₀₀, 42. Covasna: 774⁰/₁₀₀.

În ceea ce privește trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020), trendul ratei avorturilor la nivel național are o tendință ascendentă (*curbă de regresie polinomială*) iar trendul ratei avorturilor în județul Sibiu este descendent (*curbă de regresie exponențială*) (*Grafic 4*). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata avorturilor a înregistrat o scădere de -83,30⁰/₁₀₀. (*Tabel 5*)

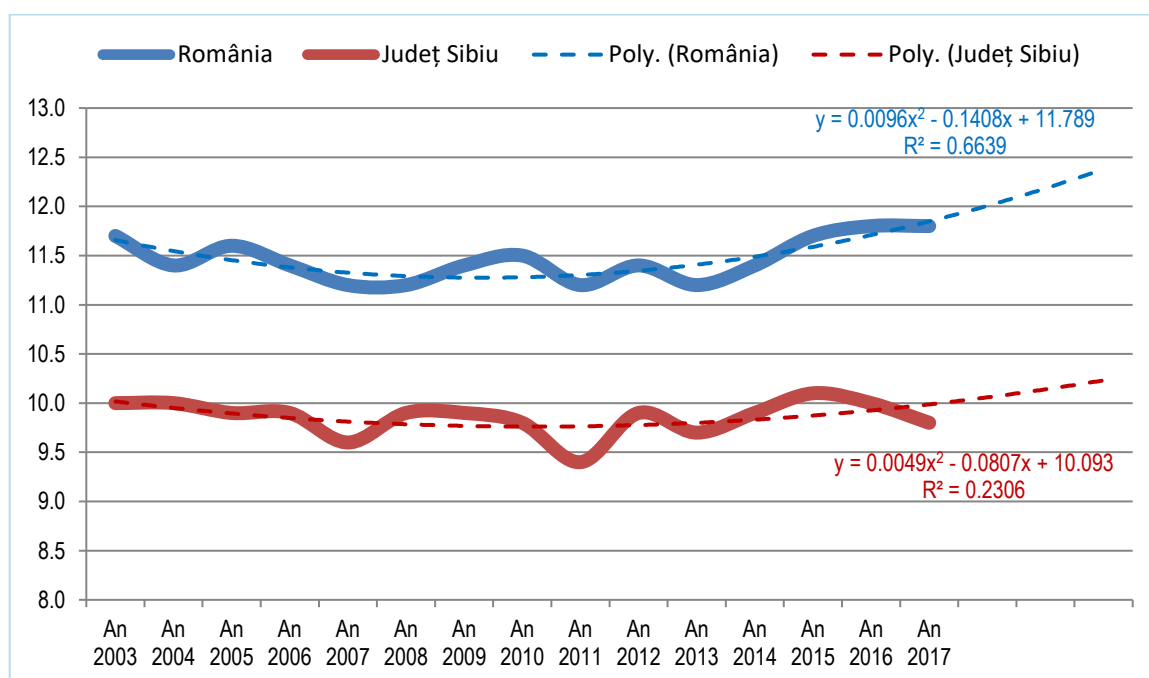
Mortalitatea generală

În anul 2017 rata mortalității generale din județul Sibiu a fost de **9,80⁰/₁₀₀** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (12,05⁰/₁₀₀). (*Tabel 3*).

Din punct de vedere al valorii ratei mortalității generale înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 4-a (*Tabel 4*) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a mortalității generale (1. Vâlcea: 9,5⁰/₁₀₀, 2. Ilfov: 9,6⁰/₁₀₀ și 3. Iași: 9,7⁰/₁₀₀). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale ratei mortalității generale s-au situat județele: 40. Olt: 14,5⁰/₁₀₀, 41. Giurgiu: 15,7⁰/₁₀₀, 42. Teleorman: 17,0⁰/₁₀₀.

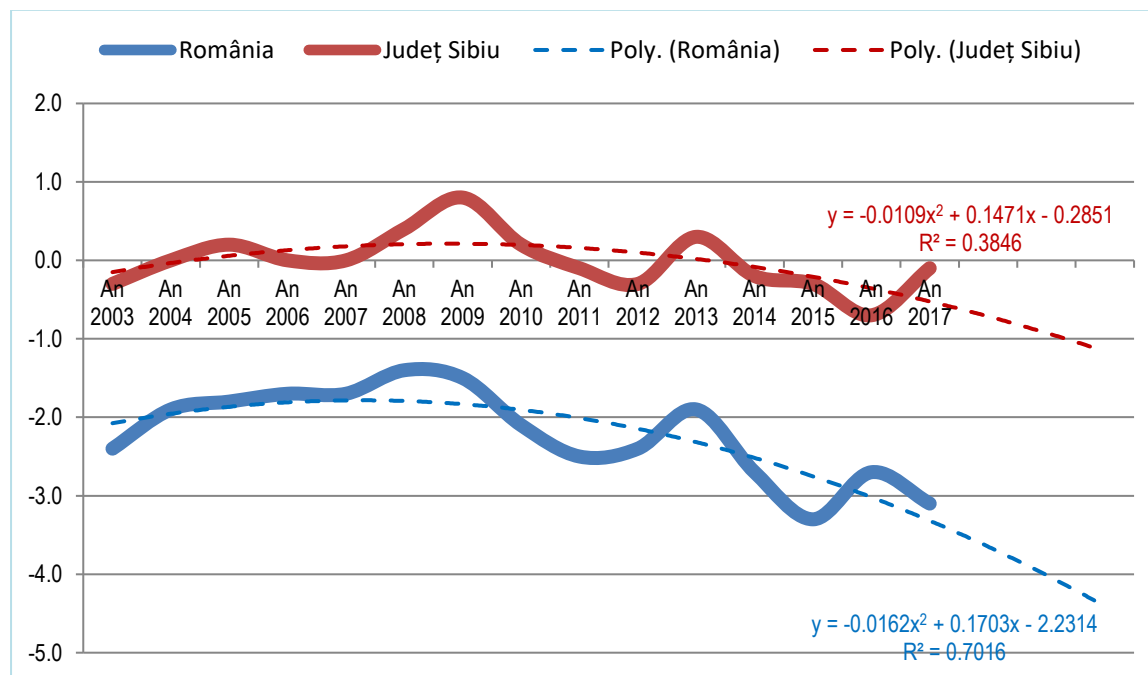
La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât rata mortalității generale la nivel național. (*Grafic 5*). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata mortalității generale a înregistrat o scădere de -0,2⁰/₁₀₀. (*Tabel 5*)

Grafic 5 – Rata Mortalității generale (nr. decedați la 1000 locuitori) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



Sporul natural

Grafic 6 – Sporul natural (la 1000 locuitori) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



În anul 2017 sporul natural din județul Sibiu a fost de **-0,10⁰/100** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (-3,57⁰/100). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii sporului natural înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 2-a (Tabel 4) situându-se după județul Ilfov (2,4⁰/100) fiind astfel al doilea cel mai mare spor natural din România. Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale sporului natural s-au situat județele: 40. Giurgiu: -7,2⁰/100, 41. Olt: -7,3⁰/100, 42. Teleorman: -10,3⁰/100.

La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este descendent (curbă de regresie polinomială), mai puțin accentuat decât sporul natural la nivel național. (Grafic 6). De remarcat faptul că, față de anul 2016, sporul natural a înregistrat o creștere de 0,6⁰/100. (Tabel 5)

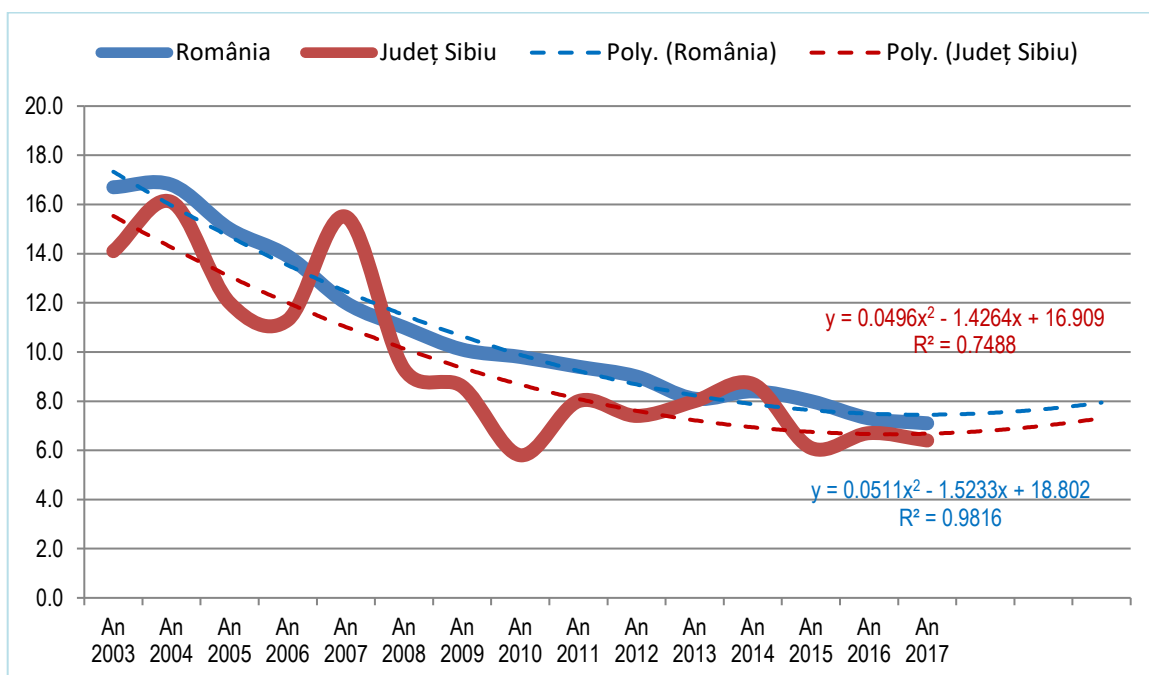
Mortalitatea Infantilă

În anul 2017 rata mortalității infantile din județul Sibiu a fost de **6,40⁰/100** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (7,54⁰/100). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii ratei mortalității infantile înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 14-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a mortalității infantile după județul Hunedoara, poziția 13, cu 6,30⁰/100. Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale rata mortalității infantile s-au situat județele: 40. Vrancea: 10,8⁰/100, 41. Călărași: 12,0⁰/100, 42. Botoșani: 12,5⁰/100.

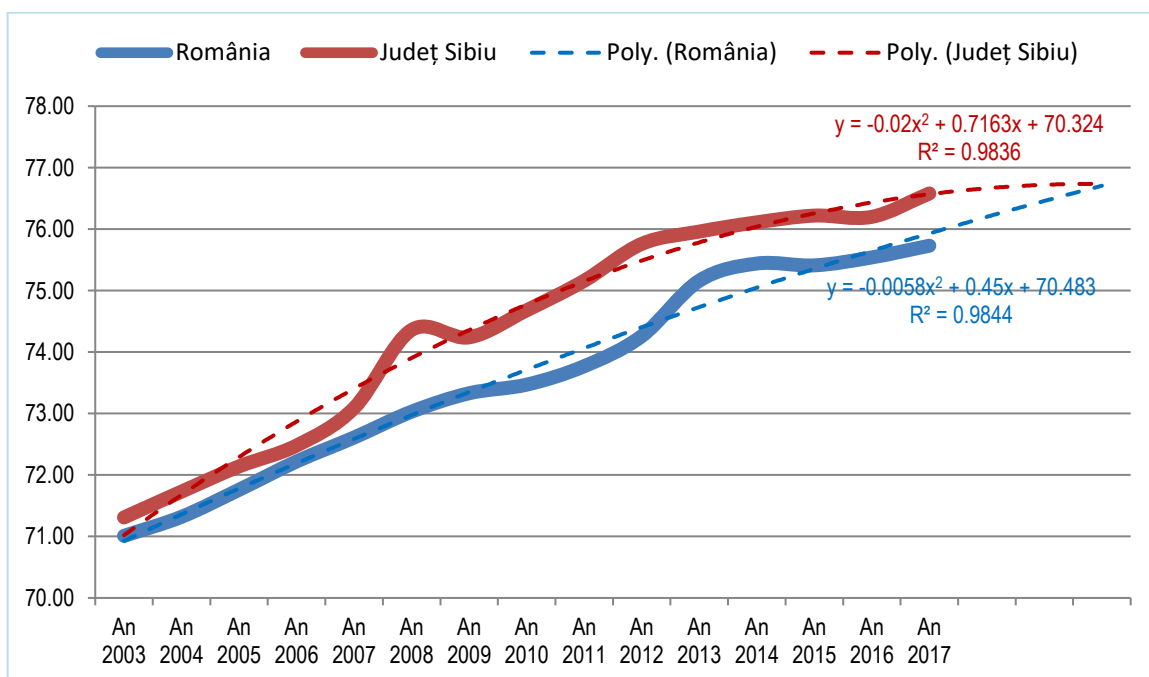
La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (curbă de regresie polinomială), mai puțin accentuat decât rata mortalității infantile la nivel național. (Grafic 7). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata mortalității infantile a înregistrat o scădere de -0,30⁰/100. (Tabel 5)

Grafic 7 – – Rata Mortalității infantile (nr. decedați sub 1 an la 1000 născuți vii) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



Durata medie a vieții

Grafic 8 – – Durata medie a vieții - ambele sexe (ani) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020

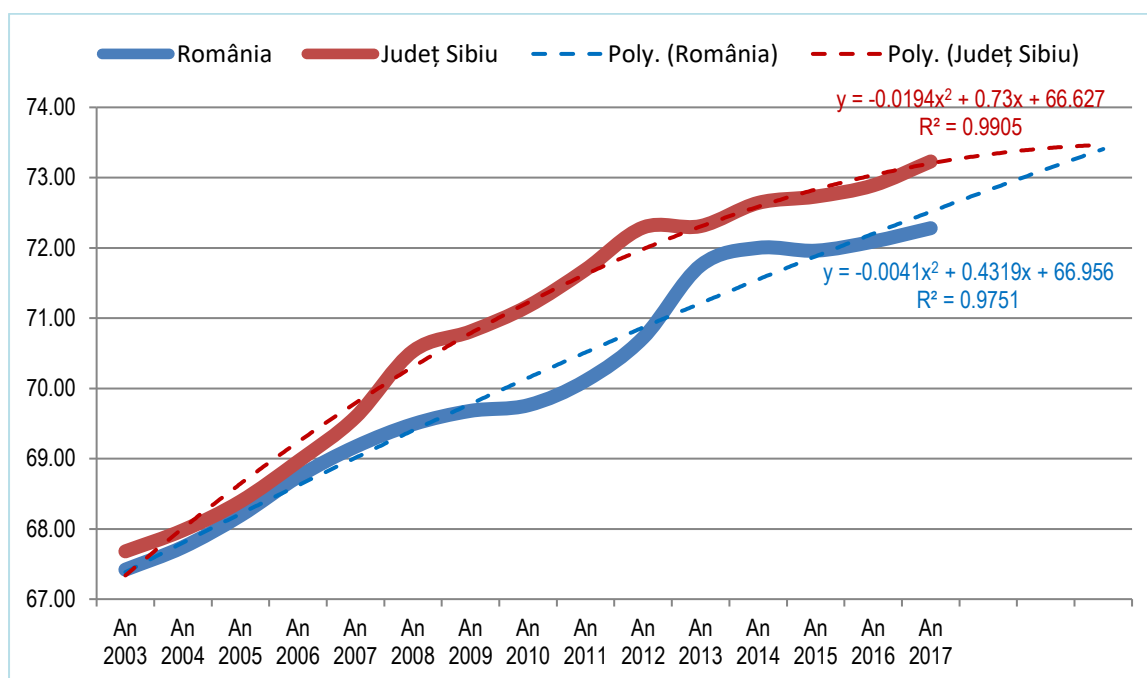


În anul 2017 durata medie a vieții – ambele sexe din județul Sibiu a fost de **76,58 ani** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (75,56 ani). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii duratei medii a vieții – ambele sexe înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 6-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare

durată medie a vieții – ambele sexe (1. Vâlcea: 79,40 ani, 2. Bihor: 78,08 ani, 3. Mun. București: 77,89 ani, 4. Cluj: 77,27 ani și 5. Brașov: 77,02 ani). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale duratei medii a vieții – ambele sexe s-au situat județele: 40. Giurgiu: 73,9 ani, 41. Satu-Mare: 73,56 ani, 42. Tulcea: 73,51 ani.

La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât durata medie a vieții – ambele sexe la nivel național. (Grafic 8). De remarcat faptul că, față de anul 2016, durata medie a vieții – ambele sexe a înregistrat o creștere de **0,38 ani** (Tabel 5)

Grafic 9 – – Durata medie a vieții – bărbați (ani) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



În anul 2017 durata medie a vieții – sex masculin din județul Sibiu a fost de **73,23 ani** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (72,05 ani). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii duratei medii a vieții – sex masculin înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 6-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare durată medie a vieții – sex masculin (1. Vâlcea: 76,32 ani, 2. Mun. București: 74,57 ani, 3. Cluj: 74,26 ani, 4. Brașov: 73,85 ani și 5. Timiș: 73,58 ani). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale duratei medii a vieții – sex masculin s-au situat județele: 40. Giurgiu: 70,26 ani, 41. Tulcea: 69,83 ani, 42. Satu-Mare: 69,76 ani.

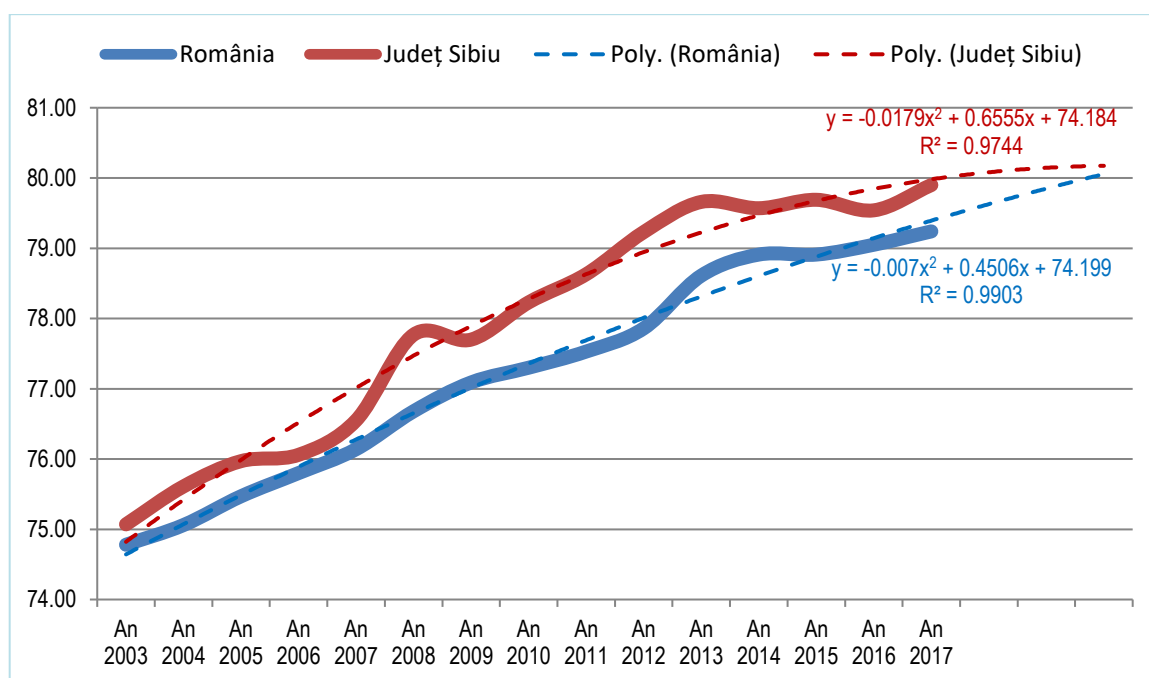
La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât durata medie a vieții – sex masculin la nivel național. (Grafic 9). De remarcat faptul că, față de anul 2016, durata medie a vieții – sex masculin a înregistrat o creștere de **0,34 ani**. (Tabel 5)

În anul 2017 durata medie a vieții – sex feminin din județul Sibiu a fost de **79,90 ani** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (79,05 ani). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii duratei medii a vieții – sex feminin înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 7-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare durată medie a vieții – sex feminin (1. Vâlcea: 82,47 ani, 2. Mun. București: 80,74 ani, 3. Cluj: 80,21 ani, 4. Brașov: 80,10 ani, 5. Harghita: 79,97 ani și 6. Iași: 79,92 ani). Pe ultimele 3

poziții, cu cele mai mici valori ale duratei medii a vieții – sex feminin s-au situat județele: 40. Mehedinți: 77,77 ani, 41. Tulcea: 77,62 ani, 42. Satu-Mare: 77,43 ani. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât durata medie a vieții – sex feminin la nivel național. (*Grafic 10*). De remarcat faptul că, față de anul 2016, durata medie a vieții – sex feminin a înregistrat o creștere de **0,36 ani**. (Tabel 5)

Grafic 10 – – Durata medie a vieții - femei (ani) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



Morbiditatea

Introducere

Morbiditatea este fenomenul îmbolnăvirilor apărute într-o anumită populație și într-un interval definit de timp.

Evenimentul luat în considerare sau unitatea statistică este cazul de boală.

Cunoașterea frecvenței bolilor într-o populație este utilă în:

- instituirea unor activități de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor;
- evaluarea eficienței și eficacității măsurilor luate;
- planificarea adecvată a îngrijirilor de sănătate;
- evaluarea efectelor economice și sociale ale bolii;
- comparații naționale și internaționale privind îmbolnăvirile.

Ca sursă de informații pentru analiza morbidității am utilizat datele raportate la DSPJ Sibiu, Compartimentul Statistică și informatică medicală de către medici de familie din județul Sibiu în perioada 2013-2017 (5 ani).

Ca indicatori de măsurare a morbidității am luat în analiză incidența și prevalența.

Incidența măsoară frecvența cu care apar cazurile noi de boală într-o anumită populație și pe parcursul unui interval definit de timp. Evenimentul studiat este cazul nou de boală.

Rata incidenței am utilizat-o în studiul morbidității prin boli acute.

$$\text{Rata incidenței} = \frac{\text{număr cazuri noi de îmbolnăvire}}{\text{număr populație}} \times 1000$$

S-a calculat rata incidenței generale (totale) și ratele incidenței specifice pe sexe, pe grupe de vârstă, pe medii de reședință și pe cauze de boală.

Incidența reflectă rata de producere a îmbolnăvirilor. Variația incidenței are loc atunci când intervin următorii factori:

- emigrarea sau imigrarea persoanelor susceptibile dinspre și către o zonă endemică;
- stilul de viață cu obiceiuri noi și dăunătoare sănătății;
- modificarea virulenței unor agenți patogeni;
- apariția unor noi factori de risc (utilizarea contraceptivelor orale și tromboemboliile la femei);
- modificarea criteriilor de diagnostic și a clasificării bolilor;
- îmbunătățirea metodelor și tehnicilor de diagnostic și introducerea programelor de screening prin care se depistează mai multe cazuri;
- programe de prevenție primară eficace (imunizările, de pildă);
- structura pe vârste și sexe a populației (când ponderea copiilor și tinerilor într-o comunitate este mare, cazurile de hepatită epidemică pot fi mai frecvente);
- accesibilitatea la servicii de sănătate care să permită depistarea bolii;
- neglijența, omisiunile în înregistrarea datelor, rămânând astfel cazuri neconsemnate sau incorect consemnate;
- automedicația, îngrijirile informale și încrederea în serviciile formale care influențează adresabilitatea către acestea din urmă.

Prevalența măsoară numărul de cazuri existente de boală dintr-o populație definită la un moment dat sau pe parcursul unui anumit interval de timp. Indicatorul utilizat este indicele de evidență.

$$\text{Prevalența} = \frac{\text{număr cazuri noi} + \text{cazuri vechi de îmbolnăvire}}{\text{număr populație}} \times 100$$

Cazurile noi de boală sunt cunoscute sub denumirea de cazuri incidente, iar cazurile existente sau prevalente includ cazurile noi și vechi. De aceea, pentru un anumit interval de timp, numărul cazurilor prevalente va fi mai mare sau cel puțin egal cu cel al cazurilor incidente.

Incidența se referă la apariția bolii, în timp ce prevalența se referă la prezența bolii și măsoară ponderea sau „povara” acesteia în populație.

Ratele de prevalență se exprimă cel mai des la 100 de indivizi și fac parte din categoria indicatorilor de intensitate sau de frecvență și nu de structură, pentru că arată frecvența cazurilor de boală la 100 de persoane investigate.

Factorii care influențează evoluția prevalenței sunt:

- variații ale duratei bolii pe seama eficacității tratamentului sau a ratei de mortalitate;
- modificări ale nivelului incidenței;
- migrări ale cazurilor sau persoanelor susceptibile.

Incidența

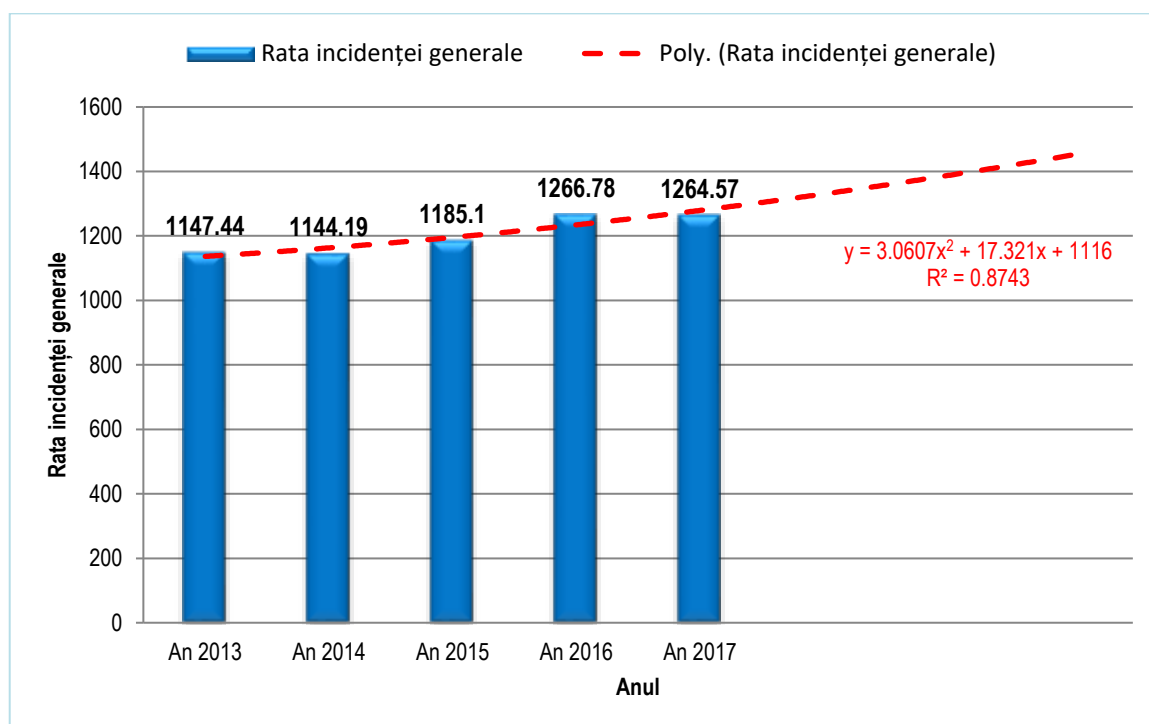
Incidența generală

Rata incidenței generale din județul Sibiu, în perioada 2013-2017, a crescut de la 1147,44‰ în anul 2013 la 1264,57‰ în anul 2017. (Grafic 11)

Tendința de evoluție a ratei incidenței generale pe următorii 3 ani (Grafic 11): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 3,0607x^2 + 17,321x + 1116$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8743$.

Se așteaptă ca, în perioada 2018-2020 rata incidenței generale să prezinte o creștere medie anuală de 60,17 ‰, diferența dintre rata incidenței generale prognozată pentru anul 2020 (1450,45‰) față de anul 2017 (1268,19‰) să fie de 182,26‰.

Grafic 11 – Evoluția ratei incidenței generale la 1000 locuitori în perioada 2013-2017 și trendul pe perioada 2018-2020, județul Sibiu



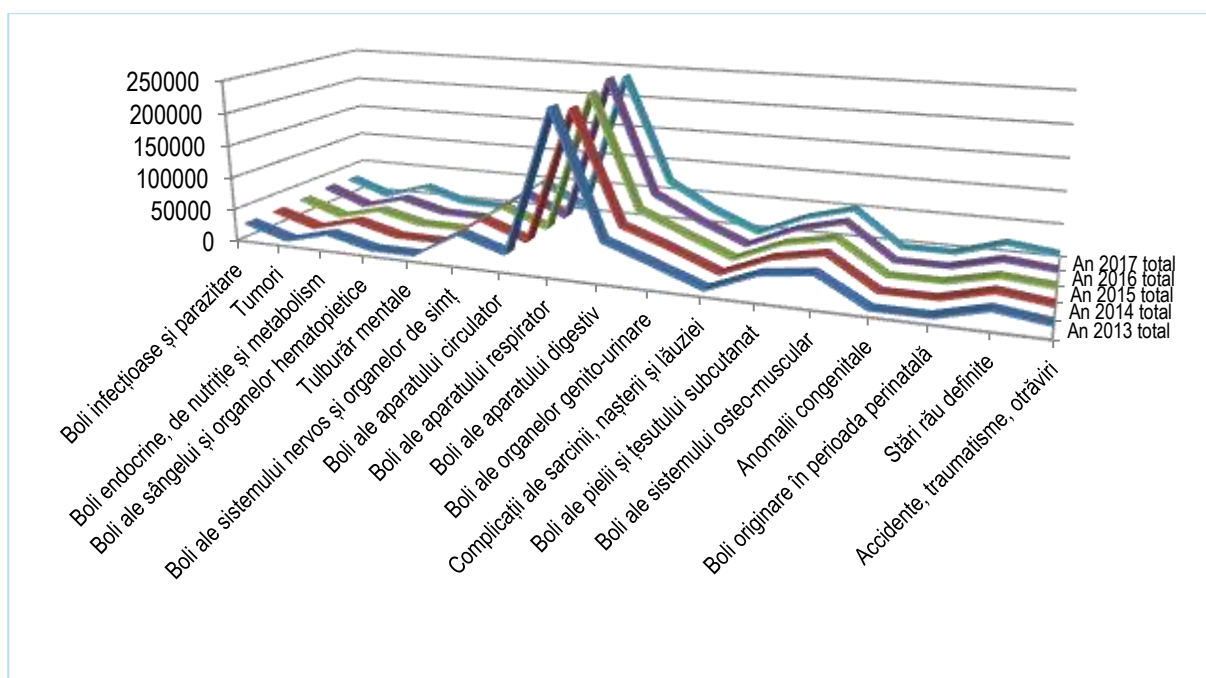
Incidența specifică pe sexe

Tabel 6 – Situația cazurilor noi de îmbolnăvire pe ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Cod	Clasa de boli conform codificării ICD 10	An 2013 total	An 2014 total	An 2015 total	An 2016 total	An 2017 total
I	Boli infecțioase și parazitare	21258	21535	23215	26563	25051
II	Tumori	896	1332	1194	1430	1349
III	Boli endocrine, de nutriție și metabolism	18474	19153	18209	19917	23149
IV	Boli ale sângelui și organelor hematopietice	1878	1977	2199	2785	2786
V	Tulburări mentale	1714	1138	1663	1448	950
VI	Boli ale sistemului nervos și organelor de simț	41626	43547	44236	50386	51561
VII	Boli ale aparatului circulator	19346	17998	18653	17857	15448
VIII	Boli ale aparatului respirator	239437	225074	235885	245751	238741

Cod	Clasa de boli conform codificării ICD 10	An 2013 total	An 2014 total	An 2015 total	An 2016 total	An 2017 total
IX	Boli ale aparatului digestiv	54139	56676	61786	68599	71832
X	Boli ale organelor genito-urinare	28010	30691	30796	32150	31474
XI	Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei	1214	1326	1281	1687	1574
XII	Boli ale pielii și țesutului subcutanat	31767	32443	33063	34445	33624
XIII	Boli ale sistemului osteo-muscular	41146	46782	47701	52790	53733
XIV	Anomalii congenitale	238	127	113	93	107
XV	Boli originare în perioada perinatală	81	180	167	216	213
XVI	Stări rău definite	19934	19919	17816	19783	23573
XVII	Accidente, traumatisme, otrăviri	9885	10362	11388	12292	13961

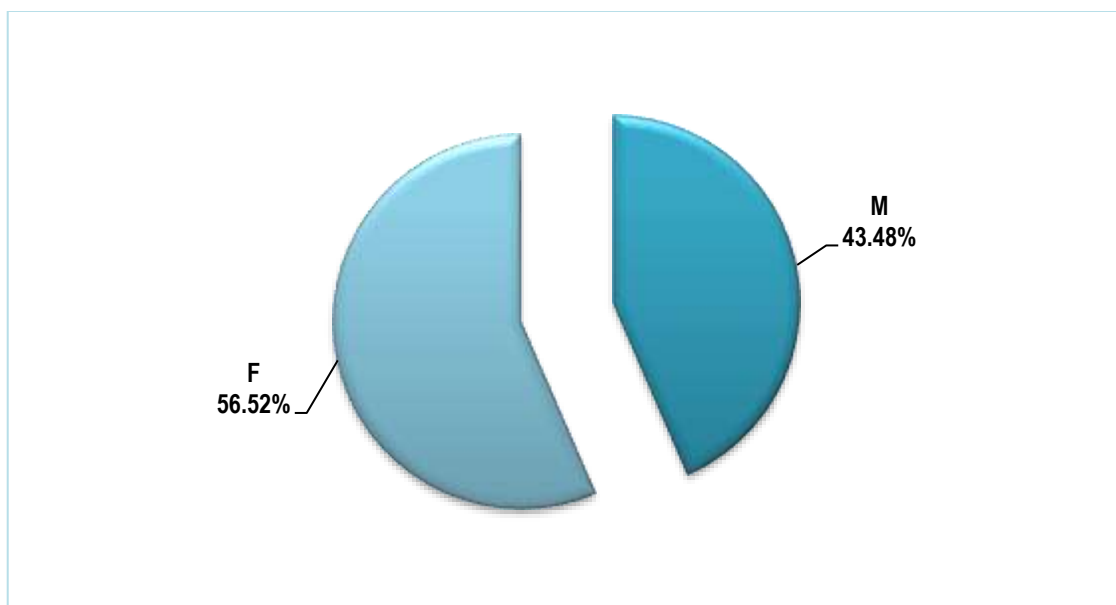
Grafic 12 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire pe ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Cu excepția afecțiunilor din clasele de boli **V. Tulburări mentale**, **VII. Boli ale aparatului circulator** și **VIII. Boli ale aparatului respirator**, când se constată o scădere a numărului de cazuri noi de îmbolnăvire pentru ambele sexe în anul 2017 față de anul 2013, în toate celelalte cazuri numărul cazurilor noi de îmbolnăvire a crescut. (Tabel 6, Grafic 12)

În ceea ce privește structura cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe, ponderea cea mai mare o au persoanele de sex feminin (56,52%) față de persoanele de sex masculin (43,48%) (Grafic 13)

Grafic 13 – Structura total cazuri noi de îmbolnăvire pe sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

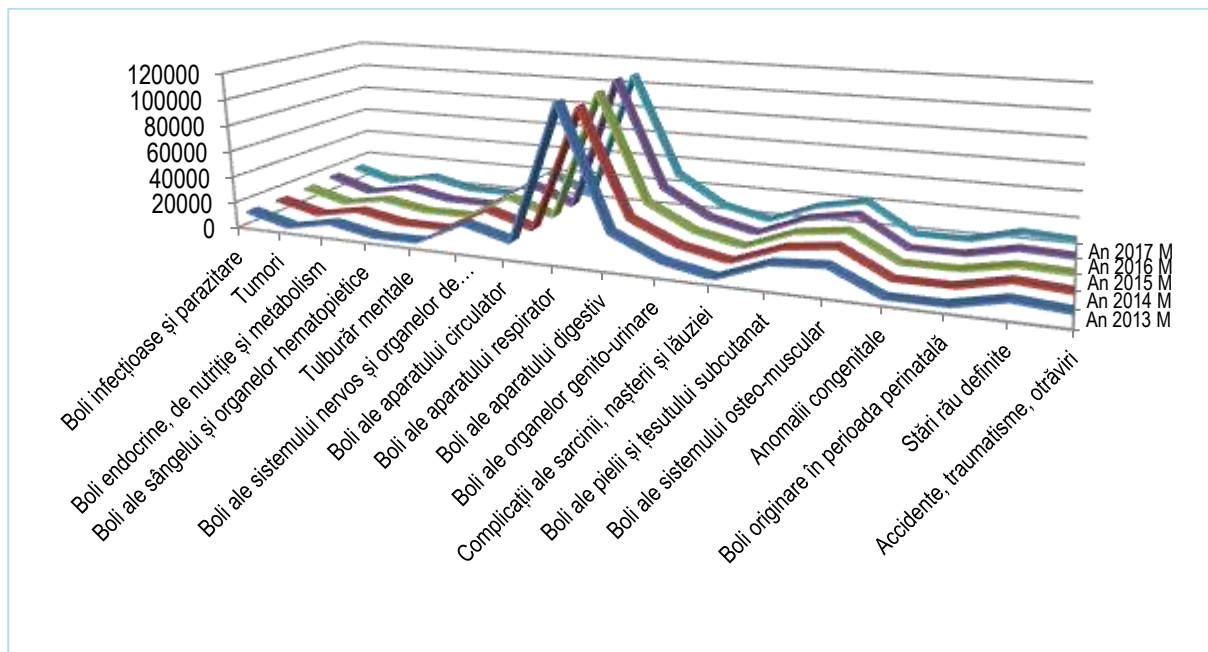


Tabel 7 – Situația cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexul masculin, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Cod	Clasa de boli conform codificării ICD 10	An 2013 M	An 2014 M	An 2015 M	An 2016 M	An 2017 M
I	Boli infecțioase și parazitare	9304	9062	9627	11308	10628
II	Tumori	427	690	559	696	731
III	Boli endocrine, de nutriție și metabolism	7393	7203	6703	7660	8832
IV	Boli ale sângelui și organelor hematopietice	666	706	731	1003	1008
V	Tulburăr mentale	1036	517	843	657	453
VI	Boli ale sistemului nervos și organelor de simț	18402	18761	19040	21652	22458
VII	Boli ale aparatului circulator	8951	8165	7961	7676	6596
VIII	Boli ale aparatului respirator	113163	103233	107549	111347	109231
IX	Boli ale aparatului digestiv	23785	23943	26248	28930	30889
X	Boli ale organelor genito-urinare	7159	7523	7807	8239	8482
XI	Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei	0	0	0	0	0
XII	Boli ale pielii și țesutului subcutanat	14640	14396	14853	15459	15085
XIII	Boli ale sistemului osteo-muscular	17302	19193	19789	22046	22357
XIV	Anomalii congenitale	190	75	68	63	69
XV	Boli originare în perioada perinatală	43	79	66	101	117
XVI	Stări rău definite	8711	8848	7779	8459	10230
XVII	Accidente, traumatisme, otrăviri	5694	6023	6477	6928	7819

Cu excepția afecțiunilor din clasele de boli **V. Tulburăr mentale**, **VII. Boli ale aparatului circulator**, **VIII. Boli ale aparatului respirator** și **XIV. Anomalii congenitale** când se constată o scădere a numărului de cazuri noi de îmbolnăvire pentru sexul masculin în anul 2017 față de anul 2013, în toate celelalte cazuri numărul cazurilor noi de îmbolnăvire a crescut. (Tabel 7, Grafic 14)

Grafic 14 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire sex masculin, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

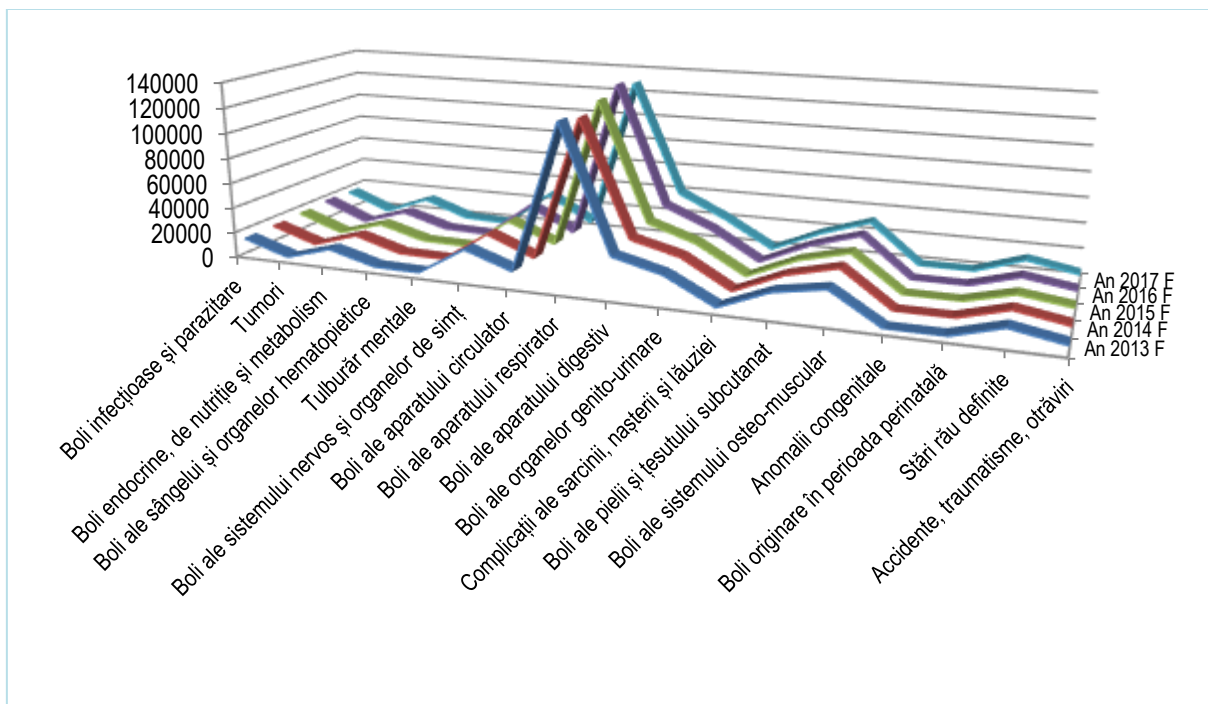


Cu excepția afecțiunilor din clasele de boli **V. Tulburări mentale**, **VII. Boli ale aparatului circulator** și **XIV. Anomalii congenitale** când se constată o scădere a numărului de cazuri noi de îmbolnăvire pentru sexul feminin în anul 2017 față de anul 2013, în toate celelalte cazuri numărul cazurilor noi de îmbolnăvire a crescut. (Tabel 8, Grafic 15)

Tabel 8 – Situația cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexul feminin, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

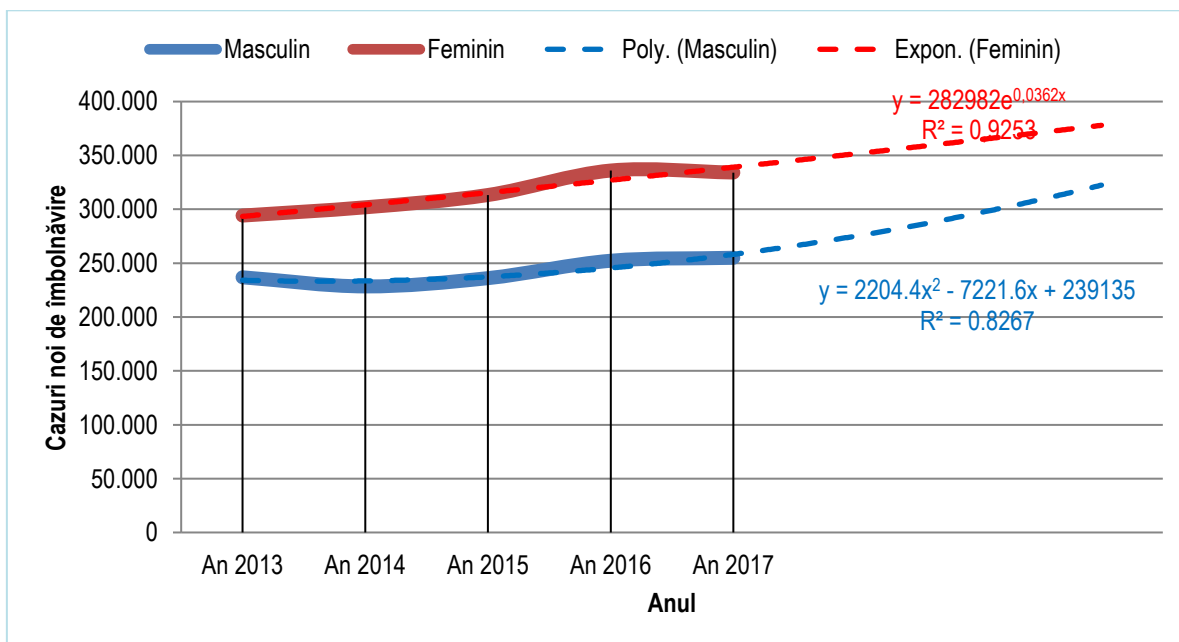
Cod	Clasa de boli conform codificării ICD 10	An 2013 F	An 2014 F	An 2015 F	An 2016 F	An 2017 F
I	Boli infecțioase și parazitare	11954	12473	13588	15255	14423
II	Tumori	469	642	635	734	618
III	Boli endocrine, de nutriție și metabolism	11081	11950	11506	12257	14317
IV	Boli ale sângelui și organelor hematopietice	1212	1271	1468	1782	1778
V	Tulburăr mentale	678	621	820	791	497
VI	Boli ale sistemului nervos și organelor de simț	23224	24786	25196	28734	29103
VII	Boli ale aparatului circulator	10395	9833	10692	10181	8852
VIII	Boli ale aparatului respirator	126274	121841	128336	134404	129510
IX	Boli ale aparatului digestiv	30354	32733	35538	39669	40943
X	Boli ale organelor genito-urinare	20851	23168	22989	23911	22992
XI	Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei	1214	1326	1281	1687	1574
XII	Boli ale pielii și țesutului subcutanat	17127	18047	18210	18986	18539
XIII	Boli ale sistemului osteo-muscular	23844	27589	27912	30744	31376
XIV	Anomalii congenitale	48	52	45	30	38
XV	Boli originare în perioada perinatală	38	101	101	115	96
XVI	Stări rău definite	11223	11071	10037	11324	13343
XVII	Accidente, traumatisme, otrăviri	4191	4339	4911	5364	6142

Grafic 15 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire sex feminin, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Per total, numărul cazurilor noi de îmbolnăvire pe cele două sexe a înregistrat o creștere în anul 2017 față de începutul perioadei luate în analiză (anul 2013). (Grafic 16)

Grafic 16 – Evoluția comparativă a cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe, în perioada 2013-2017 și trendul pe perioada 2018-2020, județul Sibiu



Cazuri noi de îmbolnăvire sex masculin (Tabel 7, Grafic 16): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 2204,4x^2 - 7221,6x + 239135$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8267$.

Se așteaptă ca, în perioada 2018-2020 numărul cazurilor noi de îmbolnăvire persoane de sex masculin să prezinte o creștere medie anuală de 23634 cazuri, diferența dintre numărul cazurilor noi de îmbolnăvire persoane de sex masculin prognozate pentru anul 2020 (322418) față de anul 2017 (254985) să fie de 67433.

Cazuri noi de îmbolnăvire sex feminin (Tabel 8, Grafic 16): Regresie tip Exponențial cu ecuația curbei de regresie: $y = 282982e^{0,0362x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9253$.

Se așteaptă ca, în perioada 2018-2020 numărul cazurilor noi de îmbolnăvire persoane de sex feminin să prezinte o creștere medie anuală de 13201 cazuri, diferența dintre numărul cazurilor noi de îmbolnăvire persoane de sex feminin prognozate pentru anul 2020 (378034) față de anul 2017 (334141) să fie de 43893.

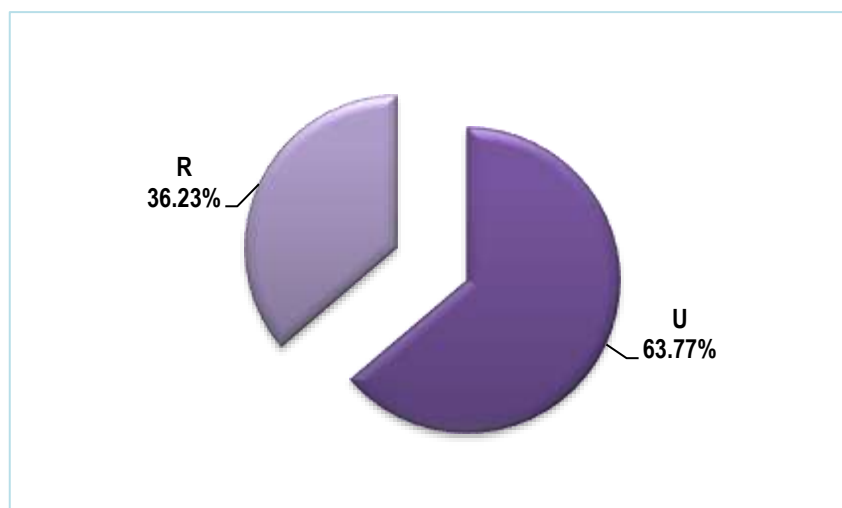
Incidența specifică pe medii de rezidență

Tabel 9 – Situația numerică și procentuală a cazurilor noi de îmbolnăvire pe total, pe medii de rezidență și pe sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Mediu/an/sex	Urban		Rural		Total	
	Cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire	Cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire	Cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire
2013 total din care:	361550	68,08%	169493	31,92%	531043	100,00%
2013 masculin	160415	30,21%	76451	14,40%	236866	44,60%
2013 feminin	201135	37,88%	93042	17,52%	294177	55,40%
2014 total din care:	349552	65,92%	180708	34,08%	530260	100,00%
2014 masculin	150398	28,36%	78019	14,71%	228417	43,08%
2014 feminin	199154	37,56%	102689	19,37%	301843	56,92%
2015 total din care:	350723	63,84%	198642	36,16%	549365	100,00%
2015 masculin	148081	26,95%	88019	16,02%	236100	42,98%
2015 feminin	202642	36,89%	110623	20,14%	313265	57,02%
2016 total din care:	392982	66,81%	195210	33,19%	588192	100,00%
2016 masculin	167735	28,52%	84489	14,36%	252224	42,88%
2016 feminin	225247	38,29%	110721	18,82%	335968	57,12%
2017 total din care:	397133	67,41%	191993	32,59%	589126	100,00%
2017 masculin	170145	28,88%	84840	14,40%	254985	43,28%
2017 feminin	226988	38,53%	107153	18,19%	334141	56,72%
Total perioadă 2013-2017 din care:	1647904	63,77%	936065	36,23%	2583969	100,00%
masculin perioadă 2013-2017	711692	27,54%	411812	15,94%	1123504	43,48%

Mediu/an/sex	Urban		Rural		Total	
	Cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire	Cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire	Cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total cazuri noi de îmbolnăvire
feminin perioadă 2013-2017	936212	36,23%	524253	20,29%	1460465	56,52%

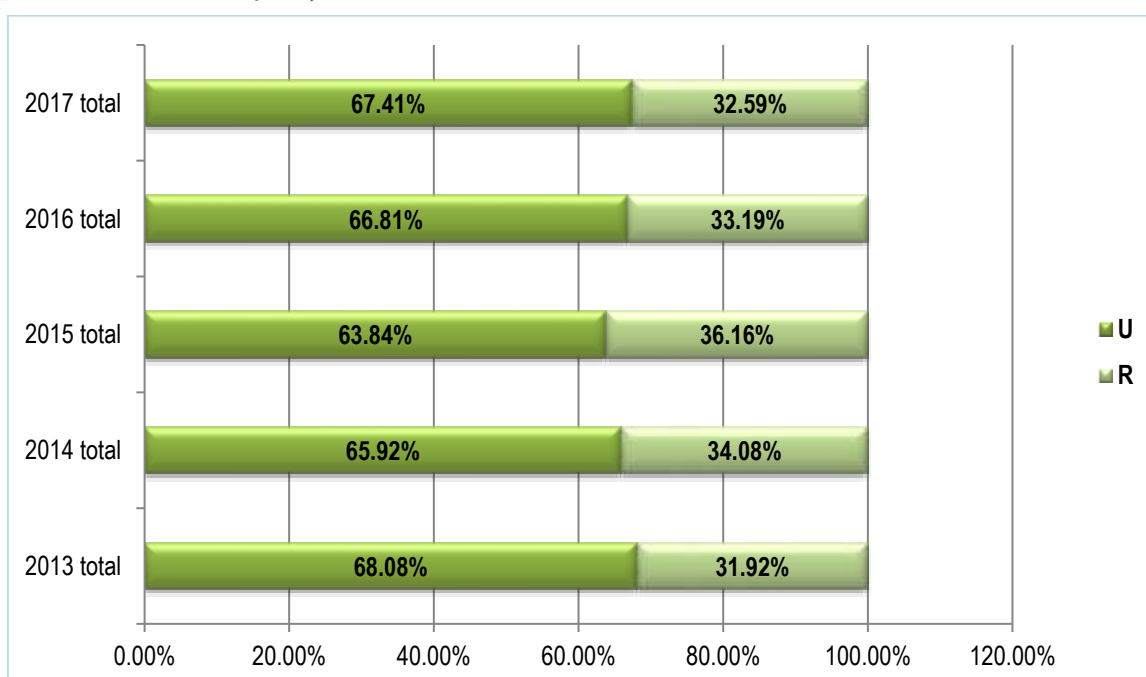
Grafic 17 – Structura total cazuri noi de îmbolnăvire pe medii de rezidență în perioada 2013-2017, județul Sibiu



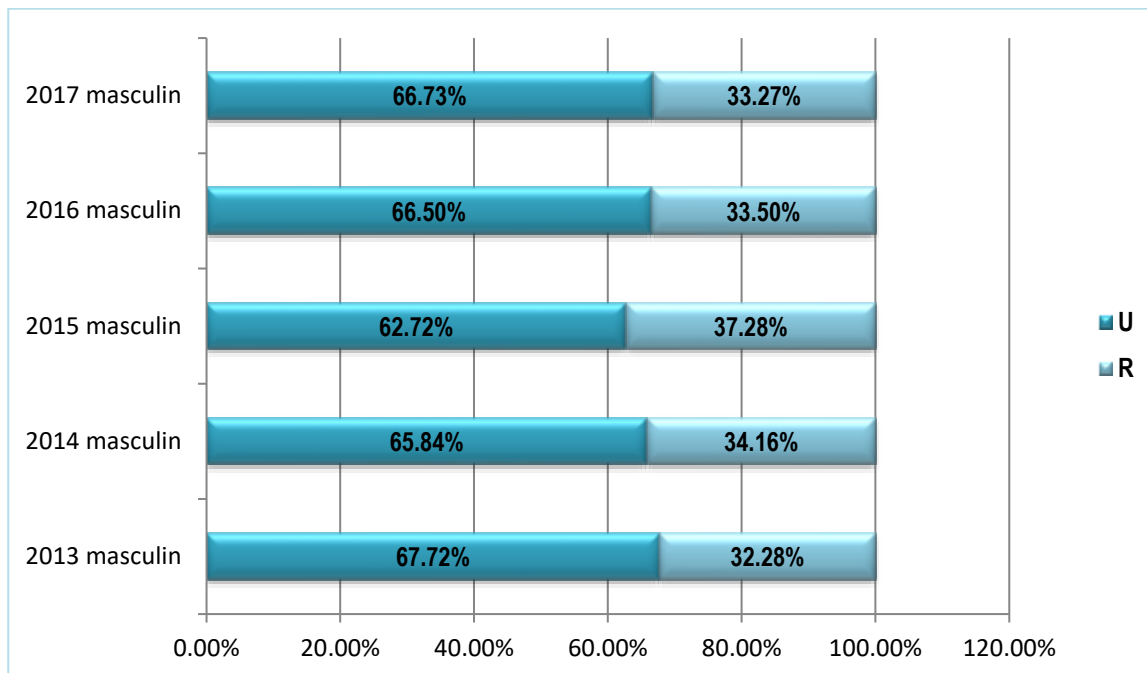
Din punct de vedere al structurii cazurilor noi de îmbolnăvire pe medii de rezidență, în toți cei 5 ani luați în analiză, majoritatea au fost înregistrate în mediul urban (63,77%) și numai 36,23% din cazuri au fost înregistrate în mediul rural. (Tabel 9, Grafic 17, Grafic 18)

Aceeași situație se constată și în cazul structurii cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe și medii de rezidență. (Tabel 9, Grafic 19, Grafic 20)

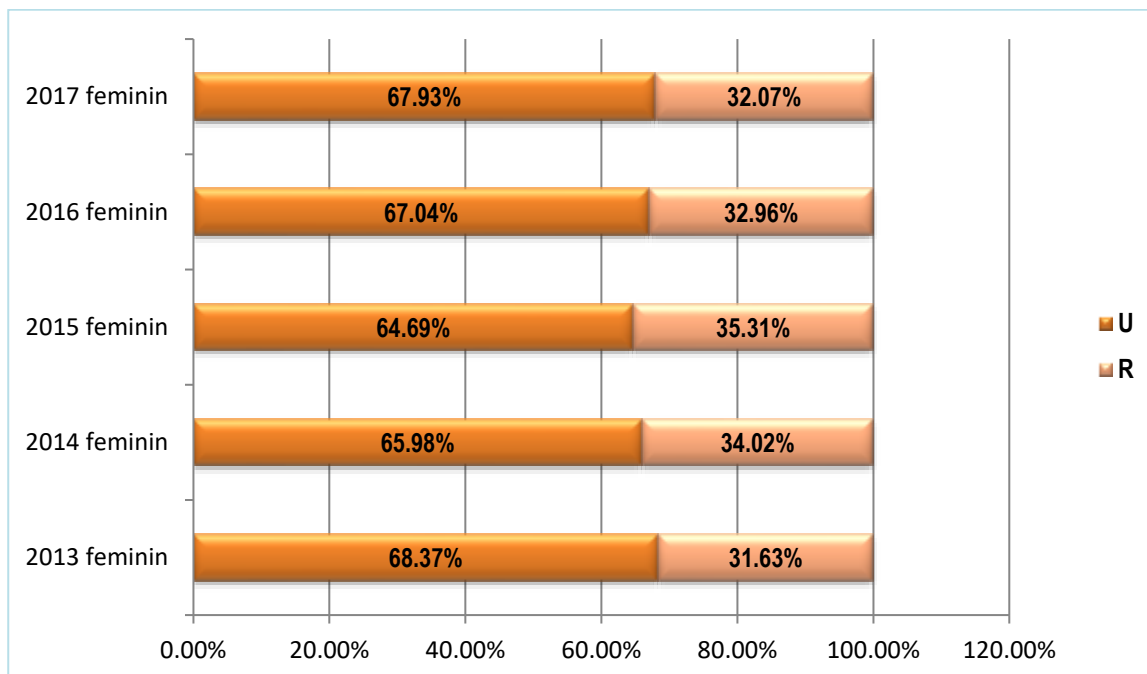
Grafic 18 – Structura cazurilor noi de îmbolnăvire ambele sexe pe ani și medii de rezidență, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Grafic 19 – Structura cazurilor noi de îmbolnăvire sex masculin pe ani și medii de rezidență, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Grafic 20 – Structura cazurilor noi de îmbolnăvire sex feminin pe ani și medii de rezidență, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

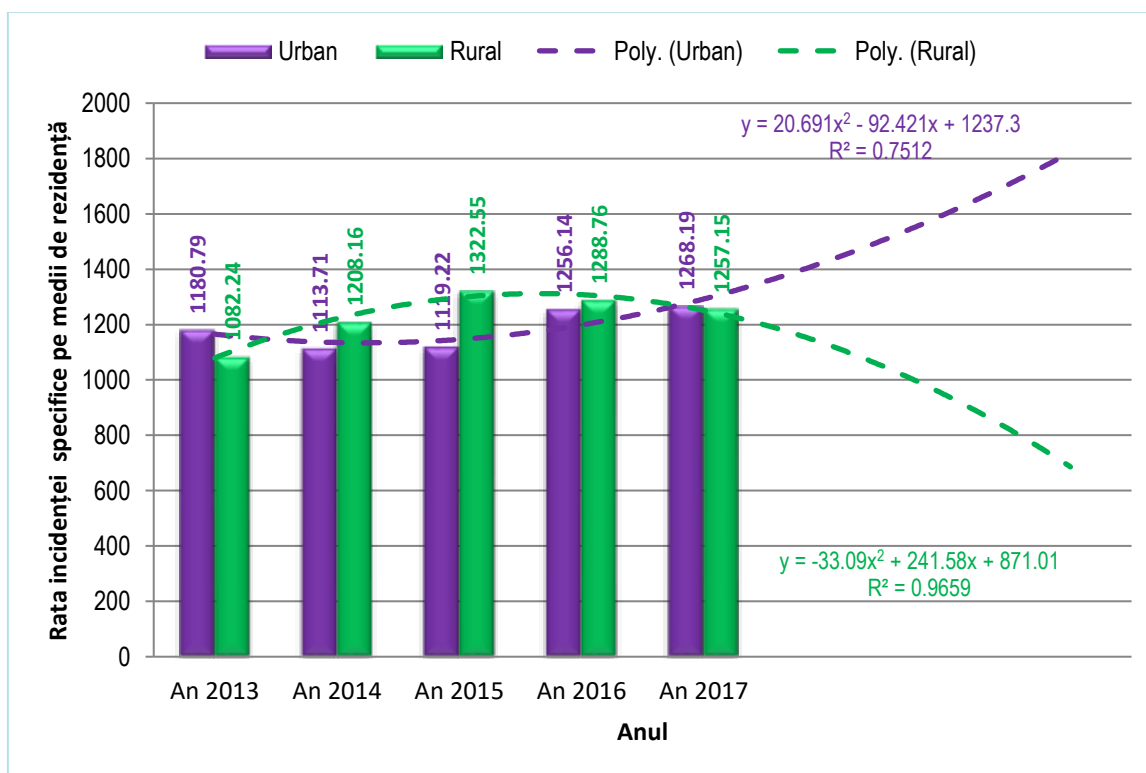


Tabel 10 – Rata incidenței generale și specifice pe medii de rezidență (la 1000 locuitori), în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Anul	Total județ			Urban			Rural		
	Nr. populație	Nr. cazuri noi de îmbolnăvire	Rata incidenței generale (‰)	Nr. populație	Nr. cazuri noi de îmbolnăvire	Rata incidenței specifice pe mediul urban (‰)	Nr. populație	Nr. cazuri noi de îmbolnăvire	Rata incidenței specifice pe mediul rural (‰)
An 2013	462.806	531043	1147,44	306.192	361550	1180,79	156.614	169493	1082,24
An 2014	463.436	530260	1144,19	313.863	349552	1113,71	149.573	180708	1208,16
An 2015	463.561	549365	1185,10	313.365	350723	1119,22	150.196	198642	1322,55
An 2016	464.319	588192	1266,78	312.848	392982	1256,14	151.471	195210	1288,76
An 2017	465.870	589126	1264,57	313.149	397133	1268,19	152.721	191993	1257,15

Rata incidenței generale a crescut constant în perioada analizată de la 1147,44‰ în anul 2013 la 1264,57‰ în anul 2017. Aceeași situație o găsim și în ceea ce privește rata incidenței specifice atât pe urban (de la 1180,79‰ în anul 2013 la 1268,19‰ în anul 2017) cât și pe rural (de la 1082,24‰ în anul 2013 la 1257,15‰ în anul 2017). Rata incidenței specifice pe mediul urban a fost mai mare decât rata incidenței specifice pe mediul rural în anii 2013 și 2017, în ceilalți 3 ani luați în analiză (2014, 2015 și 2016) s-a înregistrat o rată a incidenței specifice mai mare pe mediul rural. (Tabel 10, Grafic 21)

Grafic 21 – Evoluția ratei incidenței specifice la 1000 locuitori pe medii de rezidență în perioada 2013-2017 și trendul pe perioada 2018-2020, județul Sibiu



În ceea ce privește trendul ratei incidenței specifice pe medii de rezidență calculat pentru perioada 2013-2017 pe următorii 3 ani (2018-2020), se constată că, în mediul urban se prognozează o creștere cu 553,97‰ (trend ascendent cu o curbă de regresie de tip

Polinomial) pe când, în mediul rural se prognozează o scădere $-571,26^{0/00}$ (trend descendent cu o curbă de regresie de tip Polinomial). ((Tabel 10, Grafic 21)

Tabel 11 – Parametrii statistici ai ratei incidenței generale și specifice pe medii de rezidență la 1000 locuitori în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Variabila	Media ^(0/00)	Interval de Încredere (P=95%)		Mediana ^(0/00)	Deviația Standard	Coeficient de Variație	Minim ^(0/00)	Maxim ^(0/00)
		L.I. ^(0/00)	L.S. ^(0/00)					
Rata incidenței generale	1201,62	1148,45	1254,78	1185,10	60,65	±5,05%	1144,19	1266,78
Rata incidenței specifice pe mediul urban	1187,61	1123,53	1251,69	1180,79	73,10	±6,16%	1113,71	1268,19
Rata incidenței specifice pe mediul rural	1231,77	1149,72	1313,82	1257,15	93,61	±7,60%	1082,24	1322,55

- Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței generale pe perioada 2013-2017 este reprezentată de o valoare medie de $1201,62^{0/00}$, cu un interval de încredere $1148,45^{0/00} - 1254,78^{0/00}$, valorile extreme fiind minim $1144,19^{0/00}$ (anul 2014) și maxim $1266,78^{0/00}$ (anul 2016). Pentru o deviație standard calculată de 60,65, coeficientul de variație este de $\pm 5,05\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie mică, omogenitatea seriei de valori fiind mare. (Tabel 11).
- Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice pe mediul urban (^{0/00}) este reprezentată de o valoare medie de $1187,61^{0/00}$, cu un interval de încredere $1123,53^{0/00} - 1251,69^{0/00}$, valorile extreme fiind minim $1113,71^{0/00}$ (an 2014) și maxim $1268,19^{0/00}$ (an 2017). Pentru o deviație standard calculată de 73,10, coeficientul de variație este de $\pm 6,16\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie mică, omogenitatea seriei de valori fiind mare. (Tabel 11)
- Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice pe mediul rural este reprezentată de o valoare medie de $1231,77^{0/00}$, cu un interval de încredere $1149,72^{0/00} - 1313,82$ valorile extreme fiind minim $1082,24^{0/00}$ (an 2013) și maxim $1322,55^{0/00}$ (an 2015). Pentru o deviație standard calculată de 93,61, coeficientul de variație este de $\pm 7,60\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie mică, omogenitatea seriei de valori fiind mare. (Tabel 11)

Diferența dintre rata medie a incidenței generale și ratele specifice pe medii de rezidență nu este semnificativă statistic.

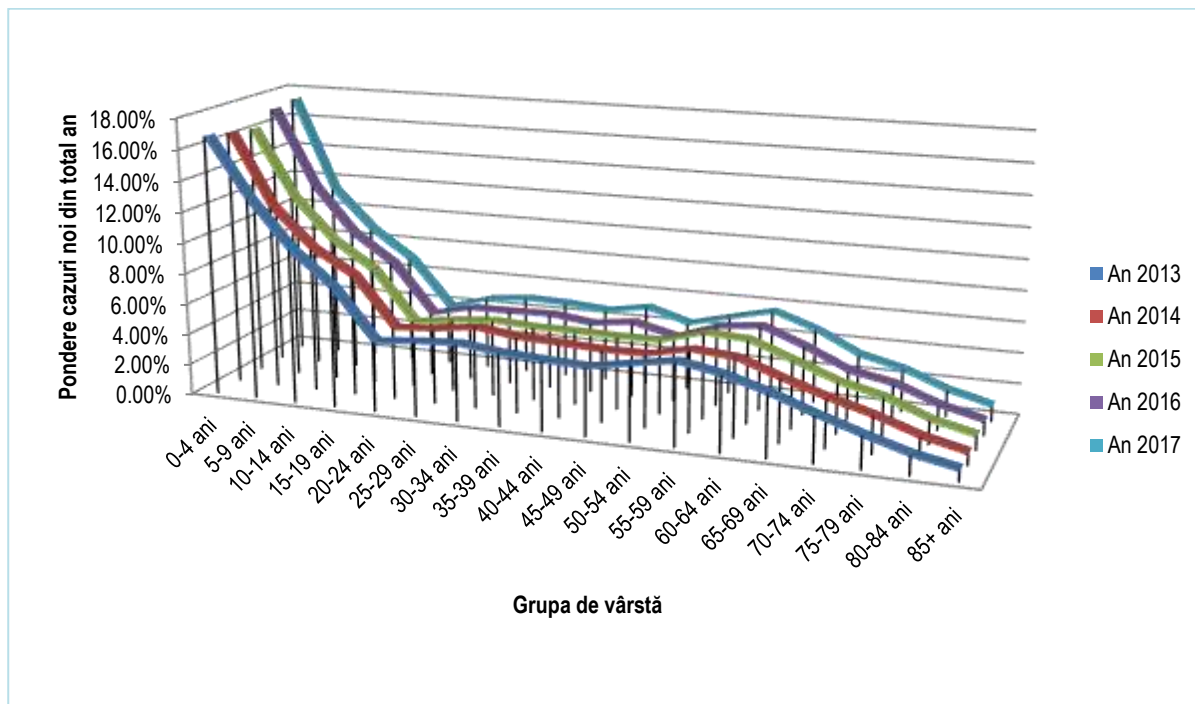
Incidența specifică pe grupe de vârstă

În toată perioada luată în analiză (2013-2017), cea mai mare incidență specifică pe grupe de vârstă cincinale a fost pe grupa de vârstă 0-4 ani și cea mai mică rată a incidenței specifice a fost pe grupa de vârstă 85+ ani. (Tabel 12, Grafic 22)

Tabel 12 – Situația incidenței specifice pe grupe de vârstă cincinale, la 1000 locuitori, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

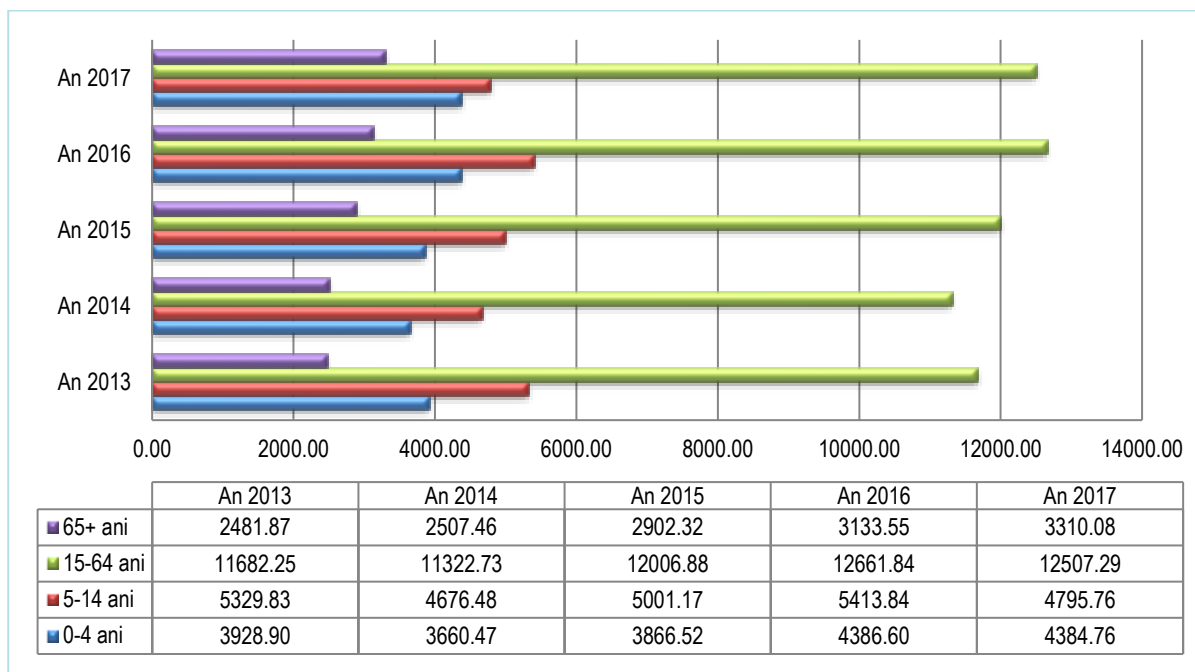
An/ Grupa de vârstă	An 2013		An 2014		An 2015		An 2016		An 2017	
	Număr cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total an	Număr cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total an	Număr cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total an	Număr cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total an	Număr cazuri noi de îmbolnăvire	Pondere din total an
0-4 ani	89076	16,77%	87562	16,51%	89336	16,26%	100804	17,14%	102279	17,36%
5-9 ani	68449	12,89%	62584	11,80%	65109	11,85%	71164	12,10%	66647	11,31%
10-14 ani	52389	9,87%	49282	9,29%	50443	9,18%	53246	9,05%	51244	8,70%
15-19 ani	40944	7,71%	41283	7,79%	41064	7,47%	42775	7,27%	40620	6,89%
20-24 ani	23756	4,47%	24317	4,59%	23318	4,24%	23937	4,07%	22453	3,81%
25-29 ani	25169	4,74%	25339	4,78%	25272	4,60%	27630	4,70%	27133	4,61%
30-34 ani	26011	4,90%	27374	5,16%	26518	4,83%	27844	4,73%	28803	4,89%
35-39 ani	24315	4,58%	25478	4,80%	25734	4,68%	28213	4,80%	28368	4,82%
40-44 ani	23490	4,42%	24930	4,70%	25714	4,68%	26304	4,47%	27120	4,60%
45-49 ani	22869	4,31%	24166	4,56%	25397	4,62%	28295	4,81%	29898	5,07%
50-54 ani	25387	4,78%	24269	4,58%	25589	4,66%	24352	4,14%	25115	4,26%
55-59 ani	27808	5,24%	27432	5,17%	29863	5,44%	29952	5,09%	29239	4,96%
60-64 ani	25111	4,73%	26263	4,95%	28950	5,27%	31667	5,38%	32996	5,60%
65-69 ani	20755	3,91%	21126	3,98%	23275	4,24%	25486	4,33%	27461	4,66%
70-74 ani	15378	2,90%	16223	3,06%	17552	3,19%	18085	3,07%	19512	3,31%
75-79 ani	10647	2,00%	12068	2,28%	13890	2,53%	14949	2,54%	15604	2,65%
80-84 ani	6209	1,17%	7028	1,33%	7960	1,45%	8749	1,49%	9341	1,59%
85+ ani	3280	0,62%	3536	0,67%	4381	0,80%	4740	0,81%	5293	0,90%
Total	531043	100,00%	530260	100,00%	549365	100,00%	588192	100,00%	589126	100,00%

Grafic 22 – Evoluția ratei incidenței specifice pe grupe de vârstă cincinale, la 1000 locuitori, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



În toată perioada luată în analiză (2013-2017), cea mai mare incidență specifică pe cele 4 mari grupe a fost pe grupa de vârstă 15-64 ani și cea mai mică rată a incidenței specifice a fost pe grupa de vârstă 65+ ani. (Grafic 23)

Grafic 23 – Evoluția ratei incidenței specifice pe 4 grupe mari de vârstă, la 1000 locuitori în perioada 2013-2017, județul Sibiu

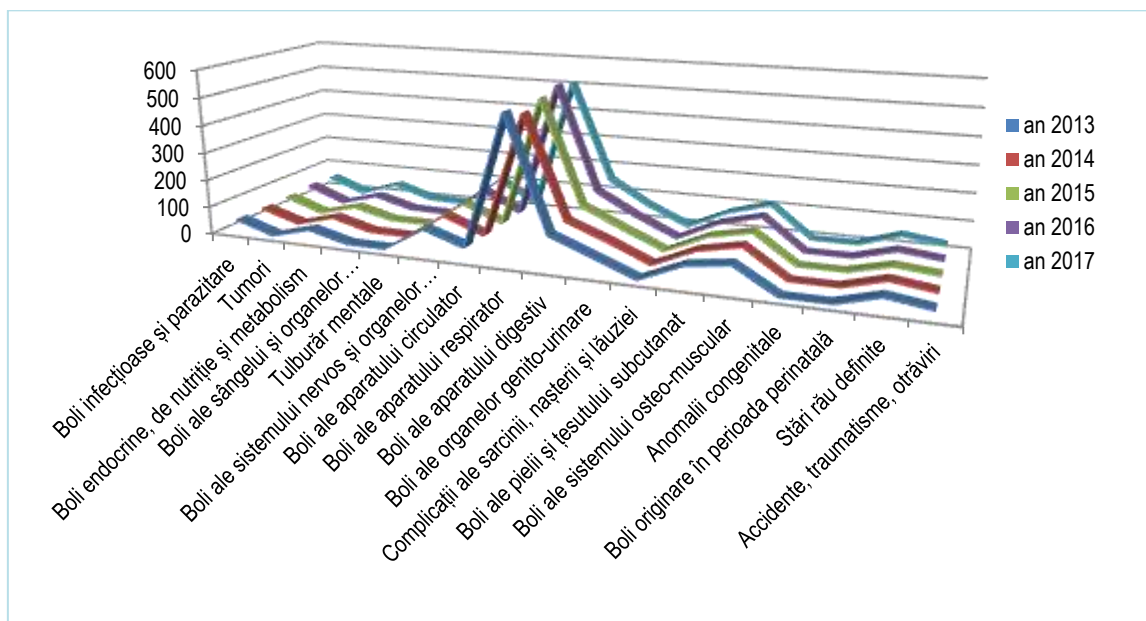


Incidența specifică pe cauze de îmbolnăvire

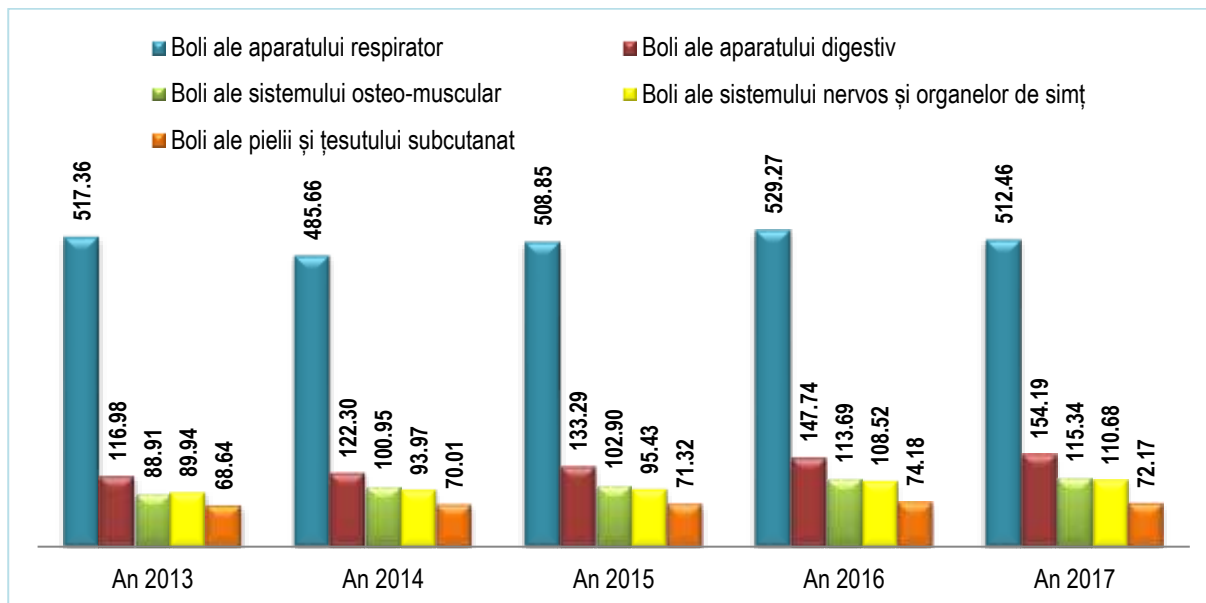
Tabel 13 – Situația ratei incidenței specifice pe cauze de îmbolnăvire, la 1000 locuitori, pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Cod	Clasa de boli conform codificării ICD 10	Rata incidenței specifice (‰)- an 2013	Rata incidenței specifice (‰) – an 2014	Rata incidenței specifice (‰) – an 2015	Rata incidenței specifice (‰)- an 2016	Rata incidenței specifice (‰)- an 2017
I	Boli infecțioase și parazitare	45,93	46,47	50,08	57,21	53,77
II	Tumori	1,94	2,87	2,58	3,08	2,90
III	Boli endocrine, de nutriție și metabolism	39,92	41,33	39,28	42,90	49,69
IV	Boli ale sângelui și organelor hematopietice	4,06	4,27	4,74	6,00	5,98
V	Tulburăr mentale	3,70	2,46	3,59	3,12	2,04
VI	Boli ale sistemului nervos și organelor de simț	89,94	93,97	95,43	108,52	110,68
VII	Boli ale aparatului circulator	41,80	38,84	40,24	38,46	33,16
VIII	Boli ale aparatului respirator	517,36	485,66	508,85	529,27	512,46
IX	Boli ale aparatului digestiv	116,98	122,30	133,29	147,74	154,19
X	Boli ale organelor genito-urinare	60,52	66,22	66,43	69,24	67,56
XI	Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei	2,62	2,86	2,76	3,63	3,38
XII	Boli ale pielii și țesutului subcutanat	68,64	70,01	71,32	74,18	72,17
XIII	Boli ale sistemului osteo-muscular	88,91	100,95	102,90	113,69	115,34
XIV	Anomalii congenitale	0,51	0,27	0,24	0,20	0,23
XV	Boli originare în perioada perinatală	0,18	0,39	0,36	0,47	0,46
XVI	Stări rău definite	43,07	42,98	38,43	42,61	50,60
XVII	Accidente, traumatisme, otrăviri	21,36	22,36	24,57	26,47	29,97

Grafic 24 – Evoluția ratei incidenței specifice pe cauze de îmbolnăvire, la 1000 locuitori, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



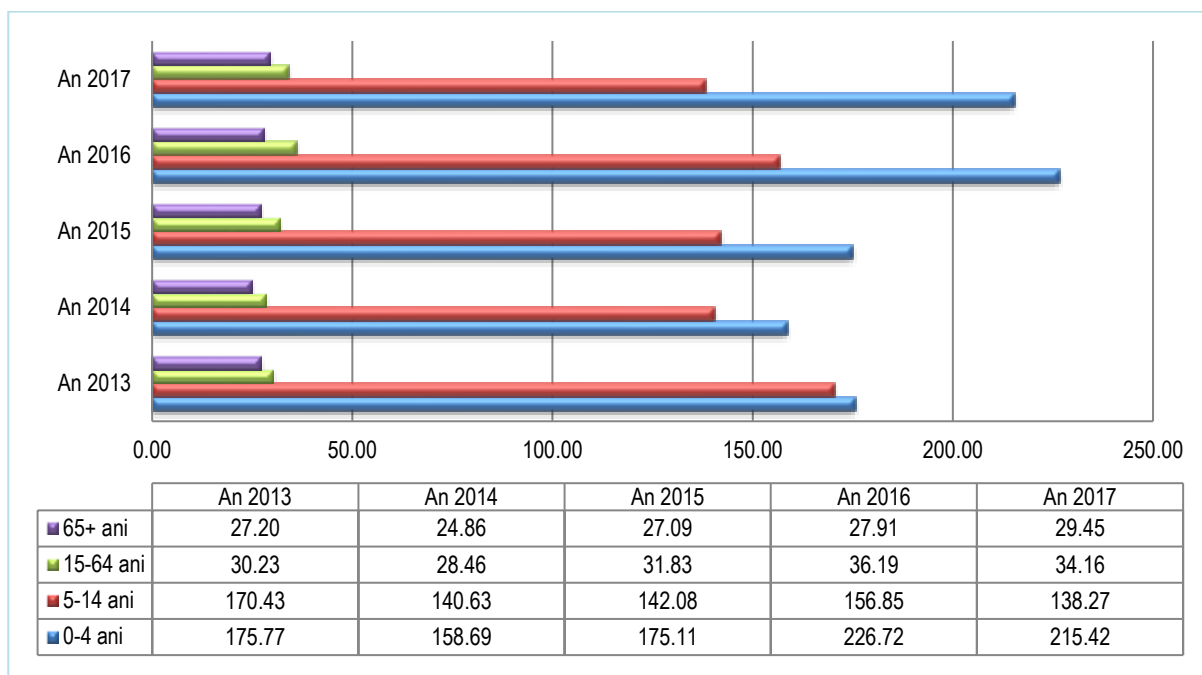
Grafic 25 – Evoluția ratei incidenței specifice pe cele mai frecvente 5 cauze de îmbolnăvire, la 1000 locuitori, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



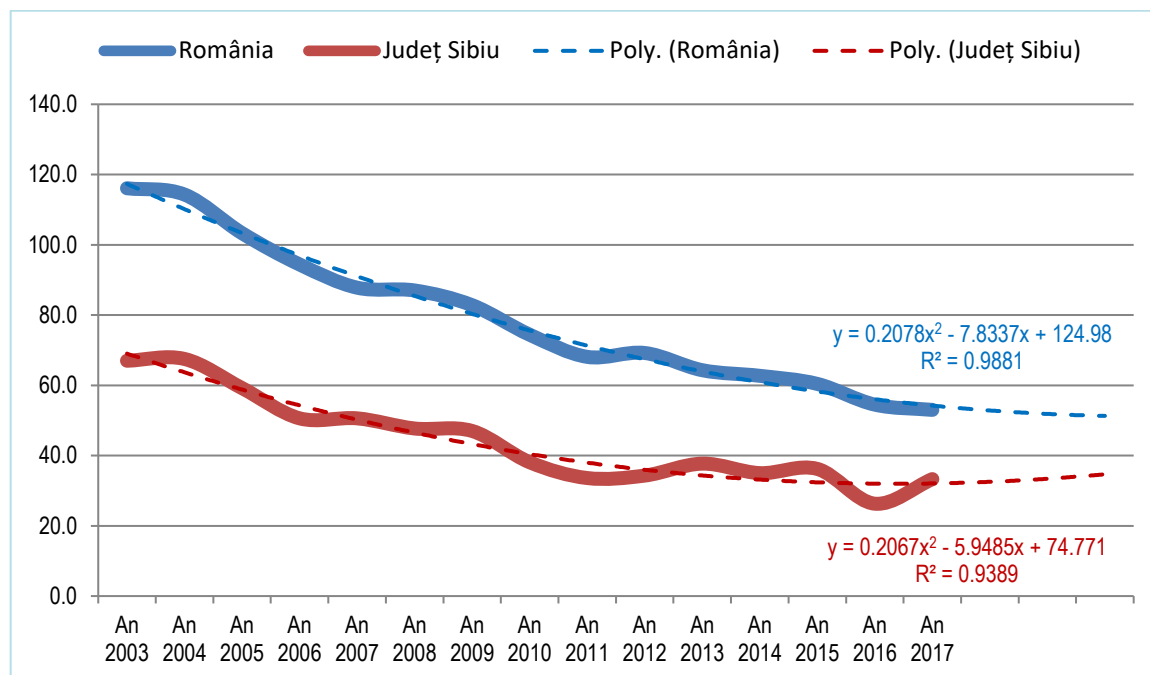
În perioada 2013-2017 s-a înregistrat cea mai mare incidență specifică pe cauze de îmbolnăvire prin 1. Boli ale aparatului respirator, urmată de 2. Boli ale aparatului digestiv, 3. Boli ale sistemului osteo-muscular, 4. Boli ale sistemului nervos și organelor de simț și 5. Boli ale pielii și țesutului subcutanat. (Tabel 13, Grafic 24, Grafic 25)

Rata incidenței specifice prin Boli infecțioase și parazitare, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 26)

Grafic 26 – Rata incidenței specifice prin Boli infecțioase și parazitare, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Grafic 27 – Rata incidenței prin tuberculoză (cazuri noi la 100.000 locuitori) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



În anul 2017 rata incidenței specifice prin tuberculoză - total din județul Sibiu a fost de **33,3⁰/0000** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (54,16⁰/0000). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii ratei incidenței specifice prin tuberculoză - total înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 6-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a incidenței specifice prin tuberculoză - total (1. Harghita: 19,0⁰/0000, 2. Brașov: 24,3⁰/0000, 3. Covasna: 25,9⁰/0000, 4. Alba: 28,2⁰/0000 și 5. Cluj: 28,6⁰/0000). Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale ratei incidenței specifice prin tuberculoză - total s-au situat județele: 40. Vaslui: 82,3⁰/0000, 41. Olt: 82,6⁰/0000, 42. Tulcea: 87,3⁰/0000.

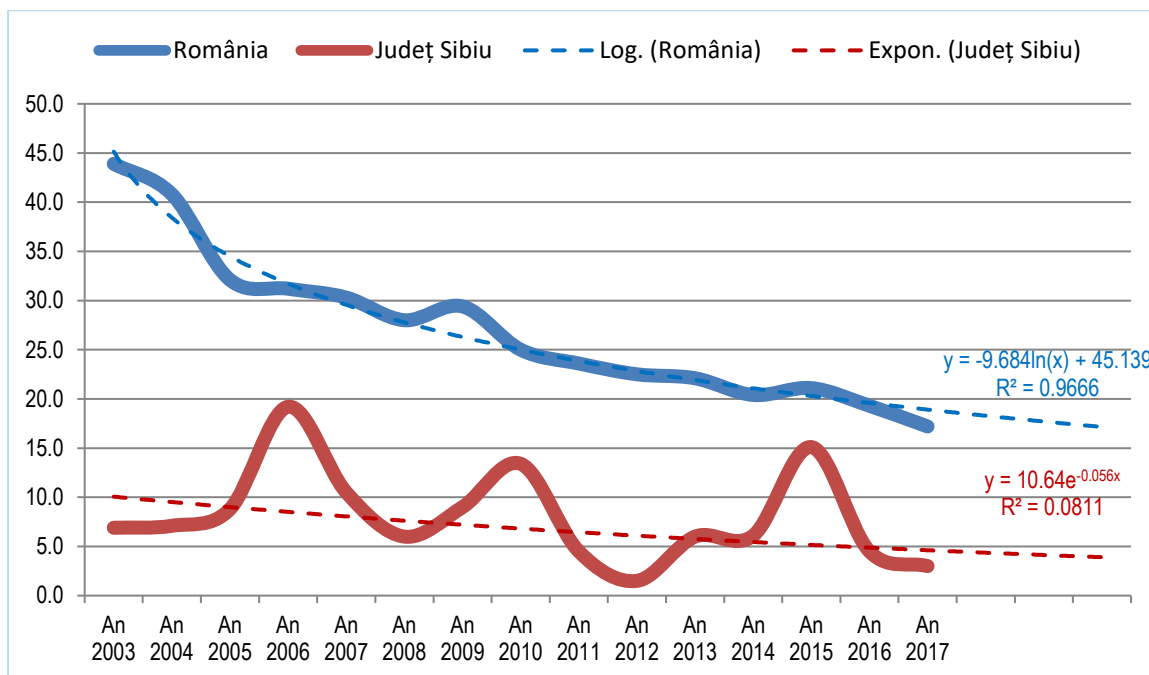
În ceea ce privește trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020), trendul ratei incidenței specifice prin tuberculoză - total atât la nivel național cât și la nivelul județului Sibiu are o tendință descendentă (*curbă de regresie polinomială*) (Grafic 27). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata incidenței specifice prin tuberculoză - total a înregistrat o creștere de 7⁰/0000. (Tabel 5)

În anul 2017 rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani din județul Sibiu a fost de **3,0⁰/0000** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (17,80⁰/0000). (Tabel 3).

Din punct de vedere al valorii ratei incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 2-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani după 1. Sălaj: 2,8⁰/0000. Pe ultimele 3 poziții, cu cele mai mici valori ale ratei incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani s-au situat județele: 40. Brăila: 43,3⁰/0000, 41. Maramureș: 52,8⁰/0000, 42. Teleorman: 62,9⁰/0000.

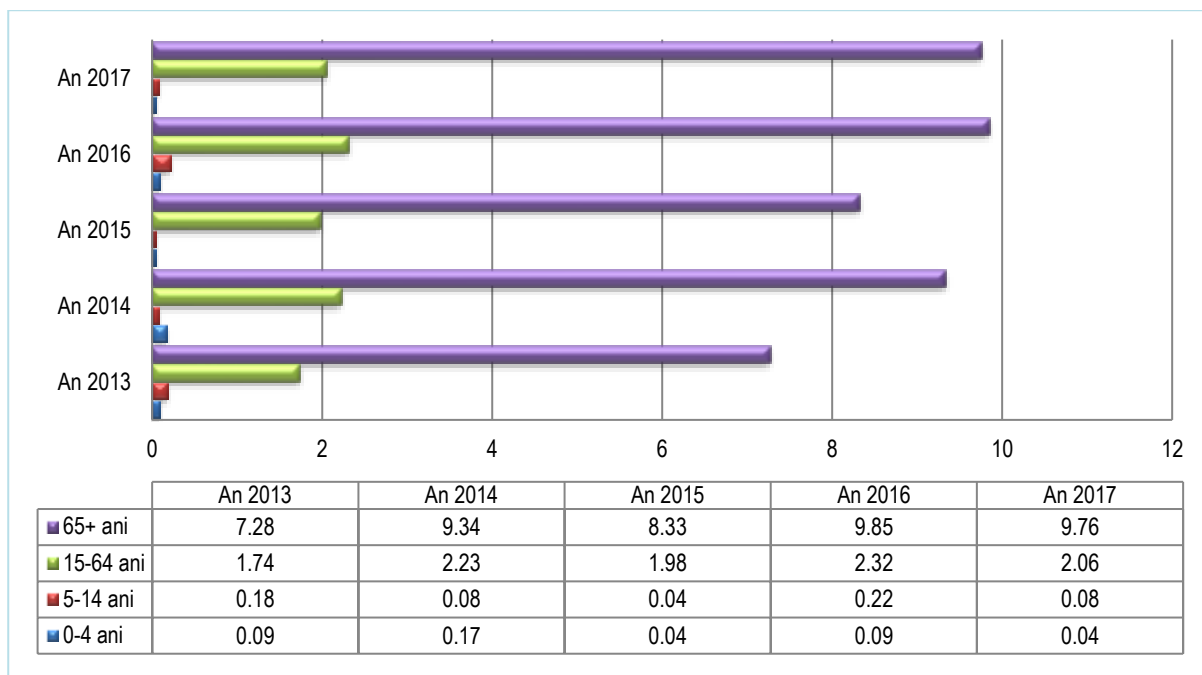
În ceea ce privește trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020), trendul ratei incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani atât la nivel național (*curbă de regresie logaritmică*) cât și la nivelul județului Sibiu (*curbă de regresie exponențială*) are o tendință descendentă. (Grafic 28). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani a înregistrat o scădere de -1,5⁰/0000. (Tabel 5)

Grafic 28 – Rata incidenței prin tuberculoză la copii (cazuri noi la 100.000 copii 0-14 ani) în județul Sibiu în perioada 2003-2017 comparativ cu media națională și tendința de evoluție pe perioada 2018-2020



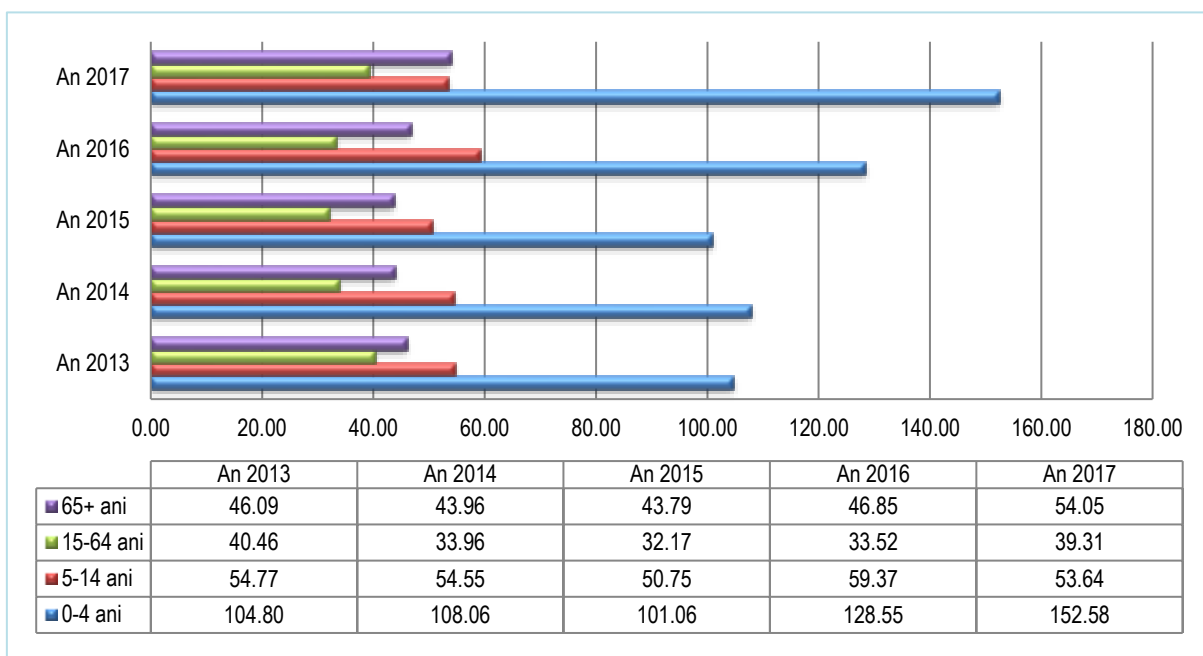
Rata incidenței specifice prin Tumori, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 65+. (Grafic 29)

Grafic 29 – Rata incidenței specifice prin Tumori, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



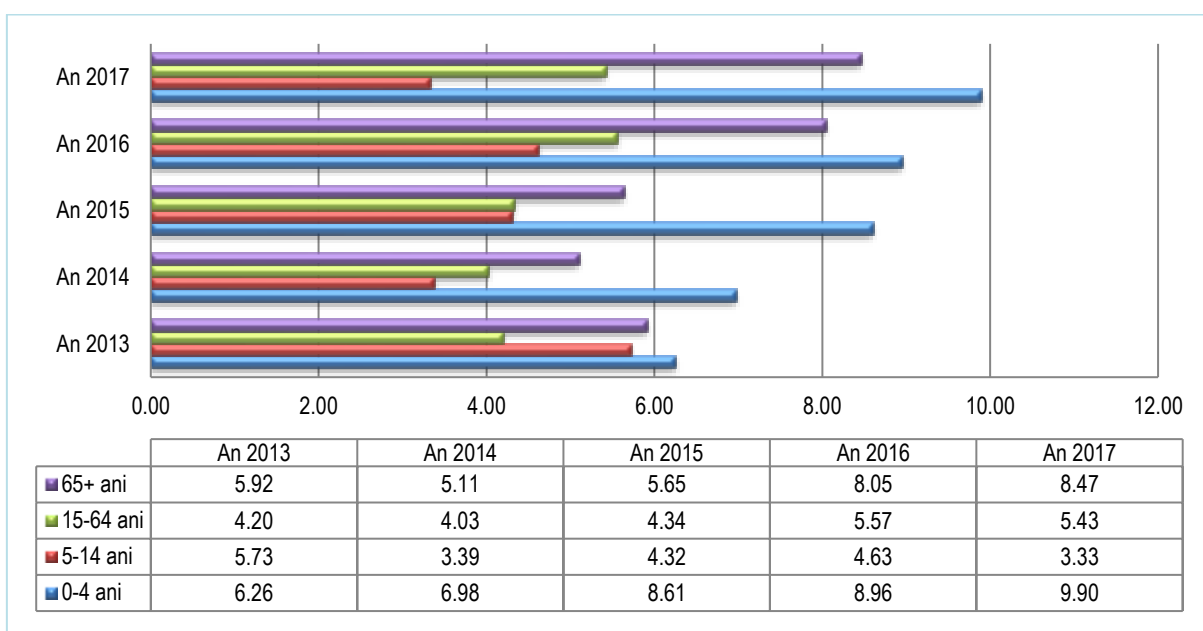
Rata incidenței specifice prin Boli endocrine, de nutriție și metabolism, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 30)

Grafic 30 – Rata incidenței specifice prin Boli endocrine, de nutriție și metabolism, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



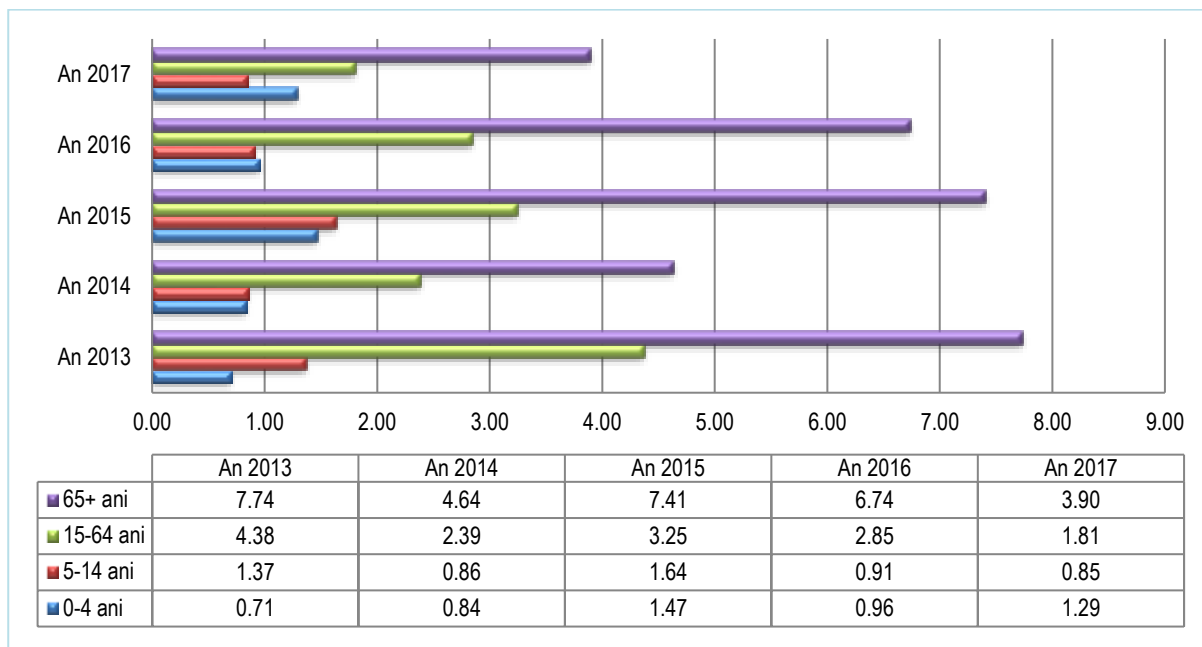
Rata incidenței specifice prin Boli ale sângelui și organelor hematopietice, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 31)

Grafic 31 – Rata incidenței specifice prin Boli ale sângelui și organelor hematopietice, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



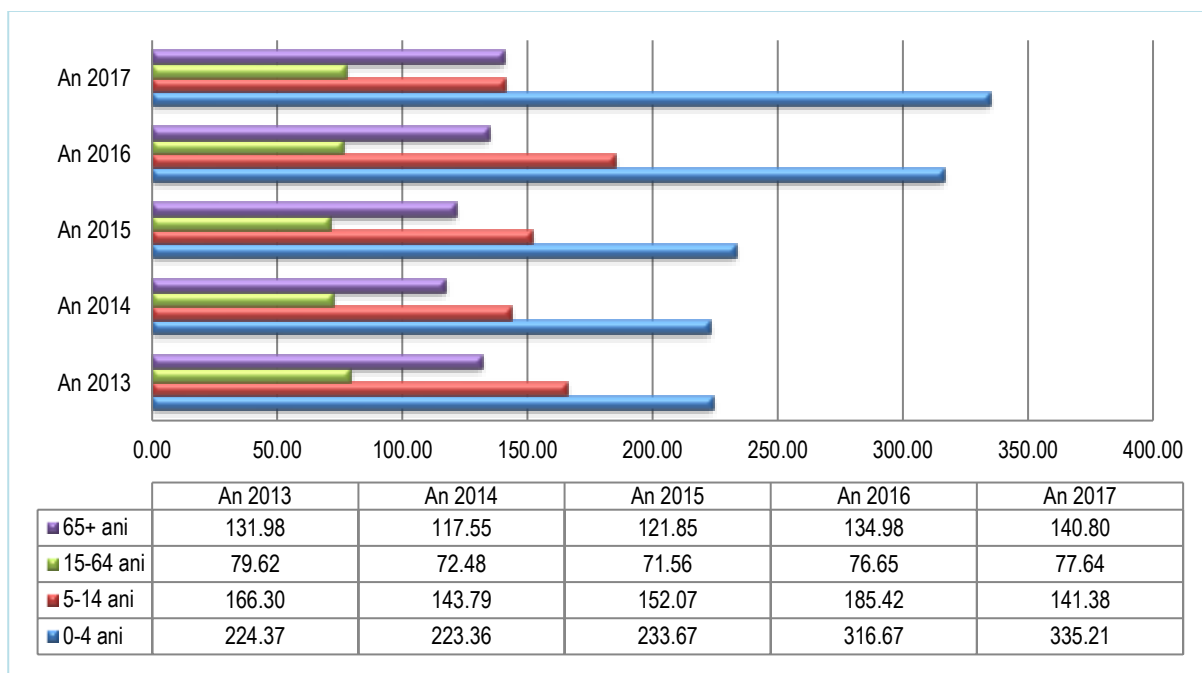
Rata incidenței specifice prin Tulburări mentale, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 65+ ani. (Grafic 32)

Grafic 32 – Rata incidenței specifice prin Tulburări mentale, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu

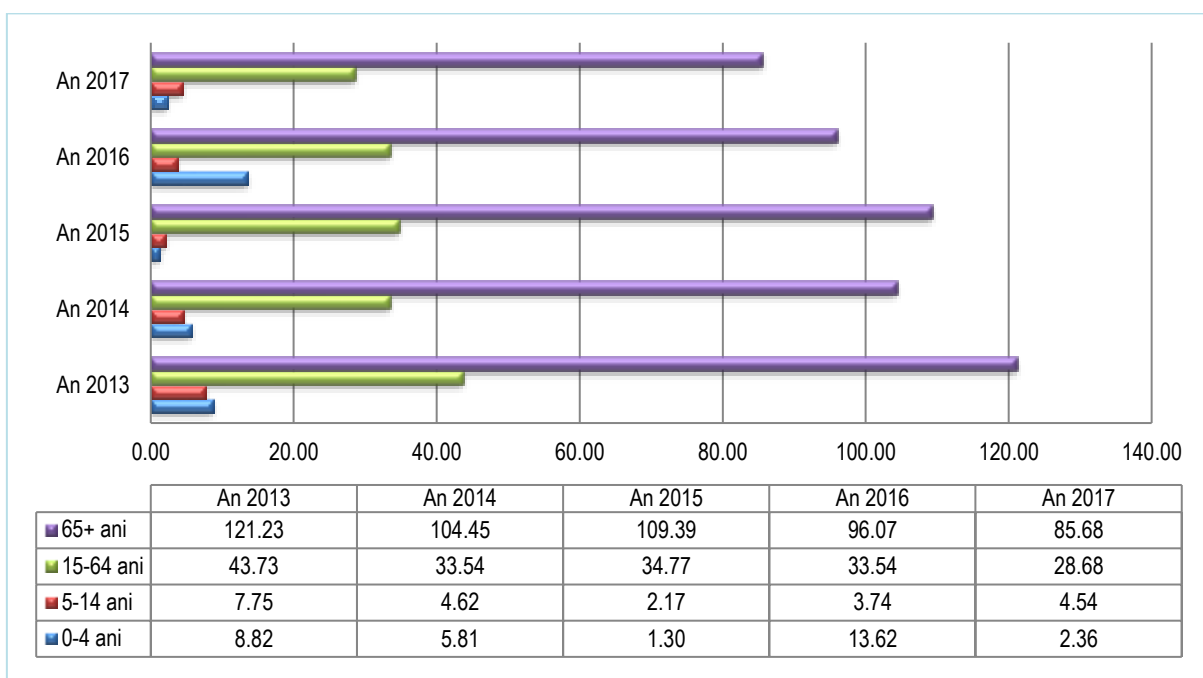


Rata incidenței specifice prin Boli ale sistemului nervos și organelor de simț, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 33)

Grafic 33 – Rata incidenței specifice prin Boli ale sistemului nervos și organelor de simț, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



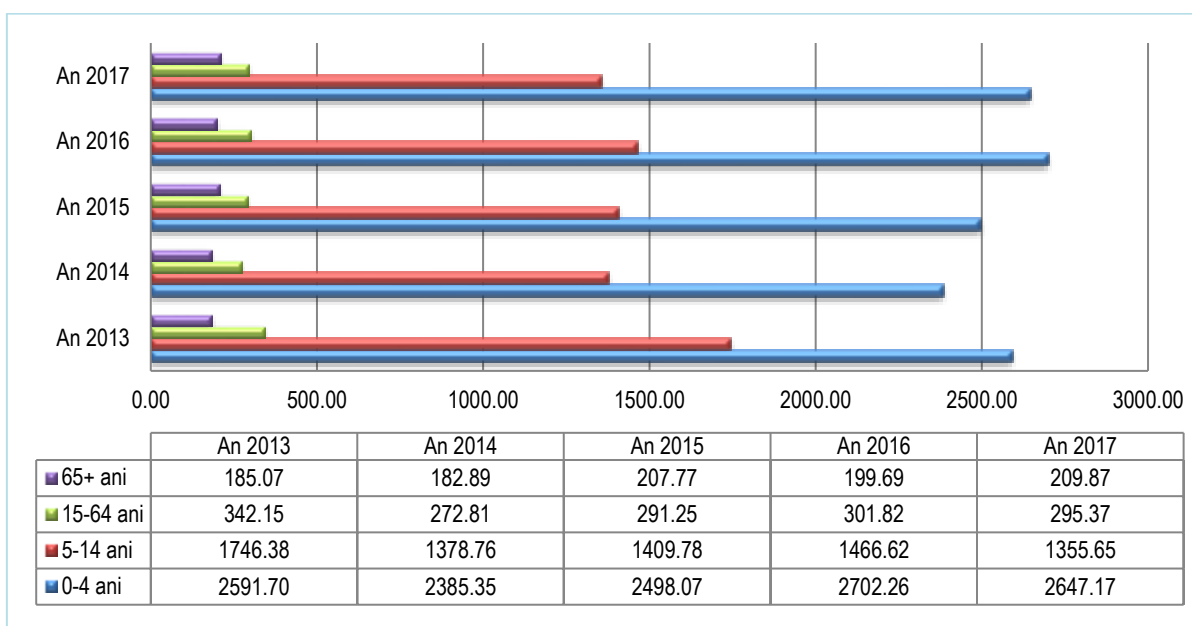
Grafic 34 – Rata incidenței specifice prin Boli ale aparatului circulator, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



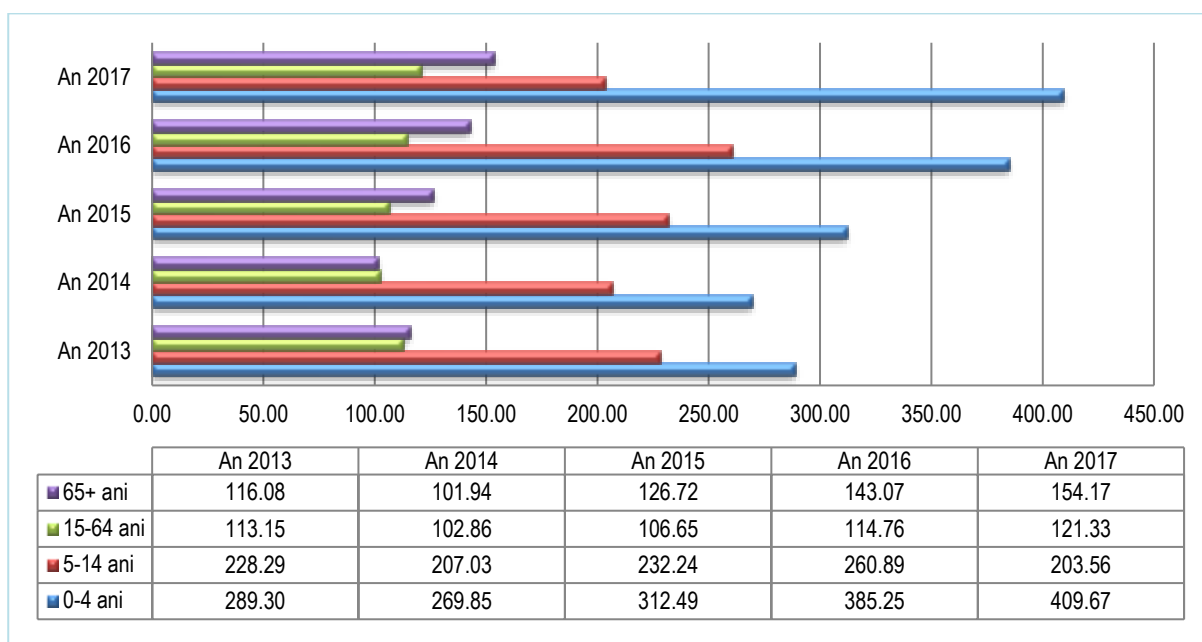
Rata incidenței specifice prin Boli ale aparatului circulator, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 65+ ani. (Grafic 34)

Rata incidenței specifice prin Boli ale aparatului respirator, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 35)

Grafic 35 – Rata incidenței specifice prin Boli ale aparatului respirator, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



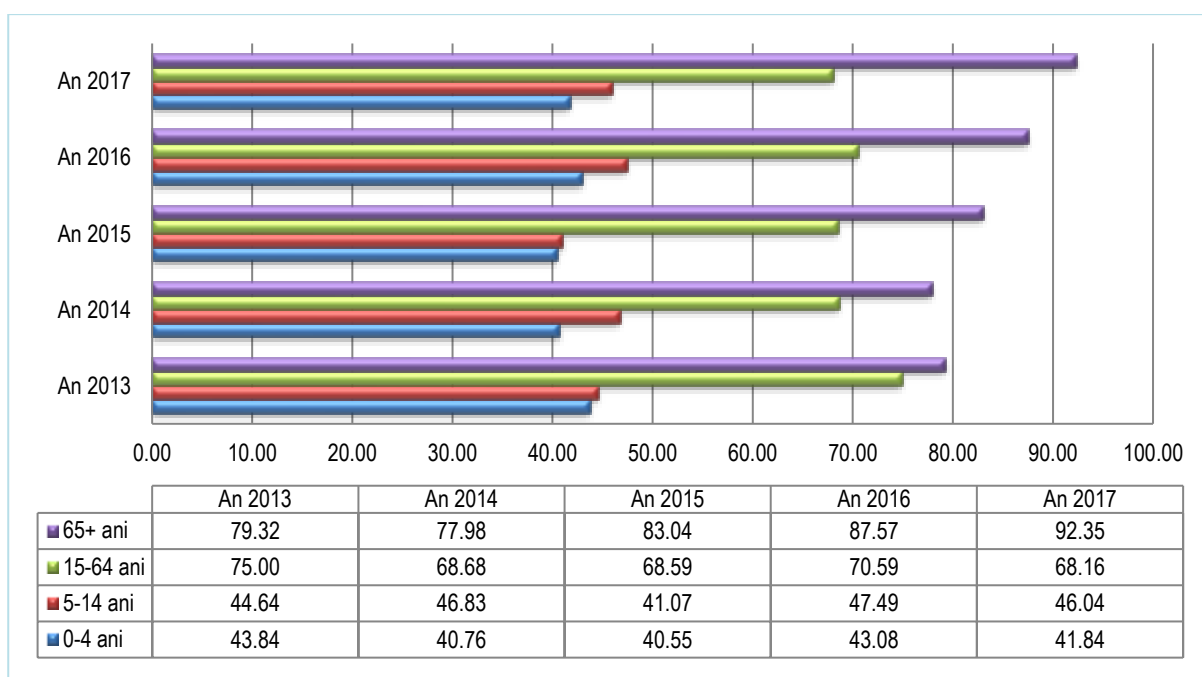
Grafic 36 – Rata incidenței specifice prin Boli ale aparatului digestiv, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Rata incidenței specifice prin Boli ale aparatului digestiv, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 36)

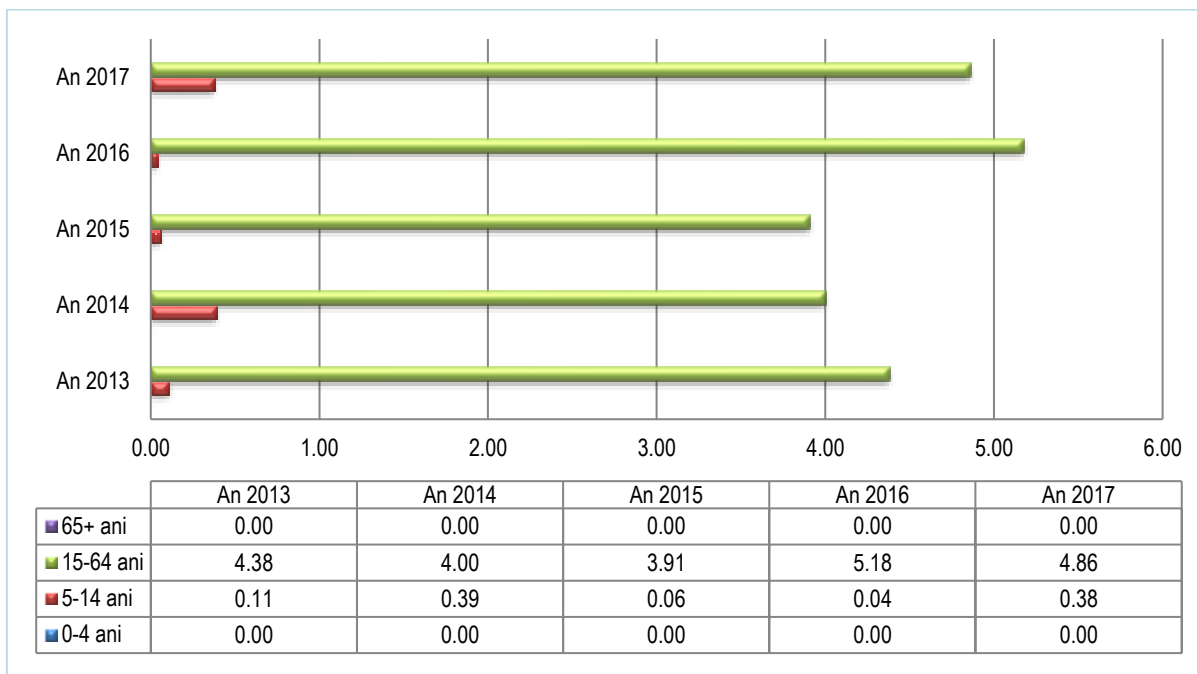
Rata incidenței specifice prin Boli ale organelor genito-urinare, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 65+ ani. (Grafic 37)

Grafic 37 – Rata incidenței specifice prin Boli ale organelor genito-urinare, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



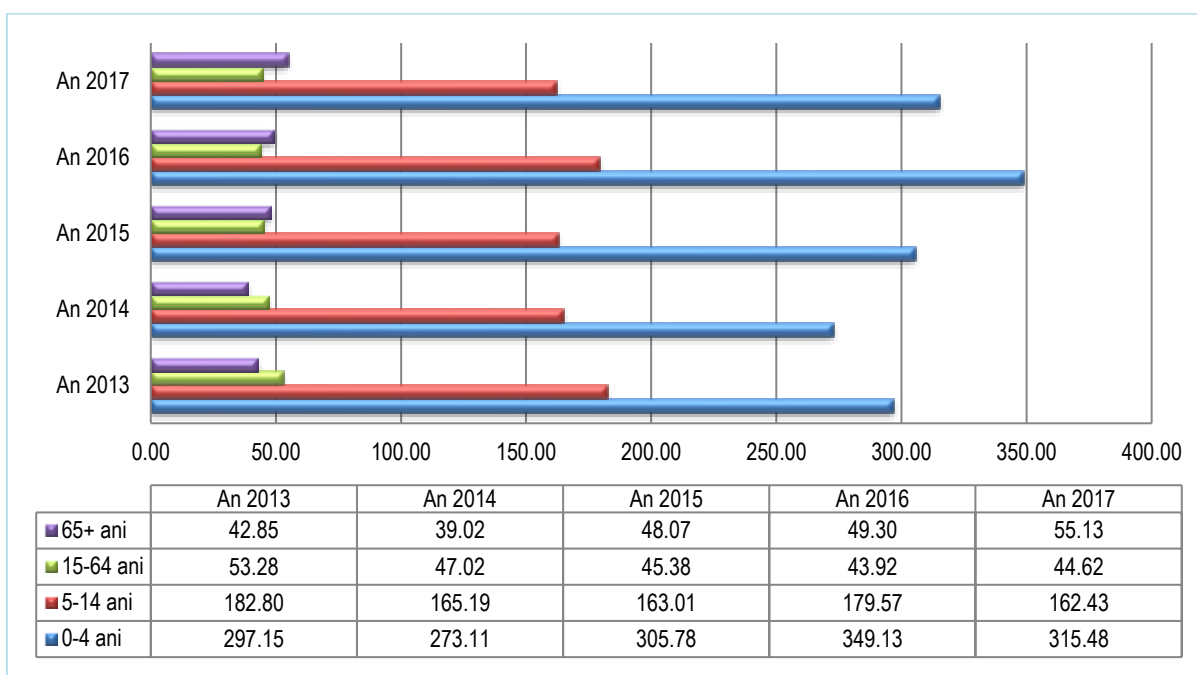
Rata incidenței specifice prin Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 15-64 ani. (Grafic 38)

Grafic 38 – Rata incidenței specifice prin Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



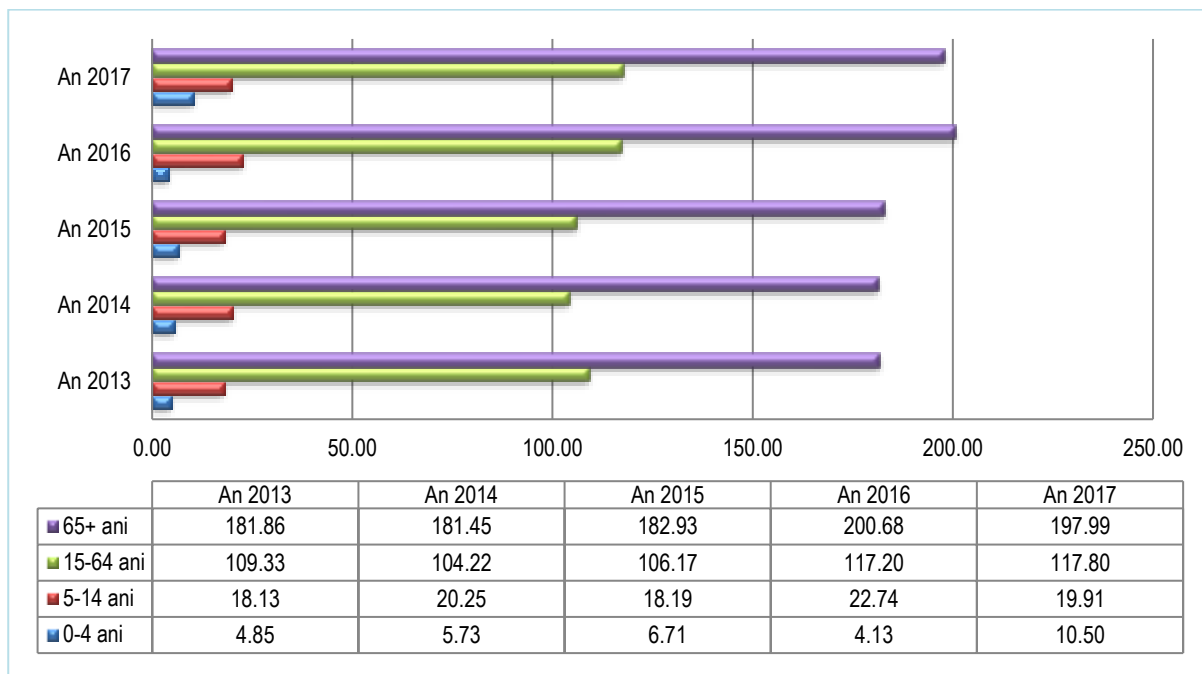
Rata incidenței specifice prin Boli ale pielii și țesutului subcutanat, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 39)

Grafic 39 – Rata incidenței specifice prin Boli ale pielii și țesutului subcutanat, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



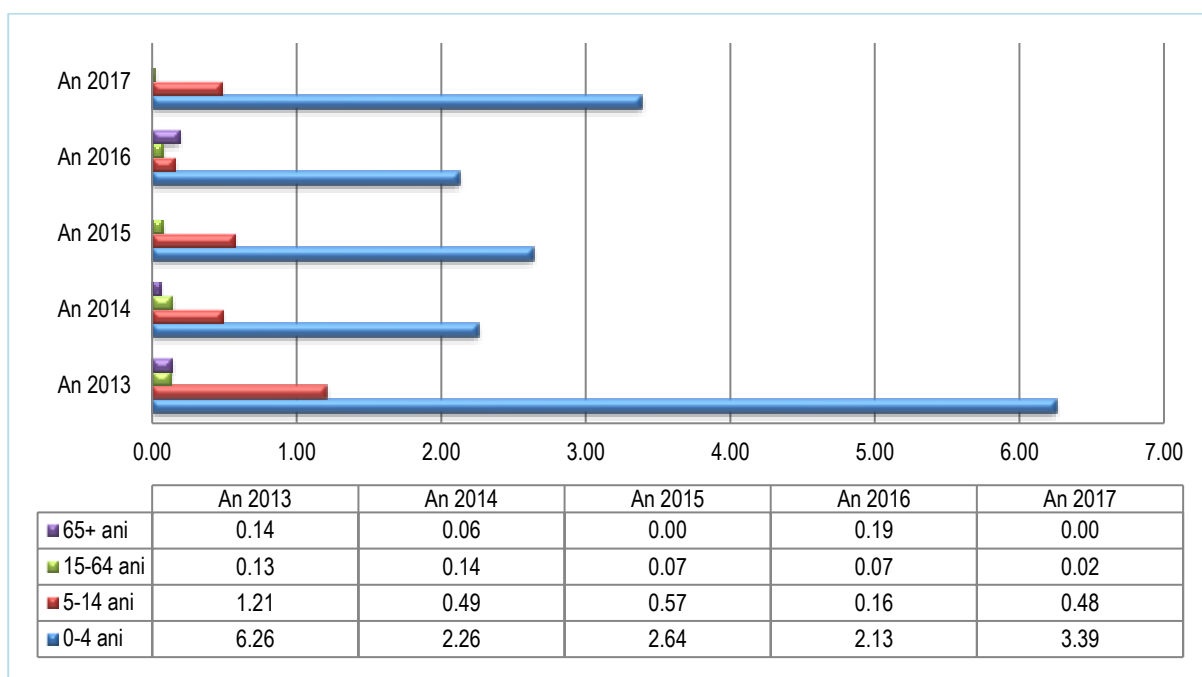
Rata incidenței specifice prin Boli ale sistemului osteo-muscular, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 65+ ani. (Grafic 40)

Grafic 40 – Rata incidenței specifice prin Boli ale sistemului osteo-muscular, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



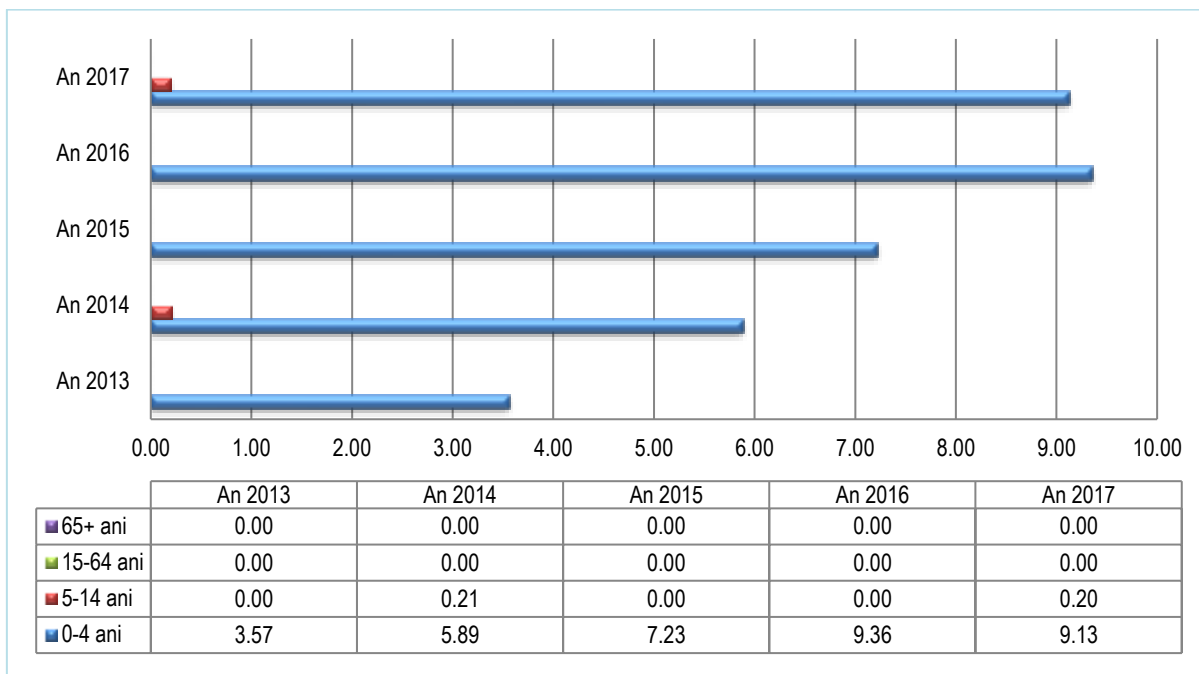
Rata incidenței specifice prin Anomalii congenitale, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 41)

Grafic 41 – Rata incidenței specifice prin Anomalii congenitale, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



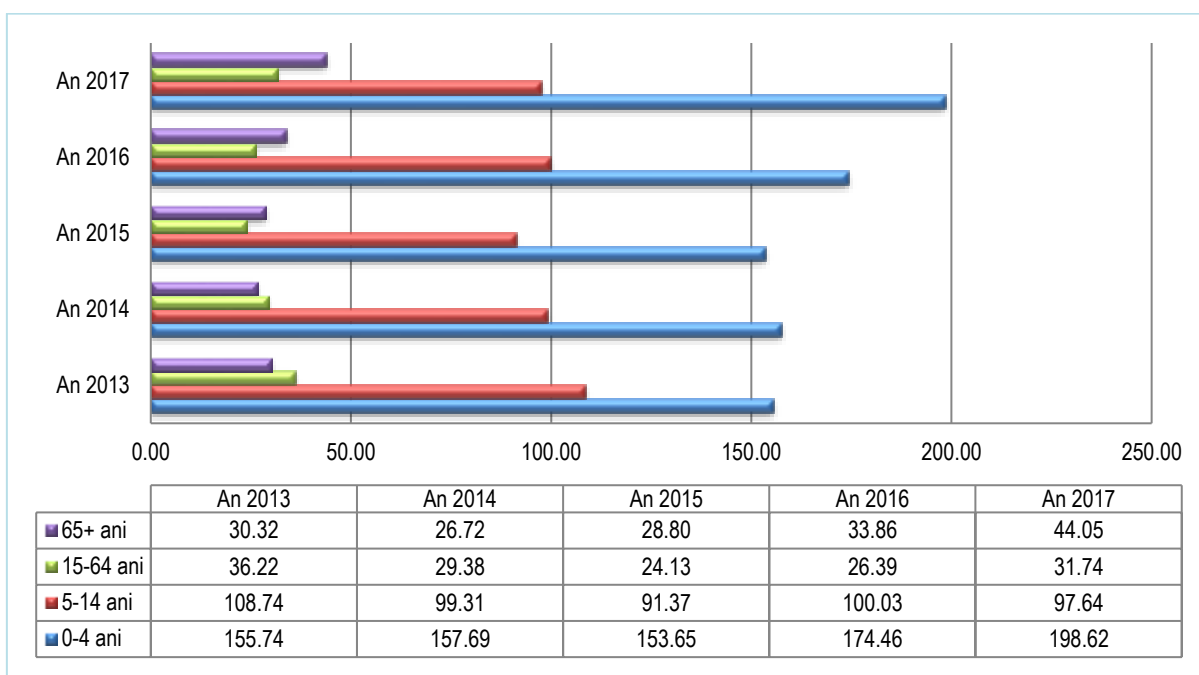
Rata incidenței specifice prin Boli originare în perioada perinatală, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 42)

Grafic 42 – Rata incidenței specifice prin Boli originare în perioada perinatală, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



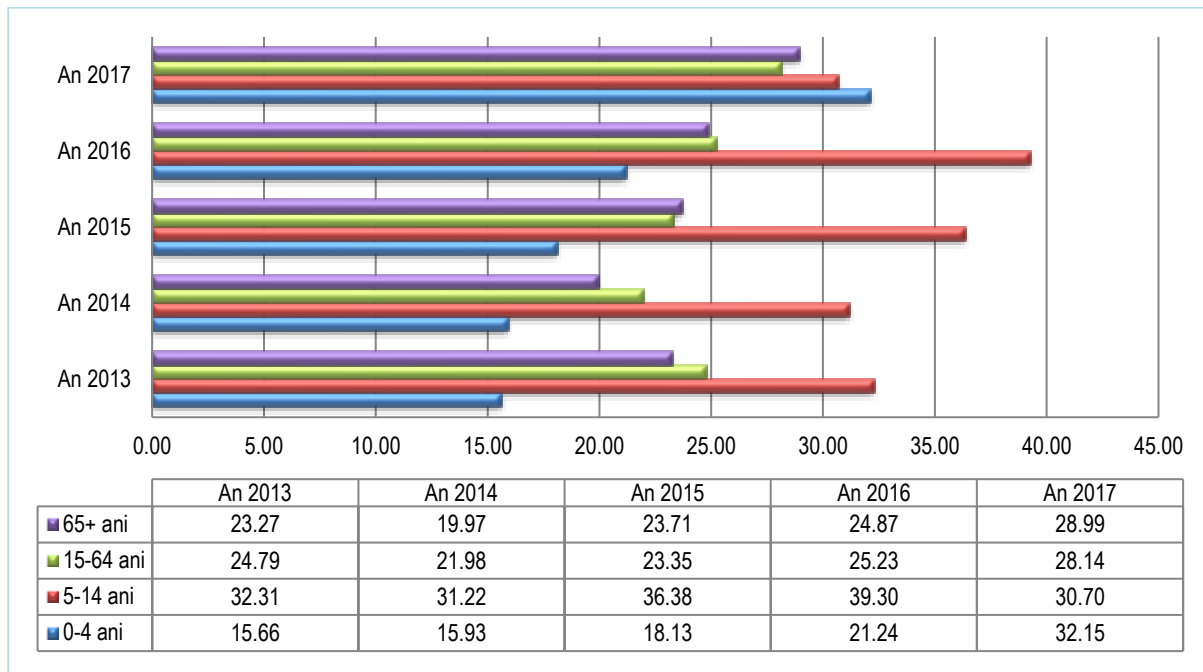
Rata incidenței specifice prin Stări rău definite, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 0-4 ani. (Grafic 43)

Grafic 43 – Rata incidenței specifice prin Stări rău definite, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Rata incidenței specifice prin Accidente, traumatisme, otrăviri, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017 din județul Sibiu a fost mai mare pe grupa de vârstă 5-14 ani. (Grafic 44)

Grafic 44 – Rata incidenței specifice prin Accidente, traumatisme, otrăviri, la 1000 locuitori, pe 4 grupe de vârstă și pe ani, ambele sexe, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Prevalența

În perioada 2013-2017, din cele 28 boli cronice luate în analiză, pe primele 5 locuri cu cel mai mare număr de bolnavi cronici au fost cu 1. Boli hipertensive, 2. Cardiopatie ischemică, 3. Diabet zaharat, 4. Tumori maligne și 5. Boli pulmonare cronice obstructive. (Tabel 14)

Tabel 14 – Situația numerică a bolnavilor cronici de ambele sexe, total perioadă 2013-2017, județul Sibiu

Nr. crt.	Boli cronice	Aflați în evidență la începutul anului	Intrați în anul în curs	Ieșiți în anul în curs	Rămași în evidență la sfârșitul anului
1	Tuberculoză	133	876	874	135
2	Malarie	0	0	0	0
3	Tumori maligne	11848	6068	4455	13461
4	Anemii (se exclud anemiile secundare)	1786	3383	1870	3299

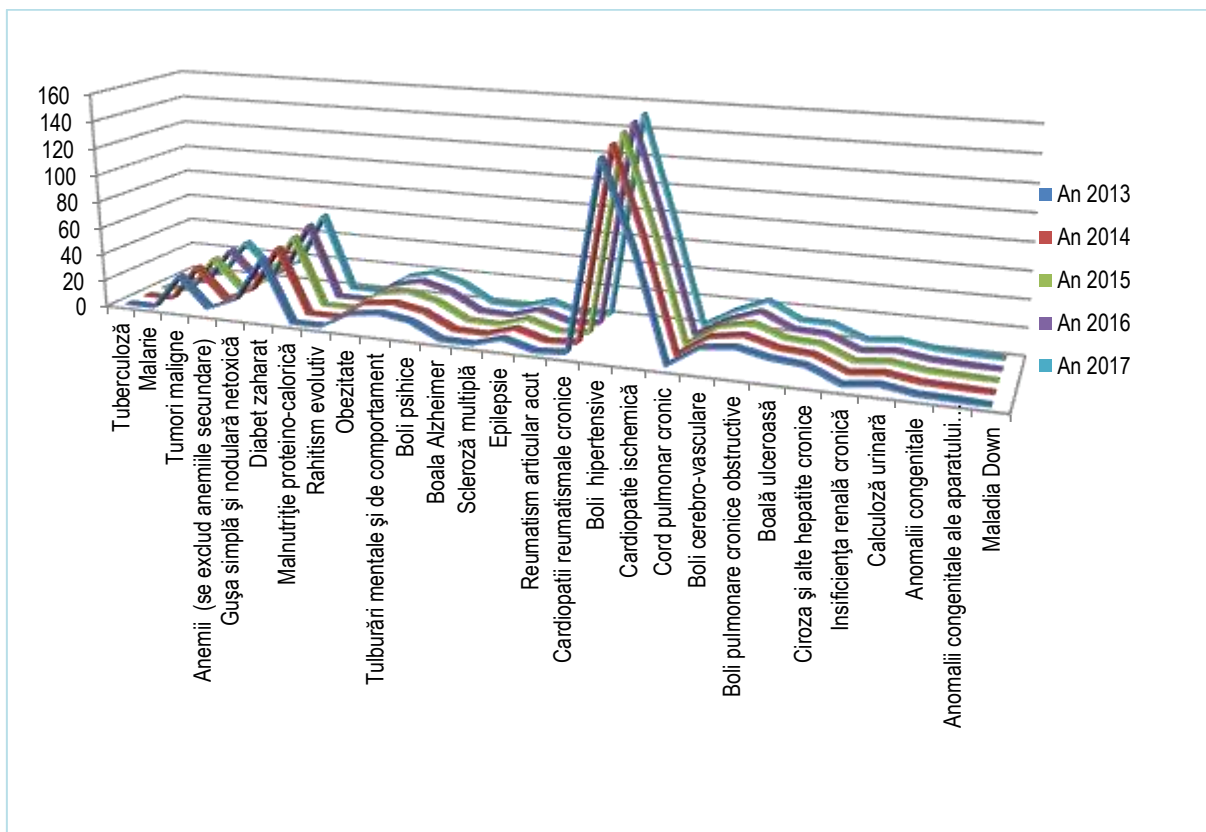
<i>Nr. crt.</i>	<i>Boli cronice</i>	<i>Aflați în evidență la începutul anului</i>	<i>Intrați în anul în curs</i>	<i>Ieșiți în anul în curs</i>	<i>Rămași în evidență la sfârșitul anului</i>
5	Gușa simplă și nodulară netoxică	5601	3888	1490	7999
6	Diabet zaharat	19969	8750	2354	26365
7	Malnutriție proteino-calorică	118	219	222	115
8	Rahitism evolutiv	220	397	376	241
9	Obezitate	0	8076	1323	6753
10	Tulburări mentale și de comportament	5557	7700	4025	9232
11	Boli psihice	5557	3625	2758	6424
12	Boala Alzheimer	0	1163	507	656
13	Scleroză multiplă	0	302	97	205
14	Epilepsie	3118	1526	1164	3480
15	Reumatism articular acut	296	121	183	234
16	Cardiopatii reumatismale cronice	1090	329	466	953
17	Boli hipertensive	62188	23948	15214	70922
18	Cardiopatie ischemică	35115	12328	10764	36679
19	Cord pulmonar cronic	738	269	423	584
20	Boli cerebro-vasculare	7540	3552	4215	6877
21	Boli pulmonare cronice obstructive	8533	5891	3067	11357
22	Boală ulceroasă	7064	1117	2280	5901
23	Ciroza și alte hepatite cronice	5692	2302	2292	5702
24	Insuficiența renală cronică	951	1322	763	1510
25	Calculoză urinară	2472	1274	1122	2624
26	Anomalii congenitale	564	750	344	970
27	Anomalii congenitale ale aparatului circulator	564	152	240	476
28	Maladia Down	0	146	38	108

În ceea ce privește indicele de evidență calculat ca număr cazuri noi plus cazuri vechi de îmbolnăvire raportate la 100 locuitori, se menține ierarhia de mai sus. În anul 2017 cele 5 cele mai rari rate ale rata prevalenței au fost prin: 1. Boli hipertensive (15,22) 2. Cardiopatie ischemică (7,87), 3. Diabet zaharat (56,66^{0/00}), 4. Tumori maligne (2,89^{0/00}) și 5. Boli pulmonare cronice obstructive (2,44^{0/00}). Toate cele 5 boli cronice au înregistrat o creștere a indicelui de evidență în anul 2017 față de anul 2013. (Tabel 15, Grafic 45, Grafic 46)

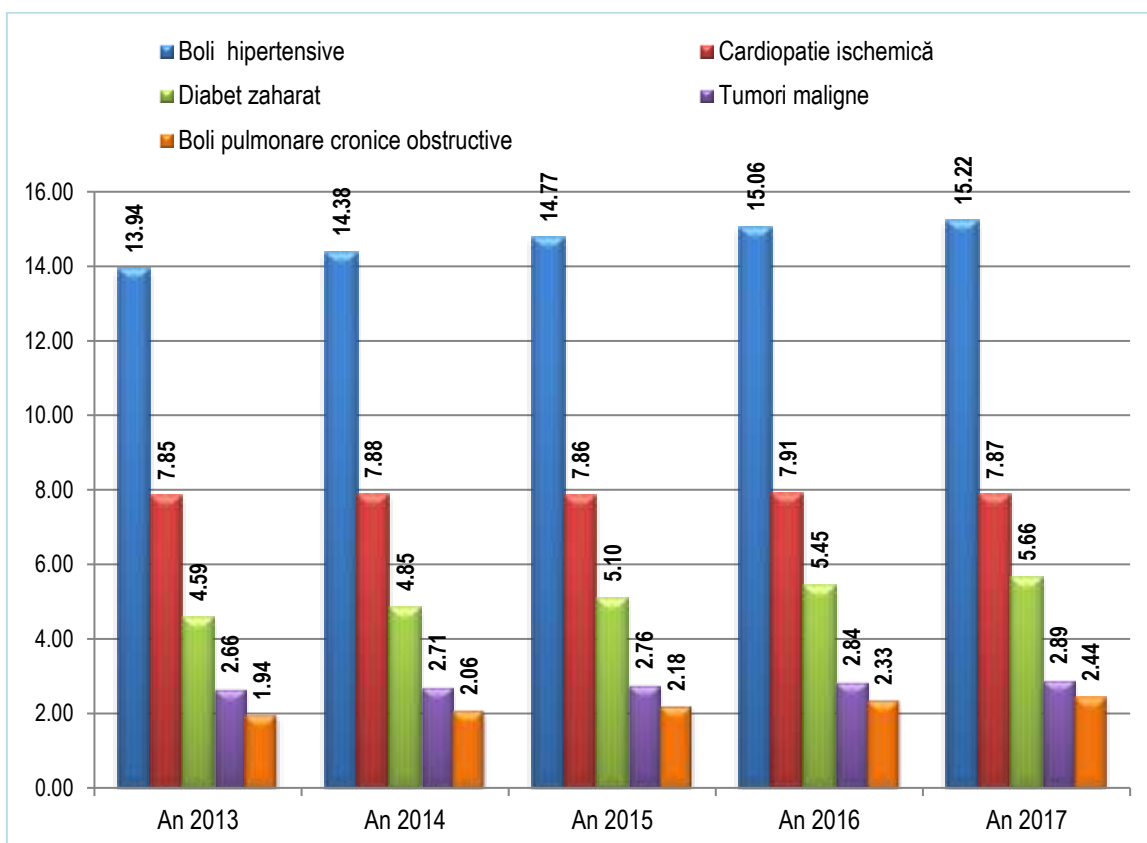
Tabel 15 – Situația indicelui de evidență în perioada 2013-2017, județul Sibiu

Nr. Crt.	Boli cronice	Indicele de evidență				
		An 2013	An 2014	An 2015	An 2016	An 2017
1	Tuberculoză	0,04	0,03	0,03	0,02	0,03
2	Malarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Tumori maligne	2,66	2,71	2,76	2,84	2,89
4	Anemii (se exclud anemiile secundare)	0,43	0,48	0,54	0,64	0,71
5	Gușa simplă și nodulară netoxică	1,33	1,43	1,53	1,64	1,72
6	Diabet zaharat	4,59	4,85	5,10	5,45	5,66
7	Malnutriție proteino-calorică	0,03	0,04	0,03	0,03	0,03
8	Rahitism evolutiv	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05
9	Obezitate	1,23	1,35	1,42	1,45	1,45
10	Tulburări mentale și de comportament	1,53	1,60	1,79	1,95	1,98
11	Boli psihice	1,19	1,20	1,27	1,35	1,38
12	Boala Alzheimer	0,10	0,11	0,12	0,13	0,14
13	Scleroză multiplă	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04
14	Epilepsie	0,71	0,72	0,73	0,74	0,75
15	Reumatism articular acut	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05
16	Cardiopatii reumatismale cronice	0,22	0,21	0,20	0,20	0,21
17	Boli hipertensive	13,94	14,38	14,77	15,06	15,22
18	Cardiopatie ischemică	7,85	7,88	7,86	7,91	7,87
19	Cord pulmonar cronic	0,16	0,15	0,13	0,13	0,13
20	Boli cerebro-vasculare	1,67	1,68	1,68	1,48	1,48
21	Boli pulmonare cronice obstructive	1,94	2,06	2,18	2,33	2,44
22	Boală ulceroasă	1,46	1,41	1,36	1,29	1,27
23	Ciroza și alte hepatite cronice	1,25	1,24	1,24	1,21	1,22
24	Insuficiența renală cronică	0,24	0,28	0,29	0,31	0,32
25	Calculoză urinară	0,55	0,53	0,53	0,54	0,56
26	Anomalii congenitale	0,17	0,18	0,19	0,20	0,21
27	Anomalii congenitale ale aparatului circulator	0,12	0,12	0,11	0,11	0,10
28	Maladia Down	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02

Grafic 45 – Evoluția indicelui de evidență în perioada 2013-2017, județul Sibiu



Grafic 46 – Evoluția indicelui de evidență pe cele mai frecvente 5 boli cronice, în perioada 2013-2017, județul Sibiu



D. Concluzii

Studiul stării de sănătate este o analiză comparativă a principalilor indicatori ai stării de sănătate a populației județului Sibiu și populației României. (populație, mortalitate, durata medie de viață) cât și analiza mortalității pentru populația din județul Sibiu (incidența și prevalența). Pe anumiți indicatori s-a estimat și tendința de evoluție (trend) a acestor indicatori în următorii 3 ani (2018-2020).

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, creșterea mortalității (atât mortalitatea generală cât și mortalitatea infantilă), implicit, scăderea sporului natural al populației, s-au întreprins acțiuni specifice pentru modificarea acestor trenduri.

În urma analizei, au reieșit următoarele:

1. Numărul populației din județul Sibiu este apropiat de populația medie națională, județul Sibiu ocupând poziția a 21-a. 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*)
2. În anul 2017 rata natalității din județul Sibiu a fost de **9,70⁰/100** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (8,49⁰/100). (*Tabel 3*). Din punct de vedere al valorii ratei natalității înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 7-a (*Tabel 4*) situându-se printre județele cu cea mai mare rată a natalității. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este descendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât rata natalității la nivel național. (*Grafic 2*). *De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata natalității a înregistrat o creștere de 0,4⁰/100.* (*Tabel 5*)
3. În anul 2017 rata fertilității din județul Sibiu a fost de **38,60⁰/100** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (34,05⁰/100). (*Tabel 3*). Din punct de vedere al valorii ratei fertilității înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 7-a (*Tabel 4*) situându-se printre județele cu cea mai mare rată a fertilității. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai accentuat decât rata fertilității la nivel național. (*Grafic 3*). *De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata fertilității a înregistrat o creștere de 1,8⁰/100.* (*Tabel 5*)
4. În anul 2017 rata avorturilor din județul Sibiu a fost de **181,00⁰/100** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (302,98⁰/100). (*Tabel 3*). Din punct de vedere al valorii ratei avorturilor înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 11-a (*Tabel 4*) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a avorturilor. În ceea ce privește trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020), trendul ratei avorturilor la nivel național are o tendință ascendentă (*curbă de regresie polinomială*) iar trendul ratei avorturilor în județul Sibiu este descendent (*curbă de regresie exponențială*) (*Grafic 4*). *De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata avorturilor a înregistrat o scădere de -83,30⁰/100.* (*Tabel 5*)
5. În anul 2017 rata mortalității generale din județul Sibiu a fost de **9,80⁰/100** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (12,05⁰/100). (*Tabel 3*). Din punct de vedere al valorii ratei mortalității generale înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 4-a (*Tabel 4*) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a mortalității generale. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât rata mortalității generale la

nivel național. (Grafic 5). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata mortalității generale a înregistrat o scădere de **-0,2⁰/100**. (Tabel 5)

6. În anul 2017 sporul natural din județul Sibiu a fost de **-0,10⁰/100** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (-3,57⁰/100). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii sporului natural înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 2-a (Tabel 4) situându-se după județul Ilfov (2,4⁰/100) fiind astfel al doilea cel mai mare spor natural din România. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este descendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât sporul natural la nivel național. (Grafic 6). De remarcat faptul că, față de anul 2016, sporul natural a înregistrat o creștere de **0,6⁰/100**. (Tabel 5)
7. În anul 2017 rata mortalității infantile din județul Sibiu a fost de **6,40⁰/100** semnificativ statistic **mai mică** decât media națională (7,54⁰/100). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii ratei mortalității infantile înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 14-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a mortalității infantile după județul Hunedoara, poziția 13, cu 6,30⁰/100. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât rata mortalității infantile la nivel național. (Grafic 7). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata mortalității infantile a înregistrat o scădere de **-0,30⁰/100**. (Tabel 5)
8. În anul 2017 durata medie a vieții – ambele sexe din județul Sibiu a fost de **76,58 ani** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (75,56 ani). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii duratei medii a vieții – ambele sexe înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 6-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare durată medie a vieții – ambele sexe. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât durata medie a vieții – ambele sexe la nivel național. (Grafic 8). De remarcat faptul că, față de anul 2016, durata medie a vieții – ambele sexe a înregistrat o creștere de **0,38 ani** (Tabel 5)
9. În anul 2017 durata medie a vieții – sex masculin din județul Sibiu a fost de **73,23 ani** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (72,05 ani). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii duratei medii a vieții – sex masculin înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 6-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare durată medie a vieții – sex masculin. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât durata medie a vieții – sex masculin la nivel național. (Grafic 9). De remarcat faptul că, față de anul 2016, durata medie a vieții – sex masculin a înregistrat o creștere de **0,34 ani**. (Tabel 5)
10. În anul 2017 durata medie a vieții – sex feminin din județul Sibiu a fost de **79,90 ani** semnificativ statistic **mai mare** decât media națională (79,05 ani). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii duratei medii a vieții – sex feminin înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 7-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mare durată medie a vieții – sex feminin. La fel ca media națională, trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020) este ascendent (*curbă de regresie polinomială*), mai puțin accentuat decât durata medie a vieții – sex feminin la nivel național. (Grafic 10). De remarcat faptul că, față de anul 2016, durata medie a vieții – sex feminin a înregistrat o creștere de **0,36 ani**. (Tabel 5)
11. Rata incidenței generale din județul Sibiu, în perioada 2013-2017, a crescut de la 1147,44⁰/100 în anul 2013 la 1264,57⁰/100 în anul 2017. (Grafic 11). Tendința de evoluție a ratei incidenței generale pe următorii 3 ani (Grafic 11): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 3,0607x^2 + 17,321x + 1116$ și abaterea pătratică medie: R^2

= 0,8743. Se așteaptă ca, în perioada 2018-2020 rata incidenței generale să prezinte o creștere medie anuală de 60,17⁰/₀₀, diferența dintre rata incidenței generale prognozată pentru anul 2020 (1450,45⁰/₀₀) față de anul 2017 (1268,19⁰/₀₀) să fie de 182,26⁰/₀₀.

12. Cu excepția afecțiunilor din clasele de boli V. Tulburări mentale, VII. Boli ale aparatului circulator și VIII. Boli ale aparatului respirator, când se constată o scădere a numărului de cazuri noi de îmbolnăvire pentru ambele sexe în anul 2017 față de anul 2013, în toate celelalte cazuri numărul cazurilor noi de îmbolnăvire a crescut. (Tabel 6, Grafic 12).
13. În ceea ce privește structura cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe, ponderea cea mai mare o au persoanele de sex feminin (56,52%) față de persoanele de sex masculin (43,48%) (Grafic 13). Per total, numărul cazurilor noi de îmbolnăvire pe cele două sexe a înregistrat o creștere în anul 2017 față de începutul perioadei luate în analiză (anul 2013). (Grafic 16)
14. Din punct de vedere al structurii cazurilor noi de îmbolnăvire pe medii de rezidență, în toți cei 5 ani luați în analiză, majoritatea au fost înregistrate în mediul urban (63,77%) și numai 36,23% din cazuri au fost înregistrate în mediul rural. (Tabel 9, Grafic 17, Grafic 18). Aceeași situație se constată și în cazul structurii cazurilor noi de îmbolnăvire pe sexe și medii de rezidență. (Tabel 9, Grafic 19, Grafic 20)
15. Rata incidenței generale a crescut constant în perioada analizată de la 1147,44⁰/₀₀ în anul 2013 la 1264,57⁰/₀₀ în anul 2017. Aceeași situație o găsim și în ceea ce privește rata incidenței specifice atât pe urban (de la 1180,79⁰/₀₀ în anul 2013 la 1268,19⁰/₀₀ în anul 2017) cât și pe rural (de la 1082,24⁰/₀₀ în anul 2013 la 1257,15⁰/₀₀ în anul 2017). Rata incidenței specifice pe mediul urban a fost mai mare decât rata incidenței specifice pe mediul rural în anii 2013 și 2017, în ceilalți 3 ani luați în analiză (2014, 2015 și 2016) s-a înregistrat o rată a incidenței specifice mai mare pe mediul rural. (Tabel 10, Grafic 21)
16. În ceea ce privește trendul ratei incidenței specifice pe medii de rezidență calculat pentru perioada 2003-2017 pe următorii 3 ani (2018-2020), se constată că, în mediul urban se prognozează o creștere cu 553,97⁰/₀₀ (trend ascendent cu o curbă de regresie de tip Polinomial) pe când, în mediul rural se prognozează o scădere -571,26⁰/₀₀ (trend descendent cu o curbă de regresie de tip Polinomial). (Tabel 10, Grafic 21). Diferența dintre rata medie a incidenței generale și ratele specifice pe medii de rezidență nu este semnificativă statistic.
17. În toată perioada luată în analiză (2013-2017), cea mai mare incidență specifică pe grupe de vârstă cincinale a fost pe grupa de vârstă 0-4 ani și cea mai mică rată a incidenței specifice a fost pe grupa de vârstă 85+ ani. (Tabel 12, Grafic 22). În toată perioada luată în analiză (2013-2017), cea mai mare incidență specifică pe cele 4 mari grupe a fost pe grupa de vârstă 15-64 ani și cea mai mică rată a incidenței specifice a fost pe grupa de vârstă 65+ ani. (Grafic 23)
18. În perioada 2013-2017 s-a înregistrat cea mai mare incidență specifică pe cauze de îmbolnăvire prin 1. Boli ale aparatului respirator, urmată de 2. Boli ale aparatului digestiv, 3. Boli ale sistemului osteo-muscular, 4. Boli ale sistemului nervos și organelor de simț și 5. Boli ale pielii și țesutului subcutanat. (Tabel 13, Grafic 24, Grafic 25)
19. În anul 2017 rata incidenței specifice prin tuberculoză - total din județul Sibiu a fost de 33,3⁰/₀₀₀₀ semnificativ statistic mai mică decât media națională (54,16⁰/₀₀₀₀). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii ratei incidenței specifice prin tuberculoză - total înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 6-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a incidenței specifice prin tuberculoză - total. În ceea ce privește trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020), trendul ratei incidenței specifice prin tuberculoză - total atât la nivel național cât și la nivelul județului Sibiu are o tendință descendentă (curbă de regresie polinomială) (Grafic 27). De remarcat faptul

că, față de anul 2016, rata incidenței specifice prin tuberculoză - total a înregistrat o creștere de $7^0/0000$. (Tabel 5)

20. În anul 2017 rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani din județul Sibiu a fost de $3,0^0/0000$ semnificativ statistic **mai mică** decât media națională ($17,80^0/0000$). (Tabel 3). Din punct de vedere al valorii ratei incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani înregistrată în anul 2017, județul Sibiu a ocupat poziția a 2-a (Tabel 4) situându-se printre județele cu cea mai mică rată a incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani după 1. Sălaj: $2,8^0/0000$. În ceea ce privește trendul calculat pentru următorii 3 ani (2018-2020), trendul ratei incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani atât la nivel național (*curbă de regresie logaritmică*) cât și la nivelul județului Sibiu (*curbă de regresie exponențială*) are o tendință descendentă. (Grafic 28). De remarcat faptul că, față de anul 2016, rata incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani a înregistrat o scădere de $-1,5^0/0000$. (Tabel 5)
21. Rata incidenței specifice pe grupe de vârstă și cauze de îmbolnăvire a fost mai mare:
- Grupa de vârstă 0-4 ani:** Boli infecțioase și parazitare (Grafic 26), Boli endocrine, de nutriție și metabolism (Grafic 30), Boli ale sângelui și organelor hematopietice (Grafic 31), Boli ale sistemului nervos și organelor de simț (Grafic 33), Boli ale aparatului respirator (Grafic 35), Boli ale aparatului digestiv (Grafic 36), Boli ale pielii și țesutului subcutanat (Grafic 39), Stări rău definite (Grafic 43), Boli originare în perioada perinatală (Grafic 42) și Anomalii congenitale; (Grafic 41)
 - Grupa de vârstă 5-14 ani:** Accidente, traumatisme, otrăviri (Grafic 44)
 - Grupa de vârstă 15-64 ani:** Complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei; (Grafic 38)
 - Grupa de vârstă 65+ ani:** Tumori (Grafic 29), Tulburări mentale (Grafic 32), Boli ale aparatului circulator (Grafic 34), Boli ale organelor genito-urinare (Grafic 37), Boli ale sistemului osteo-muscular (Grafic 40)
22. În perioada 2013-2017, din cele 28 boli cronice luate în analiză, pe primele 5 locuri cu cel mai mare număr de bolnavi cronici au fost cu 1. Boli hipertensive, 2. Cardiopatie ischemică, 3. Diabet zaharat, 4. Tumori maligne și 5. Boli pulmonare cronice obstructive. (Tabel 14). În ceea ce privește indicele de evidență calculat ca număr cazuri noi plus cazuri vechi de îmbolnăvire raportate la 100 locuitori, se menține ierarhia de mai sus. În anul 2017 cele 5 cele mai rari rate ale rata prevalenței au fost prin: 1. Boli hipertensive ($15,22$) 2. Cardiopatie ischemică ($7,87$), 3. Diabet zaharat ($56,66^0/00$), 4. Tumori maligne ($2,89^0/00$) și 5. Boli pulmonare cronice obstructive ($2,44^0/00$). Toate cele 5 boli cronice au înregistrat o creștere a indicelui de evidență în anul 2017 față de anul 2013. (Tabel 15, Grafic 45, Grafic 46)

Capitolul II - ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE

A. Activitatea în domeniul Economico-Financiar

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

Obiective generale

- a. fundamentarea propunerilor de buget pe baza principalelor strategii, politici de dezvoltare si proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății
- b. elaborarea, executia si raportarea indicatorilor economico-financiar propusi, in corelatie cu bugetul aprobat
- c. utilizarea resurselor existente in conditii de legalitate, eficienta, eficacitate si economicitate
- d. respectarea disciplinei financiare si bugetare
- e. repartizarea, pe baza fundamentarilor juste, a fondurilor alocate de MS pentru activitatea DSP si pentru programele, actiunile, activitatile sanitare din judet
- f. atragerea de resurse suplimentare care sa contribuie la cresterea performantei activitatilor desfasurate in folosul populatiei
- g. participarea la cresterea calitatii serviciilor de sanatate, prin monitorizarea si controlul cheltuielilor la nivelul unitatilor sanitare subordonate si, dupa caz, din teritoriu
- h. stabilirea prioritatilor de investitii pe criteriul cost-eficiență si in interesul cetateanului
- i. asigurarea transparentei in utilizarea fondurilor
- j. dezvoltarea, modernizarea, dotarea si intretinerea bazei tehnico-materiale
- k. realizarea sistemului informatic integrat la nivelul institutiei

Analiza utilizarii fondurilor alocate si a resurselor proprii realizate pe baza unei bune gestiuni financiare

Bugetul anului 2018 s-a executat in limitele de cheltuieli aprobate, in conditii de echilibru bugetar si cu respectarea disciplinei financiare. La nivelul DSP Sibiu activitatea a fost finantata din credite bugetare si venituri proprii (ale MS si realizate de DSP din activitatea autofinantata), volumul total al finantarii aprobate fiind de 71.664 mii lei buget de stat si 29.602 mii lei vp-accize.

Pe categorii de cheltuieli, in anul 2018 resursele financiare au fost aprobate si s-au executat astfel:

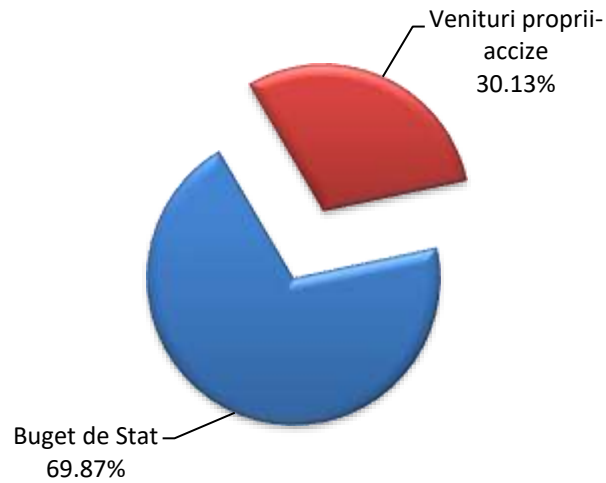
Executia bugetului de venituri si cheltuieli pe anul 2018

- mii lei -

Nr.crt.	Sursa de finantare	Program 2018	Plati 2018	Grad de realizare
1.	Buget de stat - total, din care:	71.898	71.348	99,23%
	- cheltuieli de personal	7.920	7.916	99,94%
	- cheltuieli cu bunuri si servicii	59.296	58.777	99,12%
	- transferuri	4.682	4.655	99,42%
2.	Venituri proprii-accize - total, din care:	30.998	30.230	97,52%
	- cheltuieli de personal	428	428	100%
	- cheltuieli cu bunuri si servicii	28.895	27.599	95,51%
	- transferuri	2.427	2129	87,72%
	- cheltuieli de capital	120	74	61,66%

Aici trebuie mentionat faptul ca *veniturile proprii realizate de DSP* (incasarile efective din activitatea autofinantata) au fost in anul 2018 in suma de **800 mii lei**.

Structura veniturilor în anul 2018



Structura plăților efectuate din venituri de la Bugetul de Stat în anul 2018



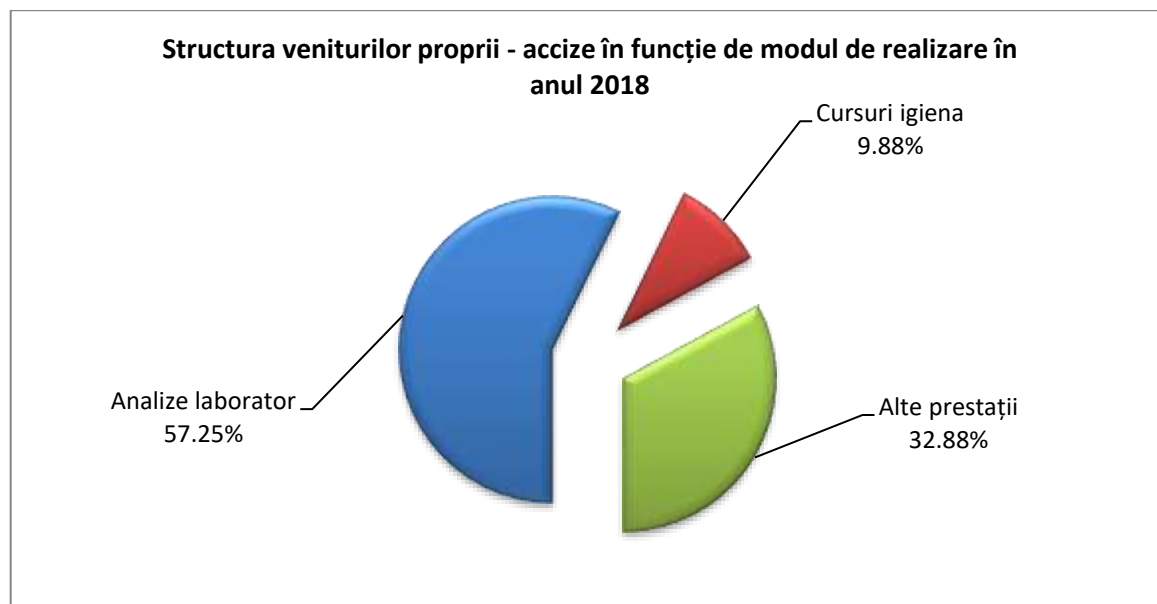
Structura plăților efectuate din venituri proprii - accize în anul 2018



Functie de modul de realizare, situatia este urmatoarea:

- mii lei -

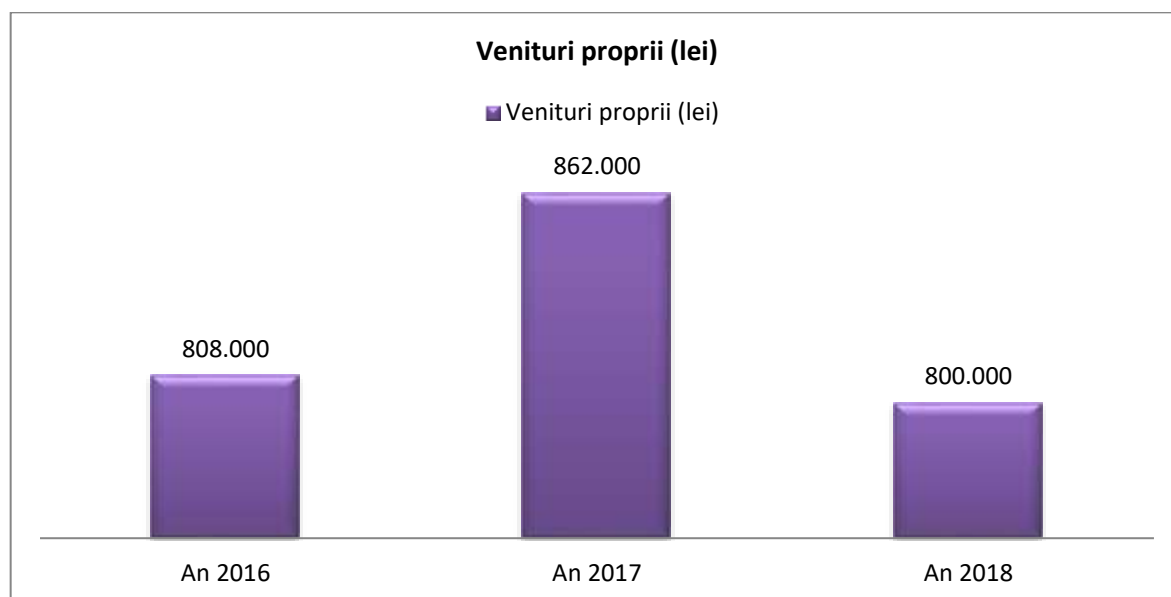
<i>Nr.crt.</i>	<i>Categorie prestatie</i>	<i>Valoare</i>
1.	Analize laborator	458
2.	Cursuri igiena	79
3.	Alte prestatii	263
	Total	800



Pentru **cresterea volumului veniturilor proprii** – care este unul din obiectivele generale – s-a actionat in sensul asigurarii fondurilor necesare:

- dotarii si modernizarii laboratoarelor conform normelor de acreditare
- pregatirii profesionale a personalului de specialitate
- procedurilor de auditare, acreditare si reacreditare RENAR

În acest sens facem mențiunea că pe ultimii 3 ani s-a înregistrat o **scadere a veniturilor încasate fata de anul 2017**, astfel : **2016 – 808 mii lei, 2017 – 862 mii lei, 2018 - 800 mii lei**

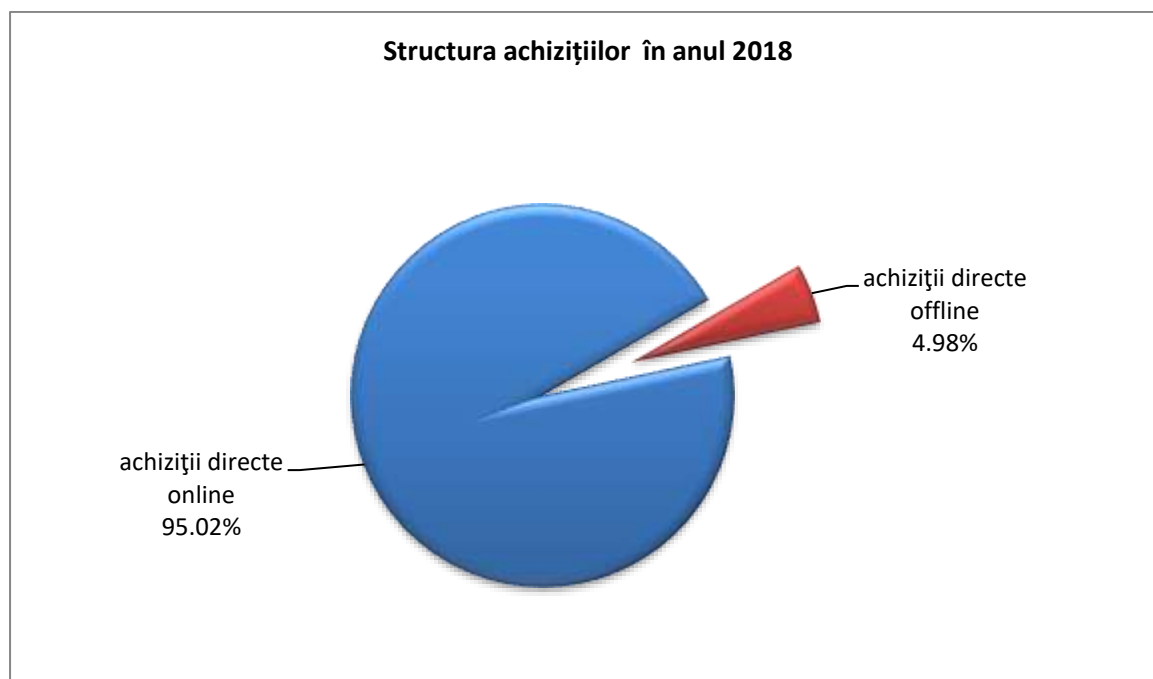


In legatura cu gradul de realizare a cheltuielilor bugetare trebuie mentionate urmatoarele aspecte:

- *bugetul de stat*: executia a fost de aproape 100%, disponibilul reprezentand diferente minore dintre drepturile salariale prognozate si cele efectiv realizate cuvenite angajatilor (personalul DSP, cel platit in cadrul contractelor pe titlul 20"bunuri si servicii" incheiate cu unitatile sanitare si cu autoritatile locale)
- *venituri proprii MS*: fondurile aprobate au fost utilizate in proportie de 86 %.

La nivelul DSP, derularea procesului de **achizitii** s-a facut cu respectarea legislatiei in vigoare, respectiv Legea nr.98/2016 și HG nr.395/2016, cu modificarile si completarile ulterioare. Valoarea totala a achizitiilor fara utilitati a fost de 723.592 lei, din care:

- achiziții directe online: 279 bucăți în valoare totală de 687.592,317 lei
- achiziții directe offline: 16 bucăți în valoare totală de 36.000 lei



Se remarca ponderea ridicata a achizitiilor prin SICAP, si anume 95,02% din total.

Tot la capitolul achizitii este de remarcat ca, la elaborarea Planului de achizitii al DSP pentru anul 2018, s-a urmarit ca fondurile alocate pentru Programele Nationale de Sanatate sa fie utilizate cu maxima prioritate pentru cheltuieli specifice, care sa contribuie efectiv la rezultatele asteptate.

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

In scopul asigurarii legalitatii, regularitatii, economicitatii, eficientei utilizarii fondurilor si administrarii patrimoniului institutiei sunt esentiale:

1. Respectarea procedurilor operationale pe activitati

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

2. Exercitarea controlului financiar preventiv cu maxima responsabilitate

Controlul financiar preventiv propriu, avand in vedere ca se exercita asupra documentelor in care sunt consemnate operatiuni patrimoniale inainte ca acestea sa devina acte juridice, a

asigurat identificarea si evaluarea riscurilor asociate actelor de gestiune a patrimoniului si a fondurilor publice. In cursul anului 2018 nu au fost inregistrate refuzuri de viza.

Analiza modului in care s-a asigurat integritatea patrimoniului institutiei

Pe langa 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 institutiei pentru anul bugetar 2018. De asemenea, potrivit prevederilor în vigoare, s-a procedat la reevaluarea activelor corporale ale institutiei.

Analiza modului in care a fost organizata si condusa activitatea financiar-contabila la nivelul institutiei

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

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

Prin modul de organizare a contabilității 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 urmarit 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
- analizarea și plata, pe baza facturilor și deconturilor de cheltuieli, a sumelor contractate cu spitalele (pentru programe și acțiuni de sănătate) și cu autoritățile locale (pentru medicina școlară, asistența comunitară)
- efectuarea, în condițiile legii, a controlului disciplinei financiare și bugetare la unitățile din subordine
- aplicarea și transmiterea în teritoriu a reglementărilor și precizărilor MS, îndrumarea metodologică a unităților subordonate.

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

Acțiunile prioritare care au contribuit la realizarea obiectivelor:

a) cu caracter permanent :

- urmărirea respectării procedurilor operationale care asigură un cadru comun pentru aplicarea principiilor de bună practică selectând cele mai eficiente metode de lucru

- identificarea eventualelor proiecte de operatiuni care pot prejudicia integritatea patrimoniului, prin efectuarea controlului financiar preventiv propriu cu maxima responsabilitate
- verificarea corectitudinii operatiunilor financiare si contabile efectuate
- asigurarea transparentei prin afisarea pe site-ul DSP a informatiilor cu privire la modul de utilizare a fondurilor publice inclusiv la unitatile subordonate, precum si si derularea achizitiilor in SEAP.
- participarea la cresterea calitatii prestatiilor de laborator prin asigurarea bazei tehnico-materiale necesare.

b) cu caracter periodic:

- repartizarea corecta a creditelor bugetare catre ordonatorii tertari si monitorizarea modului de utilizare
- asigurarea intocmirii la termen si in conformitate cu dispozitiile legale a darilor de seama contabile, situatiilor financiare, raportarilor
- inventarierea anuala a patrimoniului sau de cate ori se impune acest lucru.
- verificarea modului de intocmire a planului anual de achizitii
- participarea la organizarea sistemului informational al institutiei, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabile
- organizarea analizei periodice a utilizarii bunurilor materiale necesare impreuna cu celelalte servicii in principal in scopul evitarii risipei si imobilizarilor de fonduri in stocuri nejustificate
- participarea la cresterea calitatii serviciilor de sanatate, prin monitorizarea si controlul cheltuielilor la nivel propriu precum si al unitatilor sanitare

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

Rezultatele obtinute

- indeplinirea, in mare masura, a indicatorilor propusi
- intarirea disciplinei financiare si bugetare
- optimizarea circuitului documentelor si eficientizarea timpului de lucru
- cresterea volumului veniturilor proprii
- cresterea transparentei cheltuielilor publice
- identificarea abaterilor de la obiectivele propuse
- deciderea masurilor de remediere
- incheierea exercitiului financiar fara obligatii neachitate

Dificultati intampinate

- incadrarea cu personal este insuficientă:

buget	1
contabilitate	3
achizitii	1
administrativ-mentenanta	2

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

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

- numarul redus si gradul avansat de uzura a mijloacelor de transport auto. Și această problemă a

fost rezolvată prin achiziționarea în a doua jumătate a anului a unui autovehicul și înlocuirea unuia din cele care aveau un grad de uzură foarte avansată și nu mai prezentau siguranță în circulație.

Indicatorii de referință

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

După cum se observă din conturile de execuție, creditele bugetare, veniturile proprii MS – accize precum și veniturile proprii DSP au fost utilizate în proporție de aproape 100%, cu respectarea destinațiilor legale și a limitelor de cheltuieli.

- **Ponderea veniturilor proprii în total venituri**

Acest indicator este relativ, fiind influențat de volumul celorlalte surse de finanțare din bugetul anului respectiv. Poate fi mai relevant un indicator care să reflecte **gradul de creștere a volumului veniturilor proprii față de anul precedent**. Datorită preocupării pentru asigurarea competitivității serviciilor de laborator oferite, curba veniturilor proprii realizate de DSP este ascendentă.

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

Și acest indicator este sub semnul relativității, având în vedere că nu pot fi prevăzute volumul și structura acestor cheltuieli, modul în care se aproba la nivelul ministerului poate să difere față de propunerile făcute. 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 instituției cu privire la activitățile specifice, la preocuparea de asigurare cu prioritate a bunurilor necesare derulării programelor de sanătate.

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

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

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

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

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Ațiunea</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
1.	Întocmirea Dării de seamă contabile proprii și centralizate	Cont. Roșca Coman Ec. Dragotă Dorina	▪ număr dări de seamă	4	TRIM I, TRIM II, TRIM III, TRIM IV 2018
2.	Contabilizarea, evidența materialelor și obiectelor de inventar și descarcarea bonurilor de consum din	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr materiale de inventar contabilizate	197	-
		Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr obiecte de	0	-

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat lunar	Observații
	gestiune		inventar contabilizate		
		Ec. Ionița Lenuța	▪ număr bonuri de consum descărcate	655	-
3.	Contabilizarea și evidența programelor și subprogramelor de sanătate	Ec. Monica Dumitras Ec. Dragotă Dorina	▪ număr programe pentru care se realizează contabilizarea și evidența	84	▪ Programe de Sănătate și Acțiuni Prioritare PN (BS și ACCIZE)
4.	Încasarea pe bază de factură întocmită în 2 exemplare a prestațiilor medicale cu plată	Ec. Baila Irina	▪ număr facturi	1877	-
5.	Întocmirea registrului de casă și stabilirea soldului casei, depunerea la bancă a sumelor încasate și ridicarea extraselor de cont pentru conturile deschise la Trezoreria Municipiului Sibiu	Ec. Baila Irina	▪ număr foi de vărsământ	275	▪ Buget de Stat și VP
			▪ număr registre de casă	259	-
6.	Asigurarea circuitului documentelor contabile conform graficului documentelor din cadrul instituției	Ec Dragota Dorina	▪ număr documente contabile gestionate	1564	-
7.	Asigurarea respectării Ord. nr. 1792/2003 a normelor metodologice privind angajarea, lichidarea,	Ec Ionita Lenuta Rosca Coman	▪ număr documente contabile	2086	▪ Ordonanțări

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
	ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale				
8.	Ținerea evidenței plăților prin bancă în baza extraselor de cont pentru contul 770.1.20, 770.1.51 și verificarea zilnică a extraselor de cont de la bancă împreună cu documentele justificative	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr extrase de cont gestionate	568	-
9.	Ținerea evidenței contului 8066 - angajamente bugetare și a contului 8067 - angajamente legale pentru cheltuieli materiale	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr balanțe	12	-
10.	Semnarea ordinelor de plata pentru plata facturilor din fonduri de la buget de stat și venituri proprii	Ec Ioniță Lenuța Ec. Dragotă Dorina Cont. Roșca Coman Ec Dumitras Monica	▪ număr documente de evidență	2731	▪ OP lunare
11.	Întocmirea execuției din credite bugetare și venituri extrabugetare	Ec. Ioniță Lenuța	▪ număr execuții credite bugetare	12	▪ Execuție BS
			▪ număr execuții venituri proprii	12	▪ Execuție VP
			▪ număr execuții	12	▪ Execuție ACCIZE

Nr. Crt.	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Unitate de măsură	Realizat lunar	Observații
			venituri proprii - accize		
12.	Gestionarea Contractelor incheiate între DSP și unitățile sanitare preluate de către autoritățile administrației publice locale pentru asigurarea cheltuielilor de personal sau, după caz, cheltuielilor materiale pentru bunuri și servicii	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații transmise	85	Contracte/Acte aditionale
			▪ număr unități sanitare	60	-
			▪ număr cabinete școlare	60	-
			▪ număr primării cu personal comunitar	483	-
13.	Monitorizarea și verificarea raportărilor de către unitățile sanitare a contului de execuție a bugetului de venituri și cheltuieli și a monitorizarea cheltuielilor de personal	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații transmise	24	-monitorizare
			▪ număr unități sanitare	12	-
14.	Centralizarea notelor de fundamentare pentru deschiderea de credite (propriu, spitale, primării, UAMS)	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații primite	490	▪ Cereri
			▪ număr unități sanitare	72	▪ Cereri
			▪ număr UAMS-uri	48	▪ Cereri
			▪ număr primării cu personal școlar	60	▪ Cereri
			▪ număr primării cu personal comunitar	492	-
15	Întocmirea cererii de deschidere de	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații	60	▪ Centralizatoare

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Ațiunea</i>	<i>Responsabil de ațiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
	credite		solicitate de MS		
16	Ținerea evidenței finanțării pe surse (buget de stat, venituri proprii, accize)	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații	24	▪ Centralizatoare (BS-ACCIZE)
17	Participarea la elaborarea situațiilor financiare proprii	Cont. Roșca Coman Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații proprii	12	▪ TRIM I, TRIM II, TRIM III, TRIM IV 2018
18	Verificarea și analizarea execuției bugetelor de venituri și cheltuieli a unităților sanitare din subordinea D.S.P.J. Sibiu	Ec. Dragotă Dorina	▪ număr situații	12	▪ BVC
			▪ număr unități sanitare	12	-
19	Verificarea și centralizarea situațiilor financiare trimestriale ale unităților sanitare din subordinea D.S.P.J. Sibiu	Roșca Coman Ec. Dragotă Dorina	▪ număr verificări	4	TRIM I, TRIM II, TRIM III, TRIM IV 2018
20	Întocmirea și monitorizarea cheltuielilor de personal proprii	Cont. Roșca Coman	▪ număr înregistrări	1083	▪ Anexa
21	Înregistrarea în evidentele contabile de operațiuni privind clasele; 2; 3	Cont. Roșca Coman	▪ număr înregistrări	291	-
22	Ținerea evidenței mijloacelor fixe	Cont. Roșca Coman	▪ număr înregistrări	0	▪ Nu a fost cazul
23	Ținerea evidenței, verificarea și raportarea la M.S. a încasărilor din accize	Cont. Roșca Coman	▪ număr situații solicitate de M.S.	72	▪ Anexe
24	Ținerea evidenței cheltuielilor cu deplasările	Cont. Roșca Coman	▪ număr situații	8	▪ CENTRALIZATOR
25	Verificarea și centralizarea propunerilor de	Ec Dumitras Monica	▪ număr situații proprii	1	▪ CENTRALIZATOR

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Responsabil de acțiune</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat lunar</i>	<i>Observații</i>
	casare				
26	Întocmirea contului de execuție "Venituri și Cheltuieli". Cod 01	Cont. Roșca Coman	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr întocmiri a contului de execuție 	12	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anexă
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr unități sanitare 	12	-
27	Verificarea, din punct de vedere financiar, a documentelor privind tratamentele în străinătate	Cont. Roșca Coman	<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr verificări 	0	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nu a fost cazul
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ număr înregistrări 	0	

B. Activitatea în domeniul Resurse Umane Normare Organizare Salarizare

Am realizat evaluarea încadrării cu personal de specialitate a tuturor departamentelor instituției: Deși instituția nu are un număr foarte mare de angajați (81 de posturi, din care 79 posturi ocupate (3 suspendate din care 1 ocupat temporar)), ei corespund din puncte de vedere al profesiei și al specialității, domeniilor în care își desfășoară activitatea.

La începutul anului 2018 s-a făcut evaluarea fișelor tuturor posturilor și actualizarea acestora conform atribuțiilor, iar până la sfârșitul anului s-au vacantat posturi absolut necesare îndeplinirii obiectivelor prevăzute prin Regulamentul de organizare și funcționare:

- 2 posturi de inspectori la Serviciul Control în Sănătate publică;
- 1 post de șef compartiment Evaluare factori de risc din mediul de muncă și viață;
- 1 post de șef birou Resurse umane.

Aceste posturi nu au putut fi ocupate datorită aplicării prevederilor legale.

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

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.
- b. Număr participanți la diferite forme de perfecționare = 12 din care:
- Martie 2018 - Sinaia - Instructaj cu conducerea Ministerului Sănătății – au participat director executiv și 2 directori executivi adjuncți.
 - Iunie – instructaj 2 funcționari publici de execuție
 - 08.07.2018–11.07.2018 – Alba Iulia – curs ”*Domeniul mențiunilor nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare*” - 2 funcționari publici de execuție
 - 06.08.2018–12.08.2018 – Băile Felix – program de perfecționare ”*Etică, integritate, transparență decizională și combaterea corupției*” – Director Executiv
 - 21.10.2018-24.10.2018 – Gura Humorului – curs de instruire ”*Inspecția sanitară în domeniul produselor biocide și a produselor cosmetice*”– funcționar public de conducere și funcționar public de execuție
 - 10.10.2018–12.10.2018 – Curs de instruire cu Ministerul Sănătății - Director executiv și director executiv adjunct sănătate publică
- c. Număr participări la concursuri de ocupare post = 14 din care:
- 15.01.2018 - 1 post de medic specialist ATI la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
 - 22.01.2018 - 1 post de medic specialist obstetrică-ginecologie la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
 - 22.01.2018 – 1 post de medic specialist radiologie la Spitalul de Psihiatrie Sibiu;
 - 23.01.2018 - 1 post de farmacist șef la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu.
 - 31.01.2018 - 1 post de medic specialist neurochirurgie la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu.
 - 07.05.2018 – Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 1 post de medic specialist chirurgie generală;
 - 07.05.2018 – Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 1 post de farmacist primar;
 - 08.05.2018 – Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 1 post de medic specialist sănătate publică și management sanitar;
 - 07.06.2018 – Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu – 1 post de medic specialist ATI;
 - 07.06.2018 – Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 1 post de medic specialist medicină internă;
 - 15.06.2018 – Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 1 post de medic specialist nefrologie;
 - Decembrie 2018 –
 - ✓ Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 1 post de medic primar medicină internă;
 - ✓ Spitalul Municipal Mediaș – 1 post de medic primar cardiologie
 - ✓ Spitalul Orășenesc Agnita – 1 post de medic specialist OG
- d. Număr promovări = 3 din care:
- Iunie - Promovare grad profesional (de la inspector asistent la inspector principal);
 - August - Promovarea unui funcționar public din inspector asistent gradația 5, în inspector principal gradația 5;
 - Noiembrie - Examen promovare grad superior un functionar public
- e. Acordarea de consultanță și asistență de specialitate la solicitarea unităților publice sanitare din județul Sibiu:
- număr solicitări - 12
 - număr consultări - 12

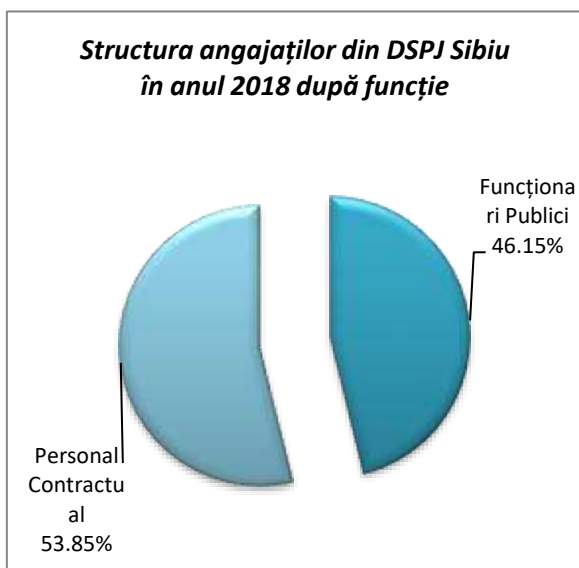
- f. Solicitări adresate Ministerului Sănătății pentru suplimentarea numărului de posturi, cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pentru D.S.P.J. Sibiu și unitățile sanitare subordonate.
- g. Coordonarea și verificarea evaluării performanțelor personalului propriu, pe servicii/compartimente și pe categorii de personal:
- număr fișe de evaluare funcționari publici = 36
 - număr fișe de evaluare personal contractual = 41
- h. Întocmirea statului de funcții pentru aparatul propriu și coordonarea lucrărilor privind modificarea și completarea acestuia: nr. state de funcții = 12, număr modificări/completări = 9 din care:
- S-au stabilit salariile de bază pentru tot personalul DSP Sibiu conform Legii nr. 153/2017;
 - S-a suspendat Contractul Individual de Munca al doamnei Vacarus Elena Alina pentru 2 ani, începând cu data de 01.01.2018.
 - Incadrarea personalului conform Legii 153/2017 la 01.01.2018
 - Incararea personalului contractual conform Legii 153/2017 la 01.03.2018
 - Stabilirea sporurilor de condiții de muncă conform HG 917/2017 și HG 153/2018
 - Modificare tranșe vechime de la gradatua 3 la gradatua 4 Chetroni Florin
 - Eliberare din funcție de conducere director executiv adjunct economic Ranga Dorina
 - Mutare în alt compartiment a unui funcționar public
 - Executare cu caracter temporar de șef birou RUNOS Branga Ana Carmencita.
- i. **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:

Total posturi ocupate = 78 din care 3 angajați contractuali cu contractul de muncă suspendat din care 1 post ocupat temporar.

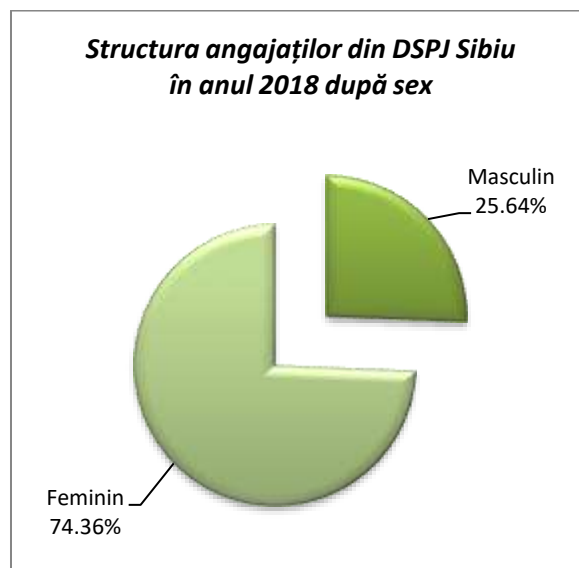
Tabel 16 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu funcție și sex în anul 2018

Funcția	Sex				Total	
	F		M			
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
Funcționari Publici	23	38,98%	13	65,00%	36	45,57%
Personal Contractual	35	59,32%	7	35,00%	42	53,16%
Total	58	98,31%	20	100,00%	78	98,73%

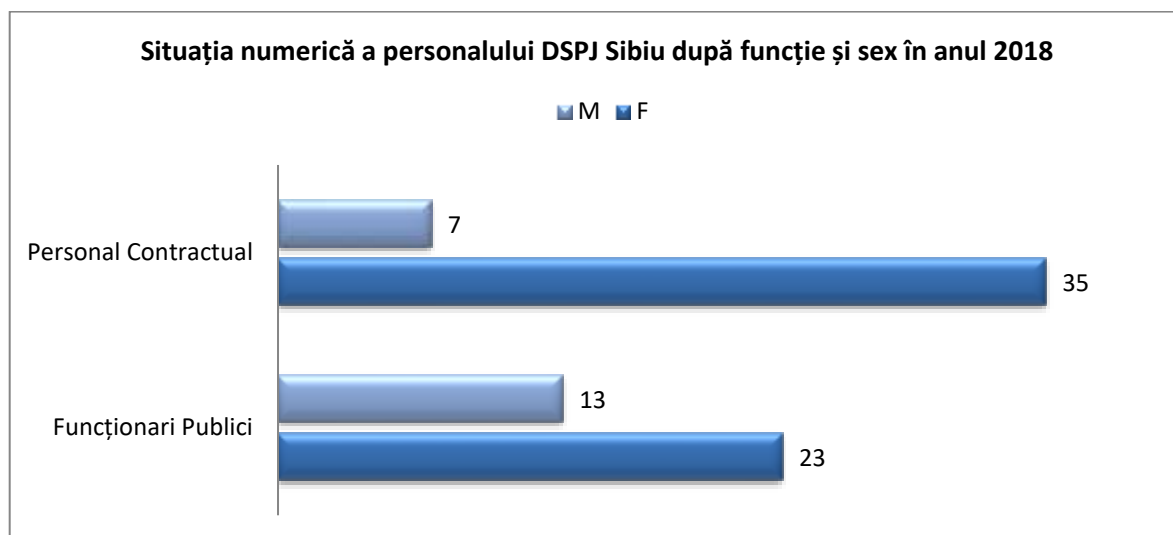
Grafic 47



Grafic 48



Grafic 49

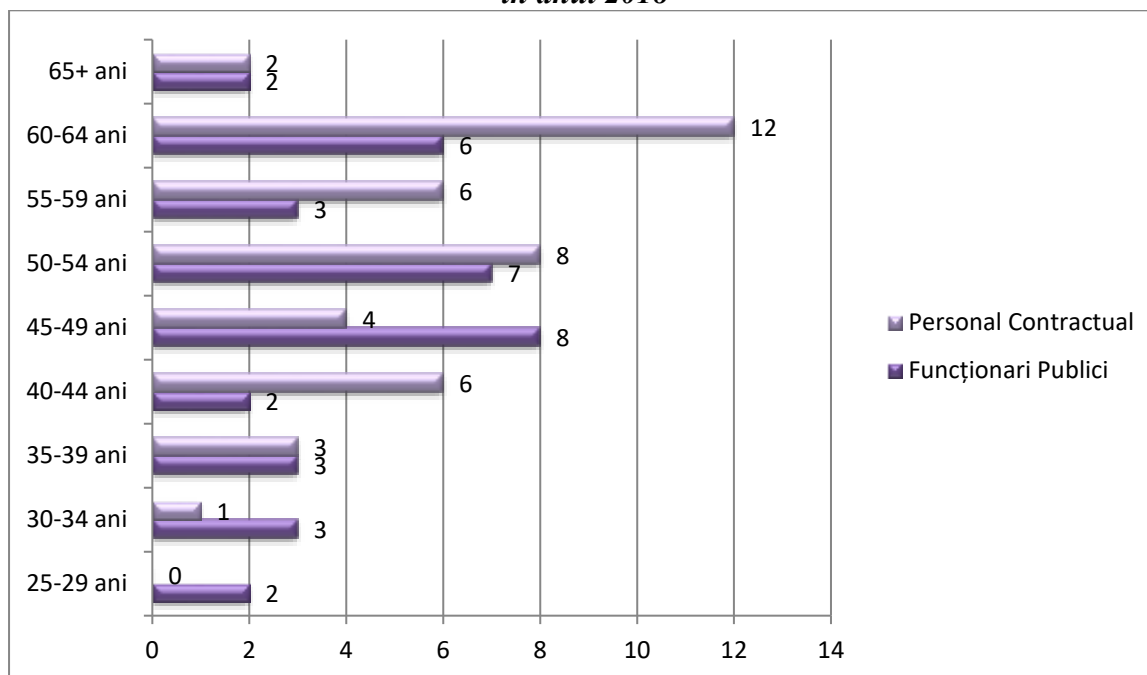


Tabel 17 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu după grupa de vârstă și funcție în anul 2018

Grupa de vârstă	Funcționari Publici		Personal Contractual		Total	
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
25-29 ani	2	2,53%	0,00%	0,00%	2	2,53%
30-34 ani	3	3,80%	1,28%	1,28%	4	5,06%
35-39 ani	3	3,80%	3,85%	3,85%	6	7,59%
40-44 ani	2	2,53%	7,69%	7,69%	8	10,13%
45-49 ani	8	10,13%	5,13%	5,13%	12	16,46%
50-54 ani	7	8,86%	10,26%	10,26%	15	18,99%
55-59 ani	3	3,80%	7,69%	7,69%	9	11,39%

Grupa de vârstă	Funcționari Publici		Personal Contractual		Total	
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
60-64 ani	6	7,59%	15,38%	15,38%	18	22,78%
65-69 ani	2	2,53%	2,56%	2,56%	4	5,06%
Total	36	45,57%	55,13%	55,13%	78	100,00%

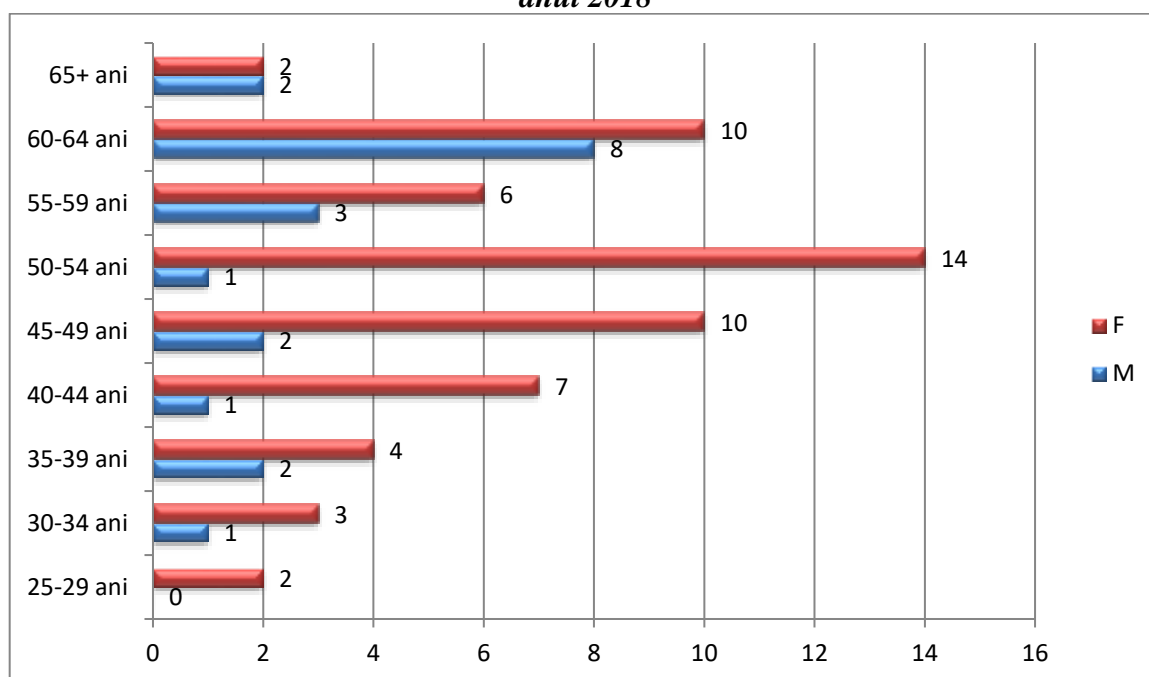
Grafic 50 - Situația numerică a personalului D.S.P.J.Sibiu după grupa de vârstă și funcție în anul 2018



Tabel 18 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu după grupa de vârstă și sex în anul 2018

Grupa de vârstă	F		M		Total	
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
25-29 ani	2	2,53%	0	0,00%	2	2,53%
30-34 ani	3	3,80%	1	1,27%	4	5,06%
35-39 ani	4	5,06%	2	2,53%	6	7,59%
40-44 ani	7	8,86%	1	1,27%	8	10,13%
45-49 ani	10	13,92%	2	2,53%	12	16,46%
50-54 ani	14	17,72%	1	1,27%	15	18,99%
55-59 ani	6	7,59%	3	3,80%	9	11,39%
60-64 ani	10	12,66%	8	10,13%	18	22,78%
65-69 ani	2	2,53%	2	2,53%	4	5,06%
Total	Total	74,68%	Total	25,32%	78	100,00%

Grafic 51 - Situația numerică a personalului D.S.P.J.Sibiu după grupa de vârstă și sex în anul 2018



Tabel 19 – Parametri statistici ai variabilei total angajați DSPJ Sibiu în anul 2018

Variabila	Media (ani)	Deviația Standard	Coeficient de Variație	Minim (ani)	Maxim (ani)
Total angajați (ambele sexe)	50,71	10,34	20,39%	25	67

- j.** Întocmirea statelor de plată și monitorizare personal
- număr state de plată = 12
 - număr centralizatoare pontaje = 12
 - nr. pontaje = 204
 - număr referate de necesitate credite = 12
 - număr dosare pensii = 0
 - număr adeverințe eliberate = 247
- k.** Stabilirea numărului de zile de concediu cuvenite angajaților proprii, întocmirea planificării anuale și urmărirea respectării acesteia
- număr situații cu numărul de zile de CO = 12
 - număr planificări a CO = 1
 - număr monitorizări și controale ale respectării planificării = 459
- l.** 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 declarații M500 = 12
 - număr regularizări = 0 (nu a fost cazul)
 - număr fișe fiscale = 0 (nu a fost cazul)

- m.** 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 = 4
 - număr declarații de avere = 37
 - număr declarații de interese = 37
- n.** 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 = 102
 - număr rapoarte statistice = 5
 - raportare statistică S1
 - raportare statistică S2
 - raportare statistică trimestrială : Ancheta locurilor de muncă vacante.
 - raportare statistică S3 – Anual, Costul forței de muncă în anul 2017
 - raportare statistică SAN – Activitatea unităților sanitare în anul 2017
 - număr rapoarte către M.S. privind numărul de posturi ocupate = 12 (raportare lunară privind numărul de posturi ocupate și fondul de salarii realizat)
- o.** 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. - 110
- p.** Participarea la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale pentru medici, precum și de intrare în rezidențiat = 10
- Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu prin Biroul RUNOS este implicată în organizarea examenelor organizate de Ministerul Sănătății – Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică, prin desfășurarea următoarelor activități:
- primirea dosarelor și verificarea condițiilor de participare în vederea înscrierii la concursuri/examene (examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist, examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist primar, examenul pentru obținerea atestatelor de studii complementare, concursul național de intrare în rezidențiat pentru domeniul medicină, domeniul medicină dentară și domeniul farmacie) în conformitate cu metodologia de desfășurare elaborată de Ministerul Sănătății;
 - înregistrarea candidaților în aplicațiile informatice ale Centrului de Resurse Umane în Sănătate Publică București;
 - pregătirea dosarelor cu materialele necesare pentru desfășurarea concursurilor: cataloage, procese-verbale, caiete de teză, tematici de concurs, metodologia de concurs, aprobarea Ministerului Sănătății pentru comisiile de examen/concurs;
 - după finalizarea examenelor se verifică modul de întocmire a documentațiilor de către secretarii de comisii și se expediază Ministerului Sănătății la termenul stabilit rezultatele concursurilor.
 - după validarea rezultatelor și emiterea ordinelor de confirmare în specialitate de către Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică Sibiu pune la dispoziție candidaților certificatele/diplomele care atestă promovarea examenului.

În anul 2018, Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu a fost implicată prin activități specifice în vederea desfășurării în bune condiții a următoarelor examene:

- Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 21 martie 2018, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist. La DSP Sibiu s-au înscris 10 candidați. Pentru acest examen, în centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii pentru 4 specialități: Endodonție = 1 candidat; Medicina muncii = 3 candidați, Medicina de familie = 8 candidați; Medicină internă = 3 candidați.
 - Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 16 mai 2018, examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare. In centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii pentru: Managementul serviciilor de sănătate = 22 candidați și Ultrasonografie generală = 49 candidați.
 - In luna mai 2018, la Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu s-au făcut înscrieri la examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist primar, organizat de Ministerul Sănătății în sesiunea 20 iunie 2018. La examen s-au înscris 17 candidați. In centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii pentru specialitățile : Anatomie patologică – 4 candidați; Chirurgie orală și maxilo-facială – 5 candidați; Medicina muncii – 8 candidați; Medicină de familie – 7 candidați.
 - Ministerul Sănătății organizează în sesiunea 17 octombrie 2018, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist. La DSP Sibiu s-au înscris 53 de candidați. In centrul universitar Sibiu s-au susținut examene pentru 11 specialități, după cum urmează : Chirurgie orală și maxilo-facială – 8 candidați; Endodonție – 9 candidați; Medicina muncii – 6 candidați; Medicina de familie – 7 candidați; Medicină internă – 4 candidați; Neurologie – 3 candidați; Obstetrică-ginecologie – 5 candidați; Pediatrie – 3 candidați; Protetică dentară – 6 candidați; Psihiatrie – 4 candidați; Radiologie-imagistică medicală – 4 candidați.
 - Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 7 noiembrie 2018, examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare. In centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii pentru : Managementul serviciilor de sănătate - 5 candidați și Ultrasonografie generală - 8 candidați.
- q. 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 = 506 din care 473 rezidenți pe loc/post și 34 medici înscriși în programul pentru obținerea celei de-a doua specialități.
 - număr repartiții pe stagii a medicilor rezidenți = 1808;
 - număr detașări = 64
- In conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 101/2015, pentru completarea OMS nr. 1141/2007 privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat, structura abilitată din cadrul direcției de sănătate publică prelucrează solicitările medicilor rezidenți și întocmește adresa de repartiție către secția/clinică în care se efectuează stagiul. Rotațiile de stagiul au aprobarea coordonatorului de rezidențiat/șefului de secție clinică și a decanului Facultății de Medicină din Sibiu. Schimbările de stagiul sunt introduse în Registrul Rezidenților, aplicație gestionată de Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică București.
 - Întocmirea documentației pentru aplicarea prevederilor O.U.G. nr. 103/2013 privind plata lunară a bursei de rezidențiat pentru medicii rezidenți, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți încadrați în unitățile sanitare din județul Sibiu. Situația se transmite lunar la Institutul Național de Sănătate Publică București, Centrul Național pentru Statistică și Informatică în Sănătate Publică.
 - Corespondența cu Ministerul Sănătății și unitățile sanitare în care sunt încadrați medicii rezidenți privind întreruperile/prelungirile de rezidențiat, schimbări de specialitate, recunoașteri de stagiul, detașările aprobate, etc.

- Urmare a promovării concursului național de intrare în Rezidențiat pe loc și pe post, sesiunea 19 noiembrie 2017, începând cu 01 ianuarie 2018 au început pregătirea în centrul universitar Sibiu un număr de 101 rezidenți - pe locurile scoase la concurs pentru următoarele specialități :
 - domeniul Medicină : Anatomie patologică – 2, ATI – 5, Boli infecțioase – 2, Cardiologie – 2, Chirurgie generală – 8, Dermato-venerologie – 3, Genetică medicală – 2, Hematologie – 3, Medicină de familie – 7, Medicină de laborator – 1, Medicină fizică și de recuperare – 3, Medicină internă – 7, Medicina muncii – 2, Neurochirurgie – 2, Neurologie – 4, Obstetrică-ginecologie – 5, Oftalmologie – 2, Ortopedie și traumatologie – 3, Pediatrie – 7, Psihiatrie – 5, Radiologie-imagistică medicală – 3, Sănătate publică și management - 2, Urologie – 2.
 - domeniul Medicină dentară : Chirurgie dento-alveolară – 2 locuri, Chirurgie orală și maxilo-facială – 2, Endodonție – 4, Protetică dentară – 8 locuri.
- La nivelul județului Sibiu s-au ocupat următoarele posturi:
 - Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu : un post în specialitatea Medicină de urgență.
 - Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu : un post în specialitatea Medicină de urgență.
 - Spitalul Municipal Mediaș : un post în spec. Medicină de urgență; un post în specialitatea Radiologie-imagistică medicală;
 - Spitalul Orășenesc Cisnădie : un post în specialitatea Cardiologie.
 - Serviciul de Ambulanță Județean Sibiu – un post în specialitatea Medicină de familie.
- Ministerul Sanatatii, a organizat în perioada februarie-martie 2018, prima sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru medicii rezidenți. Urmare finalizării acestei sesiuni, doi medici rezidenți s-au transferat din centrul universitar Cluj în centrul universitar Sibiu, iar un medic rezident a plecat din C.U. Sibiu în centrul universitar Tg.Mureș.
- Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 850/03.07.3028 au fost confirmați medicii înscriși la programul pentru obținerea celei de a doua specialității, cu taxa, sesiunea 21 mai 2018. Incepând cu 16.07.2018, în centrul universitar Sibiu încep pregătirea un număr de 8 medici, pe specialitățile : Chirurgie dento-alveolară; Chirurgie generală; Genetică medicală, Neonatologie și Ortodonție și ortopedie dento-facială.
- Ministerul Sănătății a organizat în perioada iunie-iulie 2018 a doua sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru rezidenți. În urma acestei sesiuni, un medic rezident s-a transferat din centrul universitar Timisoara în centrul universitar Sibiu, iar doi medici rezidenți s-au transferat de la Sibiu în centrul universitar București
- La data de 18 noiembrie 2018, Ministerul Sanatatii a organizat concursul național de intrare în rezidențiat pe loc și pe post, pentru domeniile : medicină, medicină dentară și farmacie. La Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu s-au înscris 211 candidați, pe următoarele domenii : Medicină – 181, Medicină dentară – 23, Farmacie – 7. Concursul s-a desfășurat în centrele universitare : București, Cluj-Napoca, Craiova, Iași, Tg.Mureș și Timișoara. La concurs au fost publicate în vederea ocupării, un număr de 4772 locuri și 273 posturi pentru domeniul medicină, 405 locuri și un post pentru domeniul medicină dentară și 225 locuri pentru domeniul farmacie. În total, la concurs s-au înscris 8419 candidați, din care 6257 candidați pentru domeniul medicină, 1470 pentru domeniul medicină dentară și 692 pentru domeniul farmacie. Alegerea locurilor și posturilor în specialitate și a centrelor de pregătire în medicină, medicină dentară și farmacie, pentru candidații care au obținut un punctaj de minim 60% din punctajul maxim obținut la concursul de rezidențiat s-a desfășurat în Aula Magna a Facultății de Medicină Sibiu după următorul program : duminică 25 noiembrie 2018 între orele 9,00 – 21,00; luni, 26 noiembrie 2018 lucrările au început

la orele 9,00 dimineața și s-au terminat abia marți dimineața la orele 2,00. Din cele 142 locuri și 3 posturi pentru pregătire în domeniul medicină și 18 locuri pentru domeniul medicină dentară, scoase la concurs pentru centrul universitar Sibiu au rămas neocupate doar 7 locuri de pregătire : 2 în specialitatea Chirurgie orală și maxilo-facială și 5 locuri în specialitatea Medicină de familie.

Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1530/04.12.2018, au fost confirmați rezidenți pe loc/post, candidații care au ales loc în specialitate sau unul din posturile scoase la concursul de intrare în Rezidențiat, sesiunea 18 noiembrie 2018. Conform programului stabilit de Ministerul Sănătății, medicii/medicii dentiști care au ales loc de pregătire în centrul universitar Sibiu s-au prezentat la Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu în perioada 6 decembrie – 17 decembrie 2018, pentru a fi repartizați la unitățile de încadrare, în funcție de specialitatea aleasă, după cum urmează:

- la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, specialitățile: Anestezie și terapie intensivă, Boli infecțioase, Cardiologie, Chirurgie generală, Chirurgie orală și maxilo-facială, Dermatovenerologie, Endocrinologie, Gastroenterologie, Genetică medicală, Hematologie, Medicină de familie, Medicină de laborator, Medicină fizică și de reabilitare, Medicina internă, Medicina muncii, Neonatologie, Neurochirurgie, Neurologie, Obstetrică-ginecologie, Ortopedie și traumatologie, Sănătate publică și management, Urologie, Chirurgie orală și maxilo-facială, Endodonție, Ortodonție și ortopedie dento-facială, Parodontologie, Protetică dentară;
- la Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, specialitățile: Chirurgie pediatrică și Pediatrie;
- la Spitalul de Psihiatrie “Dr.Gh.Preda” Sibiu, specialitatea Psihiatrie;
- la Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, specialitatea. Pneumoftiziologi.
- La Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu s-au încadrat și cei trei rezidenți care au ales posturi în specialitățile : Cardiologie pediatrică, Neurologie pediatrică și Ortopedie pediatrică, cu pregătire în centrele universitare Tg.Mureș și Cluj-Napoca.

În zilele de 17, 18 și 19 decembrie 2018, în intervalul orar 10,00-14,00, la Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu, a avut loc repartiția pe clinici și coordonatori de rezidențiat a medicilor care au ales loc de pregătire în centrul universitar Sibiu, urmare promovării concursului de Rezidențiat din sesiunea 18 noiembrie 2018 (133 locuri de pregătire pentru domeniul Medicină și 18 pentru domeniul Medicină dentară). Alegerea coordonatorului s-a făcut în ordinea clasificării. În acest sens s-au făcut comunicări către secția clinică de îndrumare, unitate de încadrare, coordonatorii de rezidențiat. Au fost eliberate adeverințe privind confirmarea acestor rezidenți prin ordin al Ministrului Sănătății.

- r. 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 elberarea documentelor emise de M.S.
- număr cereri medici primite și trimise = 30
 - număr certificate de medic specialist/primar și diplome eliberate = 170 (110 certificate medic/medic dentist/farmacist cu titlul de specialist și primar, 60 diplome de Atestate în studii complementare);
 - număr dosare medici, medici dentiști și farmaciști primite = 47 din care: 32 medici, 10 medici dentiști și 5 farmaciști;
 - număr certificate de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști eliberate = 45 din care: 32 medici, 10 medici dentiști și 3 farmaciști.
- s. 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 – 8 examene:

- Mai 2017 Desemnat reprezentanții DSPJ Sibiu ca monitori de calitate în Comisiile de Examen de la 3 școli postliceale sanitare din județ pentru sesiunea iulie 2018 (*asistenți medicali de farmacie*) și sesiunea august 2018 (*asistenți medicali generaliști*).
 - Participare ca monitori de calitate reprezentanți DSPJ Sibiu la examenul de absolvire a școlii postliceale a asistenților medicali:
 - ✓ Iulie 2018 - Examen de absolvire specialitatea obținerea specialității asistent medical de farmacie :
 - Școala Postliceală Sanitară de Stat "Constantin Noica" Sibiu
 - Școala Postliceală Sanitară "Henri Coanda" Sibiu
 - Școala Postliceală Sanitară "Dr. Bălin Alexandru" Mediaș
 - ✓ August 2018 - Examen de absolvire specialitatea obținerea specialității asistent medical generalist:
 - Școala Postliceală Sanitară de Stat din cadrul Liceului "Constantin Noica" Sibiu
 - Școala Postliceală Sanitară "Hygeia" Sibiu
 - Școala Postliceală Sanitară F.E.G. Sibiu
 - Școala Postliceală Sanitară "Henry Coandă" Sibiu
 - Școala Postliceală Sanitară "Dr. Bălin Alexandru" Mediaș
- t. 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 = 99 din care 57 medici specialiști și 42 medici de medicină dentară
 - număr reactualizări în Registrul Național al Medicilor = 75
- Total medici înregistrați în baza de date = 2441 din care activi = 1726
- u. Centralizarea și transmiterea raportărilor D.S.P.J. Sibiu către Instituția Prefectului – Județ Sibiu, Ministerul Sănătății, alte instituții și organizații: număr rapoarte centralizate și transmise = 32 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:
- 04.01.2018-10.01.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna decembrie 2017;
 - 04.01.2018 - 19.01.2018 - Centralizat și transmis la M.S. Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu anul 2017;
 - 08.01.2018-15.01.2018 – Centralizat și transmis Raportul privind realizările Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu pe anul 2017, pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare;
 - 08.01.2018-15.01.2018 – Centralizat și transmis obiectivele Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu pe anul 2017, pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare;
 - 11.01.2018 - 22.01.2018 - Centralizat și transmis Raportul de progres pe anul 2017 referitor la măsurile de implementare a sarcinilor stabilite prin Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020;
 - 26.01.2018 – 31.01.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna ianuarie 2018;
 - 05.02.2018-09.02.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna ianuarie 2018;
 - 23.02.2018 – 28.02.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna februarie 2018;

- 05.03.2018-09.03.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna februarie 2018;
- 26.03.2018 – 30.03.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna martie 2018;
- 05.04.2018-09.04.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna martie 2018;
- 05.04.2018-12.04.2018 – Centralizat și transmis Raportul privind acțiunile întreprinse de DSPJ Sibiu pe trimestrul I 2018 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare;
- 25.04.2018 – 27.04.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna aprilie 2018;
- 07.05.2018-10.05.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna aprilie 2018;
- 28.05.2018 – 30.05.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna mai 2018;
- 07.06.2018-11.06.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna mai 2018;
- 26.06.2018 – 29.06.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna iunie 2018;
- 02.07.2018-10.07.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna iunie 2018;
- 05.07.2018-13.07.2018 – Centralizat și transmis Raportul privind acțiunile întreprinse de DSPJ Sibiu pe trimestrul II 2018 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare;
- 05.07.2018-13.07.2018 - Centralizat și transmis Raportul de progres pe semestrul I 2018 referitor la măsurile de implementare a sarcinilor stabilite prin Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020;
- 25.07.2018 – 27.07.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna iulie 2018;
- 08.08.2018-10.08.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna iulie 2018;
- 27.08.2018 – 30.08.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna august 2018;
- 04.09.2018-10.09.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna august 2018;
- 25.09.2018 – 28.09.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna septembrie 2018;
- 01.10.2018-09.10.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna septembrie 2018;
- 05.10.2018-12.10.2018 – Centralizat și transmis Raportul privind acțiunile întreprinse de DSPJ Sibiu pe trimestrul III 2018 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare;
- 25.10.2018 – 30.10.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna octombrie 2018;
- 01.11.2018-09.11.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna octombrie 2018;
- 01.11.2018-09.11.2018 – Realizat și transmis Planul Strategic Județean de Acțiuni pentru perioada 2018-2020 pe domeniul SĂNĂTATE din cadrul Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020;

- 26.16.2018 – 30.16.2018 - Centralizat și transmis Raportul privind cooperarea DSPJ Sibiu cu APL pe luna noiembrie 2018;
 - 03.12.2018-10.12.2018 – Centralizat și transmis Raportul de Activitate al DSPJ Sibiu pe luna noiembrie 2018.
- v. 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.
- w. Colaborarea cu OAMGMAMR Sibiu pe probleme de exercitare a profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical.
- Octombrie-noiembrie OAMGMAMR Sibiu: colaborare la organizarea și desfășurarea examenului de grad principal pentru asistenți medicali și moașe sesiunea noiembrie 2018:
 - ✓ Total înscriși=97 din care 87 – AMG, 9 Farmacie și 1 Moașă.
 - ✓ Total prezențați = 96 (1 AMG neprezentat)
 - ✓ Total promovați = 96, procent 100%
 - ✓ Nota maximă = 8,90, nota minimă = 7,00.
- x. Alte activități relevante dar neplanificate includ verificarea procedurilor operaționale pentru Biroul R.U.N.O.S., gestionarea Registrului de Riscuri al Biroului R.U.N.O.S., ș.a. = 89

C. Activitatea în domeniul Asistență Medicală Comunitară

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

Principalele **activități** desfășurate în acest scop sunt:

- a. Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar.
- b. Evaluarea periodică a funcționării asistenței medicale comunitare integrate din județul Sibiu conform metodologiei MS și planului de monitorizare și evaluare. În acest scop se realizează studii de cercetare privind starea de sănătate a populației județului Sibiu și a populației beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, analize privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate și analize ale cost-eficacității serviciilor de asistență medicală comunitară.
- c. Colaborarea cu autoritățile administrației publice locale prin 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. S-a asigurat sprijinul pentru angajarea și formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară pentru dezvoltarea serviciilor de asistență medicală comunitară la nivelul județului Sibiu.
- d. Facilitarea și monitorizarea creării parteneriatelor și a protocoalelor cu instituții și organizații pentru serviciile de asistență medicală comunitară.

Principalele **obiective** ale activității de coordonare profesională și tehnică a asistenței medicale comunitare, au fost:

1. Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii de sănătate comunitare a populației vulnerabile
2. Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar
3. Evaluarea periodică a funcționării asistenței medicale comunitare integrate din județul Sibiu conform metodologiei MS și planului de monitorizare și evaluare

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

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

a. Număr beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară

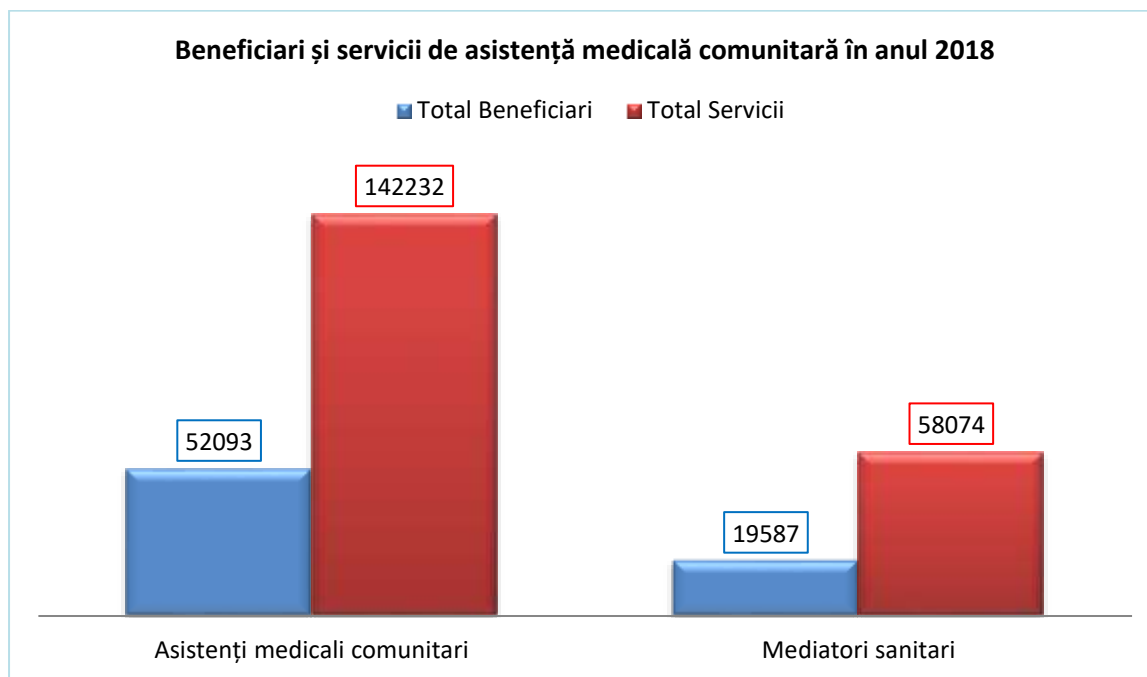
Tabel 20 – Situația beneficiarilor și serviciilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018

Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară	Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară an 2018		Servicii de asistență medicală comunitară an 2018		Număr servicii/I beneficiar/an
	Număr	Pondere	Număr	Pondere	
Asistenți medicali comunitari	52093	72,67%	142232	71,01%	2,73
Mediatori sanitari	19587	27,33%	58074	28,99%	2,96
Total	71680	100,00%	200306	100,00%	2,79

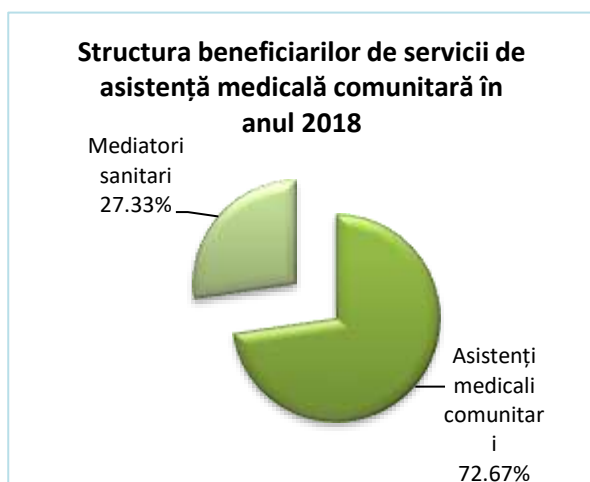
■ În anul 2018 s-a continuat introducerea catagrafiei și a serviciilor în programul on-line al M.S. În luna decembrie 2018 s-a reactualizat de către personalul comunitar fiecare bază de date și s-au scos beneficiarii dublați, mutați și decedați. Deasemenea, s-au scos din evidență beneficiarii din comuna Sadu prin transferul postului către comuna Rîu Sadului. Situația la 31.12.2018 a fost după cum urmează:

- Catagrafiați un număr total de 71680 beneficiari și un procent de acoperire a populației județului Sibiu cu acest tip de servicii de 15,39%. Pe categorii de personal situația beneficiarilor în evidență este după cum urmează (*Tabel 1, Grafic 1, Grafic 2*):
 - catagrafiați de asistenții medicali comunitari = 52093 persoane (72,67% din total beneficiari) revenind, în medie, 1021 persoane/asistent medical comunitar;
 - catagrafiați de mediatorii sanitari = 19587 persoane de etnie romă (27,33% din total beneficiari) revenind, în medie, 816 persoane/mediator sanitar;
- Totalul serviciilor furnizate de personalul comunitar în anul 2018 a fost de 200.306 din care, pe categorii de personal comunitar (*Tabel 1, Grafic 1, Grafic 3*):
 - servicii furnizate de asistenții medicali comunitari = 142.232 (71,01% din total servicii);
 - servicii furnizate de mediatorii sanitari = 58.074 (28,99% din total servicii).
- Acțiuni de informare, educare, comunicare (IEC) ale asistenților medicali comunitari:
 - total = 584 acțiuni;
 - număr total beneficiari = 35.511 persoane.

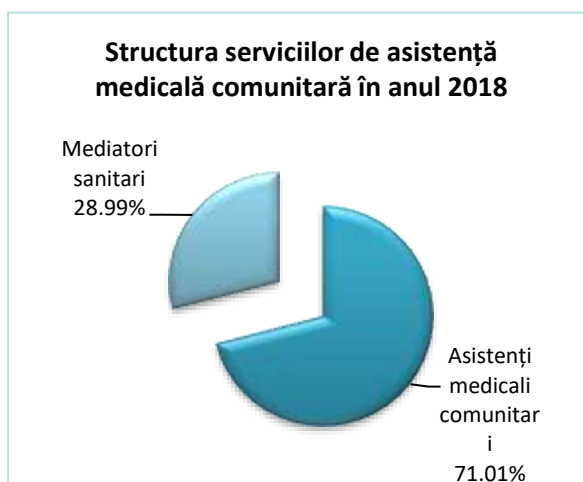
Grafic 52



Grafic 53



Grafic 54



b. Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară

- Populația județului Sibiu la 1 iulie 2017 a fost, conform Centrului Județean de Statistică Sibiu, de 465870 locuitori. Având în vedere numărul de 74448 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, procentul de acoperire a populației cu acest tip de servicii a fost de 15,98% înregistrându-se o creștere procentuală de 2,30% față de anul 2017.

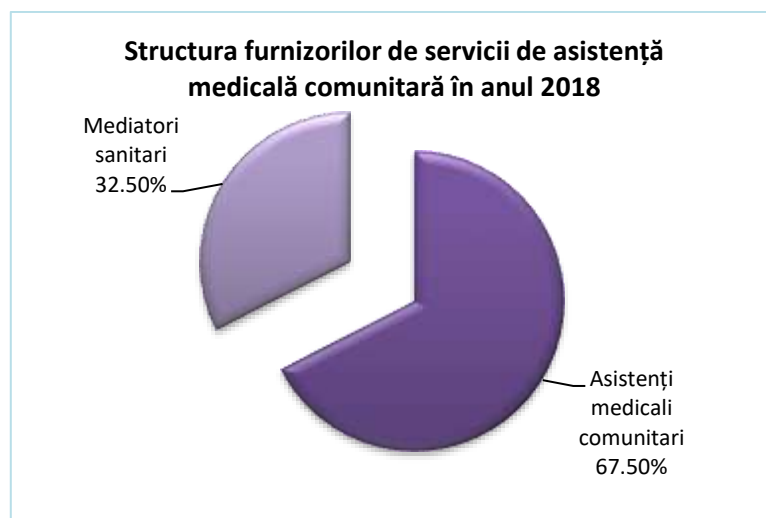
2. Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar.

a. Personal comunitar

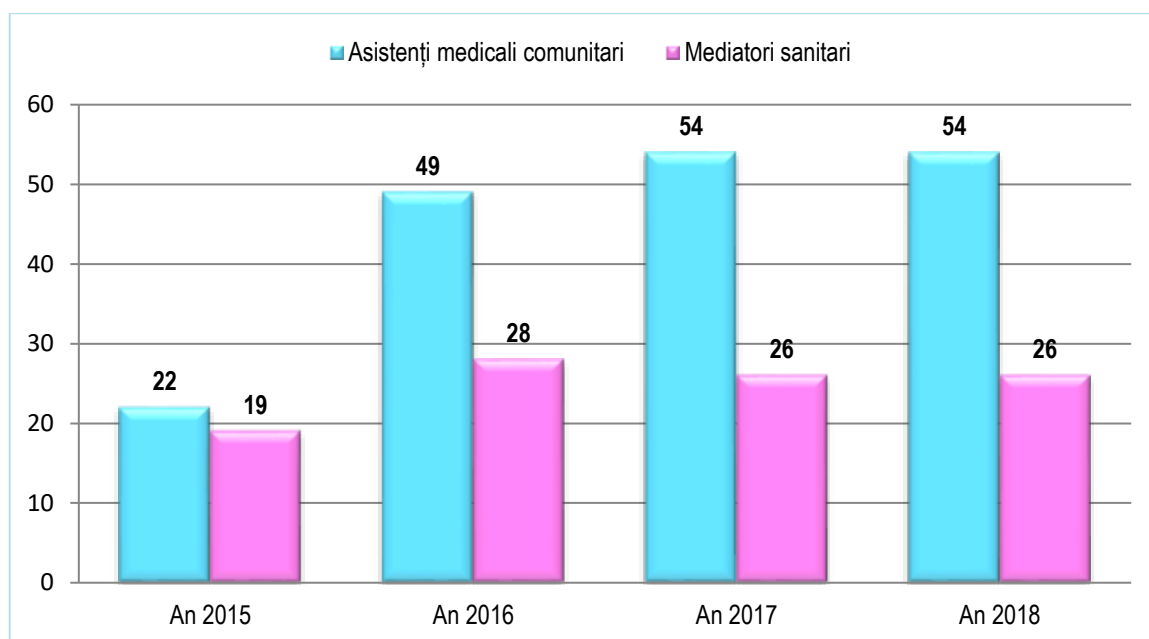
- La sfârșitul anului 2018, în județul Sibiu, erau 80 posturi de personal comunitar distribuite pe 43 unități administrativ-teritoriale (67,19% din totalul unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu) respectiv, 54 posturi de asistenți medicali

comunitari (67,50%) și 26 posturi de mediatori sanitari (32,50%). (Grafic 4, Grafic 5, Grafic 6)

Grafic 55



Grafic 56 – Evoluția numerică a personalului comunitar din unitățile administrativ-teritoriale din județul Sibiu în perioada 2015-2018



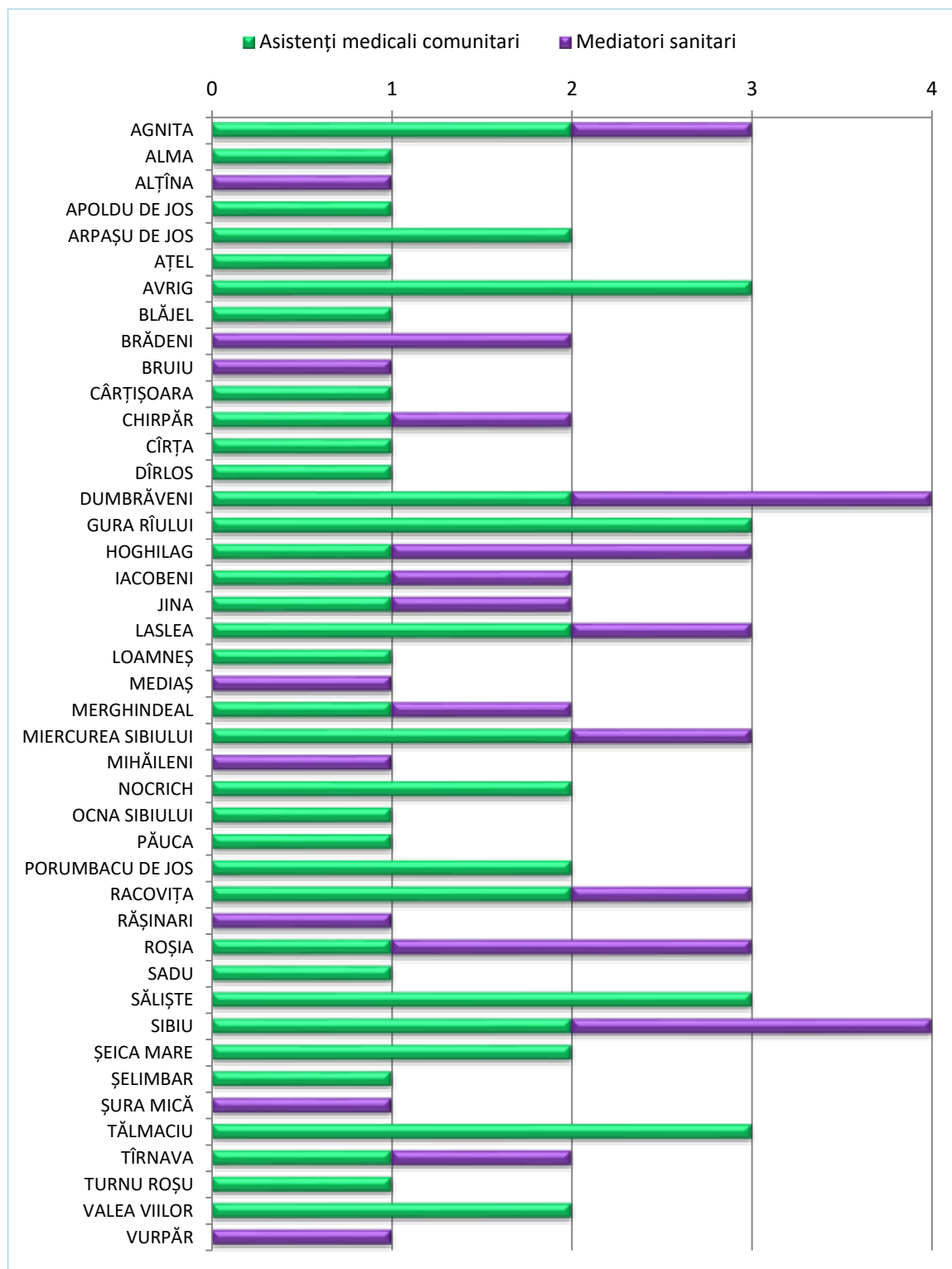
- Din totalul de 80 posturi de personal comunitar existente, au fost activi la sfârșitul anului 2018 un număr total de 74 angajați după cum urmează:
 - 54 posturi de asistenți medicali din care activi = 51, inactivi = 3 (1 în pensie temporară boală, 2 în concediu de maternitate). S-au vacantat 2 posturi de asistent medical comunitar (Avrig și Sadu) și a rămas 1 post temporar vacant de asistent medical comunitar în orașul Dumbrăveni. Angajați în anul 2018 un număr de 3 asistenți medicali comunitari pe 2 posturi vacantate (Săliște prin transferul postului vacant de la Avrig și Rîu Sadului prin transferul postului vacant de la Agrig) și 1 post temporar vacant (Dumbrăveni).

- 26 posturi de medieri sanitari din care activi = 24 (2 în întrerupere pentru îngrijirea copilului până la 2 ani). A fost vacantat în cursul anului 2018 1 post de mediator sanitar (Sibiu).
- Am participat ca președinte/membru în Comisie la concursurile de ocupare post organizate de primărie după cum urmează:
 - ✓ 16.03.2018 – Concurs de ocupare post de asistent medical comunitar pe durată nedeterminată comuna Sadu – nu s-a înscris niciun candidat.
 - ✓ 23.05.2018 – Concurs de ocupare post de asistent medical comunitar pe durată determinată oraș Săliște – ocupat
 - ✓ 05.06.2018 – Concurs de ocupare post de asistent medical comunitar pe durată nedeterminată comuna Sadu – nu s-a înscris niciun candidat.
 - ✓ 06.06.2018 – Concurs de ocupare post de asistent medical comunitar pe durată determinată oraș Dumbrăveni – ocupat
 - ✓ 11.07.2018 – Concurs de ocupare post vacant de mediator sanitar în municipiul Sibiu, ocupat.
 - ✓ 11.10.2018 – Concurs de ocupare post de asistent medical comunitar pe durată nedeterminată comuna Sadu – nu s-a înscris niciun candidat.
 - ✓ 19.12.2018 - Concurs de ocupare post de asistent medical comunitar pe durată determinată comuna Rîu Sadului – ocupat.

b. Comunități beneficiare (Grafic 6)

- **12 comunități urbane:** Municipiul Sibiu – Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos, Viile Sibiului; Municipiul Mediaș, Orașe – Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Ocna Sibiului, Tălmăciu;
- **131 comunități rurale:** Ruja, Coves, Alma, Smig, Giacaș, Alțina, Benești, Ghijasa de Sus, Apoldu de Jos, Sîngătîn, 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, Moșna, Alma Vii, Nemșa, 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, Crinț, Fântânele, Galeș, Mag, Săcel, Sibiul, 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.

Grafic 57



c. Ședințe de lucru – îndrumare tehnică și metodologică:

- S-au desfășurat 12 ședințe lunare: 09.01.2018, 06.02.2018, 06.03.2018, 03.04.2018, 08.05.2018, 05.06.2018, 03.07.2018, 07.08.2018, 04.09.2018, 02.10.2018, 06.11.2018 și 04.12.2018 care au avut pe ordinea de zi un total de 29 teme după cum urmează:
 - Prezentarea proiectului legislativ al Guvernului României pentru aplicarea OUG 18/2017: ”Normele metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară”.

- Precizări privind salarizarea personalului comunitar conform Legii-Cadru Nr. 153/2017, Anexa nr. II, Familia ocupațională de funcții bugetare „Sănătate și asistență socială“, Cap. I, Punctul 3. ”Unități de asistență socială/servicii sociale cu sau fără cazare”, subpunctul 3.2. ”Salarii de bază pentru personalul de specialitate din unitățile de asistență socială/centre cu sau fără personalitate juridică”.
- Măsuri care trebuie întreprinse la nivelul comunităților pentru prevenirea efectelor condițiilor meteo nefavorabile pe timp de iarnă asupra persoanelor la risc (gravide în trimestrul III de sarcină, persoane cu handicap neuro-motor, persoane care fac dializă și persoane cu diabet)
- Prezentarea concluziilor Raportului privind activitatea de asistență medicală comunitară în județul Sibiu pe anul 2017.
- Precizări privind înregistrarea activității în programul on-line al Ministerului Sănătății; discutarea greșelilor frecvente constatate în înregistrările pe anul 2017.
- Măsuri care trebuie întreprinse la nivelul comunităților pentru prevenirea și combaterea îmbolnăvirilor prin Hepatita virală A (*boala mâinilor murdare*). Invitat reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu).
- Măsuri care trebuie întreprinse la nivelul comunităților pentru prevenirea efectelor condițiilor meteo nefavorabile pe timp de iarnă asupra persoanelor la risc (*gravide în trimestrul III de sarcină, persoane cu handicap neuro-motor, persoane care fac dializă și persoane cu diabet*)
- Aplicarea Legii salarizării nr. 153/2017 de la 01.03.2018 .
- Înregistrarea datelor privind Diagnoza comunitară în meniul Agenda al programului on-line al Ministerului Sănătății.
- Aplicarea Legii nr. 79/28.03.2018 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 91/2017 pentru modificarea și completarea Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice.
- Baza de date cu comunitățile la risc de îmbolnăvire prin Hepatita virală A (boala mâinilor murdare). Invitat reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu).
- Acoperirea vaccinală pe unități administrativ-teritoriale din județul Sibiu. Comunități cu probleme și modalități de rezolvare. Participă Dr. Gabriel Budescu - Director Executiv DSPJ Sibiu și reprezentanți ai Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)
- Precizări privind aplicarea H.G. nr. 215/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind acordarea voucherelor de vacanță.
- Aplicarea de către personalul comunitar a prevederilor Legii nr. 677 din 21 noiembrie 2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și ale Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene
- Implicarea personalului comunitar din județul Sibiu în studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”*Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile*”.
- Supravegherea activă la domiciliu a stării de sănătate a mamei și copilului. Raportarea lunară a gravidelor din trimestrul III de sarcină conform machetei.
- Implicarea personalului comunitar din județul Sibiu în identificarea persoanelor care nu au 8 clase și doresc să-și continue studiile prin programul ”A doua șansă”. Aspecte privind aplicarea proiectului Fundației Centrul European de Integrare a Romilor ”*Un parteneriat pentru incluziunea economico-socială a comunității marginalizate din comuna Tîrnava*”.

- Preluarea chestionarelor aplicate de personalul comunitar în cele 5 localități selectate pentru studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile”.
- Măsuri de prevenire și combatere a hepatitei A; noi focare de hepatita A în județul Sibiu. *Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)*
- Măsuri de prevenire și combatere a rujeolei; vaccinarea antirujeolică. *Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)*
- Informare privind campania ”Nu am făcut destul” a Asociației Bolnavilor de Cancer ce are ca obiective implementarea unor programe de screening pentru depistarea cancerului de sân. *Campanie în comuna Iacobeni în perioada 27.10.2018 – 28.10.2018.*
- Preluarea chestionarelor aplicate de personalul comunitar în Nocrich și Hoghilag pentru studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile”.
- Programul de lucru al personalului medical comunitar. Îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în Fișa Postului conform O.U.G. 18/2017 și Ordinului Comun Nr. 393/630/4236/2017.
- Măsuri de prevenire și combatere a hepatitei A; focare de hepatita A în județul Sibiu: Florești (Laslea), Blăjel, Hoghilag, Dumbrăveni, Ocna Sibiului, bazna și Poiana Sibiului. *Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)*
- Măsuri de prevenire și combatere a bolilor infecto-contagioase; localități cu cei mai mulți restanțieri la vaccinare. *Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)*
- Salarizarea mediatorilor sanitari pe anul 2019. .
- Situația vaccinărilor antirujeolice a restanților în urma mobilizărilor efectuate de personalul comunitar.
- Verificarea raportării lunare a activității on-line și modul de raportare a activității către Primărie.
- Diverse - prezentări de caz, discuții referitoare la problemele întâlnite în teren și modalitatea de rezolvare a acestora, ș.a.

▪ **d. Instructaje pe teme profesionale ale personalului comunitar (26 instructaje):**

- ”Intervenții de promovare a sănătății în comunități”.
- ”Legăturile dintre stilul de viață și cancer. Mai mult de o treime din cancere pot fi prevenite prin adoptarea unor comportamente sănătoase”.
- ”Ce trebuie să știi ca să eviți cancerul de col uterin”..
- ”Martie – luna AMC a alimentației/apei”..
- Ziua Mondială a Sănătății - 7 Aprilie 2018 – Instructaj:” Acoperirea universală cu servicii de sănătate – Sănătate pentru toți!”.
- Săptămâna europeană a vaccinării - 23–29 aprilie 2018 – Instructaj: ”Să ne protejăm împreună. Vaccinurile sunt benefice”.
- Promovarea sănătății – Instructaje:
 - ✓ Ziua națională a inimii - 4 mai 2018
 - ✓ Ziua mondială anti-HTA - 17 mai 2018
 - ✓ Ziua europeană anti-obezitate - 17 mai 2018
 - ✓ Ziua mondială fără tutun – 31 mai 2018
- Promovarea sănătății – Ziua internațională anti-drog, 26 Iunie:
 - ✓ ”Raportul european privind drogurile 2017: Tendințe și evoluții – România în context european”.

- ✓ ”Drogurile - un drum închis” - *Material realizat de echipa PUBLIMIX, în cadrul proiectului "Dependent de libertate", derulat de Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Timiș, în parteneriat cu Penitenciarul Timișoara, Inspectoratul Școlar al județului Timiș, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Timiș.*
- Contribuția personalului comunitar la prezentarea beneficiarilor la controalele medicale periodice. (*Luna iulie - luna AMC a controlului sănătății*).
- Contribuția personalului comunitar la combaterea și controlul efectelor consumului de alcool. (*Luna iulie - luna națională anti-alcool*).
- Rolul personalului comunitar în prevenirea și combaterea îmbolnăvirilor prin hepatită (*28 Iulie - Ziua mondială anti-hepatită*).
- Instructaj al personalului comunitar din localitățile selectate pentru aplicarea chestionarelor din studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”*Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitățile vulnerabile*”.
- Rolul personalului comunitar în prevenirea și combaterea îmbolnăvirilor prin boală diareică acută.
- Instructaj al personalului comunitar din localitățile selectate pentru aplicarea chestionarelor din studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”*Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitățile vulnerabile*”.
- „*Combină și deplasează-te!*” stabilită pe anul 2018 pentru acțiunile de promovare a sănătății prin *Săptămâna Europeană a Mobilității (16-22 septembrie)*.
- Contribuția personalului comunitar la educarea populației privind metodele de contracepție. (*26 Septembrie - Ziua mondială a contracepției*). *Invitat reprezentant al Compartimentului Evaluarea și Promovarea Sănătății – Psih. Mariana Chioran (DSPJ Sibiu)*
- Instructaj privind contribuția personalului comunitar la asigurarea calității vieții persoanelor vârstnice. (*1 Octombrie - Ziua internațională a vârstnicului*). *Invitat reprezentant al Compartimentului Evaluarea și Promovarea Sănătății – Psih. Mariana Chioran (DSPJ Sibiu)*
- Instructaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea și combaterea consumului de tutun. (*16 noiembrie - Ziua națională fără tutun*).
- Instructaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea și combaterea automedicației cu antibiotice. (*18 noiembrie - Ziua europeană a informării despre antibiotice*).
- Instructaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeii. (*25 noiembrie - Ziua internațională pentru eliminarea violenței împotriva femeilor*). *Invitat reprezentant al Compartimentului Evaluarea și Promovarea Sănătății – Psih. Mariana Chioran (DSPJ Sibiu)*
- Instructaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea HIV/SIDA. (*1 Decembrie - Ziua mondială anti-SIDA*).
- 121 Instructaje colective și individuale privind completarea noilor formulare de raportare conform programului AMC on-line al Ministerului Sănătății.
- Distribuirea de materiale de educație pentru sănătate (broșuri, pliante, afișe) în vederea diseminării informațiilor în comunitățile asistate.

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

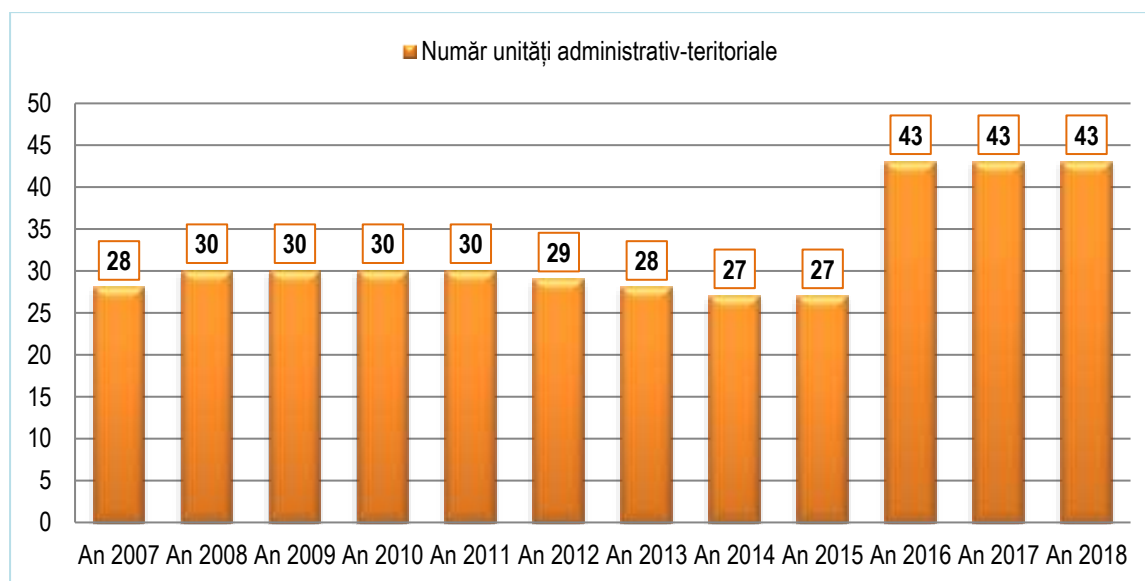
a. Nr. UAT acoperite cu personal comunitar = 43 unități administrativ-teritoriale cu acoperire de servicii de asistență medicală comunitară reprezentând un procent de 67,19% din totalul unităților administrativ-teritoriale ale județului Sibiu. (*Figura 1*). Cele 43 autorități

- Studiu privind starea de sănătate a populației județului Sibiu comparativ cu starea de sănătate a populației din celelalte județe și cu media națională.

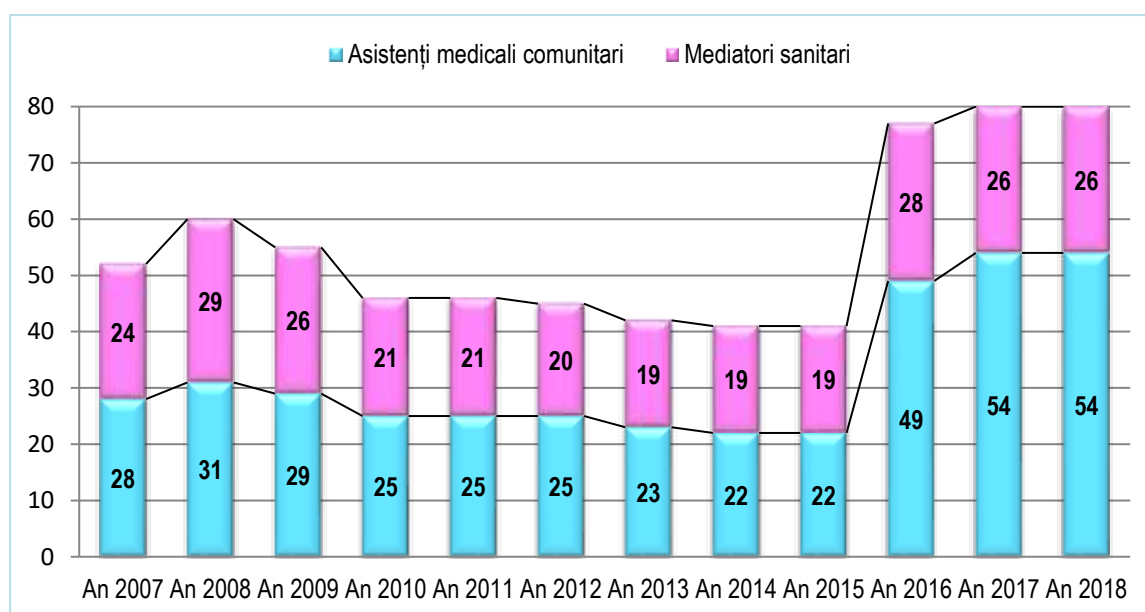
c. Analize

- Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară pe anul 2018
- 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 – culegere și centralizare date.

Grafic 58 – Evoluția numerică a unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu cu servicii de asistență medicală comunitară în perioada 2007-2018



Grafic 59 – Evoluția numerică a personalului comunitar din unitățile administrativ-teritoriale din județul Sibiu în perioada 2007-2018



Numărul unităților administrativ-teritoriale cu acoperire cu servicii de asistență medicală comunitară s-a menținut la 43 pe parcursul ultimilor 3 ani (2016, 2017, 2018). (Grafic 7)

Deși s-au solicitat către Ministerul Sănătății noi posturi de asistenți medicali comunitari, nu au fost aprobate astfel că numărul personalului comunitar în anul 2018 a rămas același ca în anul 2017 respectiv, 54 asistenți medicali comunitari și 26 mediatori sanitari. (Grafic 8)

În ceea ce privește populație beneficiară de servicii de asistență medicală comunitară de ambele sexe în cuantum de 35724 persoane, cea mai mare pondere o reprezintă grupa de vârstă 5-9 ani - 9,02%, urmată de grupa de vârstă 10-14 ani - 8,52% și grupa de vârstă 1-4 ani - 7,29%. (Tabel 2, Grafic 9)

Din totalul populației beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, ponderea cea mai mare o reprezintă persoanele de sex feminin (38724 persoane) respectiv un procent de 52,01% iar persoanele de sex masculin (35724 persoane) reprezintă un procent de 47,99%. (Tabel 2, Tabel 3, Grafic 10).

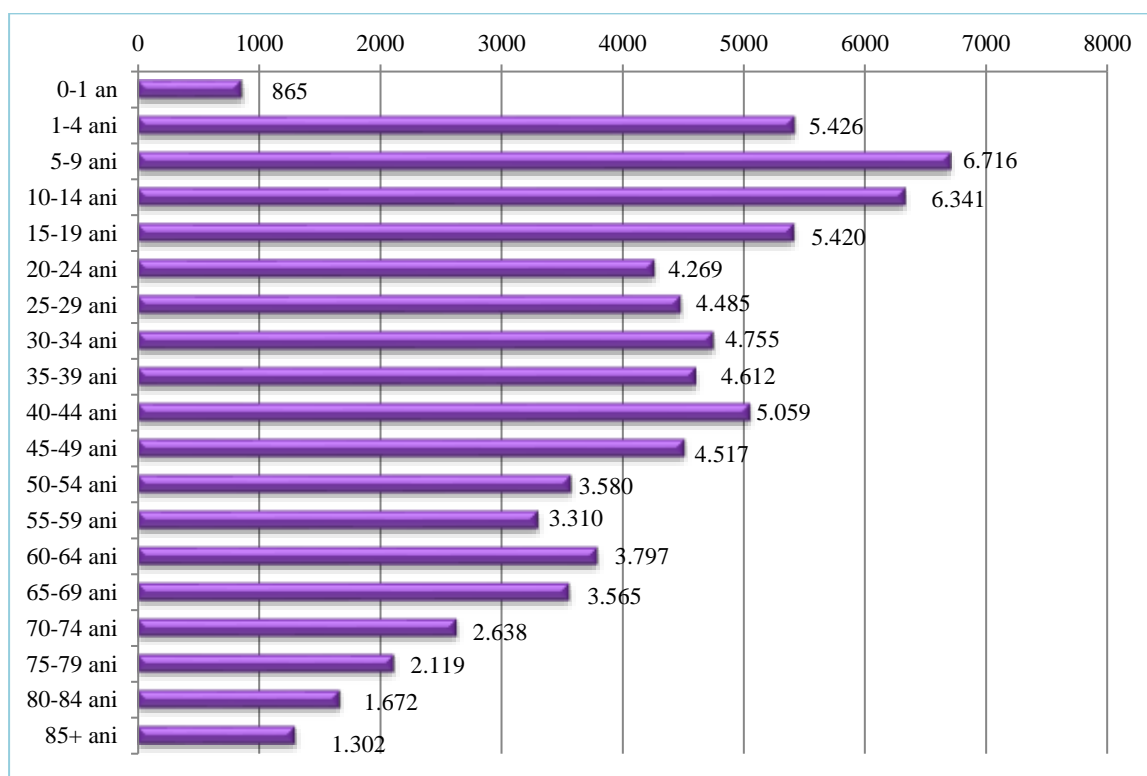
Pe grupe de vârstă și sex situația este după cum urmează (Tabel 2, Grafic 11):

- Populația masculină: din totalul populației beneficiare (ambele sexe), cea mai mare pondere o reprezintă grupa de vârstă 45-49 ani - 4,65%, urmată de grupa de vârstă 5-9 ani - 4,39% și grupa de vârstă 1-4 ani - 3,74%.
- Populația feminină: din totalul populației beneficiare (ambele sexe), cea mai mare pondere o reprezintă grupa de vârstă 45-49 ani - 4,37%, urmată de grupa de vârstă 5-9 ani - 4,12% și grupa de vârstă 10-14 ani - 3,79%.

Tabel 21 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe sexe și grupe de vârstă

Nr. Crt.	Grupa de vârstă	Masculin		Feminin		Ambele sexe	
		Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
1	0-1 an	432	0,58%	433	0,58%	865	1,16%
2	1-4 ani	2786	3,74%	2640	3,55%	5426	7,29%
3	5-9 ani	3271	4,39%	3070	4,12%	6716	9,02%
4	10-14 ani	2597	3,49%	2823	3,79%	6341	8,52%
5	15-19 ani	1877	2,52%	2392	3,21%	5420	7,28%
6	20-24 ani	2003	2,69%	2482	3,33%	4269	5,73%
7	25-29 ani	2285	3,07%	2470	3,32%	4485	6,02%
8	30-34 ani	2278	3,06%	2334	3,14%	4755	6,39%
9	35-39 ani	2546	3,42%	2513	3,38%	4612	6,19%
10	40-44 ani	2301	3,09%	2216	2,98%	5059	6,80%
11	45-49 ani	3464	4,65%	3252	4,37%	4517	6,07%
12	50-54 ani	1861	2,50%	1719	2,31%	3580	4,81%
13	55-59 ani	1628	2,19%	1682	2,26%	3310	4,45%
14	60-64 ani	1805	2,42%	1992	2,68%	3797	5,10%
15	65-69 ani	1630	2,19%	1935	2,60%	3565	4,79%
16	70-74 ani	1107	1,49%	1531	2,06%	2638	3,54%
17	75-79 ani	829	1,11%	1290	1,73%	2119	2,85%
18	80-84 ani	617	0,83%	1055	1,42%	1672	2,25%
19	85+ ani	407	0,55%	895	1,20%	1302	1,75%
Total		35724	47,99%	38724	52,01%	74448	100,00%

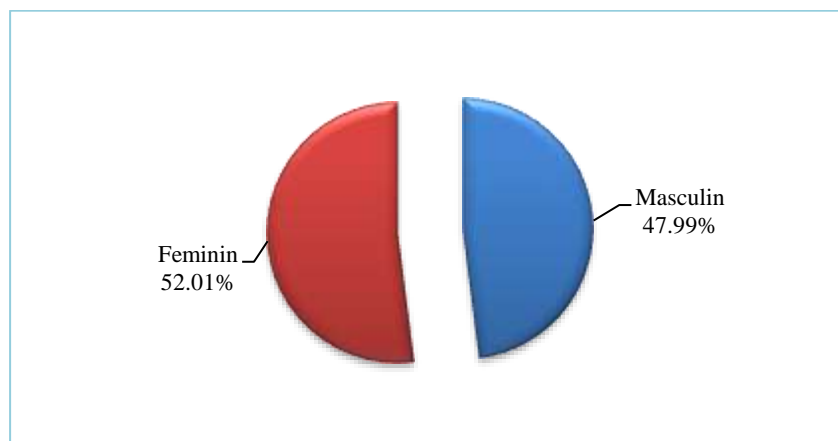
Grafic 60 – Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe grupe de vârstă



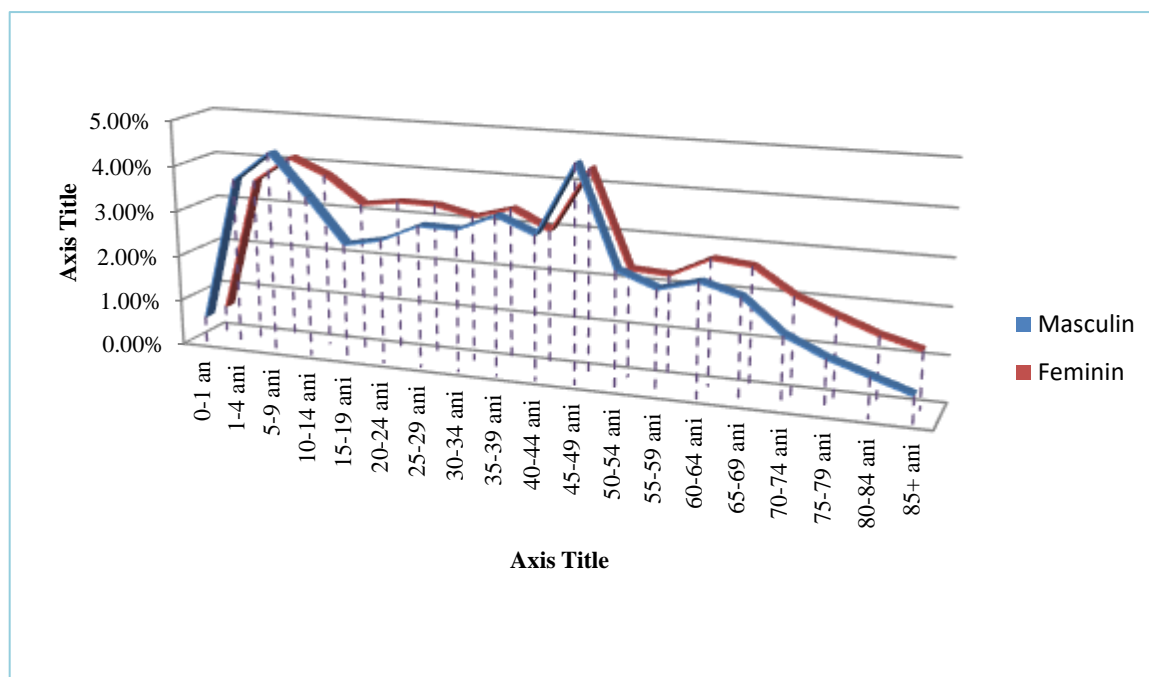
Tabel 22 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe sexe

Nr. Crt.	Sex	Frecvență	Pondere
1	Masculin	35724	47,99%
2	Feminin	38724	52,01%
Total		74448	100,00%

Grafic 61 – Structura beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe sexe



Grafic 62 – Situația procentuală a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe sexe și grupe de vârstă



Parametrii statistici ai variabilei vârstă populației beneficiare sunt, după cum urmează:

- Ambele sexe: Vârsta medie - 50,94 ani, Minim – 0 ani, Maxim – 104 ani, Deviația Standard - 29,86, Coeficientul de variație - $\pm 58,61\%$;
- Sex masculin: Vârsta medie - 49,56 ani, Minim – 0 ani, Maxim – 102 ani, Deviația Standard - 28,94, Coeficientul de variație - $\pm 58,38\%$;
- Sex feminin: Vârsta medie – 52,25 ani, Minim – 0 ani, Maxim – 104 ani, Deviația Standard – 30,79, Coeficientul de variație - $\pm 58,92\%$;

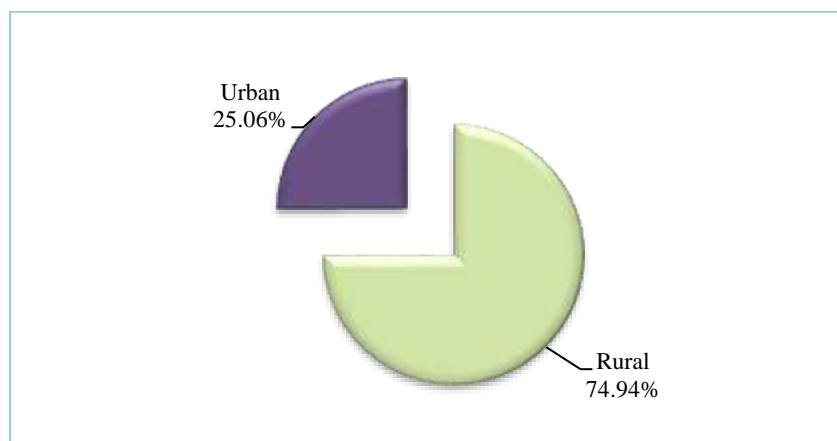
De remarcat faptul că, că vârsta medie a populației beneficiare de sex feminin (52,25 ani), este mai mare decât vârsta medie a populației de sex masculin (49,56 ani).

Cea mai mare parte din populația beneficiară de servicii de asistență medicală comunitară este populația din mediul rural, 55791 persoane (74,94%), populația beneficiară din mediul urban (18657 persoane) reprezentând numai un sfert din totalul populației beneficiare (25,06%) (Tabel 4, Grafic 12).

Tabel 23 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe medii de rezidență

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Mediu</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
1	Rural	55791	74,94%
2	Urban	18657	25,06%
Total		74448	100,00%

Grafic 63 – Structura beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe medii de rezidență

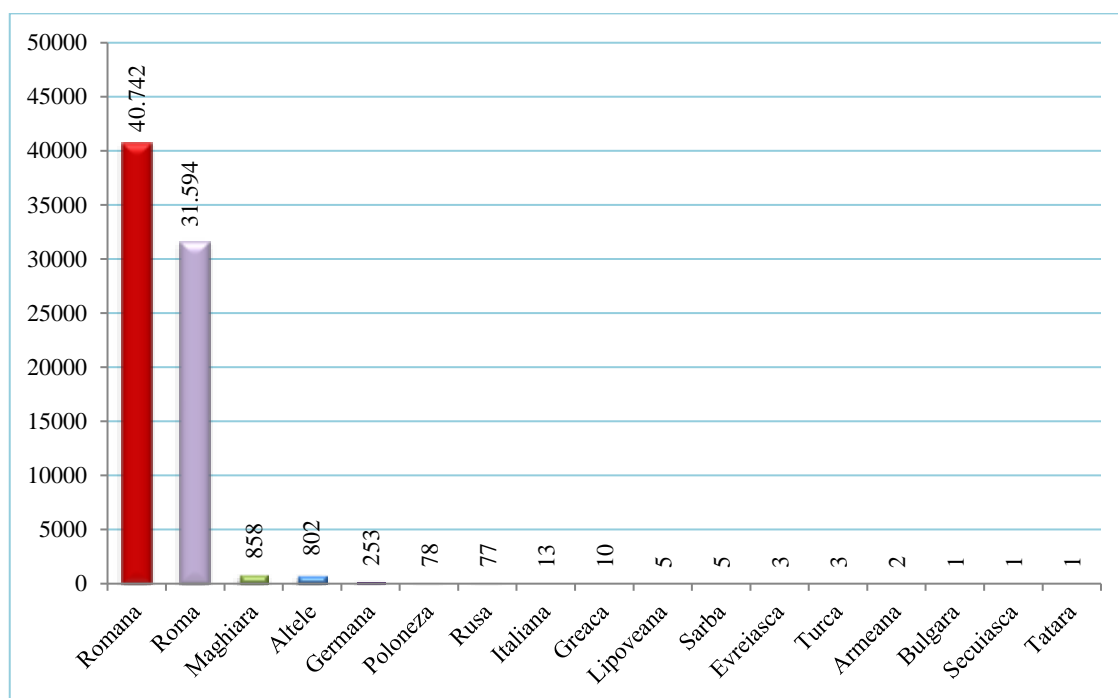


În ceea ce privește structura populației pe etnii, cea mai mare pondere o reprezintă populația de etnie română (40742 persoane – 54,7254%) urmată de populația de etnie romă (31594 persoane - 42,4377%) și populația de etnie maghiară (858 persoane - 1,1525%). Ponderea celorlalte etnii este după cum urmează: Germană - 0,3398%, Poloneză - 0,1048%, Rusă, - 0,1034%, Italiană - 0,0175%, Greacă - 0,0134%, Lipoveană - 0,0067%, Sârbă - 0,0067%, Evreiască - 0,0040%, Turcă - 0,0040%, Armeană - 0,0027%, Bulgară - 0,0013%, Secuiască - 0,0013%, Tătară - 0,0013% și altele 1,0773%. (Tabel 5, Grafic 13).

Tabel 24 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe etnii

Rang	Etnie	Frecvență	Pondere
1	Română	40742	54,7254%
2	Romă	31594	42,4377%
3	Maghiară	858	1,1525%
4	Altele	802	1,0773%
5	Germană	253	0,3398%
6	Poloneză	78	0,1048%
7	Rusă	77	0,1034%
8	Italiană	13	0,0175%
9	Greacă	10	0,0134%
10	Lipoveană	5	0,0067%
11	Sârbă	5	0,0067%
12	Evreiască	3	0,0040%
13	Turcă	3	0,0040%
14	Armeană	2	0,0027%
15	Bulgară	1	0,0013%
16	Secuiască	1	0,0013%
17	Tătară	1	0,0013%
Total		74448	100,00%

Grafic 64 – Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe etnii

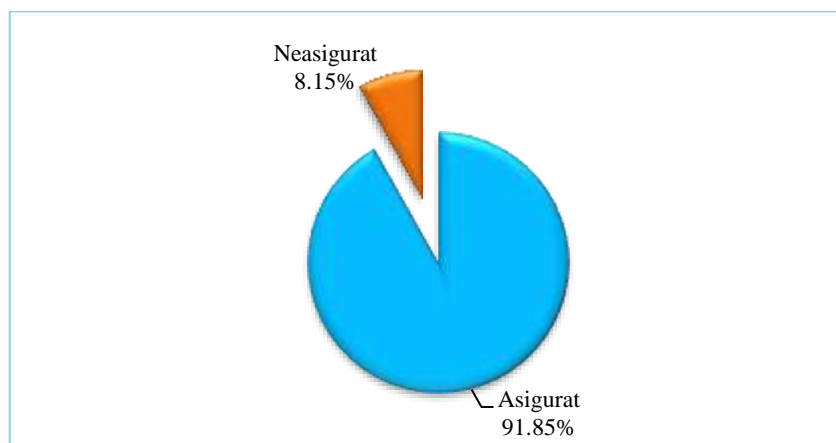


Din totalul de 74448 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, un procent semnificativ o reprezintă persoanele care au asigurare medicală (68383 – 91,85%) persoanele care nu au asigurare medicală reprezentând o pondere de numai 8,15% (6065 persoane). Personalul comunitar se preocupă în mod constant de reducerea numărului persoanelor neasigurate și înscrierea lor la medicul de familie. (Tabel 6, Grafic 14).

Tabel 25 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe status medical

Nr. Crt.	Status medical	Frecvență	Pondere
1	Asigurat	68383	91,85%
2	Neasigurat	6065	8,15%
Total		74448	100,00%

Grafic 65 – Structura beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, pe status medical



Tabel 26 – Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, în funcție de posesia certificatului de naștere

<i>Nr. Crt.</i>	<i>Certificat de naștere</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
1	Deține	74166	99,62%
2	Nu Deține	282	0,38%
Total		74448	100,00%

Din totalul de 74448 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, un procent de 0,38 % (282 persoane) nu dețin certificat de naștere. (Tabel 7) Asistenții medicali comunitari și, în special, mediatorii sanitari au redus constant numărul persoanelor fără acte de identitate colaborând cu asistentul sociali din primarie, poliție și alți factori de decizie.

Tabel 27 - Situația numerică a beneficiarilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2018, în funcție de posesia actului de identitate

<i>Nr. Crt.</i>	<i>BI/CI</i>	<i>Frecvență</i>	<i>Pondere</i>
1	Detine	56232	75,53%
2	Nu Detine	18216	24,47%
Total		74448	100,00%

Din catagrafia persoanelor beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară reiese că aproape un sfert din populație (18216 persoane - 24,47%) nu deține act de identitate, (Tabel 8) însă cifrele nu sunt concludente în situația în care, un număr de 19348 persoane, au vârsta cuprinsă în 0 și 14 ani, deci, marea majoritate nu îndeplinesc condițiile pentru eliberarea cărții de identitate.

Acțiuni de promovare a sănătății desfășurate în anul 2018 de personalul comunitar

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. mediatorii sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
1	Alimentația sanatoasă	6	5	4	Alma, Hoghilag, Sibiu, Roandola	40
2	Alimentația la sân	7	0	8	Loamneș, Hașag, Alma, Nocrich, Țichindeal, Hosman, Hosman, Nocrich	121
3	Alimentația sugarului și copilului mic	3	0	3	Hosman, Nocrich, Turnu Roșu	48
4	Cum apelăm la serviciile de sănătate din centrele de permanență	3	0	1	Avrig	25
5	Cunoașterea și igiena corpului omenesc	1	0	1	Alma	10

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. medietori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
6	De ce trebuie să ne vaccinăm?	15	6	11	Alamor, Hasag, Loamnes, Selimbar, Nocrich, Dealu Frumos, Seica Mare, Saliste, Dumbrăveni, Agnita	409
7	Dezinfecția fântânilor afectate de inundații	1	0	1	Apoldu de Jos	26
8	Efectele consumului de alcool asupra sănătății	1	0	1	Loamneș	12
9	Ești protejat cand esti vaccinat!	1	0	1	Bungard	13
10	Gripa de tip nouvaccinare AG	1	0	1	Veștem	8
11	Hepatita A, boala mâinilor murdare - notiuni de igiena	5	4	6	Bungard, Iacobeni, Dumbrăveni, Șaroș pe Tîrnave, Merghindeal, Dealu Frumos	541
12	Hepatita A-boala mainilor murdare Preventie	10	3	7	Dumbraveni, Agnita, Coves, Talmaciu, Bradu, Saros pe Tarnave, Coves	1318
13	Igiena corpului și igiena locuinței	6	5	4	Dumbrăveni, Laslea, Dumbrăveni, Șaroș pe Tîrnave	786
14	Igiena orala si periajul dentar	8	0	2	Săliște, Tălmaciu	1327
15	Igiena sugarului și a copilului mic	1	0	1	Hosman	15
16	Igiena școlarului	9	2	5	Tălmăcel, Dumbrăveni, Țichindeal, Nocrich, Săliște	164
17	Igiena și alimentația preșcolarului	3	0	2	Sebeșu de Sus, Nocrich	54
18	Igiena și alimentația școlarului și copilului mic	2	0	2	Țichindeal, Nocrich	37

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. medietori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
19	Igiena și curățarea mediului înconjurător	1	0	1	Blăjel	50
20	Igiena și sănătate	5	4	5	Dumbraveni, Merghindeal, Laslea, Roandola, Nou-Sasesc	261
21	Importanța vaccinării	2	0	2	Blăjel, Turnu Roșu	226
22	Importanța controalelor medicale periodice a bolnavilor cronici	2	2	1	Dumbrăveni	20
23	Importanța vaccinării	2	1	1	Mălîncrav	35
24	Îngrijirea și spălarea corectă a mâinilor. Spălarea dinților	1	1	2	Merghindeal, Dealu Frumos	134
25	Îngrijirea bolnavilor cu boli acute	2	2	1	Sibiu	26
26	Măsuri de igienă personală	2	1	1	Mălîncrav	159
27	Măsuri pentru prevenirea îmbolnăvirilor în zonele afectate de inundații	1	0	1	Apoldu de Jos	68
28	Metode contraceptive	1	0	1	Turnu Roșu	11
29	Noțiuni de igienă a școlarului	16	6	11	Nocrich, Blajel, Pauceș, Ernea, Săliște, Dumbrăveni, Iacobeni, Veștem, Alma, Nocrich, Movile	3235
30	Noțiuni de igienă a preșcolarului	19	6	15	Hosman, Nocrich, Baljel, Selimbar, Porumbacu de Jos, Tălmăciu, Iacobeni, Veștem, Șaroș pe Tîrnave, Nocrich, Hosman, Dumbrăveni, Șaroș pe Tîrnave, Movile	949
31	Noțiuni de igienă	5	1	2	Laslea, Avrig	122

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. medietori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
32	Noțiuni de igienă a școlarului și preșcolarului	7	2	5	Săliște, Țichindeal, Hosman, Ernea, Șaroș pe Tîrnave	1001
33	Noțiuni de igienă corporală și orală	2	2	1	Dumbrăveni	20
34	Noțiuni de prim ajutor	32	6	24	Mârșa, Turnu Roșu, Valea Viilor, Miercurea Sibiului, Racovița, Iacobeni, Alma, Dumbrăveni, Cirtisoara, Arpasu de Jos, Săliște, Racovița, Avrig, Arpașu de Sus, Dîrlos, Săliște și satele aparținătoare	5306
35	Pediculoza - prevenire și combatere	3	0	1	Bradu	14
36	Prevenirea abandonului școlar	2	2	1	Dumbrăveni	10
37	Prevenirea abuzului, neglijării și, violenței în familie	1	0	1	Șelimbăr	8
38	Prevenirea bolilor infecto-contagioase	27	7	22	Mălîncrav, Miercurea Sibiului, Ernea, Talmacel, Nocrich, Hosman, Roandola, Laslea, Floresti, Talmaciu, Bradu, Dumbraveni, Sebesu de Jos, Loamneș, Bungard, Iacobeni, Nou Român, Laslea, Noiștat, Roandola, Florești, Racovița	2046
39	Prevenirea bolilor infecto-contagioase prin vaccinare	1	0	1	Alămor	8
40	Prevenirea bolilor infecto-contagioase și parazitare	21	2	29	Apoldu de Jos, Sîngătin, Nou Săsesc, Porumbacu de Sus, Porumbacu de Jos, Șelimbăr, Veștem, Hașag, Loamneș, Armeni, Alamor, Bradu, Racovița, Cîrțișoara, Șaroș pe Tîrnave, Ocna Sibiului, Avrig,	1917

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. mediatori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
					Roandola, Mîrșa, Blăjel, Săliște și satele aparținătoare	
41	Prevenirea bolilor parazitare	3	2	2	Arpașu de Jos, Șaroș pe Tîrnave	57
42	Prevenirea cancerului de sân	1	1	1	Iacobeni	72
43	Prevenirea consumului de tutun	1	0	1	Blăjel	50
44	Prevenirea hepatitei A - boala mâinilor murdare	10	2	7	Tălmaciu, Tălmăcel, Dumbrăveni, Loamneș, Bungard, Șelimbăr, Săliște	517
45	Prevenirea îmbolnăvirilor	5	0	5	Tălmaciu, Turnu Roșu, Sebeșu de Sus, Turnu Roșu, Sebeșu de Jos	933
46	Prevenirea și combaterea bolilor infecto-contagioase	19	4	11	Sebeșu de Jos, Avrig, Foresti, Nou Săsesc, Laslea, Tălmaciu, Turnu Roșu, Armeni, Alămor, Loamneș, Laslea, Florești, Iacobeni, Noiștat, Netuș, Stejărișu, Movable, Dumbrăveni, Apoldu de Jos, Singătîn, Ocna Sibiului	1076
47	Prevenirea și combaterea bolilor parazitare	43	11	34	Alamor, Loamnes, Gura-Raului, Tălmaciu, Apoldu de Jos, Singătîn, Arpasu de Jos, Floresti, Sibiu, Smig, Ernea, Turnu Rosu, Hoghilag, Sebeșu de Jos, Motiș, Gura Rîului, Dobârca, Veștem, Șaroș pe Tîrnave, Turnu Roșu, Mălîncrav, Blăjel, Racovița, Săliște, Arpașu de Jos, Cîrțișoara, Săcel, Săliște, Mag, Amnas, Vale, Sibiul, Gura Rîului	9849
48	Prevenirea și combaterea consumului de tutun	2	2	1	Dumbrăveni	10

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. mediatori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
49	Prim ajutor în cazul luxațiilor și entorselor	3	0	4	Alma, Șmig, Ațel	100
50	Primul ajutor în caz de arsuri prin expunerea la flacără deschisă	2	1	1	Laslea	40
51	Promovarea alăptării	2	0	1	Nocrich	32
52	Promovarea unui stil de viață sanatos prin mișcare	1	0	1	Blăjel	70
53	Pubertatea. Sexualitate și metode contraceptive	3	0	1	Tălmaciu	358
54	Sănătate prin mișcare în natură	10	2	4	Sibiu, Avrig, Blăjel, Săliște	1595
55	Sănătate prin sport	2	0	1	Șeica Mare	40
56	Sănătatea în colectivitate	2	2	1	Sibiu	17
57	Sănătatea pentru toți	2	2	1	Sibiu	15
58	Sănătatea reproducerii. Metode contraceptive	1	0	1	Loamneș	48
59	Sănătatea și igiena sarcinii. Importanța controlului periodic medical	2	1	1	Dumbrăveni	5
60	Vaccinarea un pilon istoric de acțiune în sănătatea publică împotriva bolilor infectioase	1	0	1	Blăjel	15
61	Zero alcool în timpul sarcinii!	2	2	1	Dumbrăveni	32

<i>Intervenția IEC nr</i>	<i>Denumirea</i>	<i>Nr. asistenți medicali comunitari implicați</i>	<i>Nr. mediatori sanitari implicați</i>	<i>Nr. comunități acoperite cu intervenția IEC</i>	<i>Enumerare comunități:</i>	<i>Nr. beneficiari din comunitățile acoperite</i>
					Total beneficiari =	35511

Alte activități:

S-a facilitat și încheiat Parteneriat cu Fundația Centrul European de Integrare a Romilor pentru proiectul "**Un parteneriat pentru incluziunea economico-socială a comunității marginalizate din comuna Tîrnava**", proiect finanțat prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020, Axa prioritară 4 – Incluziunea socială și combaterea sărăciei, Obiectivul tematic 9 Promovarea incluziunii sociale, combaterea sărăciei și a oricăror forme de discriminare, Prioritatea de investiții - Integrarea socio-economică a comunităților marginalizate, cum ar fi romii, Obiectivul specific 4.1 Reducerea numărului de persoane aflate în risc de sărăcie și excluziune socială din comunitățile marginalizate în care există populație aparținând minorității rome.

D. Activitatea în domeniul Control în Sănătate Publică

Efectuarea de activități de inspecție privind controlul în domeniul alimentului și în alte tipuri de obiective conform competențelor Ministerului Sănătății :

Nr. controale planificate pe tipuri de obiective : 6025

Nr. controale realizate : 8641 (143,42% din total controale planificate)

1. Aliment - 543

2. Apa - 150

3. Turism - 98

4. Mediul de viață al populației -1526

5. Tutun - -

(* S-a eliminat competența CSP pe fumat în spații publice închise)

6. Mediu de muncă - 29

7. Cosmetice - 523

8. Biocide – 1204

9. Învățământ - 481

10. Deșeurii cu potențial contaminant - 813

11. Calitatea serviciilor medicale - 1057

12. PNDR - 20

13. Acțiuni tematice inițiate de către MS -ISS – 34

Alte acțiuni specifice activității neplanificate și realizate :

- -acțiuni de recontrol - 231

- produse alimentare interzise comercializării și utilizării – 146,379 kg ; 2,19 l

- număr sesizări și adrese rezolvate -1966

- acțiuni de îndrumare și consultanță - 1756

- acțiuni comune cu alte autorități - 48

- acțiuni speciale legate de vizite de nivel înalt: 12

- participare personal de control din cadrul CSP -DSP jud.Sibiu la solicitarea MS -ISS la Comandamentele de iarnă 2017-2018, 2018-2019, respectiv vara 2018 în vederea sigurării suportului tehnic în județele Brașov, Prahova respectiv Constanța și Tulcea

- participare echipe control din cadrul CSP -DSP jud.Sibiu în cadrul acțiunii de control încrucișat dispuse de către MS în unitățile sanitare cu paturi în județele Iași și Neamț
- participare inspector șef CSP -DSP jud.Sibiu la cursul de instruire organizat de Comisia Europeană în Gent, Belgia în perioada 17-20.12.2018 - BTSF - programme on the Control of Food Contact Materials, their use and marketing.
- nr.sancțiuni : 735- din care avertismente - 593; amenzi – 142 în valoare de 163.200 lei
- adrese înaintate administrațiilor publice locale – 299
- 48 rapoarte săptămânale Instituția Prefectului jud. Sibiu
- 4 rapoarte trimestriale Instituția Prefectului aferent trim I 2018, trim II 2018, trim III 2018 respectiv trim IV 2018
- 7 rapoarte pentru Instituția Prefectului - jud.Sibiu referitor la acțiunile desfășurate pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare aferente trim I 2018, trim II 2018,semestrului I 2018, trim.III 2018 , 9 luni 2018, trim IV 2018, an 2018
- 12 rapoarte activitate MS lunare, 4 rapoarte trimestriale, 1 raport de activitate an 2018 în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene
- adrese trimitere în debit contravenienți CL, AF – 59

Nr.notificări SRAAF și RAPEX -64

Nr.probe recoltate –209

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

S-a verificat implementarea programului de vaccinare în 123 cabinete medicale medicină de familie. Nu s-au constatat deficiențe.

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 - 469 copii (CNP unic)
- cantitatea distribuită – 1886 kg lapte praf

Începând cu 01.10.2018 derularea PN VI nu mai este gestionată de către personal din cadrul Serviciului Control în Sănătate Publică.

- Participarea la ședințele Comisiei de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap - nr.ședințe : 83
- Participarea la Comisiile de Protecția Copilului - nr.ședințe : 31
- Participarea la Consiliul Consultativ al U.A.M.S. - nr.ședințe : 4
- Participarea la ședința comisiei de analiză a mortalității infantile - nr.ședințe : 5
- Înregistrarea cabinetelor în Registrul Unic al cabinetelor medicale : 8 CMI medicină de familie; 13 CMI medicină dentară; 2 CMI medicină de specialitate; 6 CMI medicină de familie; 10 CMI medicină dentară; 1 CMI medicină de specialitate; 4 SRL;
- Autorizații de liberă practică eliberate : 4

Ultimele 5 puncte din enumerarea de mai sus nu mai sunt gestionate de către personal din cadrul Serviciului Control în Sănătate Publică, urmarea adreselor MS și a demisiei persoanei din cadrul Serviciului Control în Sănătate Publică care le gestiona, fiind preluate de alt compartiment din DSP jud.Sibiu.

Privind activitatea COSUJ menționăm:

S-a constituit Comitetul pentru Situații de Urgență pe linie medicală atât la nivelul DSP jud. Sibiu cât și la nivel județean pentru preîntâmpinarea efectelor unor situații deosebite .

S-a întocmit Planul de Acțiune pentru Situații Deosebite, un exemplar fiind transmis Instituției Prefectului -j ud.Sibiu.

S-au formulat recomandări unităților medicale din județul Sibiu în a-și constitui un plan de măsuri ce trebuie luate în caz de caniculă sau ger, și de a transmite un exemplar către DSP Sibiu, zilnic.

De asemenea, s-a solicitat să se întocmească și să se actualizeze „Planul Alb” privind răspunsul unităților sanitare cu paturi la aflusul masiv de pacienți, în cazul unor situații deosebite (calamități, dezastre, etc) și transmiterea unui exemplar la DSP jud.Sibiu.

S-a solicitat UPU și CPU raportarea zilnică până la ora 9 AM a cazurilor căzute în stradă din cauza caniculei și a degerațiilor din cauza gerului precum și a deceselor.

S-au raportat zilnic la Ministerul Sănătății cazurile mai sus menționate, precum și orice altă situație ce ar fi constituit o urgență deosebită.

S-au raportat la MS cazurile în care au rezultat mai mult de 5 victime în urma evenimentelor.

Au fost informate de situațiile deosebite Autoritățile Administrative (Primării, Consiliul Județean) și totodată s-a solicitat să se dispună unităților medicale și unităților medico-sociale din subordine măsurile ce ar trebui luate în scopul preîntâmpinării efectelor caniculei și ale gerului.

S-au formulat recomandări Primăriilor din rural/urban pentru înființarea punctelor de acordare prim ajutor cu distribuire de apă potabilă în caz de caniculă, precum și identificarea de soluții pentru adăpostirea persoanelor fără adăpost afectate de ger. În sprijinul acțiunilor menționate a fost contactată Crucea Roșie pentru punerea la dispoziție a serviciului de voluntariat .

Serviciul Control în Sănătate Publică a avut acțiuni de control în unități de cazare, unități alimentare, tabere școlare precum și în monitorizarea colectării deșeurilor menajere și periculoase. Au mai fost desfășurate acțiuni de control al monitorizării microclimatului, apei potabile/ îmbăiere, ș.a. .

S-a solicitat Primăriilor din rural ca prin intermediul asistenților sociali, împreună cu medicii de familie, să fie monitorizată populația cu risc crescut care ar putea deveni urgență medicală din cauza temperaturilor ridicate(canicula) sau a temperaturilor extrem de scăzute (ger). De asemenea s-au transmis recomandările privind măsurile ce trebuie luate în astfel de situații precum și macheta fișelor de raportare a deceselor .

S-a solicitat IPJ jud.Sibiu transmiterea zonelor de drum identificate ca fiind greu accesibile sau cu risc de blocare din cauza căderilor masive de zăpadă sau polei, precum și anunțarea DSP jud.Sibiu în cazul apariției de noi situații deosebite.

A fost informat Inspectoratul Scolar al jud. Sibiu cu privire la măsurile ce se impun în situații deosebite, cu temperaturi extreme, respectiv caniculă/ ger.

S-a luat legătura cu conducerea adăposturilor de noapte privind programul de activitate, capacitate și posibilități de suplimentare a paturilor în caz de ger.

S-a solicitat sprijinul Colegiului Medicilor în scopul contactării medicilor de familie pentru a-i informa și a le recomanda să ia toate măsurile necesare pentru preîntâmpinarea efectelor negative ale temperaturilor extreme.

S-a solicitat farmaciilor și cultelor religioase informarea populației privind situațiile deosebite și asigurarea de apă potabilă, respectiv ceaiuri calde precum și disponibilitatea de adăpostire a persoanelor expuse la situațiile menționate .

S-a avut în vedere cooperarea cu alte instituții care asigură servicii de asistență medicală prespitalicească (SMURD), Spitalul CFR, Spitalul Militar și al infrastructurii Ministerului Afacerilor Interne.

S-a avut în vedere colaborarea și cooperarea cu IGSU în ședințe de lucru, precum și participarea la acțiuni comune de simulare privind preîntâmpinarea unor dezastre în anumite situații și modul de acțiune din punct de vedere al personalului medical implicat, precum și capacitatea de preluare a victimelor de către unitățile medicale.

S-a realizat identificarea zonelor din județ afectate sau cu potențial crescut de a fi afectate de condiții meteo nefavorabile, precum și a căilor de acces ce trebuie degajate cu prioritate sau găsirea de accese alternative pentru a permite intervenția ambulanței în caz de necesitate.

Au fost atenționate serviciile de transport sanitar de stat și private cu privire la monitorizarea bolnavilor dializați, privind accesul în zone cu risc pentru preîntâmpinarea unor situații deosebite.

S-a monitorizat activitatea UPU, CPU din cadrul unităților sanitare din sectorul public precum și a Serviciului de Ambulanță, prin raportarea zilnică a situațiilor deosebite precum și monitorizarea consumului de substanțe etno-botanice. De asemenea s-a solicitat spitalelor de pe raza jud. Sibiu comunicarea oricărei situații deosebite apărute .

Au fost monitorizate persoanele care s-au prezentat în UPU și CPU în urma accidentelor rutiere. Situația centralizată a cazurilor a fost transmisă către MS.

Ca urmare demersurilor făcute, s-a întrunit Comisia privind acreditarea serviciilor de ambulanță (stat, SMURD și privat).

A fost efectuată evaluarea calității actului medical urmată de acordarea autorizațiilor de funcționare. De asemenea, au fost verificați furnizorii publici și privați de asistență medicală de urgență prespitalicească în vederea respectării prevederilor normelor legale în vigoare.

S-a solicitat Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu pregătirea la nevoie a secțiilor pentru asigurarea asistenței medicale de urgență a demnitarilor aflați în calitate oficială în județul Sibiu.

S-a avut în vedere colaborarea între serviciul Salvamont Sibiu și SJAS pentru asigurarea serviciilor medicale de urgență în zona montană .

S-a menținut în permanență buna colaborare cu Serviciul pentru situații de urgență din cadrul Primăriei municipiului Sibiu și a Comitetului Operativ cu activitate temporară, prin participarea la exerciții de înștiințare, alarmare sau evacuare.

În limita competențelor profesionale și legale au fost analizate și rezolvate pe cale amiabilă reclamațiile referitoare la funcționalitatea Serviciului de Ambulanță și Urgență. De asemenea s-a realizat monitorizarea și rezolvarea din punct de vedere medical, prin intermediul Serviciului de Ambulanță, a persoanelor aflate în greva foamei.

Au fost colectate și transmise la MS - COSU informații privind unitățile sanitare din județ în vederea reactualizării bazei de date a Centrului Operativ pentru Situații de Urgență.

A fost coordonată asigurarea cu ambulanțe în caz de necesitate în anumite situații ca: vizite oficiale ale demnitarilor, activități sportive, examen național de acordare a definitivatului în învățământul preuniversitar etc.

DSP jud. Sibiu a onorat cu promptitudine toate solicitările pe tema situațiilor de urgență venite din partea autorităților județene și locale, serviciilor deconcentrate din teritoriu precum și din partea MS.

Comparativ cu anul 2017 în anul 2018 (20.12.2018) a avut loc la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu o simulare de activare a Planului Alb care reprezintă planul de răspuns al unității sanitare cu paturi în cazul unui aflux masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii, care a decurs conform procedurilor, fără probleme.

Conform anexei la Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Administrației și Internelor nr.203/2010 pentru aprobarea structurii cadru a Planului Roșu de intervenție, unde se prevede: „ declanșarea de către directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică județene a planului alb la nivelul spitalelor implicate, la solicitarea directorului de salvare medicală (medic șef UPU), iar în lipsa acestuia la solicitarea medicului responsabil de gardă din cadrul UPU, cu informarea conducerii spitalului. “ acest plan alb este elaborat la nivelul spitalelor de urgență, al spitalelor municipale și orașenești și include elementele organizatorice necesare în cazul unui aflux masiv de victime și are drept scop

gestionarea situațiilor de urgență produse în afara spitalului și care necesită resurse umane, logistice, financiare suplimentare, precum și o pregătire adecvată.

Concluzii :

Conform strategiei locale și ținând cont de preocuparea constantă pe care Serviciul Control în Sănătate Publică-DSP jud.Sibiu o manifestă în domeniul unităților de învățământ am intensificat controalele în acestea inclusiv în cadrul programului ”Lapte în școli” și ”Programului european de încurajare a consumului de fructe în școli”. Începând din anul 2016 toate unitățile de învățământ, după obținerea autorizațiilor sanitare de funcționare, continuă cu alte investiții: mansardări, lucrări pentru creșterea eficienței energetice: instalarea de noi centrale termice, reabilitări de instalație electrică, amenajări de termosistem, înlocuirea tâmplăriei existente, instalări de sisteme de detecție și securitate la incendiu, alarmă, antiefracție și supraveghere video. Menționăm și evidențiem buna colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean Sibiu, administrațiile publice locale și direcțiile de structuri școlare, cu care am avut corespondență, sprijinul acordat de către conducerea Instituției Prefectului Județului Sibiu în vederea finalizării acestui obiectiv din Programul de guvernare.

În domeniul alimentului potrivit Protocolului MS-ANSVSA RL 3398/25860/2012 și corelat cu o activitate susținută de îndrumare și consultanță nu s-au înregistrat la nivelul județului Sibiu în anul 2018 cazuri de toxiinfecții alimentare (au fost 8 TIA în 2016, 1 TIA în 2017), activitate reflectată și în numărul de probe care totuși s-a menținut ca urmare a acțiunilor speciale (vizite de nivel zero).

Urmare a adreselor înaintate reprezentanților APL unde s-au înregistrat neconformități în aprovizionarea cu apă potabilă, a colaborării permanente cu cei doi operatori regionali de apă potabilă din județul Sibiu și a creșterii numărului de controale în acest domeniu se constată continuarea strategiei județene în aceste proiecte, în stadiu de realizare de cca 90%.

Am crescut numărul adreselor către APL privind problemele comunității administrate și am reușit implicarea mai activă a acestora în rezolvarea acestor probleme, reușind reducerea numărului sesizărilor din mediul de viață cu cca. 15%.

Am crescut numărul de contoale în unități sanitare, atât ca urmare a adresei Curții de Conturi privitor la managementul deșeurilor medicale în aceste unități cât și în domeniul calității actului medical cu efect în creșterea satisfacției pacientului dar și la nivelul Cabinetelor medicale în privința acurateții raportărilor, catagrafiilor și vaccinărilor județul Sibiu fiind între primele din țară și în acest domeniu.

Constatăm faptul că numărul de amenzi a crescut iar cel de avertismente a scăzut în ciuda activităților de îndrumare și consultanță efectuate.

Se remarcă creșterea în anul 2018 a numărului de alerte RAPEX și a numărului de produse neconforme notificate, cu creșterea numărului de controale în acest domeniu, urmare a importurilor crescute sau comerțului electronic.

De menționat faptul că la nivelul Serviciului Control în Sănătate Publică jud. Sibiu Compartimentul A - inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă a funcționat tot anul cu un deficit de 20% de personal, fapt constatat și de auditul în domeniul alimentului care a avut loc la DSP Sibiu în anul 2018 iar mai nou compartimentul B -control unități și servicii de sănătate identic, cu un deficit tot de 20% de personal.

E. Activitatea în domeniul Avizare/Autorizare

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:

- Număr cereri înregistrate = 497
- Număr documentații primite și verificate = 497

- Număr documente specifice înregistrate = 497
- 2. Primirea, verificarea și înregistrarea cererilor și documentațiile de autorizare sanitară și certificarea conformității în vederea funcționării obiectivelor, altele decât cele supuse înregistrării la oficiul registrului comertului de pe lângă tribunale:
 - Număr documentații primite și verificate = 873
 - Număr cereri înregistrate = 873
 - Număr documente specifice înregistrate = 873
- 3. Repartizarea documentațiilor către structurile de specialitate:
 - Număr documentații repartizate structurilor de specialitate = 1370
- 4. Asigurarea și eliberarea documentelor de reglementare în termenele stabilite de legislația în vigoare:
 - Număr notificări, adrese-negații redactate/ eliberate = 1370
- 5. Managementul informațiilor privind documentele de reglementare gestionate:
 - Număr notificări asistență de specialitate = 331
 - Număr notificări certificare a conformității = 640
 - Număr ASF în baza DPR = 46
 - Număr ASF în baza ref. de evaluare – vize = 187
 - Număr adrese negații avizare = 166
- 6. Înregistrarea declarațiilor pe propria răspundere și transmiterea către Serviciul de control în sănătate publică:
 - Număr înregistrări declarații pe proprie raspundere și certificarea conformității = 686
- 7. Gestionarea bazei de date pentru documentele de reglementare eliberate și transmiterea periodică a acestuia Serviciul de control în sănătate publică:
 - Număr declarații pe proprie răspundere primite de la Registrul Comerțului = 10673
- 8. Gestionarea documentelor și ținerea evidenței proiectelor cu finanțare (A.F.I.R.):
 - Număr notificări = 24
 - Numar notificari – negatii = 62
- 9. Acordarea informații, la solicitare, asupra procedurilor de reglementare a obiectivelor și activităților:
 - Număr informații la solicitare privind întocmirea dosarelor de autorizare/ avizare = -
- 10. Participarea în comisia de examen - notiuni fundamentale de igienă, la solicitarea furnizorului de instruire:
 - Număr examene și procese verbale întocmite = 59
 - Număr chestionare examinare pregătite = 4920
- 11. Gestionarea bazei de date a absolvenților înscriși la examenul de absolvire:
 - Număr candidați înscriși = 4920
 - Număr candidati prezenti la examen = 3918
 - Număr certificate eliberate = 3917
 - Număr candidați respinși = 1

F. Activitatea în domeniul Promovarea Sănătății și Educație pentru Sănătate

An 2017	An 2018
I. <u>CAMPANII de informare, educare și comunicare</u> , în concordanță cu recomandările OMS (Calendarul Sănătății),	I. <u>CAMPANII de informare, educare și comunicare</u> , 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 = 21

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. SAVE LIVES – Clean Your Hands - 5 mai; 5. Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri – 26 iunie; 6. Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn (1–7 august); 7. Ziua Mondială a Contracepției (26 septembrie); 8. Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice – 1 Octombrie; 9. Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței împotriva Femeilor – 25 noiembrie; 10. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;

Evenimente Europene: 11. Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 24 – 30.04.2017; 12. Ziua Europeană de Luptă împotriva Obezității – 20 mai; 13. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie;

Evenimente Naționale: 14. Luna Națională de Prevenire a Cancerului – februarie; 15. Ziua Națională a Inimii – 4 mai; 16. Luna Națională a Informării despre Alcool; 17. Ziua Națională fără Tutun – 17 noiembrie.

Evenimente locale: 18. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii; 19. Campanie de Prevenire a bolii Lyme; 20. Campanie de informare și prevenire a efectelor caniculei; 21. Campanie de informare și prevenire- trichineloză;

precum și cu diverse probleme de sănătate publică și/sau activități identificate/desfășurate la nivel național și local = 27

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. SAVE LIVES – Clean Your Hands - 5 mai; 5. Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri – 26 iunie; 6. Ziua Mondială de Luptă împotriva Hipertensiunii – 17 mai; 7. Ziua Mondială fără Tutun – 31 mai; 8. Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn (1–7 august); 9. Ziua Mondială a Contracepției (26 septembrie); 10. Ziua Mondială a Contracepției – 26 octombrie; 11. Ziua Mondială a Diabetului – 14 noiembrie; 12. Ziua Internațională a Radiologiei - 8 Noiembrie; 13. Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței împotriva Femeilor – 25 noiembrie; 14. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;

Evenimente Europene: 15. Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 23 – 29.04.2018;

16. Ziua Europeană de Luptă împotriva Obezității – 20 mai; 17. Săptămâna Europeană a Mobilității (16–22 septembrie); 18. Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice – 18 noiembrie;

Evenimente Naționale: 19. Luna Națională de Prevenire a Cancerului - februarie; 20. Ziua Națională a Inimii – 4 mai; 21. Luna Națională a Informării despre Alcool; 22. Ziua Națională fără Tutun – 17 noiembrie;

Evenimente locale: 23. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de igiena deficitară – spălarea mâinilor; 24. Campanie de informare și prevenire a problemelor de sănătate legate de gripă și virozele respiratorii; 25. Campanie de Prevenire a bolii Lyme; 26. Campanie de informare și prevenire - gripa și virozele respiratorii; 27. Campania “Sănătatea stă în mâinile noastre” - informare și prevenire a îmbolnăvirilor datorate lipsei de igienă;

II. Principalele tipuri de activități desfășurate

1. Ore de educație pentru sănătate (în

1. Ore de educație pentru sănătate (în

unități de învățământ) = **102**;

Temă: Alimentație sănătoasă, Igienă Orală, Igiena personală, Tuberculoza și prevenirea ei, Periajul corect al dinților, Educație sexuală și contraceptivă, Igienă generală – spălarea mâinilor, Obezitatea la copil, Efectele fumatului asupra stării de sănătate, Prevenirea fumatului, Prevenirea consumului de droguri și substanțe etnobotanice, Prevenirea consumului de alcool, Pubertatea, Prevenirea mușcăturilor de căpușă – boala Lyme, Mobilitatea, HIV / SIDA;

Intervențiile s-au desfășurat în unități de învățământ preuniversitar, cum ar fi: Șc. Gimnazială Șura Mică, Șc. Gimnazială nr. 18 Sibiu; Grădinițele nr. 26, 29, 33, 4, 17; Colegiul Textil „Cibinium”, Colegiul de Arhitectură „Carol I”, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară „Terezianum”, Colegiul Național „O.Goga”; Școala Postliceală Sanitară „Hygeia”; Centrele de Plasament Orlat, Agârbiciu, Medias, „Gulliver” Sibiu; Total estimat - **996** beneficiari;

unități de învățământ) = **149** ; *Tematici* prezentate: Igiena personală – spălarea corectă a mâinilor, Prevenirea răcelilor și virozelor, Igiena orală, Hepatita A- boala mâinilor murdare, Gripa și infecțiile respiratorii, Cancerul, Alimentație sănătoasă, Obezitatea la copil, Efectele fumatului asupra stării de sănătate, Prevenirea fumatului, Prevenirea consumului de droguri și substanțe etnobotanice, alcool; Prevenirea mușcăturilor de căpușă – boala Lyme, Educație sexuală, Contracepția, sarcina la adolescente, Infecțiile cu transmitere sexuală, Risipa alimentară, HIV/SIDA; *Unități de învățământ:* 21, astfel: Grădinițele nr. 14, 16, 28, 29, 33, 38, „Elefanțelul curios”; Școli gimnaziale - Școala Gimnazială Dumbrăveni; Școala Gimnazială Laslea; Școala Gimnazială „Regele Ferdinand” ; Colegii și licee - Colegiul Tehnic „Cibinium”, Colegiul Economic „George Barițiu”, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară „Terezianum”; Colegiul „O. Goga”, Liceul de Artă, Colegiul Național Pedagogic „A. Șaguna”; Centrul de Plasament Gulliver și Centrul de Plasament Orlat; Primăria Blăjel; Școala Postliceală „Hygeia”; Tabăra școlară , de vară, Râu Sadului; *beneficiari* – **2597** elevi.

2. Editare, Distribuire de materiale informative, promoționale, educative:

Editare – Broșuri, fluturași, pliante: **4250 buc.** (“Alimentația sănătoasă” – 950; “Boala Lyme” – 600; “Verifică-ți tensiunea arterială” – 1000; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 700; “Spălarea corectă a mâinilor” – 1000);

Distribuire: 23511 bucăți - 1) Pliante = 16855 bucăți (“Alimentația sănătoasă” – 1310; “Alăptarea, primul lui drept” – 100; “ABC- ul vaccinării copiilor” – 20; “Boala diareică acută” – 10; “Boala Lyme” – 390; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 970; “Cancerul de sân” – 590; “Cancerul de col uterin” – 740; “Cancerul poate fi prevenit” – 940; “Contracepția de urgență” – 670; “Cu un strop se face viață! (donarea de sânge) – 100; “Depresia” – 550; “Diabetul zaharat” – 500; “Drogul – rămânem nepăsători?” – 320; “Esti protejat când ești vaccinat” – 710; “Faceți mișcare!” – 20; “Ghidul sănătății tale” – 20; “Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!” –

2. Editare, Distribuire de materiale informative, promoționale, educative:

Editare – Broșuri, fluturași, pliante, afișe: **buc.** (“Alimentația sănătoasă” – 500; “Boala Lyme” – 500; “Verifică-ți tensiunea arterială” – 1000; “Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!” – 1000; “Spălarea corectă a mâinilor” – 3300; “9 Metode contraceptive” – 500; “Gripa și virozele respiratorii” – 3000; “SIDA” – 500; “Diabetul zaharat” – 1000; “Vaccinarea la copii” – 1000; “Cancerul de sân” – 500; “Depresia” – 500; “Hepatita A” – 950; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 900; “Obezitatea la copil” – 500; “Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!” – 1000; Total – **19650**)

Distribuire: 21360 buc. ; 1) Pliante = 16080 buc. (“Alimentația sănătoasă” – 1915; “Antibioticele” – 420; “Alăptarea, primul lui drept” – 300; “Boala Lyme” – 705; “Cancerul poate fi prevenit” – 856; “Cancerul de sân” – 596; “Cancerul de col uterin” – 646; “Contracepția de urgență” – 275; “Contraceptive injectabile” – 50;

850; "Hepatita A" – 1400; "HTA – Ghid practic de management" – 900; "9 Metode contraceptive" – 720; "Mișcarea – remediul minune" – 100; "Obezitatea la copil" – 880; "Preveniți îmbolnăvirea prin spălarea corectă a mâinilor" – 350; "Prezervativul" – 300; "Periajul dentar" – 50; "Primul lui drept – alăptarea" – 300; "Renunțați la fumat" – 55; "Sarea iodată" – 250; "Spală-te pe mâini" – 10; "Stil de viață sănătos" – 110; "SIDA" – 750; "Tuberculoza" – 250; "Toxiinfecțiile alimentare" – 20; „Vaccinarea antirujeolică” – 1200; "Vaccinarea la copii" – 400); 2) *Fluturași* = 4245 bucăți ("Intoxicația cu nitriți" – 30; "Spălarea corectă a mâinilor" – 3065; "Boala albastră a nou născutului" – 100; "Donarea de sânge" – 200; "Canicula" – 100; "Antibioticele" – 750); 3) *Afișe* = 244 buc. ("Vaccinarea", diverse tipuri – 50; "Spălatul mâinilor" – 115; "Donarea de sânge" – 10; "TBC" – 21; "Stil de viață sănătos" – 9; "Fumatul dăunează sănătății" – 12; "Igiena alimentației" – 2; "Igiena" – 3; "Alimentația sănătoasă" – 3; "Mediu sănătos" – 1; "Autismul" – 6; "Siguranța alimentației" – 12); 4) *Broșuri* = 2167 buc. ("Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!" – 1167; "Cărticica noastră" – 500; "Prevenirea ITS" – 320; "Cărticica noastră" – 35; "Caietul școlarului – Eu nu fumez" – 40; "Ghidul sănătății tale" – 55; "9 metode contraceptive" – 50);

"Canicula" – 400; "Chimioterapia" – 50; "Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos" – 1060; "Diabetul zaharat" – 900; "Donarea de sange" – 100; "Drogul – rămânem nepăsători?" – 520; "Depresia" – 220; "E sarcina ta să ai grijă!" – 360; "Esti protejat când ești vaccinat" – 490; "Faceți mișcare!" – 40; "9 Metode contraceptive" – 1271; "Gripa AH1N1" – 250; "Gripa și virozele respiratorii" – 720; "Hepatita A" – 1265; "Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!" – 600; "HTA – Ghid practic de management" – 400; "Meningitele virale" – 500; "Mișcarea – remediul minune" – 260; "Obezitatea la copil" – 880; "O stare bună de sănătate adaugă viață anilor" – 365; "Prezervativul" – 100; „Prevenirea violenței” – 70; "Să vorbim cu copiii despre sexualitate" – 20; "SIDA" – 150; "Suport psihologic" – 50; „Tuberculoza” – 420; "Toxiinfecțiile alimentare" – 20; „Vaccinarea antirujeolică” – 700; "Vaccinarea la copii" – 30; „Zero alcool în timpul sarcinii” – 350; 2) *Fluturași* = 4200 buc. ("Spălarea corectă a mâinilor" – 2880; "Gripa" – 420; "Donarea de sânge" – 400; "SIDA" – 380; "Vaccinarea antirujeolică" – 120); 3) *Afișe* = 130 buc. ("Spălatul mâinilor" – 83; "Vaccinarea" – 10; "Igiena" – 3; "Alimentația sănătoasă" – 3; "Fumatul dăunează sănătății" – 15; "Siguranța alimentației" – 14; "Igiena alimentației" – 2); 4) *Broșuri* = 960 buc. ("Ghidul sănătății tale" – 180; "Autismul" – 130; "Deci te-ai hotărât să te lași de fumat!" – 585; "Alege un camin sanatos" – 40; "ABC-ul vaccinarii" – 12; "Sănătate și noroc" – 10; "Ghidul educatorului pentru sănătate (SIDA)" – 35;

3. Prezentari: 5

a) "*Cancerul poate fi prevenit*" (17 și 24 feb), pentru 50 de *cadre didactice din învățământul preuniversitar* (creșe și grădinițe), în cadrul Lunii Naționale de Prevenire a Cancerului. S-au purtat discuții interactive, au fost făcute demonstrații cu mulaje, s-au distribuit materiale informative;

b) „*Tuberculoza și măsurile de prevenire a acesteia*”, realizată în data de 28.02, la sediul Prefecturii Sibiu, în cadrul ședinței lunare a Comitetului Consultativ pentru Persoanele Vârstnice; (26.03), 30 persoane; distribuirea de materiale informative – pliante.

3. Prezentari - 9

a) Participare și prezentare material la Conferința de Presă – Spitalul de Pneumoftiziologie, în 30 mai, cu prilejul *Zilei Mondiale fără Tutun*

b) Participare la Conferința "*Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei* – 24 martie", Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, prezentare date statistice la nivel mondial și european;

c) Elaborarea unei prezentări privind *Maladia Alzheimer*, pentru ședința de lucru a Grupului de Dialog Social al Persoanelor Vârstnice

c) Sedința Lunară a Consiliului Persoanelor vârstnice (26 mai) , desfășurat la Prefectura Sibiu, cu susținerea unei prezentări legate de Ziua Națională a Inimii – *Bolile cardiovasculare în județul Sibiu, factori de risc, factori de protecție*;

d) *Prevenirea îmbolnăvirilor prin trichineloză*, în cadrul ședinței Comitetului Consultativ de Dialog Civic pentru Problemele Persoanelor Vârstnice, Instituția Prefectului (24 noiembrie);

e) „*Depresia*”, la Grădinița 29, cu participarea

d) Participare la simpozionul dedicat Zilei Mondiale de Luptă împotriva *BPOC*, organizat de Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, în data de 13 noiembrie. Prezentare date privind evoluția *BPOC*, la nivel mondial, european și național.

e) Prezentare cu tema „*Cancerul poate fi prevenit*” (1 și 23 feb), pentru 37 de cadre didactice (educatoare) și personal auxiliar, din învățământul preuniversitar (grădinițele 38 și 14), în cadrul Lunii Naționale de Prevenire a Cancerului. S-au purtat discuții interactive, au fost făcute demonstrații cu mulaje, s-au distribuit materiale informative;

f) „*Drogurile și efectele lor asupra sănătății tinerilor*”, cu ocazia Zilei Mondiale Antidrog – 27.06. Desfășurată la Șc. Postliceala „Hygeia”- s-au distribuit materiale informativ-educative, discuții cu tinerii, 28 participanți.

g) Prezentare în cadrul Ședințelor Grupului de Dialog Social pentru Persoanele Vârstnice, Prefectura Sibiu; teme abordate – Ziua Mondială Sănătății: „*Acoperirea universală cu servicii de sănătate – Sănătate pentru toți!*” ; Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei ; „*Polimorbiditatea – caracteristică a vârstelor înaintate*” ;

4. Participare la întâlniri de lucru, sedinte, simpozioane -

a) *Intalnirea de lucru la Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu (ianuarie)*;

b) *Sedințele lunare ale Asistenților și mediator*

c) *Instructajul metodologic organizat de către INSP București*, având ca teme: desfășurarea PN V în anul 2016, recomandări pentru activitatea din 2017, precum și participarea la „*Studiul global al consumului de tutun la tineri – Global Youth Tobacco Survey – GYTS* (11 mai, la sediul INSP București);

d) *Conferința “Revenirea la muncă după cancer în România: experiențe și provocări”*, Sibiu, 27 iulie 2017; Organizată de către Centrul pentru Cercetare Socială din cadrul Universității “Lucian Blaga” din Sibiu, conferința a avut ca temă posibilitatea revenirii la muncă a persoanelor diagnosticate cu cancer, în contextual creșterii morbidității prin cancer, în România și pe plan internațional, subliniind necesitatea

4. Participare la întâlniri de lucru, sedinte, simpozioane, diverse

a) Participare la întâlnirea de lucru a Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu;

b) Întâlnire de lucru la Centrul Antidrog – stabilirea programului comun de acțiune pentru intervenții în unități de învățământ, în semestrul I al anului școlar;

d) Pregătire campanie igiena copii, referate de realizare a materialelor promoționale și tipăriturilor, concepere mesaje și sloganuri

e) Instruire voluntari pentru proiectul „*Mâini curate*”, desfășurat în colaborare cu Spitalul de Pediatrie și Asociația „*ProPediatria*” – prezentare materialelor, simulare prezentări

f) Întâlnire de lucru la Spitalul de Pneumoftiziologie, pentru desfășurarea Zilei Mondiale fără Fumat – 31 - Documentare, concepere și editare prezentare

g) Participare la ședința Primăriei Sibiu, pentru obținerea autorizației de desfășurare de manifestări în spațiul public (pentru acțiunile din luna mai.

unei abordări multidisciplinare a problemei, nu doar din perspectivă medicală , ci și psihologică, socială, ocupațională;

e) *Ședința Grupului de Lucru Mixt pentru romi*, legată de epidemia de rujeolă, cu accent pe necesitatea vaccinării copiilor din comunitățile defavorizate; 25 iulie, Instituția Prefectului;

f) *Sedința de lucru organizată de Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane – Centrul Regional Alba Iulia* (9 noiembrie)

g) *Sedința Lunară a Consiliului Persoanelor vârstnice* desfășurată la Prefectura Sibiu – Prezentare legată de necesitatea prevenirii imbolnavirilor prin trichineloză; 20 persoane; distribuirea de materiale informative – pliante.

h) Participare la ședința de lucru organizată de Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane – Centrul Regional Alba Iulia (16 noiembrie)

i) Participare la ședința de lucru a Comisiei Județene privind Incluziunea Socială Sibiu.

j) Participare și prezentare material la Conferința de Presă – Spitalul de Pneumoftiziologie, în 30 mai, cu prilejul Zilei Mondiale fără Tutun

5. Proiecte, concursuri, acțiuni educative - 8

a) Consiliere și participare la un *proiect educativ al Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu, legat de fumat și efectele lui*, desfășurat la Liceul Industrial Mârșa – 23.02);

b) Proiectul *”Sarcina la adolescente”* - în colaborare cu SSMH Sibiu; desfășurat în două colegii din Sibiu („Cibinium” și „O. Goga”); au fost 6 acțiuni (a câte o oră fiecare), au participat 205 elevi și s-au oferit informații despre contracepție și prevenirea sarcinii la adolescente.

c) Concursul: *„Alimentația sănătoasă la adolescenți”* – Colegiul Economic „Gh. Barițiu” - desfășurat în data de 16 iunie la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, cu participarea a 23 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.

d) Proiectul *„Ai grijă de sănătatea ta!”* la 4 Centre de Plasament: Orlat (55 copii), Agârbiciu (30), Medias (12), „Gulliver”-Sibiu; total = 117 participanți; Tematici abordate: Prevenirea consumului de droguri, substanțe etnobotanice, alcool și tutun, igienă personală, igienă orală, pubertatea, prevenirea mușcăturilor de căpușă – boala Lyme, , contracepție și infecții cu transmitere

5. Proiecte, concursuri, acțiuni educative - 9

a) Acțiune IEC la Maternitatea Sibiu, cu ocazia „Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn – 1-7 august; Discuții cu lăuzele, distribuire de materiale informative - 100; 52 participanți.

b) Acțiuni IEC, în cadrul proiectului Mâini curate, în colaborare cu Sp. de Pediatrie, la Liceul de Artă. Beneficiari – circa 140 elevi

c) Organizare, pregătire materiale și participare la Concursul „Alimentația sănătoasă la adolescenți” – desfășurat în ziua de 8 iunie la Colegiul Economic „Gh. Barițiu”, cu participarea a 50 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);

d) Concursul tematic : „Nu violenței!” - Desfășurat în 7 și 12 iunie, la Grădinițele nr. 19 și 29, cu participarea a 102 copii (4 ore). S-au oferit informații și consiliere, s-au desfășurat jocuri interactive și jocuri de rol. Au participat circa 102 copii și cadrele didactice.

e) Acțiune de informare în rețeaua de medicină școlară - Oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora, Nr. Beneficiari – 39.

sexuală; Acțiune desfășurată în parteneriat cu Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Sibiu; s-au desfășurat activități interactive, jocuri și exerciții practice, au fost prezentări scurte de igienă și s-au distribuit materiale informative și promoționale. d) Acțiune IEC la Maternitatea Sibiu, cu ocazia „Săptămânii Mondiale a Alimentației la Sân – 1-7 august; Discuții cu lăuzele, distribuire de materiale informative;

e) *Acțiune Educativă la Grădinița și școala Gimnazială din Săcel* - S-au discutat diferite teme (igienă personală, orală, alimentaie, fumat, pubertate, contracepție și educație sexuală), adaptate vârstei copiilor ; timp de 6 ore au participat 90 de copii, 15 din grădiniță și 65 din școala gimnazială;

f) *Acțiune de educare-informare în focarul de Hepatită virală A, din comuna Vurpăr*, desfășurată la Școala Gimnazială; 4 ore, 200 participanți - Discuții, oferirea de informații, distribuire de materiale informative (pliante);

g) *Campania "Ziua Națională fără tutun"* – în unitățile de învățământ preuniversitar, în colaborare cu CJRAE Sibiu și CPECA Sibiu (luna noiembrie). S-au desfășurat acțiuni de informare (prezentări interactive), demonstrații cu mulaje, concursuri de cunoștințe despre efectele nocive ale fumatului.

h) *Acțiune informativ-educativă, în comuna Iacobenii* – prezentare vizând spălarea corectă a mâinilor, pentru cadrele didactice din cadrul Școlii Gimnaziale Iacobenii, 20 persoane;

f) Vizite la dispensare școlare, discuții, distribuire de materiale de informare - educare, legate de contracepție (dispensarele 1, 4, 5, 7, 9, 10, 11)

g) Acțiune IEC în focar de hepatită A - școala gimnazială din Dumbrăveni (discuții cu copii, recomandări privind igiena personală și spălarea corectă a mâinilor, distribuire de materiale informative)

h) Acțiune de informare în rețeaua de medicină școlară – stomatologie: vizite la 12 dispensare medicale școlare: 1, 3, 5, 2, 4, 6, 6bis, 7, 7bis, 8, 9, 10 (cabinetele de stomatologie); discuții cu medicii, asistentele și copiii; distribuire de pliante tematice (informații și recomandări privind spălarea corectă a dinților);

i) În comuna Laslea – la Școala Gimnazială, având ca temă: vaccinarea și beneficiile ei, importanța igienei pentru sănătatea noastră. Au participat circa 60 elevi și 12 adulți (cadre didactice și părinți), s-au făcut prezentări, s-au purtat discuții despre importanța vaccinării și igienă în prevenirea îmbolnăvirilor, s-au distribuit materiale informative (pliante, fluturași);

j) În comuna Blăjel – la Căminul Cultural, având ca temă vaccinarea, beneficiile ei și importanța igienei pentru sănătatea noastră. Au participat circa 40 de persoane, s-au făcut prezentări, s-au purtat discuții despre importanța vaccinării și igienă în prevenirea îmbolnăvirilor; s-au distribuit materiale informative (pliante, fluturași);

6. Acțiuni publice - 10

a) *Acțiune stradală de prevenire a Cancerului*,
b) Participare la manifestarea „Ziua Porților Lăcavi” – pentru explicarea circulației sanguine în organismul uman și „Plămânul sănătos și plămânul bolnav” – pentru vizualizarea efectelor negative ale fumatului, destinate în principal copiilor, dar și părinților acestora;

c) *Acțiune publică – cu ocazia manifestărilor din calendarul sănătății : Ziua Mondială HTA, Ziua Europeană împotriva Obezității, Ziua Mondială fără Tutun*, în Parcul Astra, 13-14 iunie. S-au făcut determinări ale glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutateii corporale, calcularea indicelui de masă

3.1. Acțiuni publice -

a) Acțiune publică de determinare a TA – în colaborare cu studenții Asociației Studenților Farmaciști din Sibiu, desfășurată în 8 farmacii (Polisano-3, Prima Pharma, Farm, Apotheke, Nartea, Ropharma); discuții cu publicul, consiere, distribuire de pliante;

b) Cu ocazia manifestărilor din calendarul sănătății : Ziua Mondială HTA, Ziua Europeană împotriva Obezității, Ziua Mondială fără Tutun, Ziua Națională a Inimii), în Parcul Astra, 8 – 9 mai. S-a efectuat determinarea nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutateii corporale, calcularea indicelui de masă corporală (IMC), concentrației de monoxid de carbon în aerul

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; numărul estimat de participanți se ridică la aproximativ 500 de persoane;

d) Acțiune publică - *celebrarea Zilei Mondiale Antidrog, în Parcul “Astra”, 25 iunie*; Activitatea s-a desfășurat timp de 7 ore, în colaborare cu Centrul Județean de Prevenire și Combatere a Consumului și Traficului de Droguri Sibiu; activități de informare, flashmob, concurs de desene pe asfalt, expoziție de desene; total participanți = 200;

e) Acțiune IEC la *Maternitatea Sibiu*, cu ocazia „Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn – 1-7 august; Discuții cu lăuzele, distribuire de materiale informative;

f) Acțiuni publice – 19 și 20 octombrie, *Ziua Internațională a Vârșnicului – la sediul Asociației de pensionari din str. A. Șaguna* - s-au făcut determinări ale nivelului glicemiei (122) și a TA. S-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice;

g) *Ziua Națională fără Tutun – 17 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;

h) *Ziua Națională fără Tutun și Ziua Mondială a Diabetului – 13 noiembrie*, în 11 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;

i) *Ziua Mondială a Diabetului – în colaborare cu Medtrust și Chimimportexport-Plurimex – Caravana Wellion* de testări gratuite de glicemie, (9–10 noiembrie). S-au făcut determinări ale nivelului glicemiei. S-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice.

expirat; standuri de prezentare și promovare, consiliere, informare, distribuire de pliante și alte materiale promoționale – realizată în colaborare cu elevii Școlii Postliceale Sanitare „Hygeia” Sibiu; 640 persoane;

c) „Smart Park” – cu prilejul Zilei Copilului, Parcul Sub Arini - Stand de prezentare, demonstrații cu mulajele – plămâni, inima, spălarea dinților, discuții cu participanții, explicații, îndrumări; distribuire de materiale informative – pliante, fluturași. Au participat circa 600 persoane (părinți și copii).

d) *Celebrarea Zilei Mondiale Antidrog (26.06), în Parcul “Sub Arini”*. S-au distribuit pliante și au avut loc conversații/discuții cu tinerii. Activitatea s-a desfășurat în colaborare cu voluntarii de la Șc. Postliceală Hygeia. Au participat circa 100 de tineri.

e) Acțiune stradală de prevenire a Cancerului, desfășurată în colaborare cu membrii Societății Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu, În cadrul proiectului „Mr&Mrs Breasttesties”, în Parcul Astra, constând în distribuirea de pliante și discuții cu trecătorii, despre cancer și metodele de prevenire și depistare precoce a acestuia;

f) Participare la manifestarea „Ziua Porților Deschise la Spitalul de Pediatrie Sibiu”, sâmbătă, 5 mai 2018; am avut un stand de prezentare, cu materiale de informare – educare – comunicare (pliante, fluturași, broșuri), precum și mulaje pentru demonstrații practice: „Dantura și periuța de dinți” – pentru igiena orală; „Inima și cavitățile ei” – pentru explicarea circulației sanguine în organismul uman și „Plămânul sănătos și plămânul bolnav” – pentru vizualizarea efectelor negative ale fumatului, destinate în principal copiilor, dar și părinților acestora; Număr estimat de beneficiari – 1000 persoane.

g) Participare la *Marșul Antifumat*, desfășurat joi, 31 mai, pe pietonala Bălcescu – Piața Mare și retur, organizat de Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu (orele 15 – 16), cu prilejul Zilei Mondiale fără Tutunș

h) *Ziua Mondială a Diabetului – marcată în data de 16 noiembrie*, în colaborare cu Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu, în Parcul Comercial Șelimbăr (supermarket Auchan) – s-au amplasat standuri, s-au făcut determinări ale

j) Acțiuni stradale = *Campania 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);

nivelului glicemiei, colesterolului și trigliceridelor, determinarea TA, controlul greutății corporale; s-au distribuit pliante și alte materiale informative tematice; S-au utilizat 400 de teste pentru glicemie, 75 pentru trigliceride, 25 pentru colesterol, 520 ace. Număr estimat de beneficiari - 420

i) *Ziua Națională fără Tutun* – 16 noiembrie. Serie de prezentări privind Fumatul și efectul nociv al acestuia asupra sănătății. Acțiune realizată în colaborare cu DSP Bihor și alte 6 județe din țară. Grupul țintă a fost reprezentat de aparatul administrativ din instituțiile publice locale – consilii locale, primării. Am avut trei prezentări, la sediile Primăriilor din Moșna, Șelimbăr și Șura Mare, în zilele de 12, 14 respectiv 21 noiembrie. Număr estimat de beneficiari – 40.

j) *“Preveniți gripa și virozele respiratorii”* – 24 noiembrie. Spațiul din P-ța Unirii, lângă Parcul Astra! Acțiune realizată în colaborare cu Asociația Studenților în Farmacie Sibiu. S-a făcut un sondaj privind cunoștințele, atitudinile și comportamentul cetățenilor în raport cu aceste tipuri de îmbolnăvire. S-au distribuit materiale informative și promoționale (pliante despre gripă și viroze, spălarea corectă a mâinilor, pachetele cu batiste igienice). Număr estimat de beneficiari – 500.

k) *Acțiune în comunitate – mediul rural – Campanie de informare despre cancerul de sân, în localitatea Iacobeni*, în colaborare cu federația Bolnavilor de Cancer și Fundația „Nu am făcut destul”. Au fost investigate 95 de persoane (palpare și, după caz, ecografie de sân; măsurare tensiune și EKG; măsurare greutate, înălțime și indice de masă corporală; măsurare glicemie; control la ochi; control de alunițe suspecte (dermatoscopii); spirometrii);

l) *Acțiune publică – testări pentru determinarea glicemiei*, cu ajutorul glucometrelor, în colaborare cu Asociația Studenților în Farmacie din Sibiu – 8 farmacii (polisano – 2, Prima Farm, Ropharma – 3, Apotheke, Cassia Farm), 250 persoane.

m) *Celebrarea Zilei Mondiale antiSIDA* - în 30 noiembrie, în colaborare cu Societatea Studenților în Medicină Hipocrates Sibiu. Acțiunea s-a desfășurat în curtea Facultății de

	<p>Medicină V. Papillian, din Sibiu și a constat din realizarea fundiței roșii simbolice pentru maladia HIV/SIDA, din corpuri umane (studenți și voluntari) îmbrăcați în pelerine roșii, plus distribuire de materiale informative – fluturași.</p> <p>n) <i>Acțiuni stradale</i> = 2 - <i>Campania HIV/SIDA</i> - constând în realizarea fundiței roșii de către voluntari (studenții de la SSMH Sibiu), îmbrăcați în pelerine roșii, distribuire de pliante, broșuri (8 și 14 decembrie – Dumbrava magazin și facultatea de Medicină);</p> <p>o) Acțiuni IEC în Taberele de vară: Râu Sadului și Păltiniș; prezentări și discuții cu copii pe teme de sănătate specifice vârstei, activități interactive, jocuri și exerciții practice, distribuire de materiale informative. Tematici abordate: Prevenirea consumului de droguri, substanțe etnobotanice, alcool și tutun, prevenirea mușcăturilor de căpușă – boala Lyme, alimentație sănătoasă. Total participanți = 275;</p>
<p><u>7. Materiale informative on line</u> Adaptare și postare pe site-ul DSP de materiale informative (comunicate de presă, recomandări), cu tematică legată de principalele evenimente sau activități/acțiuni desfășurate, cum ar fi: Ziua Mondială a Sănătății (ZMS), aprilie – Depresia, respectiv Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV), 24 – 30.04.2017 – „Prevenire; Protecție; Vaccinare” (informații utile despre vaccinare și beneficiile acesteia); SAVE LIVES – Clean Your Hands - igiena mâinilor; Ziua Națională a Inimii – bolile cardiovasculare; Informații pentru medicii de familie; 14 articole, având ca tematică consumul de alcool - statistici, efecte, prevenire; boala canceroasă; canicula; alaptarea la san; pledoarie pentru vaccinare și informații despre vaccinare; Ziua Internațională a Vârșnicului;</p>	<p><u>7. Materiale informative on line</u> Postare de materiale informative pe site-ul DSP – 51 articole, 8 postere, cu tematici: Cancer, Prevenirea virozelor și gripei; Ziua Mondială a Sănătății Orale; Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei; Ziua Mondială a Apei; Ziua Mondială a Sănătății (ZMS), aprilie – „Acoperirea universală cu servicii de sănătate – Sănătate pentru toți!”, respectiv Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV), 23 – 29.04.2018 – „Să ne protejăm împreună! Vaccinurile sunt benefice”; Igiena mâinilor, articole despre droguri și efectele lor, legislația antidrog, Ziua Contracepției, Ziua Radiologiei, Ziua Națională fără Tutun; alăptare, alcool și alcoolism, pesta porcină, mobilitate, contracepție;</p>
<p><u>8. Activitate curentă și administrativă</u> Întocmire de documente, rapoarte de activitate și evaluări pentru anul precedent și cel în curs (lunare, trimestriale, anuale); actualizarea documentației privind „Controlul managerial intern”; alte rapoarte, întocmire de documente, managementul programelor de sănătate, ședințe, participare</p>	<p><u>8. Activitate curentă și administrativă</u> Activitate administrativă și de coordonare a programelor de sănătate – Întocmirea Rapoartelor de activitate anuale, trimestriale, lunare, în cadrul programului Național de Promovare a Sănătății (rapoarte medicale descriptive, indicatori de eficiență); Întocmirea Raportului activităților</p>

<p>întâlniri, etc.; rapoarte de activitate descriptive, medicale, indicatorii fizici și de eficiență; reevaluarea, modificarea, actualizarea de rapoarte și alte documente; Întocmirea Raportului pe anul 2016, din cadrul Planului de Acțiune în perioada 2013-2016, pentru Implementarea Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020;</p>	<p>desfășurate de Serviciul de Promovare a Sănătății în cadrul parteneriatului cu Centrul Antidrog Sibiu, din cadrul Planului de Acțiune pentru Implementarea Strategiei Naționale Antidrog 2013-2020; Inventarierea și analiza stocurilor, întocmirea Referatelor de necesitate, pentru desfășurarea Programelor; Actualizarea documentației privind „Controlul managerial intern”; Activitate curentă și administrativă – întocmire de documente, referate, documentare, managementul programelor de sănătate, ședințe, etc.; Preluarea documentație pentru coordonarea PN VI – Mama și copilul</p>
<p>9. <u>Informare, documentare, perfectionare</u> Documentare, instruire, perfectionare, concepție materiale IEC – fluturași, având ca temă “pericolele din sezonul cald”: canicula, înțepăturile de insecte (căpușe, albine, viespi, păianjeni), mușcăturile de șarpe; activitate permanenta</p>	<p>9. <u>Informare, documentare, perfectionare</u> a) Sondaj de opinie legat de “Ziua Mobilității” – aplicare de chestionare scurte, cu operatori de interviu (70 chestionare) b) Participare la cursuri de educație continuă – Colegiul Medicilor, 28.02, 26.03); c) Participare la Conferința Națională de Dermatologie, Sibiu, 2-3 martie;</p>
<p>10. <u>Promovarea Sanatatii la Locul de Munca</u> a) Acțiune de Promovare a Sănătății la Locul de b) <i>Acțiune la dispensarele școlare</i> - Întâlniri cu medicii și asistentele, discutii pentru realizarea unor proiecte comune, distribuirea de materiale informative (pliante). Au fost vizitate 5 dispensare (nr. 11, 7, 9, 4, 2), din 8 unități de învățământ (Liceul de Artă, Colegiul Brukenthal, Colegiile Gh. Lazăr și O. Goga, Liceul Economic, Lic. C. Noica , Școlile gimnaziale 7, 2); c) <i>Prevenirea tuberculozei la locul de muncă</i> – Takata Sibiu SRL (16 noiembrie).</p>	<p>10. <u>Promovarea Sanatatii la Locul de Munca</u> Acțiuni PSLM (promovare a sănătății la locul de muncă) – în cadrul Lunii Naționale de Prevenire a Cancerului, desfășurate la Muzeul Brukenthal și unitatea Mitmet (discuții interactive, demonstrații cu mulaje, s-au distribuit materiale informative); Acțiune PSLM la unitatile Midmet și Caucho Metal Productos; Oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) cu tematică vizând prevenirea hepatitei acute prin măsuri elementare de igienă; 30 persoane;</p>
	<p>11. Participare la ședințele lunare ale Asistenților și Mediatorilor comunitari - (6.02, 6.03, 4.04, 5.06, 3.07, 4.09, 2.10, 8.11) – oferirea de informații și materiale suport (pliante și alte tipărituri) pentru desfășurarea activității acestora; prezentarea temelor momentului - Luna Națională de Prevenire a Cancerului, Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei; Zile aniversare OMS – „Acoperirea universală cu servicii de sănătate – Sănătate pentru toți!”, Boala Lyme și informații despre droguri; Efectele alcoolului la femeile gravide, Infecția cu</p>

	virusul West-Nile, Contracepția, Ziua Vîrstnicului, Ziua Risipei alimentare, Prevenirea violenței asupra femeilor); Nr. Număr maxim de participanți - 116 asistenți și mediatori comunitari“;
	12. Participare în cadrul Ședințelor Grupului de Dialog Social pentru Persoanele Vârstnice, Prefectura Sibiu (30.03; aprilie, 26 octombrie); teme abordate – Ziua Mondială Sănătății: “Acoperirea universală cu servicii de sănătate – Sănătate pentru toți!” ; Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei ; „Polimorbiditatea – caracteristică a vârstelor înaintate” ; Au participat 15 persoane;

G. Activitatea în domeniul Evaluarea Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă

Medicina Muncii

Obiectiv specific: Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind medicina muncii (acțiunile 1-6 tabel).

Activități curente: conform ROF (acțiunile 7-16 tabel).

Tabel 1. Acțiunile cuantificate, comparativ 2018 – 2017

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Unitate de măsură</i>	<i>Realizat 2018</i>	<i>Realizat 2017</i>
1	Monitorizarea incidenței bolilor profesionale (BP) și a absenteismului medical prin BP - incapacitate temporară de muncă (ITM)	Nr. bolnavi internați (cazuri vechi)	19	27
		Nr. zile spitalizare	194	117
		Nr. cazuri noi BP	4	14
		Nr. zile ITM	241	239
2	Evaluarea expunerilor profesionale la tricloroetilenă și tetracloroetilenă	Nr. chestionare	3	1
3	Supravegherea cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de vibrații	Formular raportare	1	1
4	Elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizată a datelor privind sănătatea lucrătorilor	Nr. rapoarte completate	Faza pilot	3
5	Riscul contractării tuberculozei pulmonare ca boală profesională la	Nr. fișe unități sanitare	6	7

Nr. crt.	A acțiunea	Unitate de măsură	Realizat 2018	Realizat 2017
	personalul angajat în unitățile medicale din România			
6	Proiect pentru metodologia privind sinteza națională: expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante	Tabel date (anexele 1-2)	6	2
7	Evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie	Nr. determinări zgomot	145	174
		Nr. determinări iluminat	43	54
		Nr. determinări microclimat	92	16
8	Stabilirea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală în vederea cercetării, declarării și luării în evidență a BP	Nr. boli cercetate	4	15
		Nr. boli declarate	4	14
9	Evaluarea și expertizarea locurilor de muncă	Nr. buletine	75	34
10	Promovarea sănătății la locul de muncă	Nr. acțiuni	157	161
11	Recoltări probe microbiologice	Nr. probe recoltate	161	73
12	Notificarea pentru certificarea conformității	Nr. notificări CC	30	14
13	Notificarea pentru asistența de specialitate în sănătate publică	Nr. notificări ASSP	82	93
14	Monitorizarea riscului maternal	Nr. rapoarte de evaluare	176	207
15	Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții / comisia de specialitate a Ministerului Sănătății	Nr. ședințe	7	6
		Nr. răspunsuri	1	5
		Nr. propuneri		
16	Participarea la manifestări științifice profesionale	Nr. cursuri / conferințe	6	5

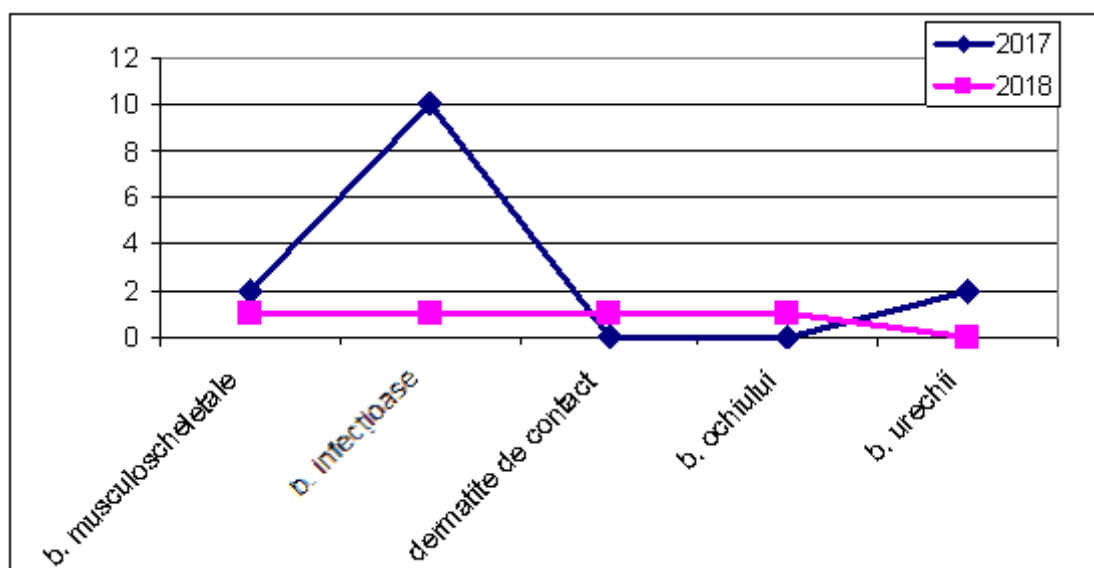


Fig. 1. Situația bolilor profesionale declarate, pe categorii, comparativ 2017-2018

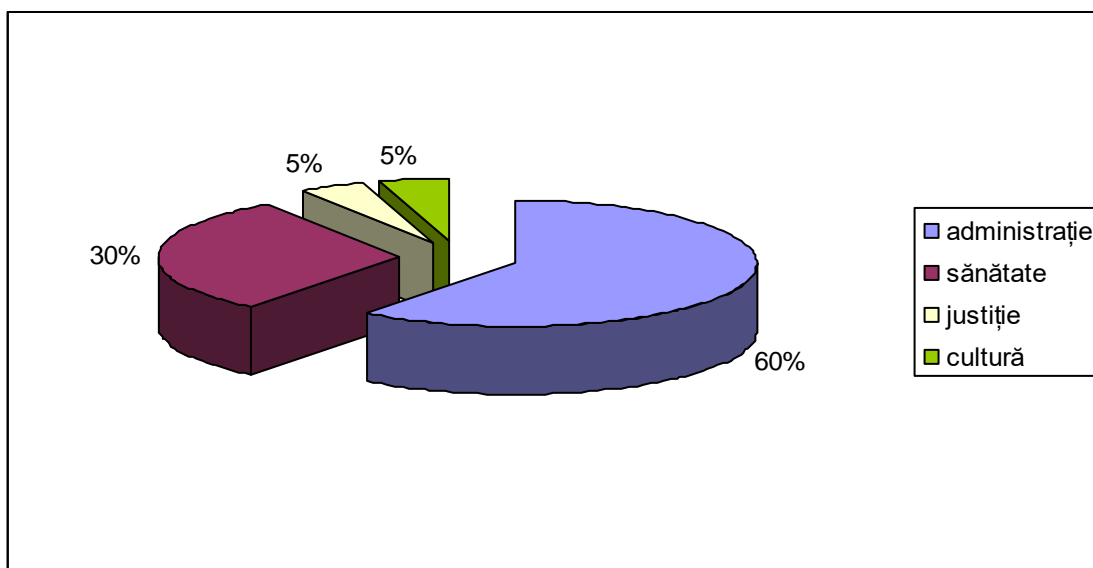


Fig. 2. Ponderele familiilor ocupaționale de funcții bugetare expertizate în 2018

Tabel 2. Morbiditatea în relație cu factorii de risc ocupaționali (boli legate de profesie) în instituțiile expertizate, pe familii ocupaționale și în dinamică pe ultimii 3 ani, respectiv pe ultimii 10 ani pentru "sănătate și asistență socială".

Familia ocupațională	Morbiditate cu ITM* (patologie, nr. zile) în dinamică				
	Boli respiratorii	Boli musculo-scheletale	Boli cardiovasculare	Boli neurologice	Depresii / nevroze
Administrație	1269	1375	1165	-	513
Sănătate și asistență socială	11235	12117	7290	154	2197
Justiție	1104	1518	434	22	-
Cultură	1329	625	314	201	-

* Incapacitate temporară de muncă

Discuții și concluzii:

1. Situația indicatorilor din activitățile curente este comparabilă în anul 2018 cu anul 2017, cu excepția buletinelor de expertizare, a determinărilor de microclimat, recoltărilor de probe microbiologice și a notificărilor prin certificarea conformității, care au fost cu peste **100%** mai mari în 2018.
2. Referitor la cazurile noi de boli profesionale (cercetate și declarate), acestea au scăzut foarte mult în 2018 (figura 1), un rol contributor având și acțiunile de promovare a sănătății la locul de muncă, în echipă multidisciplinară.
3. Referitor la cazurile vechi de boli profesionale, a crescut mult numărul zilelor de spitalizare per caz (în medie **10,2** zile / bolnav internat în 2018 comparativ cu 4,3 zile / bolnav internat în 2017).
4. Referitor la absenteismul medical pentru boală profesională (număr zile concediu de boală) cazuri noi și vechi, acesta a fost comparativ cu anul 2017.
5. Referitor la situația acțiunilor și activităților din cadrul programelor naționale de sănătate publică domeniul 3 (factorii de risc din mediul de muncă), unele programe începute în 2017 s-au finalizat în trim. I din 2018, dar majoritatea au continuat și pe parcursul anului 2018.

6. Principalele teme privind promovarea sănătății la locul de muncă au vizat riscurile specifice și asociate sectorului industrial, agricol și medico-sanitar. Un aspect particular l-a avut campania de prevenire a tuberculozei în întreprinderile care au avut cazuri, identificarea cauzelor și stabilirea unui circuit informațional mai eficient.
7. Anul 2018 a adus modificări legislative referitoare la expertizarea condițiilor de muncă în funcție de anumite criterii și de familia ocupațională de funcții bugetare. Cele mai multe buletine de expertizare (60%) s-au emis pentru familia ocupațională "administrație", urmate de familia ocupațională "sănătate și asistență socială" (30%) – așa cum se observă în figura 2. Un avantaj al acestor modificări legislative a fost actualizarea situației privind bolile legate de profesie la personalul din instituțiile publice, considerând rata absenteismului ca un indicator obiectiv în impactul factorilor de risc asupra sănătății lucrătorilor la locul de muncă (tabelul 2). S-au evidențiat două aspecte deosebit de importante, și anume: (a) principalul factor de risc este reprezentat de **suprasolicitări** ale aparatelor și sistemelor organismului – neuropsihosenzoriale, respectiv osteomusculoarticulare; (b) morbiditatea specifică legată de profesie este reprezentată ierarhic de **boli musculoscheletale** (în concordanță cu statisticile europene care le plasează pe primul loc), urmate de boli respiratorii și boli cardiovasculare. Se remarcă impactul stresului ocupațional asupra sănătății la lucrătorii din **sănătate, asistență socială și administrație publică** (incidență crescută a bolilor cardiovasculare și a tulburărilor mentale (depresii, nevroze, reacții la stres).
8. În familia ocupațională "sănătate și asistență socială" **infirmierele** ocupă primul loc privind bolile musculoscheletale, bolile respiratorii, bolile cardiovasculare și traumatismele, urmate de personalul medico-social.
9. Considerăm că **bolile legate de profesie**, fiind mai frecvente decât bolile profesionale, reprezintă din punct de vedere științific o exprimare mai concludentă a riscului la locul de muncă. O definiție completă a bolilor și a problemelor de sănătate în relație cu munca a fost dată în 2008 ca fiind „acele probleme de sănătate și îmbolnăviri care pot fi cauzate, agravate sau frecvent influențate de condițiile de muncă. Aceasta include problemele de sănătate fizică și psihosocială” (Directiva EC nr. 1338/2008). Deoarece tabelul bolilor legate de profesie nu a fost actualizat în legislația națională din anul 2006, propunem **completări legislative** referitoare la definiția acestor entități patologice, la sisteme de supraveghere și alertă, precum și la actualizarea listei acestor boli conform recomandărilor europene și raportului EU-OSHA din anul 2018.
10. Propunem introducerea ratei absenteismului prin boli legate de profesie în evaluările de riscuri ocupaționale efectuate de evaluatori autorizați, respectiv completarea metodei ingineresti de evaluare (risc estimat) cu metoda medicală bazată pe dovezi, chiar dacă acest aspect impune modificări legislative.

Igiena Mediului

I. Programe naționale de sanatate

Protejarea sanatații publice, prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață, se face conform metodologiilor primite de la INSP, prin realizarea **actiunilor** cuprinse în cadrul PN II, Domeniul specific 1.

a) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei

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

Pentru a preveni apariția îmbolnăvirilor, apa destinată consumului uman trebuie să fie sigură, nepericuloasă pentru consumatori și să fie corespunzătoare atât la parametrii chimici cât și la cei microbiologici, conform Legii calității apei 458/2002, republicată. Aceasta lege a înlocuit standardul de calitate STAS 1342/1991 și reprezintă transpunerea în legislația

romaneasca a Directivei Consiliului Europei 98/83/CE, privind calitatea apei, destinate consumului uman, avand ca obiectiv protectia sanatatii oamenilor impotriva efectelor oricarui tip de contaminare a apei potabile, prin asigurarea calitatii ei de apa curata si sanogena.

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

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

Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti este coordonatorul raportului de tara privind indeplinirea obligatiilor definite de Directiva Consiliului Europei 98/83/CE, privind calitatea apei, destinate consumului uman. Acest raport, privind calitatea apei potabile distribuite in sistem centralizat, in zonele de aprovizionare cu peste 5000 de locuitori si/sau volumul de apa distribuit este de peste 1000mc/zi, se bazeaza pe datele care au fost furnizate de catre Directiile de Sanatate Publica Judetene, care transmit informatiile privind calitatea apei, din aceste zone mari de aprovizionare cu apa potabila, existente in fiecare judet.

Raportul privind calitatea apei potabile pentru anul 2017, intocmit la inceputul anului 2018, a fost transmis Institutului National de Sanatate Publica Bucuresti si a fost publicat pe site-ul institutiei.

In anul 2018 s-au recoltat **947 probe de apa(fata de 1143 probe de apa in anul 2017)**, care au fost analizate la parametrii chimici(amoniu, aluminiu, conductivitate, culoare,duritate, fier, gust, miros, mangan, nitrati, nitriti, oxidabilitate, pH, plumb, turbiditate, clor rezidual liber, fluoruri) si **935 probe de apa potabila(fata de 1137 probe de apa in anul 2017)**, care au fost analizate la parametrii microbiologici(numar de colonii la 22 si 37 grade Celsius,E.coli,enterococi,coliformi,Clostridium). Reducerea numarului de probe de apa recoltate si analizate in Laboratorul DSP Sibiu, in anul 2018, se datoreaza modificarii Legii 458/2002, prin aparitia Ordonantei nr.22/30.08.2017, prin care s-au redus numarul de probe obligatorii, din reseaua de distributie, in cadrul monitorizarii de audit si ca urmare a numarului redus de personal.

Ca urmare, a rezultatelor analizelor efectuate, s-au intocmit adrese producatorilor de apa si autoritatilor locale, in care s-au comunicat rezultatele analizelor chimice si microbiologice efectuate, masurile pe care trebuie sa le aplice, pentru refacerea calitatii apei, termene de remediere si recomandarea de a informa populatia asupra calitatii apei. Aceste adrese au fost inaintate si Serviciului de control, pentru a verifica respectarea termenelor si a recomandarilor efectuate.

In anul 2018 s-au intocmit 25 contracte de prestari servicii, pentru analiza parametrilor chimici si microbiologici din apa potabila, fata de 40 contracte in anul 2017. Contractele incheiate in anul 2017 au fost in vigoare in anul 2018.

a.3 Supravegherea calitatii apei de fantana si a apei arteziene de utilizare publica

In anul 2018 s-au inregistrat tot 2 cazuri de methemoglobinemie acuta la sugar, la fel ca in anul 2017, pentru care s-au intocmit fisele de raportare si s-au recoltat probe de apa din sursele folosite. S-au intocmit 52 de fise de raportare pentru fantanile publice si arteziene, (fata de 49 in anul 2017), care au fost trimise la Centrul Regional de Sanatate Publica Iasi. De asemenea, s-a completat macheta centralizatoare cu rezultatele analizelor chimice si microbiologice, din cele 52 de surse publice.

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

Nr probe apa imbuteliata, recoltate si analizate la Laboratorul DSP Sibiu:**33 probe** pentru analiza parametrilor chimici si **31 probe** pentru analiza parametrilor bacteriologici, in anul 2018, fata de 27 si respectiv 25 in anul 2017.

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

b) Protejarea sanatatii publice in relatie cu igiena aerului

S-au transmis fisele de raportare catre INSPB(conform metodologiei) si s-a intocmit Raportul anual pentru anul 2017, solicitat de catre APM Sibiu, care cuprinde date despre calitatea apei, date de morbiditate si mortalitate in legatura cu calitatea factorilor de mediu.

In anul 2018 am avut in Municipiul Sibiu un incident de mediu, ca urmare a incendiului produs la depozitul de deseuri periculoase detinut de SC Jifa SRL. Nu s-a produs afectarea starii de sanatate a populatiei din zona. Incidentul a fost inregistrat in Registrul electronic de mediu ReSanMed.

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

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

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

In anul 2018 s-au inregistrat 175 cazuri de intoxicatii (fata de 140 in anul 2017), pentru care s-au intocmit fisele de declarare a cazurilor. In anul 2018 s-au inregistrat 4 decese, ca urmare a intoxicatiilor acute accidentale.

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

In anul 2018 s-au recoltat 7 probe de produse cosmetice,(fata de 11 probe in anul 2017), care conform metodologiei s-au trimis pentru analize chimice si microbiologice la CRSP Cluj-Napoca, Laboratorul DSP Buzau, DSP Timis si DSP Valcea. Rezultatele analizelor arata conformarea calitatii produselor cosmetice recoltate la standardele in vigoare.

d) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman

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

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

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

S-au primit **192 rapoarte** privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala.

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

- Notificari privind asistenta de specialitate: 154(2018)/162(2017)
- Notificari privind certificarea conformitatii: 151(2018)/189(2017)
- Nr. autorizatii sanitare sanitare:16(2018)/19(2017)
- Nr. vize anuale:28(2018)/22(2017)
- Alte adrese eliberate unor persoane fizice sau juridice:311(2018)/394(2017)

Se constata o reducere a solicitarilor privind eliberarea notificarilor privind asistenta de specialitate in sanatate publica, a certificarii conformitatii cu normele ce igiena si sanatate publica si a altor solicitari adresate de persoane fizice si juridice, referitoare la procedurile de reglementare sanitara si a normelor de igiena si o crestere a solicitarilor pentru eliberarea vizelor anuale.

III. Colaborari cu alte institutii

In anul 2018, am participat la 54 sedinte CAT organizate la APM Sibiu, la Consiliul Judetean Sibiu si Primarii.

Am participat 3 instruirii organizata de catre INSPB, cu privire la aplicarea metodologiilor din PN II.

Igiena Alimentului

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

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

1. Supravegherea starii de nutritie si a alimentatiei populatiei .

In ambii ani s-a investigat starea de sanatate a cate 50 de persoane,dar din medii de provenienta diferite si anume : in anul 2017 s-a luat in studiu comuna Loamnes (mediu rural) ,iar in anul 2018 s-au investigat 50 persoane din orasul Miercurea Sibiului(mediu urban).Pentru cele 50 de persoane s-au analizat indicatorii somatometrici (greutate, inaltime, circumferinta abdominala si fesiera) , rezultatele analizelor de laborator (hemoglobina ,glicemie,lipide serice,colesterol seric, HDL SI LDL Colesterol, trigliceride serice, calciu seric,magneziu seric,sideremie) si meniul zilnic asociat cu frecventa consumului alimentar. Conform metodologiei , datele centralizate ale sintezei nationale au fost transmise la CRSP Cluj.

2. Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare:

In cadrul activitatilor de monitorizare s-au verificat conditiile de depozitare, prezentare si etichetare a suplimentelor alimentare , efectuindu-se in anul 2017 un numar de 13 actiuni ,in cadrul carora s-au verificat 78 produse ,iar in anul 2018 ,in cadrul celor 5 actiuni s-au verificat 26 produse ,ocazie cu care s-au recoltat in ambii ani cate 2 suplimente alimentare, prevazute de metodologiile sintezelor nationale, pentru analiza de laborator privind continutul de metale grele, rezultatele fiind corespunzatoare si in 2017 si in 2018. Datele obtinute si rezultatele analizelor de laborator au fost comunicate la CRSP Timisoara.

3. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii:

In anul 2017 s-au efectuat un numar de 37 de actiuni verificandu-se 384 de produse alimentare, iar in anul 2018 s-au efectuat 24 actiuni si verificate 338 de produse alimentare. recoltandu-se in fiecare an,conform metodologiilor programului de sanatate, cate 2 probe alimentare , din categoria condimentelor , pentru analiza nivelului de radiatii ,rezultatul fiind negativ.; mentionam faptul ca nu au fost gasite alimente inscriptionate a fi tratate cu radiatii in judetul Sibiu,datele fiind comunicate la CRSP Iasi.

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

In anul 2017 au fost efectuate 9 actiuni ,verificate sub aspectul adaosului de vitamine , minerale si alte substante si raportate 45 de produse alimentare iar in anul 2018 au fost desfasurate 10 actiuni cu 45 alimente verificate si raportate la CRSP Timisoara.

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

In anul 2017 au fost intreprinse 11 actiuni in cadrul carora s-au recoltat 20 probe de sare iodata pentru analiza de laborator a continutului de iodat, iar in anul 2018 , in conformitate cu metodologia programului de sanatate , au fost recoltate tot 20 probe de sare iodata , indigena si import,

Majoritatea rezultatelor de laborator au fost corespunzatoare, si au fost trimise la CRSP Bucuresti.

6. Evaluarea riscului chimic si bacteriologic al alimentelor cu destinatie nutritionala speciala:

In conformitate cu metodologiile sintezelor nationale ,in anul 2017 s-au desfasurat 3 actiuni , recoltandu-se 10 probe alimentare iar in anul 2018 au fost 2 actiuni efectuate si s-au prelevat 10 produse alimentare destinate alimentatiei normale si in diferite stari patologice, a sugarului si copilului mic in scopul determinarii de metale grele , reziduuri de pesticide, benzopiren,nitrati precum si analize microbiologice pentru identificarea de Salmonella, Listeria monocytogenes, Cronobacter Sakazakii.

Rezultatele analizelor de laborator , atat chimice cat si bacteriologice , au fost corespunzatoare si trimise la CRSP Cluj.

7. Rolul alimentului in izbucnirile de toxiinfectii alimentare din Romania:

In anul 2017 s-a inregistrat in judetul Sibiu 1 focare colectiv de toxiinfectie alimentara , cuprinzand un numar de 7 cazuri de imbolnavire ,agentul patogen identificat fiind Stafilococul aureu hemolitic . In anul 2018 nu s-au inregistrat focare de toxiinfectie alimentara . Pentru focarul de toxiinfectie alimentara din anul 2017 s-a intocmit Fisa de Raportare OMS, care a fost transmisa la CRSP Bucuresti si CRSP Cluj.

8. Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentul:

In anul 2017 s-au efectuat 4 actiuni si s-au recoltat 43 de ambalaje pentru produsele alimentare , iar in anul 2018 au fost desfasurate 6 actiuni si s-au prelevat tot 43 ambalaje pentru alimente ,cat prevedea metodologia sintezei nationale, si anume: (20 ambalaje din material plastic,5 ambalaje din ceramica , 5 ambalaje din inox ,5 ambalaje din melamina si 8 ambalaje din carton).

In ambii ani, s-au efectuat analize de laborator privind migrarea globala de componenti si determinarea de metale grele , toate rezultatele fiind corespunzatoare, si transmise la CRSP Bucuresti.

9. Evaluarea valorii nutritive a alimentelor:sarea in alimente

In anul 2017 aceasta activitate nu a fost inclusa in PN II ,domeniul 4, dar in anul 2018,conform metodologiei sintezei nationale, s-au desfasurat 19 actiuni privind evaluarea valorii nutritive a alimentelor si s-au recoltat 21 de probe alimentare-mancaruri gatite si preparate tip fast food , din unitati de alimentatie publica si gospodarii particulare, analizandu-se continutul de sare.

Analizele de laborator au fost efectuate in cadrul laboratorului de chimie al DSP Sibiu.

Rezultatele au fost corespunzatoare si au fost trimise la CRSP Bucuresti .

10. Evaluarea aportului de substante excitante din bauturi energizante:

In anul 2017 a fost introdus acest program nou in cadrul PN II, si s-au efectuat 2 actiuni , cu prelevarea a 2 probe alimentare constand in bauturi energizante cu continut de cafeina si L-carnitina. Rezultatele au fost in parametrii normali conform legislatiei. S-au transmis datele la CRSP Cluj . In anul 2018 a fost desfasurata 1 actiune cu recoltarea unei singure probe de bautura energizanta cu continut de cafeina si zahar, a carei rezultat corespunzator a fost comunicat CRSP Cluj.

11. Monitorizarea continutului de aditivi alimentari.

Desi activitatea de monitorizare a aditivilor alimentari a fost inclusa in PN II,domeniul 4 si in anul 2017,nu s-a putut efectua intrucat nu s-au identificat in judetul Sibiu producatori autohtoni de vin (imbuteliat), care sa corespunda cerintelor metodologiei sintezei nationale.In anul 2018, schimbandu-se metodologia, s-au desfasurat 3 actiuni cu prelevarea a 6 probe si anume 1 proba de vin si 5 probe bere artizanala de la producatori autohtoni din judetul Sibiu. Rezultatele au fost corespunzatoare sub aspectul continutului de sulfiti si au fost comunicate CRSP Targu Mures.

II. Activitate de evaluare a condițiilor de igienă în vederea notificării privind asistența de specialitate și certificarea conformității la normele de igienă și sănătate publică a unităților de alimentație :

În anul 2017 s-au înregistrat 526 de solicitări din partea obiectivelor de alimentație și anume: un număr de 472 au fost pentru certificarea conformității la normele de igienă și sănătate publică pentru unități de alimentație și 54 pentru asistența de specialitate privind sectorul alimentar. În anul 2018 s-au eliberat un număr de 535 de notificări pentru unitățile alimentare, din care 455 pentru certificarea conformității și 80 pentru asistența de specialitate a obiectivelor din sector alimentar.

În anul 2017 a fost emisă 1 autorizație sanitară de funcționare pe baza declarației pe propria răspundere iar în 2018 s-au solicitat 3 autorizații sanitare de funcționare pe baza declarației pe propria răspundere pentru obiective de alimentație, a unor solicitanți nu sunt înregistrați la registrul comerțului.

De asemenea au fost eliberate în anul 2017 un număr de 21 notificări-negative iar în anul 2018 un număr de 31 de notificări-negative pentru solicitări care nu fac obiectul evaluării condițiilor de igienă.

III. Evaluarea cunoașterii noțiunilor fundamentale de igienă : Comisia de examen a DSP Sibiu care efectuează evaluarea cunoașterii noțiunilor fundamentale de igienă a desfășurat în cursul anului în anul 2017 un număr de 68 examene cu un număr de 6454 de candidați înscriși, promovați 4462, respinși 18 și restul absenți. În anul 2018 s-a înregistrat un număr de 59 examene cu 5127 persoane înscrise, din care 3883 au promovat, 2 respinse și restul neprezentate.

Igienă Școlară

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

În anul 2018 activitatea s-a desfășurat în cadrul Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate V, *Subprogramul 2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor* precum și activitățile privind proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor de educație și învățământ, conform Ordinului MS 1030/2009 cu modificările și completările ulterioare.

1. Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor prin examenele medicale de bilanț

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București.

Prin examenul medical de bilanț desfășurat anual în colectivitățile de copii și tineri din mediul urban și rural se evaluează starea de sănătate a grupului țintă, studiindu-se morbiditatea generală prin prevalența de perioadă (an școlar). Acesta se efectuează preșcolărilor (la intrarea în grădiniță), elevilor din clasa I-a, IV-a, a VIII-a, a XII-a, școala profesională.

Planificarea examenelor medicale de bilanț se face de către medicul școlar împreună cu conducerea unității de învățământ în vederea asigurării mobilizării la etapele fixate. Datele obținute au fost colectate din cabinetele medicale școlare din mediul urban și ale medicilor de familie din mediul rural unde nu există cabinete medicale școlare, prelucrate în Compartimentul de Igienă școlară și raportate la INSP București și CRSP Cluj Napoca.

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică

În anul școlar 2017/2018 au fost examinați 11.391 de copii din care 9.922 în mediul urban și 1.469 în mediul rural. Se constată faptul că 3836 copii (33,68%) au o dezvoltare

dizarmonică iar 7555 (66,32%) au o dezvoltare fizică armonică. Se evidențiază faptul că procentul celor dizarmonici cu plus de greutate este mai mare față de cel al copiilor dizarmonici cu minus de greutate: 62,02% cu +G și 37,98% cu -G.

Tabelul nr. 1 Dezvoltarea fizică a subiecților examinați – urban

<i>Dezvoltare fizică - urban 2017/2018</i>	<i>Copii preșcolari</i>	<i>Clasa I</i>	<i>Clasa a IV-a</i>	<i>Clasa a VIII-a</i>	<i>Clasa a XII-a</i>	<i>Anul II profesională</i>	<i>Studenti an II</i>
Număr total subiecți înscriși	1713	2161	1982	1787	2175	374	1607
Număr total subiecți examinați	1299	2086	1948	1738	2096	289	466
Număr total subiecți cu dezvoltare fizică armonioasă	988	1422	1307	1023	1236	152	382
Număr total subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică	311	664	641	715	860	137	84
Dez. Fiz. Dizarmonică cu +G	136	366	430	467	581	108	56
Dez. Fiz. Dizarmonică cu -G	175	298	211	248	279	29	28
Indicatori pentru greutate	1299	2086	1948	1738	2096	289	466
Foarte mici	18	0	1	6	23	7	1
Mici	109	107	82	100	201	41	11
Mijlocii	836	1305	1171	985	1281	158	414
Mari	227	331	344	339	293	34	33
Foarte mari	109	343	350	308	298	49	7
Indicatori pentru înălțime	1299	2086	1948	1738	2096	289	466
Foarte mici	16	7	5	8	28	14	4
Mici	75	67	67	91	193	64	12
Mijlocii	849	1324	1223	1147	1546	187	397
Mari	252	465	475	380	262	14	48
Foarte mari	107	223	178	112	58	10	5

Tabelul nr. 2 Dezvoltarea fizică a subiecților examinați – rural

<i>Dezvoltare fizică – rural 2017/2018</i>	<i>Copii preșcolari</i>	<i>Clasa I</i>	<i>Clasa a IV-a</i>	<i>Clasa a VIII-a</i>	<i>Clasa a XII-a</i>	<i>Anul II profesională</i>	<i>Studenti an II</i>
Număr total subiecți înscriși	506	358	316	354	-	-	-
Număr total subiecți examinați	484	335	307	343	-	-	-
Număr total subiecți cu dezvoltare fizică armonioasă	395	217	201	232	-	-	-

<i>Dezvoltare fizică – rural 2017/2018</i>	<i>Copii preșcolari</i>	<i>Clasa I</i>	<i>Clasa a IV-a</i>	<i>Clasa a VIII-a</i>	<i>Clasa a XII-a</i>	<i>Anul II profesională</i>	<i>Studenti an II</i>
Număr total subiecți cu dezvoltare fizică dizarmonică	89	118	106	111	-	-	-
Dez. Fiz. Dizarmonică cu +G	37	75	61	62	-	-	-
Dez. Fiz. Dizarmonică cu -G	52	43	45	49	-	-	-
Indicatori pentru greutate	484	335	307	343	-	-	-
Foarte mici	4	8	8	9	-	-	-
Mici	43	38	30	33	-	-	-
Mijlocii	376	184	170	191	-	-	-
Mari	40	52	55	66	-	-	-
Foarte mari	21	53	44	44	-	-	-
Indicatori pentru înălțime	484	335	307	343	-	-	-
Foarte mici	9	6	5	7	-	-	-
Mici	36	36	19	22	-	-	-
Mijlocii	368	201	197	201	-	-	-
Mari	49	66	55	75	-	-	-
Foarte mari	22	26	31	38	-	-	-

Situația comparativă dintre numărul de copii examinați la examenul medical de bilanț din anul școlar 2016/2017 și anul școlar 2017/2018 este redată în tabelul următor:

Tabelul nr. 3

<i>Examen medical de bilanț</i>	<i>An școlar 2016/2017</i>	<i>An școlar 2017/2018</i>
Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică		
- număr copii examinați în mediul urban	9.322	9.922
- număr copii examinați în mediul rural	1.841	1.469
Evaluarea stării de sănătate		
- număr copii examinați în mediul urban	7.544	8.138
- număr copii examinați în mediul rural	1.979	1.323

Aprecierea stării de sănătate

Morbiditatea constatată la examenul medical de bilanț din anul școlar 2017/2018 a fost de 39,36%, mai mare în mediul urban decât în mediul rural.

Tabelul nr. 4 Înscrierea morbidității generale la copii și tineri pe medii și pe clase

<i>Clase</i>	<i>Copii examinați</i>		<i>Afecțiuni cronice</i>	
	<i>Urban</i>	<i>Rural</i>	<i>Urban</i>	<i>Rural</i>
Preșcolari	1236	418	220	59
Clasa I - a	1577	297	556	78
Clasa a IV – a	1531	308	650	89
Clasa a VIII - a	1376	300	924	79

<i>Clase</i>	<i>Copii examinați</i>		<i>Afecțiuni cronice</i>	
	<i>Urban</i>	<i>Rural</i>	<i>Urban</i>	<i>Rural</i>
Clasa a XII – a	1757	-	944	-
Școala Profesională an II	195	-	70	-
Studenti	466	-	55	-
Total	8138	1323	3419	305

Dintre factorii cu impact asupra stării de sănătate a copiilor care pot genera, favoriza sau agrava diferite deficiențe și a căror depistare la timp pot duce la ameliorarea acestora pot fi enumerați: iluminat artificial necorespunzător în sălile de clasă, deficiențe ale mobilierului școlar (necorespunzător vârstei), nerespectarea curbei de efort a elevilor la programarea lucrărilor și a tezelor, imposibilitatea asigurării unei temperaturi optime pentru desfășurarea activităților școlare (în sezonul rece). Copiii depistați cu afecțiuni cronice trebuie corect dispensarizați și tratați în scopul evitării apariției complicațiilor și sechelelor și în vederea recuperării acestora.

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

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București.

Dispensarizarea este necesară pentru prevenirea, combaterea și recuperarea bolilor cronice prin supravegherea medicală și aplicarea măsurilor medico-sociale corespunzătoare, fiind un instrument de lucru valoros pentru sănătatea publică. Acțiunea de dispensarizare a copiilor depistați cu afecțiuni cronice sau cu potențial de cronicizare este o supraveghere activă, se adresează tuturor copiilor cuprinși în evidența specială cu afecțiuni cronice sau predispuși la cronicizare și se execută permanent prin cabinetele școlare care au în supraveghere colectivitatea de copii respectivă. Datele cuprind numărul de cazuri de boli cronice pe grupe de vârstă și pe categorii de afecțiuni dispensarizate.

Datele primare au fost introduse în fișa excell respectând întocmai metodologia, centralizate la Compartimentul de Igienă școlară și trimise la INSP București – CNEPSS – Compartimentul Sănătatea copiilor, tinerilor și colectivităților de învățământ și CRSP Cluj Napoca.

Analiza comparativă dintre situația dispensarizării din anul școlar 2016/2017 și anul școlar 2017/2018 este redată în tabelul următor:

Tabelul nr. 5

<i>Dispensarizare</i>	<i>An școlar 2016/2017</i>	<i>An școlar 2017/2018</i>
- număr cazuri de boli dispensarizabile	6.925	7.463
- număr copii investigați (populația de referință)	32.049	30.839

Monitorizarea activității cabinetelor școlare relevă morbiditatea la sfârșitul lunii iulie 2018: din totalul celor 30.839 copii examinați a fost un număr de 7.463 afecțiuni dispensarizate.

Aceste rezultate confirmă necesitatea supravegherii active a copiilor cu boli cronice pentru evitarea consecințelor negative asupra stării de sănătate nu numai a populației infantile ci și a populației generale deoarece bolile cronice au o evoluție îndelungată și pot fi invalidante.

3. Supravegherea stării de sănătate a copiilor prin triaj epidemiologic după vacanțe

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București iar datele primare colectate de Compartimentul de Igienă școlară și introduse în fișa format excell au fost transmise după fiecare vacanță școlară la:

- INSP București -CNEPSS – Compartimentul Sănătatea copiilor, tinerilor și colectivităților
- Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj Napoca
- Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică București

Triajul epidemiologic are ca scop depistarea copiilor cu boli infectocontagioase și boli parazitare (pediculoză, scabie) care urmează să intre în colectivități (creșe, grădinițe, centre de plasament, școli generale, școli profesionale, licee) după vacanțele școlare, izolarea la domiciliu cu tratament, sau spitalizare urmată de revenirea în colectivitate cu aviz medical favorabil.

Din analiza situației centralizate a triajului epidemiologic efectuat după **vacanța de iarnă 2018** de către medicii și asistentele medicale din cabinetele școlare iar în mediul rural de personalul medical din cabinetele medicale individuale, s-au constatat următoarele:

- au fost examinați un număr de **44.405** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **930** cazuri depistate din care: 535 angine, 27 angine cu SH, 287 pediculoze, 8 cazuri varicelă, 67 micoze, 5 cazuri alte boli infecțioase, 1 caz de alte boli parazitare.

La triajul epidemiologic efectuat după **vacanța intersemestrială 2018**:

- au fost examinați un număr de **39.944** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **872** cazuri depistate din care: 547 angine, 29 angine cu SH, 208 pediculoze, 7 cazuri varicelă, 28 micoze, 52 cazuri alte boli infecțioase și 1 caz de scarlatină.

La triajul epidemiologic efectuat după **vacanța de primăvară 2018**:

- au fost examinați un număr de **42.598** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **887** cazuri depistate din care: 507 angine, 21 angine cu SH, 273 pediculoze, 35 cazuri varicelă, 24 micoze, 20 cazuri alte boli infecțioase, 4 cazuri alte boli parazitare, 2 cazuri de scabie și 1 caz de BDA.

La triajul epidemiologic efectuat după **vacanța de vară 2018**:

- au fost examinați un număr de **46.330** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **970** cazuri depistate din care: 605 angine, 22 angine cu SH, 300 pediculoze, 22 micoze, 17 cazuri alte boli infecțioase, 3 cazuri de alte boli parazitare și 1 caz de BDA.

La triajul epidemiologic efectuat după **vacanța din învățământul primar 2018** :

- au fost examinați un număr de **22.537** copii (preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **484** cazuri depistate din care: 277 angine, 11 angine cu SH, 169 pediculoze, 4 micoze, 17 cazuri alte boli infecțioase, 2 cazuri de scabie, 1 caz de varicelă și 3 cazuri de BDA.

Situația comparativă a principalelor afecțiuni diagnosticate la triajele epidemiologice efectuate în anii 2017 și 2018 este cuprinsă în tabelul următor:

Tabelul nr. 6

<i>Principalele afecțiuni diagnosticate</i>	<i>Vacanța de iarnă</i>		<i>Vacanța intersemestrială</i>		<i>Vacanța de primăvară</i>		<i>Vacanța de vară</i>		<i>Vacanța din învățământul primar</i>	
	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Angine	544	535	475	547	433	507	468	605	172	277
Angine cu SH	23	27	44	29	12	21	33	22	6	11

Principalele afecțiuni diagnosticate	Vacanța de iarnă		Vacanța intersemestrială		Vacanța de primăvară		Vacanța de vară		Vacanța din învățământul primar	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Pediculoze	369	287	281	208	232	273	295	300	140	169
Micoze	32	67	23	28	25	24	48	22	3	4
Alte boli infecțioase	8	5	5	52	4	20	8	17	7	17
Alte boli parazitare	4	1	2	-	2	4	5	3	2	-
Varicelă	16	8	7	7	8	35	-	-	12	1
BDA	-	-	-	-	2	1	2	1	1	3
Scabie	3	-	-	-	-	2	4	-	-	2
Hepatită virală (A)	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Scarlatină	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-

Concluzii:

- Numărul de copii examinați în cadrul triajului epidemiologic se menține mare, ceea ce contribuie la o mai bună supraveghere a stării de sănătate a copiilor și adolescenților din unitățile de învățământ.
- Analiza datelor pe tipuri de afecțiuni arată că **anginele** ocupă primul loc, urmate de **pediculoză și micoze**, aspect întâlnit și în anii anteriori.
- Se impune o **intensificare a măsurilor de control a copiilor pentru depistarea bolilor infecțioase și parazitare**, din care unele, angine, pediculoza, scabia, micozele, continuă să fie încă prezente în colectivitățile de copii și adolescenți și se impune de asemenea instituirea unor **măsuri de prevenție riguroase care să includă și familiile** celor depistați, cu o identificare și tratare a focarelor (pediculoza).
- Desfășurarea unor **acțiuni de educație pentru sănătate** privind igiena individuală și colectivă la școală și în familie, reprezintă încă o necesitate stringentă în activitatea medicală de supraveghere igienico-sanitară și epidemiologică a colectivităților de copii și tineri.

4. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS-CDC)

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborată de CRSP Cluj având ca scop monitorizarea și corectarea comportamentelor cu risc pentru sănătate, definatorii stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament alimentar cu risc, agresivitate-autoagresivitate, sedentarism, comportament sexual cu risc - în unitățile de învățământ.

În trimestrul IV 2017 am aplicat chestionare YRBSS B unui număr de 213 elevi de la Colegiul Economic "G. Barițiu" Sibiu după cum urmează:

- 2 clase a IX – a, 2 clase a X – a, 2 clase a XI – a, 2 clase a XII – a.

În cursul anului 2018 am finalizat și am transmis datele primare în format Excel, Centrului Regional de Sănătate Publică Cluj pentru realizarea sintezei naționale.

5. Supravegherea condițiilor igienico-sanitare în colectivitățile de copii și tineri

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborată de CRSP Iași având ca obiectiv asigurarea condițiilor de igienă necesare apărării, păstrării și promovării stării de sănătate, dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase a copiilor și tinerilor și prevenirii apariției unor îmbolnăviri. La evaluarea condițiilor igienico-sanitare în școli și grădinițe din

mediul urban și rural a fost întocmită câte o fișă individuală a unității respective. Fișele celor 95 de unități evaluate în cursul anului 2018 au fost transmise către CRSP Iași care prelucrează datele brute în vederea realizării sintezei naționale.

6. Evaluarea stării de bine a copilului în școală

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborată de CRSP Cluj având ca obiectiv evaluarea *stării de bine subiective* a copilului utilizând *Chestionarul stării de bine a copilului* (Scala Personal Wellbeing Index - PWI) care conține 7 itemi de satisfacție, fiecare din ei corespunzând unui domeniu de viață: standardul de locuit, sănătate, realizări personale, relații interpersonale, siguranța personală, conectivitatea comunitară și securitatea viitoare.

În trimestrul IV 2017 am aplicat chestionarele în unitățile de învățământ selectate:

- Liceul Tehnologic Mîrșa – clasele IX – XII
- Colegiul Național "Octavian Goga" Sibiu – clasele IX - XII

În cursul anului 2018 am finalizat și am transmis datele primare în format Excel, Centrului Regional de Sănătate Publică Cluj pentru realizarea sintezei naționale.

7. Autorizarea sanitară a unităților de învățământ

Autorizarea sanitară a unităților de învățământ din județul Sibiu precum și asistența de specialitate de sănătate publică se desfășoară în conformitate cu Ordinul MS nr. 1030/2009 și Ordinul MS nr. 251/2012.

În anul 2018 au fost eliberate un număr de 36 autorizații sanitare în baza declarației pe propria răspundere și un număr de 19 notificări pentru unități de educație și învățământ. Situația comparativă cu anul 2017 este prezentată în tabelul următor:

Tabelul nr. 7

<i>Autorizarea sanitară a unităților de învățământ</i>	<i>Anul 2017</i>	<i>Anul 2018</i>
Număr autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere	18	36
Număr notificări de asistență de specialitate de sănătate publică, certificarea conformității, negații	18	19

H. Activitatea în domeniul Juridic

În anul 2018 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 12 acte care produc efecte juridice;
- a întocmit și contrasemnat un număr de 2 dispoziții;
- a avizat și întocmit un număr de 14 de contracte și acte adiționale;
- a urmărit o acțiune judecătorească până la soluționare;

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

Biroul juridic a întocmit și contrasemnat

- un număr de 22 acte care produc efecte juridice;
- a întocmit și contrasemnat un număr de 2 dispoziții;
- a avizat un număr de 11 de contracte și acte adiționale;
- a soluționat o sesizare din partea unui petent din afara unității;

- ✓ Reprezentat DSP în instanța în DOS: 4246/306/17 Plângere contravențională Sibisan Ramona.

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 10 acte care produc efecte juridice;
- a avizat un numar de 12 contracte si acte aditionale;
- a transmis o sentinta civila de punere sub interdictie spitalului de psihiatrie Ghe. Preda;

✓ Reprezentat in instanta DSP-Sibiu in trei dosare DOS:4246/306/2017; DOS:1874/306/2018; DOS 488/85/2018

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 11 acte care produc efecte juridice;
- a avizat un numar de 3 contracte si acte aditionale;
- a intocmit un numar de 1 intampinare in dosare aflate pe rolul instantei de judecata;

✓ Reprezentat DSP sibiu in instanta in patru dosare DOS:7724/85/2018; DOS 488/85/2018; 1874/306/2018; 3363/306/2017.

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 8 acte care produc efecte juridice;
- a intocmit si avizat 2 dispozitii;
- a avizat un numar de 16 contracte si acte aditionale;

✓ Reprezentat in instanta DSP Sibiu in trei dosare DOS:4246/306/2017; DOS: 1874/306/2018; DOS 488/85/2018

In luna **Iunie** 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 3 contracte si acte aditionale;

✓ Reprezentat in instanta reprezentat in instanta DSP Sibiu in 4 dosare DOS: 724/85/18; DOS: 488/85/18; DOS 1874/306/18; DOS: 3363/306/17.

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 24 acte care produc efecte juridice;
- Incheiat si avizat 1 act aditional

✓ Reprezentat in instanta DSP Sibiu in 3 dosare DOS: 724/85/18; DOS: 488/85/18;DOS 1874/306/18.

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- un numar de 13 acte care produc efecte juridice;
- avizat un numar de 1 contract;

✓ Reprezentat DSP Sibiu in instanta in 3 dosare: DOS: 724/85/18; DOS: 488/85/18;DOS 1874/306/18.

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- intocmit un numar de 15 acte care produc efecte juridice;
- intocmit si avizat un numar de 2 contracte;

✓ Reprezentat DSP Sibiu in instanta in 3 dosare: DOS: 724/85/18; DOS: 488/85/18; DOS 1874/306/18.

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

Biroul juridic a intocmit si contrasemnat

- intocmit un 2 acte care produce efecte juridice;
- intocmit si avizat doua dispozitii;
- intocmit si avizat un numar de 16 contracte si acte aditionale;

- întocmit două întampinări în dosarele: DOS: 19647/3/18; Intocmit Note sedinta Dos: 488/85/2018
 - ✓ Reprezentat DSP-Sibiu în instanța în 5 dosare: DOS: 724/85/18; DOS: 488/85/18; DOS 1001/85/18; DOS 1874/306/18; DOS: 19647/3/18
- În luna **Noiembrie** activitatea biroului juridic a fost:
- Biroul juridic a întocmit și contrasemnat
- întocmit un număr de 10 acte care produc efecte juridice;
 - întocmit și avizat un număr de 6 acte adiționale la contracte;
 - comunicat două sentințe civile către spitalul de psihiatrie;
- ✓ Reprezentat DSP-Sibiu în instanța în 5 dosare: DOS: 724/85/18; DOS: 488/85/18; DOS 1874/306/18; DOS: 19647/3/18; DOS: 1069/85/2016.
- În luna **Decembrie** activitatea biroului juridic a fost:
- Compartimentul juridic a întocmit și contrasemnat
- întocmit un număr de 6 acte care produc efecte juridice;
 - întocmit și avizat un număr de 3 dispoziții;
 - întocmit și avizat un număr de 13 acte adiționale la contracte;
 - comunicat 5 sentințe civile către spitalul de psihiatrie;
 - întocmit apel Intocmit Apel Dos: 488/85/2018;
 - Intocmit note sedinta DOS: 1069/85/2016;
- ✓ Reprezentat DSP-Sibiu în instanța în 4 dosare: DOS: 724/85/18;; DOS 1874/306/18; DOS: 19647/3/18; DOS: 1069/85/2016;

I. Activitatea în domeniul Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile

I.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DE VACCINARE

Finantare: Prevederea bugetară pentru anul 2018 este de 956000 lei care a fost solicitată și primită integral.

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

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

Activitățile derulate la nivelul CSECBT din DSPJ Sibiu au fost cele prevăzute în programul de vaccinare după cum urmează:

1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

1.1 Preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central

În anul 2018, am preluat de la nivelul depozitului central Unifarm (12 transporturi):

- vaccin **Tetraxim** - 1600 doze;
- vaccin **Prevenar** - 14340 doze;
- vaccin **RRO** - 11500 doze;
- vaccin **Hep. B pediatric** - 4800 doze;
- vaccin **Hexavalent** - 10590 doze.

1.2 Depozitarea, distribuția și, după caz, transportul vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale

Vaccinurile au fost depozitate în spațiile special destinate de la sediul DSPJ și respectiv de la punctul exterior de lucru Mediaș cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”. De asemenea, de la sediul DSPJ vaccinul a fost transportat lunar la punctul

exterior de lucru Mediaș, cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”.

Preluarea vaccinului de către furnizorii de servicii medicale s-a realizat de la nivelul depozitului de vaccinuri DSPJ, în lazi frigorifice corespunzătoare, cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”.

Au fost distribuite în anul 2018 către personalul vaccinator 81.923 doze de vaccin.

1.3 Supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate

La începutul fiecărei luni, după încheierea campaniei desfășurate în luna precedentă, medicii vaccinatori transmit stocurile de vaccinuri existente la nivelul cabinetelor medicale și catagrafiile nominale cu copiii eligibili pe grupe de vârstă, în baza cărora, după colectarea, centralizarea și analiza datelor, luând în calcul și vaccinul primit de la MS, se realizează distribuția vaccinurilor pentru campania din luna în curs.

În anul 2018 au fost validate mișcările de vaccin din 5510 rapoarte lunare de la medici vaccinatori din județ (inclusiv anexele contractului cu DSPJ pentru imunizări) și au fost efectuate 132 controale prin sondaj în cabinete medicale de MF pentru a verifica modul de întocmire a catagrafiilor și utilizarea vaccinurilor.

1.4 Verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare și raportare a vaccinărilor

În cursul anului 2018, au fost efectuate 132 deplasări în teren la cabinetele de medicină de familie din municipiu și județ, unde au fost verificate: condițiile de păstrare a vaccinului (verificarea frigiderului, dotarea cu termometru a acestuia, consemnarea zilnică a temperaturii înregistrate), evidențele primare (catagrafii, evidente stoc vaccin), consemnarea imunizărilor și a lotului de vaccin utilizat în „Fisa de consultație a copilului” aflat în supraveghere, verificarea consemnării imunizărilor în „Registrul unic de vaccinare – revaccinare”.

La depozitul de vaccinuri din cadrul DSPJ se verifică temperatura înregistrată la echipamentele frig de două ori pe zi.

1.5 Asigurarea instruirii personalului medical vaccinator, precum și a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor

S-a efectuat instruirea personalului vaccinator (205 persoane) cu privire la campania de vaccinare (perioada de derulare a campaniei, grupa de vârstă și tipul de vaccin ce urmează a fi administrat, perioada de raportare a rezultatelor campaniei), iar lunar un reprezentant al DSPJ a participat la întâlnirea mediatorilor sanitari și asistenților comunitari, realizând instruire pe probleme de imunizări.

A fost instruit întregul personal vaccinator din județ cu privire la “lanțul de frig”.

1.6 Identificarea comunităților cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea și organizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor, prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari

În cele 9 localități din mediul rural în teritoriul Mediaș (unde există comunități mari de etnie romă, dar și din alte categorii sociale defavorizate) activitatea de recuperare a restanțierilor a decurs cu dificultate. În aceste localități funcționează comisii mixte (formate din medici, asistenți comunitari, mediatorii sanitari, liderii romilor, consilieri angajați pentru problemele romilor și asistenți sociali din primărie), cu scopul de a recupera la vaccinare copiii restanțieri din grupa de vârstă 0-6 ani (aproximativ 300 în fiecare lună). S-au organizat campanii lunare de vaccinare în toate cele 9 comunități. Pentru activitatea acestor comisii se întocmește un raport de activitate lunar și se transmite la DSPJ Sibiu. Datele sunt analizate trimestrial la întâlnirea cu comisiile mixte din Mediaș.

S-a continuat campania de recuperare a restanțierilor la toate tipurile de vaccin cu rezultate foarte slabe (în anul 2018 s-au înregistrat valori ale AV lunare cuprinse între 0 % - 87,50 %) datorate în mare parte neprezentării la vaccinare.

S-a solicitat medicilor vaccinatori intensificarea acțiunilor de recuperare și s-au făcut vizite la cabinetele medicilor de familie și la domiciliul pacienților.

1.7 Asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indenzirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate

Am informat repetat medicii vaccinatori asupra supravegherii și raportării reacțiilor adverse postvaccinale indenzirabile prin instrucțiunile lunare. În anul 2018 au fost raportate 3 cazuri de RAPI.

1.8 Verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV

A fost accesat RENV și s-au verificat datele copiilor înregistrați ca vaccinați, comparativ cu rapoartele nominale lunare, transmise de medicii vaccinatori pe suport de hartie.

Au fost verificate înregistrările în RENV atât ale copiilor născuți în luna iulie 2016 și luna iulie 2017 cât și ale copiilor vaccinați cu RRO (cohorta de copii născuți în anul 2012) și ale copiilor vaccinați cu *dT* (cohorta de copii născuți în anul **2003**), cuprinși în activitatea de acoperire vaccinală desfășurată în lunile februarie și august 2018.

Am asigurat suportul profesional (2581 verificări, validări RENV) atât cu privire la transferul copiilor din lista unui medic la alt medic cât și prin corectarea datelor de vaccinare introduse greșit la solicitarea medicilor vaccinatori.

1.9 Estimarea acoperirii vaccinale pe baza metodologiei unice și raportarea datelor la CNSCBT

Activitatea de estimare a acoperirii vaccinale s-a realizat în lunile februarie și august 2018, atât pentru copiii născuți în lunile iulie 2016 și iulie 2017 cât și a copiilor născuți în anul 2003 vaccinați *dT*, a copiilor născuți în anul 2012, vaccinați cu RRO, conform instrucțiunilor primite de la CNSCBT.

Au fost verificate evidențele vaccinale în toate cabinetele medicilor de familie din județ (230 medici).

Datele obținute în teren au fost comparate cu cele din RENV, iar neconcordanțele au fost remediate.

Rezultatele activității de estimare a acoperirii vaccinale au fost transmise la CNSCBT și CRSP pe fax, utilizând formularul primit în instrucțiuni.

1.9.1 Acoperirea vaccinală luna februarie 2018

Estimarea de acoperire vaccinală din luna februarie 2018 a fost efectuată tuturor copiilor din cohortele următoare, înscriși pe listele tuturor medicilor de familie din județul Sibiu:

- **18 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2016**,
- **5 ani**, (la **ROR** doza a II-a) pentru copiii născuți în anul 2012,
- **14 ani** (la **dT**) pentru copiii născuți în anul **2003**.

Acoperirea vaccinală la 18 luni

Au fost investigați 377 copii, din care 240 din mediul urban și 137 din mediul rural.

Rezultatele activității de estimare a acoperirii vaccinale sunt următoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin BCG	94,17	95,62
Vaccin hepatitic B (Hep B)	91,67	93,43
Vaccin DTPa	90,42	91,24
Vaccin Hib	90,42	91,24
Vaccin poliomieltic (VPI)	90,42	91,24
Vaccin ROR	94,17	97,08

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 210

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 165

Acoperirea vaccinala la alte categorii de copii : cu vaccin RRO – cohorta de copii nascuti in anii 2012 si cu vaccin dT – cohorta de copii nascuti in 2003.

Pentru acoperirea vaccinala cu vaccin RRO au fost investigati 3713 copii, din care 2428 din mediul urban si 1285 din mediul rural.

Pentru acoperirea vaccinala cu vaccin dT au fost investigati 3408 copii, din care 1964 din mediul urban si 1444 din mediul rural.

Rezultatele activitatii de estimare a acoperirii vaccinale sunt urmatoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin ROR – cohorta de nascuti in 2012	83,61	83,42
Vaccin dT – cohorta de nascuti in 2003	58,30	70,36

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 210

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 165

1.9.2 Acoperirea vaccinala luna august 2018

Estimarea de acoperire vaccinală din luna februarie 2018 a fost efectuată tuturor copiilor din cohortele urmatoare, înscriși pe listele tuturor medicilor de familie din județul Sibiu:

- **12 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2017**,
- **24 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2016**.

Acoperirea vaccinala la 12 luni

Au fost investigati 371 copii, din care 223 din mediul urban si 148 din mediul rural.

Rezultatele activitatii de estimare a acoperirii vaccinale sunt urmatoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin BCG	96,41	93,92
Vaccin hepatitic B (Hep B)	92,38	91,22
Vaccin DTPa	93,72	90,54
Vaccin Hib	93,72	90,54
Vaccin poliomieltic (VPI)	93,72	90,54
Vaccin ROR	91,48	96,62

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 210

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 168

Acoperirea vaccinala la 24 luni

Au fost investigati 376 copii, din care 241 din mediul urban si 135 din mediul rural.

Rezultatele activitatii de estimare a acoperirii vaccinale sunt urmatoarele:

Tip vaccin	AV(%) urban	AV(%) rural
Vaccin BCG	94,19	96,30
Vaccin hepatitic B (Hep B)	93,77	93,33
Vaccin DTPa	92,12	91,85
Vaccin Hib	92,12	91,85
Vaccin poliomieltic (VPI)	92,12	91,85
Vaccin ROR	95,02	98,52

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 210

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 168

1.10 Asigurarea mentenantei si metrologizarii spatiilor frigorifice de pastrare a vaccinurilor la nivel judetean

Spațiile frigorifice sunt menținute în funcțiune, fiind monitorizate atent condițiile de păstrare a vaccinurilor. La nivelul DSPJ Sibiu nu avem contract de mentenanță, aceasta fiind asigurată la solicitare. Au fost achizitionate dispozitive pentru monitorizarea continua a temperaturilor si alertare in caz de avarie, care vor fi instalate.

1.11 Raportarea lunara a consumului si stocurilor de vaccinuri la INSP, detaliat pe fiecare tip de vaccin, conform metodologiei elaborate de DGAMSP si ANPS

Lunar am colectat, centralizat, analizat si validat datele primite de la medicii vaccinatori privind realizarile campaniilor de imunizare si rapoartele consumului de vaccinuri

Am raportat pana pe data de 10 a fiecarei luni, la INSP –CNSCBT si CRSP machetele privind utilizarea vaccinurilor administrate populatiei la varstele prevazute in Calendarul national de vaccinare.

I.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYARE

Finantare: Prevederea bugetara pentru anul 2018 este de 60.000 lei care a fost solicitata si primita integral.

Obiectivul programului: depistarea precoce si asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile in vederea implementarii masurilor de limitare a raspandirii acestora.

Activitati desfasurate la nivelul DSPJ Sibiu-SCBT (serviciul de supraveghere si control al bolilor transmisibile):

1. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare; culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu metodologiile specifice de supraveghere

In urma desfasurarii activitatilor specifice de supraveghere a bolilor transmisibile din PN I.2, la nivelul judetului Sibiu, in anul 2018 am inregistrat urmatoarele rezultate:

- numar actiuni desfasurate: **62**
- numar focare investigate: **28**
- alerte verificate: **1**

In cadrul PN I/2, la nivelul DSPJ Sibiu, s-au aplicat masurile antiepidemice specifice in cazul urmatoarelor boli transmisibile, inregistrate la nivelul judetului:

Numarul cazurilor de boli infectioase, comparativ (2014-2018)

Nr. crt.	DENUMIREA BOLII	2014	2015	2016	2017	2018
1	ANGINE CU STREPTOCOCI	756	1257	1280	273	300
2	ANTRAX	0	0	0	0	0
3	BOALA DIAREICA ACUTA	1768	2343	3046	1718	1914
4	BOTULISM	0	0	0	0	0
5	DIZENTERIE	0	0	0	0	0
6	ERIZIPEL	33	45	21	21	24
7	FEBRA BUTONOASA	0	0	0	0	0
8	FEBRA PARATIFOIDA B	0	0	0	0	0
9	FEBRA RECURENTA	0	0	0	0	0
10	FEBRA TIFOIDA	0	0	0	0	0
11	GIARDIAZA	1429	1144	1038	1179	906
12	GRIPA	14	16	301	313	750
13	HEPATITA ACUTA VIRALA A	107	81	118	262	308
14	HEPATITA ACUTA VIRALA B	10	5	4	1	0
15	HEPATITA ACUTA VIRALA C	2	0	2	0	0

Nr. crt.	DENUMIREA BOLII	2014	2015	2016	2017	2018
16	HEPATITA CRONICA VIRALA	1	0	0	0	0
17	HEPATITA ACUTA VIRALA NON ABC	0	0	0	0	0
18	INFECTIE CU VIRUS WEST NILE	1	3	0	1	7
19	LEPTOSPIROZA	5	0	0	0	1
20	MALARIE	0	0	0	0	1
21	MENINGITA MENINGOCOCICA	0	2	1	1	2
22	MENINGITE BACTERIENE	1	3	2	3	2
23	MENINGITE VIRALE	4	4	0	2	1
24	MONONUCLEOZA INFECTIOASA	12	12	13	9	22
25	INFECTIA URLIANA	0	0	0	0	1
26	RUBEOLA	1	0	0	0	0
27	RUJEOLA	1	0	4	298	3
28	SALMONELLOZE	51	32	35	22	21
29	SCABIE	6	0	0	0	0
30	SCARLATINA	52	80	118	58	119
31	SIFILIS RECENT	13	21	25	27	34
32	TETANOS	0	0	0	0	0
33	TOXIINFECTII ALIMENTARE	0	36	0	7	0
34	TRICHINELOZA	4	22	7	3	6
35	TUSE CONVULSIVA	10	20	4	1	5
36	VARICELA	1156	1517	1186	1026	2164
37	ECHINOCOZOZA	0	1	0	0	0
38	BOALA LYME	44	63	41	34	36
39	INFECTIE GONOCOCICA	1	0	0	5	0
40	ENCEFALITE INFECTIOASE PRIMARE	1	0	0	0	2
41	SHIGELOZA	6	2	1	0	10
42	MENINGITA BACILARA TBC	0	1	1	0	0
43	FEBRA Q	1	0	0	0	0
44	SIFILIS TARDIV	8	14	5	14	16

In anul 2018 in cadrul PN I.2 am obtinut urmatoarele rezultate:

Hepatita acuta virala

In judetul Sibiu s-au inregistrat in exclusivitate cazuri de hepatita virala tip A, care au evoluat in majoritatea cazurilor sub forma de focare familiale sau de colectivitate, evolutie favorizata de numerosi factori de risc: lipsa imunizarii populatiei, conditii de viata, aglomerari de populatie, etc.

In anul 2018 s-au confirmat: 308 cazuri cu virus hepatitic de tip A, 0 cazuri cu virus hepatitic de tip B, 0 cazuri cu virus hepatitic C.

Situatie comparativa pe 5 ani:

	2014	2015	2016	2017	2018
HVA	107	81	118	262	308
HVB	10	5	4	1	0
HVC	2	0	2	0	0
TOTAL	119	86	124	263	308

Hepatita acuta virala de tip A

Cazurile confirmate sunt repartizate astfel:

Cronologic:

Luna	Ian	Feb	Mar	Apr	Mai	Iun	Iul	Aug	Sept	Oct	Noi	Dec
Nr cazuri	34	50	19	14	11	7	14	44	35	27	24	29

Pe grupe de varsta:

Grupele de varsta (ani):															
0-1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5-9 ani	10-14 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani	65-74 ani	75-84 ani	85+ ani
1	5	15	16	19	102	87	26	15	9	10	3	0	0	0	0

Pe medii de viata:

Rural	200
Urban	108

Personalul DSPJ a intervenit în aceste focare încă de la debut, în colaborare cu medicii de familie, personalul comunitar din primării (asistent comunitar, mediator sanitar, după caz), respectiv personalul cabinetului școlar (în colectivitățile din urban) instituind măsurile antiepidemice curente:

- efectuarea investigației epidemiologice,
- infomarea și instruirea personalului medico-sanitar,
- monitorizarea acțiunilor de supraveghere a contactilor (din familie și colectivitate) cu examen clinic și ex. de urină săptămânal,
- distribuirea de materiale din rezerva antiepidemică de la DSP (urocultoare, bandetele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe și antiseptice pentru mâinile personalului),
- educație sanitară, în acest sens a fost inițiat un program special de educație pentru sănătate în colectivitățile de copii din județ având ca temă spălarea mâinilor, în colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean;
- dezinfecție în unitățile de învățământ cu sprijinul financiar al primăriilor.

Au fost vaccinați **373** contacti cu vârste între 1 și 15 ani, cu vaccin Hepatic A pediatric; precizăm că foarte mulți dintre bolnavi frecventează o colectivitate (școală, grădiniță, sau liceu) deci numărul contactilor eligibili la vaccinare este foarte numeros.

Factori de risc identificați: conditii de habitat precare (lipsa apei curente, deficiente in colectarea deseurilor), locuinte aglomerare, nerespectarea regulilor de igiena individuala si generala, educatie sanitara precara, refuzul internarii in spital si a screeningului saptamanal, etc.

În județul Sibiu au evoluat

Scarlatina

In anul 2018 au fost raportate statistic 119 cazuri de scarlatina.

Majoritatea cazurilor de scarlatina au fost sporadice, au aparut 2 focare de scarlatina in colectivitati(Gradinițe).

Distributia cazurilor pe mediu si grupe de varsta:

Pe medii de viata:

Rural	28
Urban	91

Distributia cazurilor de scarlatina dupa mediu, domiciliu si incubatie al bolnavilor, arata ca 91 de cazuri (76,4%) aveau domiciliul in mediul urban si 28 cazuri (23,6 %) in mediul rural .Toate cazurile au fost izolate in sectia B.I. si au avut evolutie favorabila .

Personalul medico-sanitar din sectia SSCBT –DSPJSibiu, s-a deplasat in teren si a efectuat control igienico-sanitar la scolile si cresele din municipiul Sibiu, in care au aparut cazurile de imbolnavire cu scopul de a depista sursa propagarii infectiei si a aplica masurile cele mai eficiente pentru limitarea imbolnavirilor.

Masurile indicate de catre SSCBT –DSPJSibiu au vizat atat modul de organizare si functionare a unitatii cat si respectarea normelor de igiena individuala si colectiva, aplicarea corecta a dezinfectiei profilactice in salile de curs si odihna.

Activitati derulate:

- Anuntarea cazurilor suspecte primite de la SCJU.SB- Sectia boli infectioase, la cabinetul medicului de familie si dupa caz la cabinetul scolar, pentru demararea anchetei epidemiologice preliminara si supravegherea contactilor;
- Efectuarea triajului epidemiologic zilnic a tuturor copiilor la ora intrarii in colectivitate in colaborare cu cabinetul medical scolar (pe o perioada de 10 zile de la ultimul caz internat) in unitatile in care au aparut cazuri suspecte.;
- Identificarea contactilor (familie, colectivitate) in vederea aplicarii masurilor de limitare a extinderii focarului. Recoltarea un numar de 335 de exsudate faringiene in colaborare cu cabinetele medicale scolare.
- Comunicarea rezultatelor la cabinetul de medicina de familie / medicina scolara, a contactilor depistati cu streptococ beta-hemolitic grup A in urma investigatiei bacterologice, pentru primirea de tratament ambulator si dispensarizare corecta.
- Verificarea efectuarii examenilor medicale periodice si la angajare, pentru personalul didactic si nedidactic din unitatile de invatamant in care au aparut cazuri de imbolnavire;
- Educatie sanitara in colectivitate a personalului didactic, a elevilor, a personalului din blocul alimentar privind simptomele bolii, importanta respectarii masurilor de profilaxie individuala si colectiva

Analiza comparativa a datelor pe ultimii 5 ani a evidentiat o crestere progresivă a numărului de cazuri de scarlatina din anul 2014 (52) la 119 în anul 2018, cu o excepție, anul 2017 (58 cazuri).

Nr. cazuri scarlatina	2014	2015	2016	2017	2018
Total	52	80	118	58	119

Varicela

În anul 2018 numărul de cazuri de varicela a crescut comparativ cu anul anterior, astfel în județul Sibiu s-a înregistrat un număr de 2164 cazuri, din care 1706 din mediul urban și 458 din mediul rural.

Factori favorizanti: sezonabilitatea (evoluția bolii odată cu începerea anului școlar), neprezentarea la medic la apariția primelor simptome de boală, nerespectarea măsurilor de prevenire prin reprimirea copiilor în colectivitate fără avizul medicului, realizarea triajului înainte de intrarea copiilor în colectivitate într-o singură clasă, aglomerarea grupelor de copii, nerealizarea aerisirii prin justificarea temperaturii scăzute de afară etc.

Boala infectioasa sau sindromul infectios raportat	Mediu	Grupele de varsta (ani):													TOTAL			
		0-1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5-9 ani	10-14 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani		65-74 ani	75-84 ani	85+ ani
Varicela	Total	58	93	190	302	322	635	163	48	38	168	131	15	1	0	0	0	2164
	Urban	45	73	150	248	271	487	92	38	30	146	113	12	1	0	0	0	1706
	Rural	13	20	40	54	51	148	71	10	8	22	18	3	0	0	0	0	458

Masuri: declansarea anchetei epidemiologice preliminara prin deplasarea personalului CSECBT atat in colectivitate cat si in sectia de boli infectioase , izolarea bolnavilor la domiciliu sau in spital, primirea copiilor in colectivitate dupa consult clinic care sa ateste ca acestia nu mai sunt in perioada de contagiozitate, triaj epidemiologic zilnic in colectivitate timp de 21 zile, intensificarea masurilor de igiena zilnica a intregii unitati, aerisirea salilor de curs, educatie sanitara.

Clasificarea cazurilor pe grupe de varsta si mediu:

Grupa de varsta cu cele mai multe cazuri este 5-9 ani, reprezentand copii de varsta școlară și preșcolară aflați în colectivități.

Se constată o creștere semnificativă a cazurilor de varicela în anul 2018 (2164) comparativ cu anul 2017 (1026).

Gripa si infectiile acute respiratorii

In conformitate cu Metodologia de supravegherea elaborata de CNSCBT si aplicata de DSP la nivelul judetului Sibiu s-a facut supravegherea afectiunilor compatibile cu gripa (ILI), infectiilor acute respiratorii (ARI), infectiilor respiratorii acute severe (SARI) si a pneumoniilor, atat in sistem santinela cat si in sistem statistic.

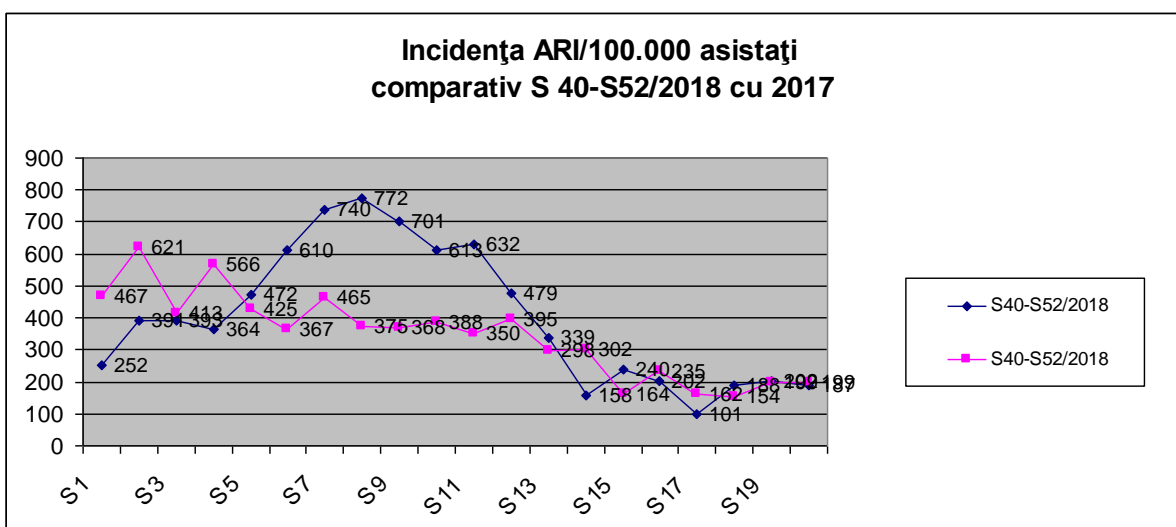
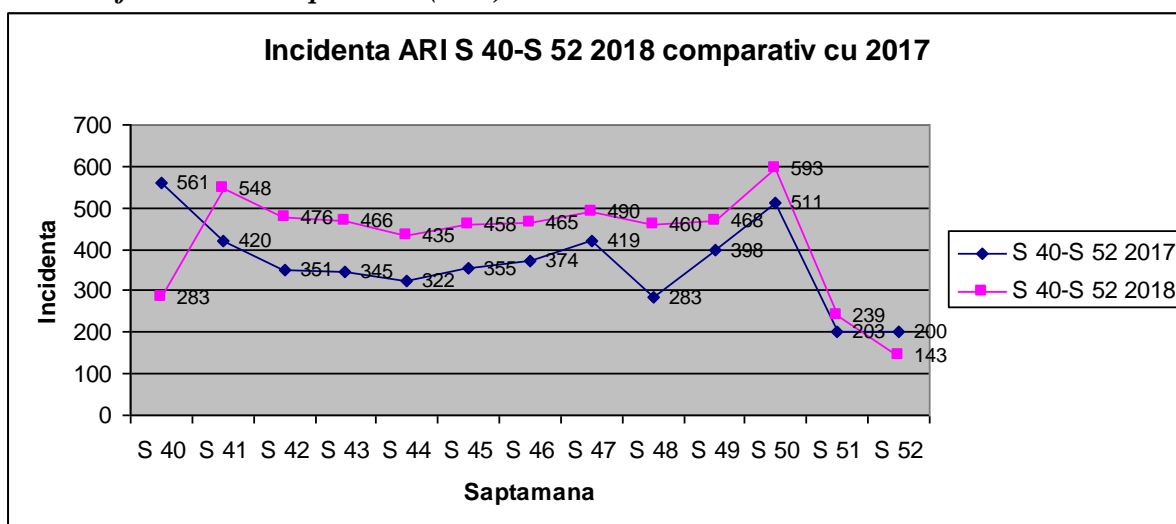
Aceasta activitate presupune preluarea, analiza si raportarea saptamanala sezoniera octombrie-aprilie, incepand cu S 40 a anului in curs (01.-07.10.2018) pana inclusiv S 20 a anului ce urmeaza (-13-19.05.2019), a datelor statistice de la furnizorii de servicii medicale (medici de familie, spitale, etc.), in sistem satatistic. Pentru santinela, cei 8 medici de familie din judet, raportarea este continua, pana la debutul sezonului urmator (saptamana 40/2018).

Scopul supravegherii este evaluarea potentialului epidemiologic, monitorizarea gripei si a infectiilor acute respiratorii precum si cunoasterea severitatii infectiei gripale in populatia tarii noastre si implicat a judetului Sibiu.

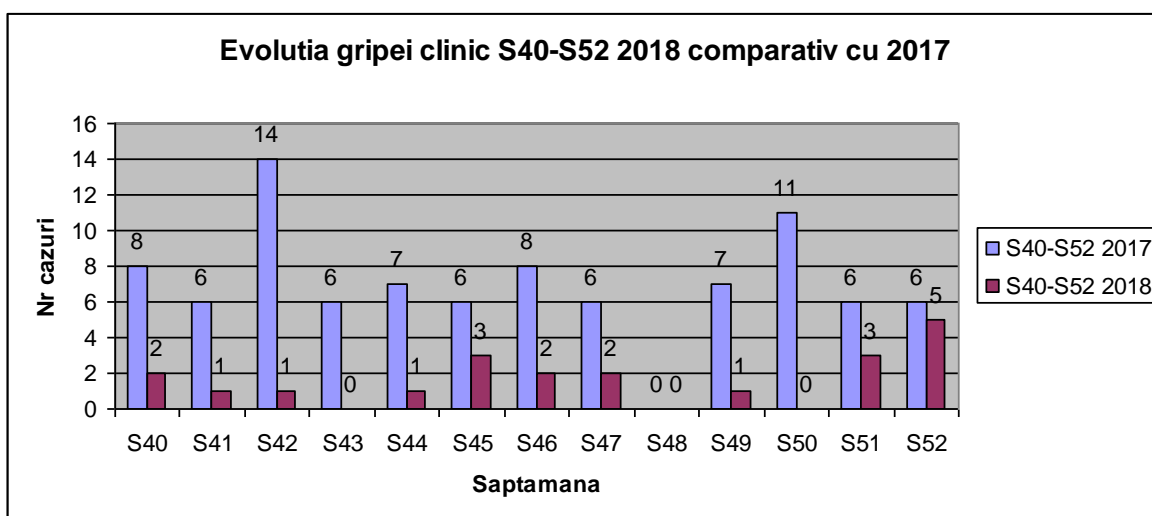
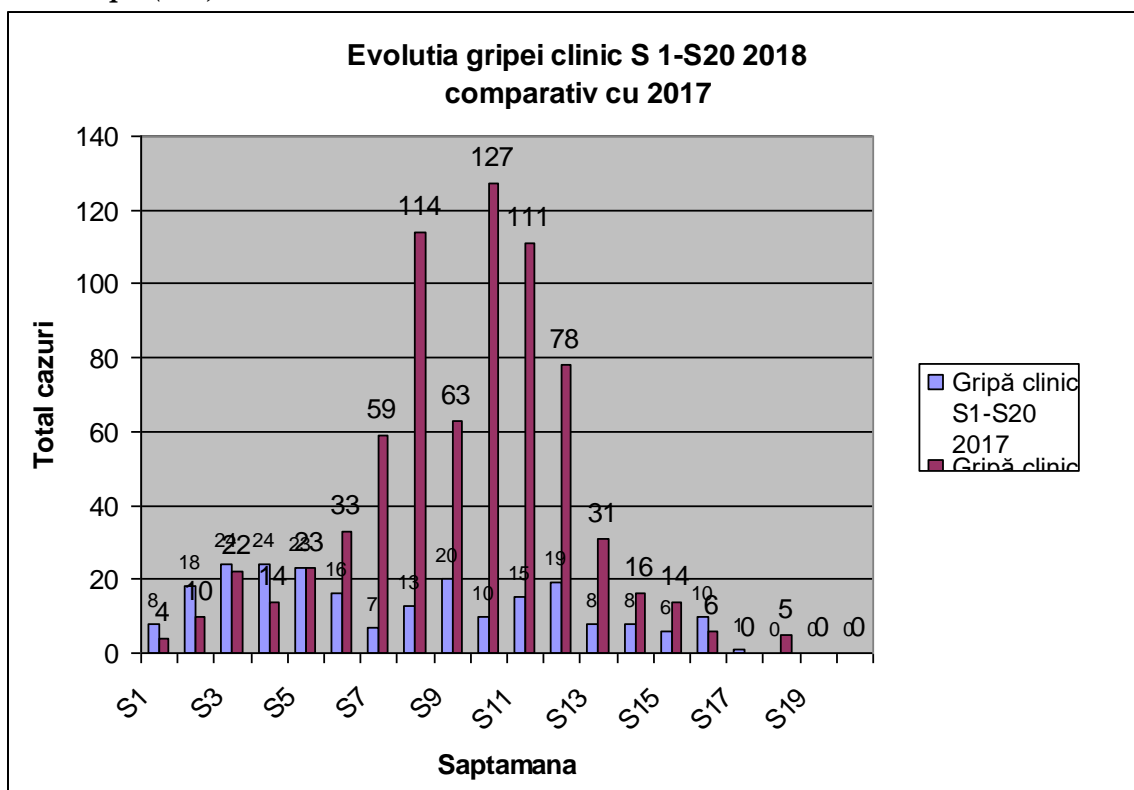
Am intocmit, la inceputul sezonului, instructiuni cu privire la supravegherea ILI, ARI si le-am distribuit tuturor furnizorilor de servicii medicale. De asemenea am organizat sedinte de instruire cu asistentii comunitari si mediatorii sanitari in ceea ce priveste importanta prevenirii infectiilor respiratorii si a efectuarii vaccinari antigripale.

La nivelul judetului Sibiu rezultatele supravegherii gripei si infectiilor acute respiratorii, pentru cele 2 sezoane 2017/2018 respectiv 2018/2019 sunt prezentate mai jos:

Infectii acute respiratorii (ARI):



Gripa (ILI):

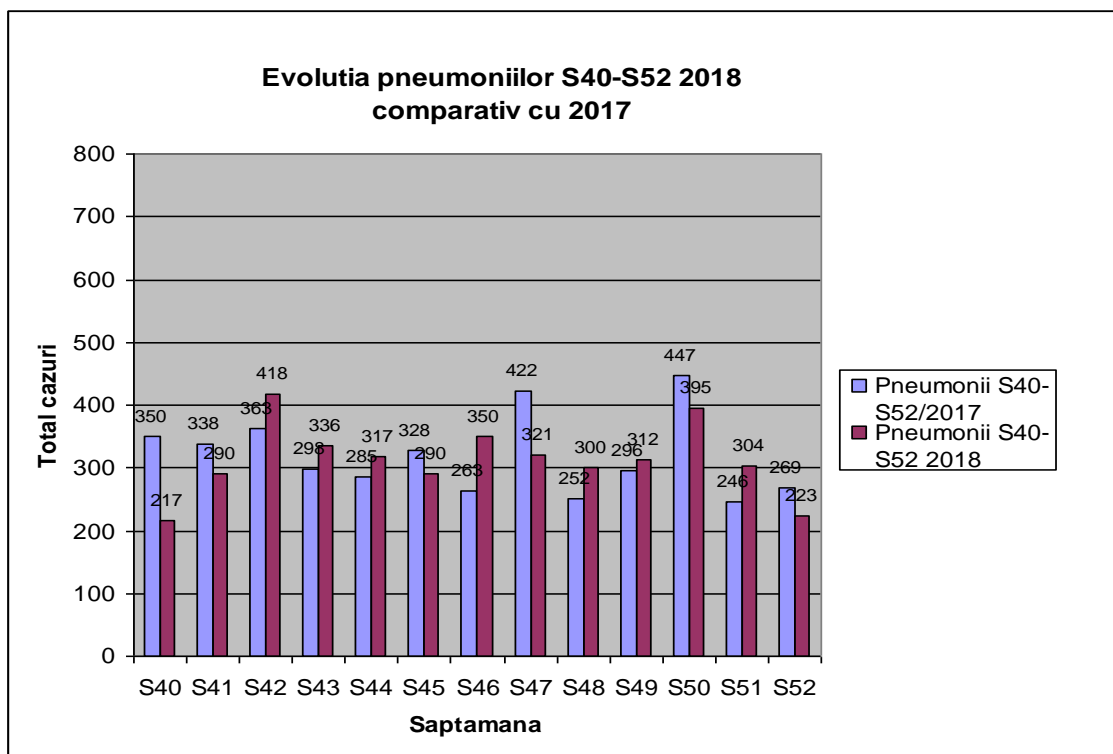
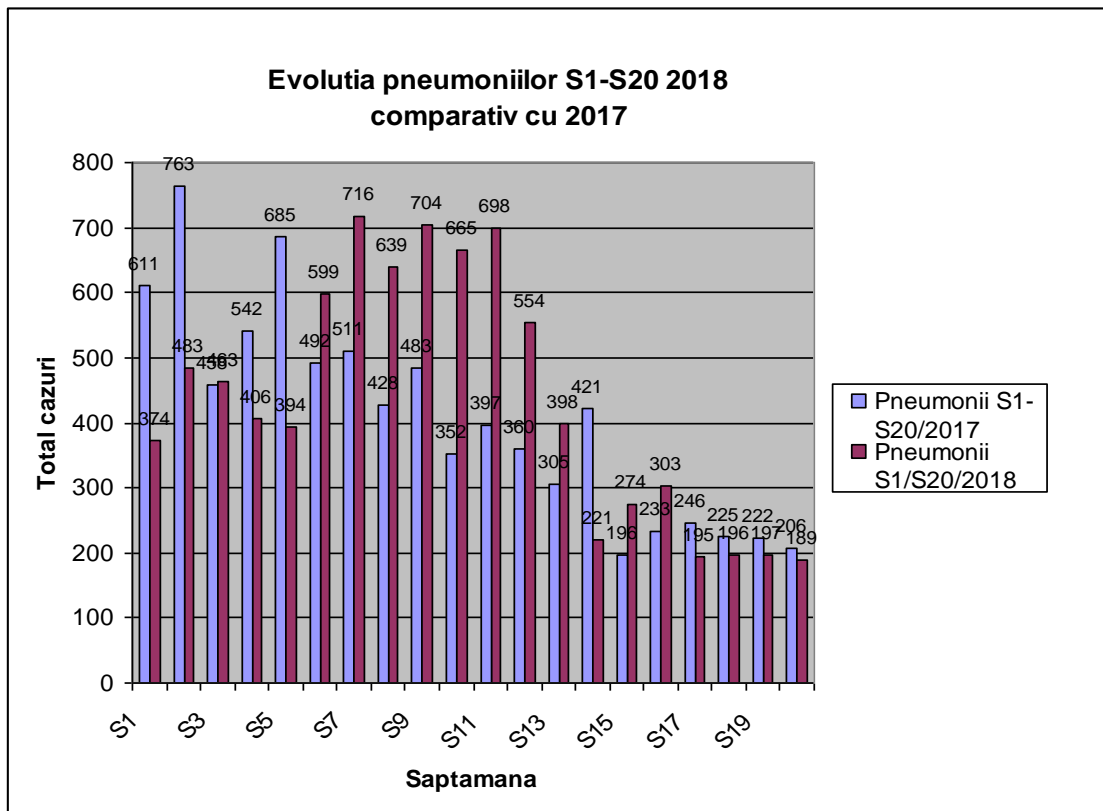


In perioada S1-S20/2018 s-au confirmat 6 cazuri gripa (2 AH1pdm2009, 1 AH3, 3 B).

In sezonul actual de supraveghere, respective 2018-2019, nu au fost confirmate cazuri de gripă.

In perioada la care se refera raportarea am inregistrat un deces prin ILI la un caz cu multiple comorbiditati, nevaccinat.

Pneumonii:



Vaccinarea antigripala

Intrucat cea mai eficienta metoda de prevenire a infectiilor gripale este imunoprofilaxia, DSP Sibiu a asigurat conform cu distributia Ministerului Sanatatii, vaccin antigripal gratuit destinat categoriilor populationale la risc inalt dupa recomandarile OMS.

Categoriile populationale aflate la risc sunt: persoane cu varsta cuprinsa intre 6 luni – 64 ani in evidenta cu afectiuni medicale cronice pulmonare, cardiovasculare, metabolice, renale, hepatice, neurologice, diabet zaharat, astm sau cu virusul imunodeficientei umane; adulti si copii, rezidente in institutii de ocrotire sociala precum si persoane care acorda asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt; toate persoanele cu varsta de peste 65 de ani; gravide; medici, cadre sanitare medii si personal auxiliar, atat din spitale cat si din unitatile sanitare ambulatorii, inclusiv salariati ai institutiilor de ocrotire (copii sau batrani) si ai unitatilor de bolnavi cronici.

Pentru sezonul de supraveghere 2018-2019, DSPJ Sibiu a primit distributie prin ordin de ministru, un numar de **26620** doze vaccin gripal in 4 transe astfel: transa I - 1860 doze, transa II – 1700 doze, transa III – 10500 iar in transa IV - 12560 . Pana la 31decembrie 2018 din magazia DSPJ au fost distribuite catre cabinetele medicilor de familie, spitalelor si centrelor de ingrijire adulti si copii un numar de 26620 doze vaccin antigripal. Aceste doze sunt destinate vaccinarii gratuit a grupelor populationale aflate la risc, in conformitate cu metodologia de supraveghere.

Pana la 31.12.2018, in sezonul de supraveghere 2018-2019, au fost vaccinate **21246** persoane din judetul Sibiu.

Distribuirea vaccinului antigripal pentru sezonul de supraveghere care a inceput septembrie 2018, s-a facut incepand cu 14.09.2018, de indata ce cantitatea repartizata judetului nostru a ajuns in magazia DSP, pentru ca vaccinarea sa fie efectuata bolnavilor cronici in timp optim, pentru instalarea protectiei.

La acest moment campania de vaccinare antigripala este in derulare in judetul nostru, iar din informatiile primite din teren, de la cabinetele medicilor de familie, reiese ca adresabilitatea populatiei pentru acest vaccin este mai buna decat in sezoanele trecute.

Rezultatele campaniei de vaccinare antigripala in sezon de supraveghere 2018-2019 sunt urmatoarele:

Vaccinarea antigripala pe grupe de risc in sezonul octombrie-decembrie 2018

<i>Grupe de risc</i>	<i>Nr. vaccinari efectuate</i>
Persoane cu varsta cuprinsa intre 6 luni – 64 ani in evidenta cu afectiuni medicale cronice pulmonare, cardiovasculare, metabolice, renale, hepatice, neurologice, diabet zaharat, obezitate, astm sau cu virusul imunodeficientei umane	5639
Gravide	68
Medici, cadre sanitare medii si personal auxiliar, atat din spitale cat si din unitatile sanitare ambulatorii, inclusiv salariati ai institutiilor de ocrotire (copii sau batrani) si ai unitatilor de bolnavi cronici, care prin natura activitatii vin in contact respirator cu pacientii sau asistatii	2325
Persoane, adulti si copii, rezidente in institutii de ocrotire sociala precum si persoane care acorda asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt	1002
Toate persoanele cu varsta mai mare sau egala cu 65 de ani	11777
MAI, MAN, SRI	435
TOTAL	21246

Supravegherea BDA si a Holerei

Supravegherea BDA si a Holerei a presupus colectarea, analiza si raportarea datelor astfel:

- Spitalul/sectia de boli infectioase, respectiv unitati sanitare altele decat cele cu profil de boli infectioase raporteaza catre DSPJ :
 - numarul de cazuri internate cu diagnosticul de BDA
 - numarul de cazuri internate cu diagnosticul etiologic precizat
 - numarul de cazuri internate cu diagnosticul de BDA cu agent etiologic neprecizat
 - numarul cazurilor internate cu infirmare BDA
 - numarul de decese prin BDA inregistrate la copilul sub 1 an
 - numar examene microbiologice efectuate si etiologiile identificate.
- Laboratoarele de analize medicale (cu exceptia laboratorului DSPJ) din judet raporteaza catre DSPJ, in fiecare zi de luni, numarul de examene coprobacteriologice efectuate .
- Medicii de familie raporteaza catre DSPJ, in fiecare zi de luni, pentru saptamana precedenta.
- Directia de Sanatate Publica Judeteana raporteaza saptamanal, martea, macheta catre sectia de epidemiologie a bolilor transmisibile din cadrul Centrului Regional de Sanatate Publica (CRSP) Bucuresti si la CNSCBT

Rezultatele actiunilor de supraveghere a BDA si holerei in sezonul estival sunt:

BDA 2018 –Repartitia cazurilor raportate in sezonul estival 2018

Luna	0-1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5-9 ani	10-14 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani	65-74 ani	75-84 ani	85+ ani	TOTAL
Iunie	6	13	12	9	7	27	25	15	13	22	20	11	10	10	5	1	206
Iulie	5	8	10	17	12	30	21	11	19	44	19	18	8	13	1	2	238
August	12	18	14	8	11	26	22	9	5	21	13	5	4	7	3	1	179
Septem	13	20	19	21	22	25	26	16	16	21	20	11	10	1	5	2	248
Octomb	10	21	18	10	14	24	18	9	9	18	16	6	7	6	3	1	190
TOTAL	46	80	73	65	66	132	112	60	62	126	88	51	39	37	17	7	1061

Giardioza

Incepand cu anul 2012 in judetul Sibiu, se mentine supravegherea giardiozei confirmate cu laboratorul.

In urma colectarii, centralizarii si analizarii rezultatelor supravegherii obtinute de laboratoarele din sistemul public cat si cel privat din judetul Sibiu, au fost depistate **906 cazuri**, confirmate cu laboratorul, repartizare pe grupe de varsta astfel:

	Noiembrie	Octombrie	Septembrie	August	Iulie	Iunie	Mai	Aprilie	Martie	Februarie	Ianuarie	Luna
	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0-1 an
	4	1	2	1	5	2	1	0	2	3	1	1 an
	0	2	3	5	2	3	1	4	6	9	4	2 ani
	5	4	6	8	11	3	3	5	6	3	4	3 ani
	5	4	3	3	4	1	2	4	3	7	3	4 ani
	19	10	12	9	16	12	8	16	14	17	10	5-9 ani
	6	8	5	3	2	4	1	15	5	6	7	10-14 ani
	7	5	4	0	4	3	4	6	5	7	7	15-19 ani
	3	3	4	1	3	3	5	4	9	8	7	20-24 ani
	6	4	8	1	7	5	6	10	10	13	11	25-34 ani
	9	7	6	6	5	7	7	13	17	13	14	35-44 ani
	7	6	3	5	4	4	4	5	10	6	11	45-54 ani
	10	5	4	7	16	3	4	7	5	6	6	55-64 ani
	4	4	2	1	4	1	5	2	9	2	5	65-74 ani
	5	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	75-84 ani
	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	85+ ani
	90	65	62	50	83	51	53	91	101	103	91	TOTAL

Luna	0-1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5-9 ani	10-14 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-34 ani	35-44 ani	45-54 ani	55-64 ani	65-74 ani	75-84 ani	85+ ani	TOTAL
Decembrie	0	3	5	2	4	15	7	0	2	4	7	5	3	6	1	1	65
Total	3	25	44	60	43	158	69	52	52	85	111	70	76	45	11	2	906

Rezultatele supravegherii obtinute de la laboratoarele din judetul Sibiu, sunt:

***total cazuri giardia: 906**

* nr cazuri urban: 739

* nr cazuri rural: 167

Infectia cu virus West Nile

Conform metodologiei INSP-CNSCBT, in perioada mai-octombrie 2018, s-a efectuat supravegherea cazurilor posibile de meningita / meningoencefalita / encefalita West Nile .

A fost informata reseaua medicala (spitale, medici de familie) in ceea ce priveste supravegherea si controlul infectiei cu virusul West Nile.

In anul 2018 au fost investigate si raportate la INSP- CRSPB 10 cazuri de meningita cu LCR clar din care în urma investigarii cu laboratorul 7 au fost confirmate pentru infectia cu virusul West Nile .

Repartitia cazurilor confirmate dupa sex: M=6; F=1.

Repartitia cazurilor confirmate dupa domiciliu :U=4;R=3

Urmare a confirmarii infectiei cu virusul West Nile , au fost informati medicii de familie din localitatile de domiciliu a cazurilor si attentionati privind supravegherea atenta a populatiei din zona, efectuarea educatiei sanitare membrilor familiilor cazurilor confirmate. De asemenea, am transmis adrese catre primariile din localitatile unde s-au inregistrat cazuri confirmate pentru a lua masuri de combatere si control a tantarilor.

Supravegherea infectiilor cu transmitere sexuala

Fisele de declarare a cazurilor noi de ITS, primite lunar de la medicul coordonator dermato-venerolog judetean, sunt codificate si se verifica modul in care sunt completate.

Fisele de ITS se trimit lunar, in format electronic, la CRSP Cluj.

In anul 2018 s-au inregistrat 50 cazuri de sifilis(34 Sifilis recent, 16 Sifilis tardiv)

A fost testat VDRL cantitativ un cuplu mama-nou-nascut .S-a inregistrat 1 caz de sifilis congenital.

Au fost preluate raportarile nominale ale rezultatelor pozitive pentru ITS de la Centrul judetean de transfuzie sanguina si au fost comunicate Serviciului de dermatologie pentru investigare si tratament.

1.Desfășurarea acțiunilor speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică.

Depistarea activa a cazurilor noi de imbolnavire in focarele de scarlatina prin recoltarea de exudate naso-faringiene la contactii cazurilor suspiciionate; efectuarea triajului epidemiologic al contactilor cazurilor de HAV de tip A si vaccinarea copiilor cu varsta pana in 15 ani cu vaccin antihepatitic A, contacti ai cazurilor confirmate; coprocultarea contactilor cazurilor de TIA confirmata; depistarea activa a contaminarii cu HAV tip B prin investigarea contactilor pacientilor confirmati cu Hepatita B. Rezultatul acestor actiuni este unul de limitare a evolutiei cazurilor de imbolnavire, de depistare activa precoce a cazurilor noi de imbolnavire.

2.Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu minim 3 cazuri în colectivități, respectiv la apariția unui caz de tuberculoză MDR/XDR într-o colectivitate: efectuarea investigației epidemiologice, depistarea contactilor/populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară și raportarea acestora;

Nr focare noi/ trim I =11,Nr focare noi/ trim II=5,Nr focare noi/ trim III=5,Nr focare noi/ trim IV =7

1. Focar de trichineloză Buia(I) – cu 3 cazuri internate care au prezentat simptome caracteristice (febră, edeme palpebrale, eozinofile la internare 46%) cu debut la 3 săptămâni de la consumul de carne de porc infestată cu larve de Trichinella. Au fost alertați medicii de familie din localitate cu privire la diagnosticul de trichineloză, s-a recomandat să fie trimiși spre internare consumatorii care prezintă simptome. Au fost notificați medicii veterinari de la DSVSA pentru aplicarea măsurilor specifice în focar.

2. Focar de trichineloză Tâlmaci (I) – cu 2 cazuri internate care au prezentat simptome caracteristice (febră, edeme palpebrale, eozinofile la internare 16,8%) cu debut la 14 zile de la consumul de carne de porc infestată cu larve de Trichinella. Au fost alertați medicii de familie din localitate, cu privire la diagnosticul de trichineloză și s-a recomandat să fie trimiși spre internare consumatorii care prezintă simptome.

3. Focar hepatita A la Dumbrăveni (I,II,III) – cu un total de 44 cazuri și 175 contacti din care 100 vaccinați. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandetele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

4. Focar hepatita A la Cașolț (I,II,III) – cu un total de 5 cazuri și 31 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu;

5. Focar hepatita A la Alțâna (II,III) – cu un total de 5 cazuri și 35 contacti din care 9 vaccinați. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor,

au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

6. Focar hepatita A la Blăjel (II,III) – cu un total de 6 cazuri și 21 contacti din care 15 vaccinați. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

7. Focar hepatita A la Rondola (II,III) – cu un total de 4 cazuri și 4 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

8. Focar hepatita A la Coveș (II,III) – cu un total de 18 cazuri și 50 contacti din care 20 vaccinați. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

9. Focar de gripă la Grădinița Nr. 43 din Sibiu – 8 cazuri cu suspiciune de gripa tip A, la grupa mică B. S-au recoltat 2 secreții nazo-faringiene și a fost identificat virusul gripal AH1 pdm. S-a recomandat supravegherea colectivității timp de 7 zile de la ultimul contact infecțios cu o suspiciune de gripă și respectarea normelor de igienă curente în colectivitate (aerisire, curățenie și dezinfecție a suprafețelor și veselei, tacâmurilor, jucăriilor). S-a solicitat personalului didactic intensificarea igienei mâinilor, respective etichetei de tuse, adaptat nivelului de vârstă al grupului expus. Intensificarea triajului epidemiologic, realizat de medical școlar cu anunțarea imediată la DSP despre noi cazuri de îmbolnăviri.

10. Focar de gastroenterită cu rotavirus la Grădinița 15 din Sibiu(I) - 6 cazuri au prezentat forme de îmbolnăvire, din care 4 copii au fost internați. Modul de transmitere – fecal oral și aerian. Au fost aplicate măsuri de izolare pentru copii simptomatici, a fost instruit personalul de îngrijire cu privire la efectuarea curățeniei și dezinfecției (suprafețe, veselă, jucării, lenjerie), s-a recomandat efectuarea dezinfecției generale a creșei.

11. Focar de gastroenterită cu adenovirus la Creșa Happy Geniuses din Sibiu(I) – 4 cazuri au prezentat forme de îmbolnăvire, din care 3 copii au fost internați. Modul de transmitere – fecal oral și aerian. Au fost aplicate măsuri de izolare pentru copii simptomatici, a fost instruit personalul de îngrijire cu privire la efectuarea curățeniei și dezinfecției (suprafețe, veselă, jucării, lenjerie), s-a recomandat efectuarea dezinfecției generale a creșei.

12. Focar hepatita A la Iacobi (IV,V,VI) – cu un total de 5 cazuri și 69 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

13. Focar hepatita A la Avrig (VI) – cu un total de 2 cazuri și 10 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

14. Focar hepatita A la Ocna (V,VI) – cu un total de 3 cazuri și 46 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de

familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelete pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

15. Focar de scarlatină la Grădinița Nr.29 Sibiu (V) – cu un total de 3 cazuri confirmate cu laboratorul. Modul de transmitere – aerogen. DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicul școlar , instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (dezinfectante de suprafețe și de mâini , mănuși și s-a efectuat triaj clinic și bacteriologic prin laboratorul DSPJ);

16. Focar de scarlatină la Grădinița Nr.43 Sibiu (V) – cu un total de 3 cazuri confirmate cu laboratorul. Modul de transmitere – aerogen. DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicul școlar , instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (dezinfectante de suprafețe și de mâini , mănuși și s-a efectuat triaj clinic și bacteriologic prin laboratorul DSPJ);

17. Focar hepatita A la Richiș (VIII, IX) – cu un total de 7 cazuri și 109 contacti cu 20 vaccinați în trimestrul III. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelete pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

18. Focar hepatita A la Hoghilag (VIII,IX) – cu un total de 49 cazuri și 120 contacti cu 109 vaccinați în trimestrul III. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelete pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

19. Focar hepatita A la Bazna (IX) – cu un total de 10 cazuri și 50 contacti cu 37 vaccinați în trimestrul III. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelete pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

20. Focar hepatita A la Poiana Sibiului (IX) – cu un total de 3 cazuri și 20 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelete pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

21. Focar hepatita A la Ocna (IX) – cu un total de 3 cazuri și 46 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandelete pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

22. Focar hepatita A la Târnava (X, XI,XII) – cu un total de 5 cazuri și 32 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

23. Focar hepatita A la Florești (X, XI,XII) – cu un total de 4 cazuri și 15 contacti din care 14 vaccinați în trimestrul IV. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a

intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

24. Focar hepatita A la Bratei (X, XI,XII) – cu un total de 4 cazuri și 37 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

25. Focar hepatita A la Dumbraveni 2 (XI,XII) – cu un total de 5 cazuri și 116 contacti cu 2 vaccinați în trimestrul IV. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

26. Focar hepatita A la Boian (XI,XII) – cu un total de 18 cazuri și 52 contacti . Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

27. Focar hepatita A la Șaroș (XI,XII) – cu un total de 7 cazuri și 97 contacti cu 35 vaccinați în trimestrul IV. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (urocultoare, bandele pentru ex. urină, dezinfectante de suprafețe);

28. Focar hepatita A la Moșna (XII) – cu un total de 6 cazuri și 33 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;

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.

In anul 2018 s-au organizat lunar sedinte de instruire la care au participat mediatorii sanitari si asistentii comunitari iar instruirile au fost cu temele:

- bolile transmisibile cu impact major in comunitati precum Hepatita, Rujeola, Tuberculoza, cresterea vigilentei la fiecare suspiciune de boala, supravegherea contactilor cazurilor suspionate/confirmate, depistarea activa si precoce a contactilor/noi cazuri de imbolnavire;

- recuperarea restantierilor la vaccinarile cuprinse in PNI, restantieri din comunitatile aflate la risc .

- compartimentul epidemiologia bolilor transmisibile din cadrul DSPJ Sibiu face corespondenta (scrisa) frecventa cu toate cabinetele medicilor de familie via e-mail, ori de cate ori primeste instructiuni/metodologii sau informari medicale de interes, cu toti furnizorii de servicii medicale

4.Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid.

- A fost confirmat un caz de malarie în luna august.

5.Realizarea activităților epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

Ca urmare a situațiilor meteorologice deosebite (ploi torențiale, revărsări de ape) din luna iulie în județul Sibiu au fost inundații în mai multe localități (Apoldul de Sus, Mihăileni, Târnava, Bazna, Boian). Direcția de Sănătate Publică în colaborare cu autoritățile locale și asistența medicală primară au intervenit astfel:

- Au realizat culegerea operativă de informații privind localitățile și obiectivele afectate (gospodării, fântâni, latrine, stații de tratare a apei, depozite de alimente, etc)
- S-a estimat necesarul de materiale sanitare, vaccinuri și dezinfectante, prin medicii de familie din localitățile afectate
- S-au distribuit de vaccinuri, materiale sanitare, substanțe dezinfectante în cabinetele medicale din zonă
- S-a realizat catagrafierea și vaccinarea populației din zonele afectate (antihepatită A, antitetanic), prin medicii de familie
- S-au monitorizat bolile transmisibile prin raportarea zilnică a prezentărilor la cabinetele medicale de familie din localitățile afectate și secțiile de boli infecțioase din Sibiu
- Au fost consiliate primăriile privind: măsurile de asanare și dezinfecție a fântânilor afectate, furnizarea substanțelor chimice necesare dezinfecției și monitorizarea calității apei de băut
- S-a supravegheat apa în zonele de îmbăiere
- S-a supravegheat modul de evacuare a deșeurilor solide și lichide (inclusiv a bălților)
- Au fost consiliate primăriile privind măsurile necesare pentru igienizarea mediului și asigurarea substanțelor necesare pentru finalizarea acestor acțiuni
- Au fost informate prefectura și primăriile locale asupra potențialului infecțios al bălților îndelungate și consilierea privind activitatea de dezinsecție care se impune
- A fost informată populația privind măsurile igienico-sanitare pentru prevenirea îmbolnăvirilor
- În localitățile în care s-a întrerupt furnizarea apei potabile, calitatea apei distribuită populației s-a monitorizat atât de producătorii de apă cât și de DSP Sibiu.

6. Asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile.

Pentru mentinerea acreditarii laboratorului au fost realizate:

- efectuarea etalonarilor aparaturii ,
- achiziționarea de tulpini de referință,
- revizuirea procedurilor specifice,
- repararea aparaturii defecte ,
- participarea la testele de evaluare externă a calitatii ;
- vizita RENAR de evaluare pentru mentinerea acreditării precum și pentru extinderea acesteia.

7. Asigurarea schimbului de informații specific și colaborarea interjudețeană în probleme epidemiologice.

Comunicare telefonică între DSPJ Sibiu – Spitalul Victor Babeș București

- 1 caz de malarie cu domiciliul în județul Sibiu, dar internat, investigat și confirmat la Spitalul Victor Babeș;

8. Întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței; (ex; contract/ act adițional cu INC Cantacuzino; în mod normal trebuie să apară de 2 ori pe an, o dată în luna decembrie pentru actul adițional pe

anul urmator si o data in luna aprilie pentru contractul valabil din luna mai pana la sfarsitul lunii decembrie)

Au fost semnate Actele aditionale cu INC Cantacuzino in aprilie si decembrie.

9. Achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic în scopul constituirii și întreținerii rezervei antiepidemice.

Materiale sanitare/echipamente de protecție, Truse/materiale de laborator/medii: **Ig M HAV, IgM HBc, Ig M HCV, Ag ABs, sange de berbec, geloza sange, saci autoclavabili, vârfuri biohit, criotuburi gradate, saci galbeni.** Situatii de risc in care au fost/sunt utilizate materialele achizitionate: focare HAV, scarlatina.

Probleme intampinate in desfasurarea programului PN I.2

Propuneri de imbunatatire

Să se încheie la nivel național un contract cu o firmă de curierat pentru transportul probelor biologice astfel încât la terecerea dintre ani să nu mai întâmpinăm probleme.

I.3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIEI HIV/SIDA

Finantare: Prevederea bugetara pentru anul 2018 este de 10000 lei pentru DSP și 4230000 lei pentru AAPL care a fost solicitata si primita integral.

A. Obiective:

1. reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;

2. reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

1.3. Activități implementate la nivelul D.S.P.:

1.3.1. efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening tip ELISA HIV(1+2);

1.3.2. asigură confirmarea infecției HIV/SIDA pentru gravidele și persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot;

1.3.3. realizează îndrumarea gravidelor și persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico- imunologice;

1.3.4. realizează distribuirea testelor de screening rapide, după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infecției HIV/SIDA;

1.3.5. asigură colectarea din teritoriu a raportărilor privind screening-ul infecției HIV/SIDA, analiza rezultatelor și transmiterea indicatorilor, precum și a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistență tehnică și management;

1.3.6. asigură colectarea fișelor de raportare a cazurilor noi de HIV și transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";

1.3.7. organizarea la nivel teritorial a campaniilor de informare-educare-comunicare;

1.3.8. asigură distribuirea seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile către unități sanitare care derulează programul; descărcarea din gestiunea direcției de sănătate publică a seringilor și acelor distribuite gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează în baza proceselor-verbale de predare-primire, care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora.

1.3.9. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide și ELISA HIV(1+2) pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pentru activitatea proprie și pentru activitățile din unitățile sanitare implicate în screening-ul infecției HIV/SIDA și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management.

Propuneri de îmbunătățire a activităților și evaluarea impactului asupra stării de sănătate a populației:

Instruiri regulate pentru a putea completa cât mai corect machetele.

E. Indicatori de evaluare:

1. Indicatori fizici:

1.1. număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):

1.1.1. teste rapide HIV: **773** teste, din care **773** de teste efectuate la gravide;

1.1.2. teste ELISA HIV(1+2): **118** teste, din care **62** de teste efectuate la gravidă cu **0** pozitiv;

1.2. număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere: **0** persoane;

1.3. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV: **130** bolnavi;

1.4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri: **16** bolnavi;

1.5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV: **0** teste;

2. Indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV: **1,43** lei;

2.2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV(1+2): **8,06** lei;

2.3. cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere: **0** lei;

2.4. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an: **26466,328** lei;

2.5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri: **104,9** lei;

2.6. cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV: **0** lei.

3. Indicatori de rezultat:

3.1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:

3.1.1. efectuarea testării HIV la minimum **99,4%** gravide din totalul gravidelor;

3.1.2. efectuarea testării HIV la minimum **0,01%** persoane din populația generală(492307,69);

3.1.3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum **0%** din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;

3.1.4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum **90,27%** din copiii născuți din mame HIV pozitive;

3.1.5. efectuarea profilaxiei postexpunere la **0%** din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV;

3.2. în domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:

3.2.1. efectuarea tratament ARV la minimum **84,41%** din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;

3.2.2. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum **13,84%** din totalul bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV;

3.2.3. efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la **0%** din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic.

Am trimis 38 probe de la inceputul anului pentru confirmare WB si am platit 35 (2 probe de anul trecut si 33 probe de anul acesta)

I.5 PROGRAMULUI NATIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL A TUBERCULOZEI

FINANȚARE: prevederea bugetară pentru anul 2018, de **326.000 lei** a fost solicitată și primită integral.

OBIECTIVE:

1. reducerea prevalentei si a mortalitatii TB;
2. mentinerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonara pozitiva la microscopie;
3. tratamentul bolnavilor cu tuberculoza;
4. mentinerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonara.

ACTIVITĂȚI:

1. depistarea și supravegherea cazurilor de TB
2. diagnosticul cazurilor de TB
3. monitorizarea răspunsului terapeutic

Derularea indicatorilor fizici si de eficienta din cadrul PN IV-TB, pe anul 2018

1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu
1	Numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut)	1.593	X
2	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene radiologice	1.593	22,39
3	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene bacteriologice BK din care:	1.285	26,05
4	Număr persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	0	0
5	Număr persoane la care s-au efectuat test cutanat la tuberculina (IDR)	1.060	14,48

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu
6	Numărul persoanelor infectate cu TB-DS la care s-a administrat tratament profilactic	168	22,39
8	Numărul de anchete epidemiologice/pe cazuri de tuberculoză efectuate	161	26,05
8	Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză	x	
8	Număr de bolnavi TB care au beneficiat de tratament, total, din care:	280	447,46
8.1	Numărul bolnavilor cu tuberculoză cat. I, II, III (regim I, II, III)	191	264,27
8.2	Număr de bolnavi cu tratament individualizat altul decat MDR/XDR	56	714,08
8.3	Număr de bolnavi cu TB MDR/XDR tratați	33	1.055,29
9	Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4 examinări radiologice /bolnav TB-M/XDR)	260	14,81
10	Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene bacteriologice bK prin metoda convențională microscopie și cultură (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/ bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice Bk/bolnav TB-M/XDR)	287	55,61
	Investigatii efectuate :	x	
11	Număr ex. radiologice efectuate	2260	5,79
12	Număr de ex. bacteriologice BK efectuate prin met. conventionala microscopie si cultura	2389	28,18
13	Număr de antibiograme seria I efectuate	165	72,36
14	Număr de antibiograme seria I & II efectuate	0	0
15	Număr de ex. bacteriologice bK efectuate prin met.fenotipice rapide, din care:	279	468,99
15.1	Număr de culturi pe medii lichide efectuate	231	57,97
15.2	Număr de antibiograme în mediu lichid efectuate	48	226,09
16	Număr de teste genotipice efectuate, din care:	278	383,47
16.1	Număr teste genetice pentru identificarea MTB prin met GENEXPERT	278	383,47
16.2	Număr teste genetice pentru identificarea MTB prin met LPA	0	0

2. Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în 2018
1	Numărul de cazuri noi și recidive	165
2	Numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență	321
3	Numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet	151
4	Numărul deceselor prin tuberculoză	13

In anul 2018, nu s-au înregistrat focare de tuberculoză.

I.5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI LIMITARE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ȘI A REZISTENȚEI MICROBIENE, PRECUM ȘI DE MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR

A. **OBIECTIV** : Creșterea calității serviciilor medicale și siguranței pacientului prin reducerea riscului de apariție a infecțiilor asociate asistenței medicale

B. **ACTIVITĂȚI**:

1. Activități implementate la nivelul DSP :

1.1. asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;

1.2. participă la studiul de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu metodologia

2. Activități implementate la nivelul unităților sanitare:

2.1. asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;

2.2. participă la realizarea studiului de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.

C. **STADIUL REALIZĂRII OBIECTIVELOR PROPUSE:**

1. Indicatori fizici:

1.1. **direcțiile de sănătate publică**: număr de persoane participante la cursurile de formare profesională: **0**;

1.2. **unitatea sanitară**: număr de persoane participante la cursurile de formare profesională: **0**;

În anul **2018 studiul de prevalență** de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital, nu s-a realizat, din lipsă de finanțare.

2. **Indicatori de eficiență**: costul mediu estimat pentru transportul, cazarea, diurna unei persoane participante la curs, înregistrat și raportat de **DSP Sibiu și unitățile sanitare** : **0 lei**.

3. Indicatori de rezultat:

A scăzut identificarea și raportarea infecțiilor asociate asistenței medicale la ambele unități din județ cuprinse în program: la **Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu** rata de incidență a IAAM depistate în anul **2018 (1.07%)** este în scădere ușoară față de **2017 (1.08%)**, iar la **Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu** rata de incidență a IAAM de **0.59% în anul 2018** a scăzut față de **1.05% în 2017**.

J. Activitatea în cadrul Laboratorului de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică

Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al DSP Sibiu este acreditat RENAR din ianuarie 2017, fiind în al 4-lea ciclu de acreditare. În anul 2018 laboratorul a avut o evaluare de supraveghere în cursul căreia nu s-au constatat neconformități.

Pentru analiza apei potabile laboratorul detine înregistrare în Registrul MS, pentru toți parametrii de bacteriologie și pentru principalii parametrii de biochimie.

Pentru analizele toxicologice laboratorul are abilitare de la Ministerul Sănătății.

Activitățile desfășurate de compartimentul de Microbiologie, Chimie și Toxicologie sunt cele prevăzute în OMS 1078 / 2010, în care primul obiectiv pentru laborator este acreditarea și menținerea acreditării serviciilor.

Laboratorul de Diagnostic și Investigare în Sănătate Publică al DSP Sibiu este alcătuit dintr-un laborator de Microbiologie în care își desfășoară activitatea 5 persoane: un laborator de chimie sanitară în care activează 3 persoane și laborator de toxicologie în care activează o persoană.

Întreg personalul laboratorului are ca preocupare permanentă îmbunătățirea continuă a activității, menținerea sistemului de calitate implementat, pentru a asigura calitatea rezultatelor analizelor așa încât să crească permanent încrederea beneficiarilor, cu creșterea adresabilității. În acest sens există o activitate de pregătire internă care se desfășoară conform planului intern de instruire, cât și un plan extern de pregătire profesională care constă în participarea la manifestări științifice sau cursuri de specialitate cât și instruirii privind managementul calității.

Dotarea laboratorului permite asigurarea principalelor obiective care intră în sfera de activitate conform OMS 1078/2010, dar considerăm că este necesară achiziționarea unui spectrofotometru cu absorbție atomică cu care se poate lărgi paleta de analize din apa potabilă conform legii apei potabile 458/2004, actualizată.

În anul 2018 echipamentele de analiză au fost etalonate conform planului de etalonare, s-au achiziționat reactivii necesari efectuării analizelor.

Activitatea laboratorului în anul 2018 a înregistrat o creștere a numărului de analize comparativ cu anul 2017.

A crescut numărul de probe efectuate în compartimentul de bacteriologie medicală și în controlul condițiilor de mediu, dar a scăzut numărul de probe pentru analiza apei potabile și analizele microbiologice și chimice din produsele alimentare.

Analiza comparativa 2018 / 2017 Laborator Microbiologie

Din analiza activitatii Laboratorului de diagnostic microbiologic pe anul 2018 comparativ cu anul 2017 s-a constatat o crestere, cu 906 a numarului total de probe, la 6408 in 2018, fata de 5501 in 2017.

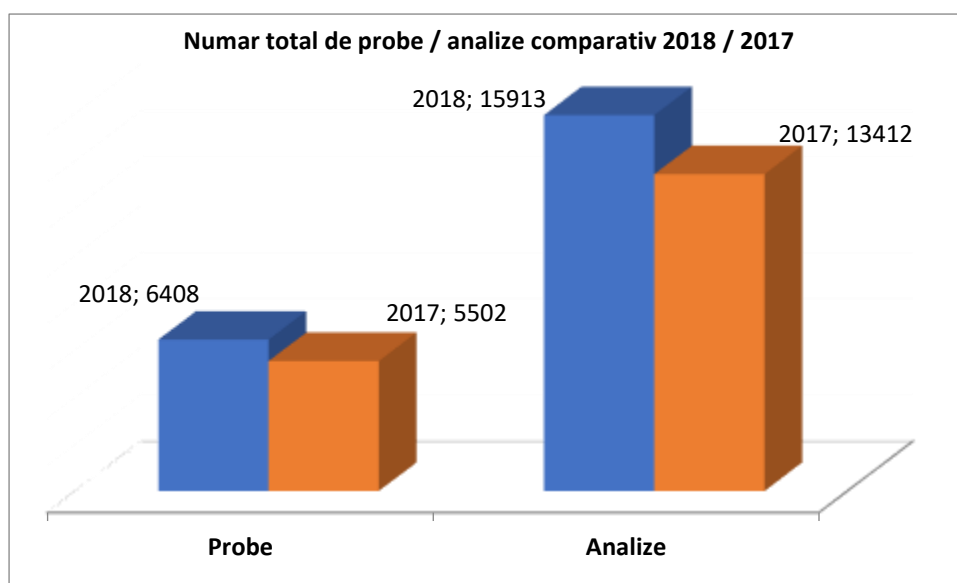


Fig nr 1

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 preventia a bolilor transmisibile I.2, bacteriologie sanitara cu analiza microbiologica a apei, a alimentului si analiza microbiologica 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 2018 comparativ cu 2017, este redata mai jos si in figura nr. 2

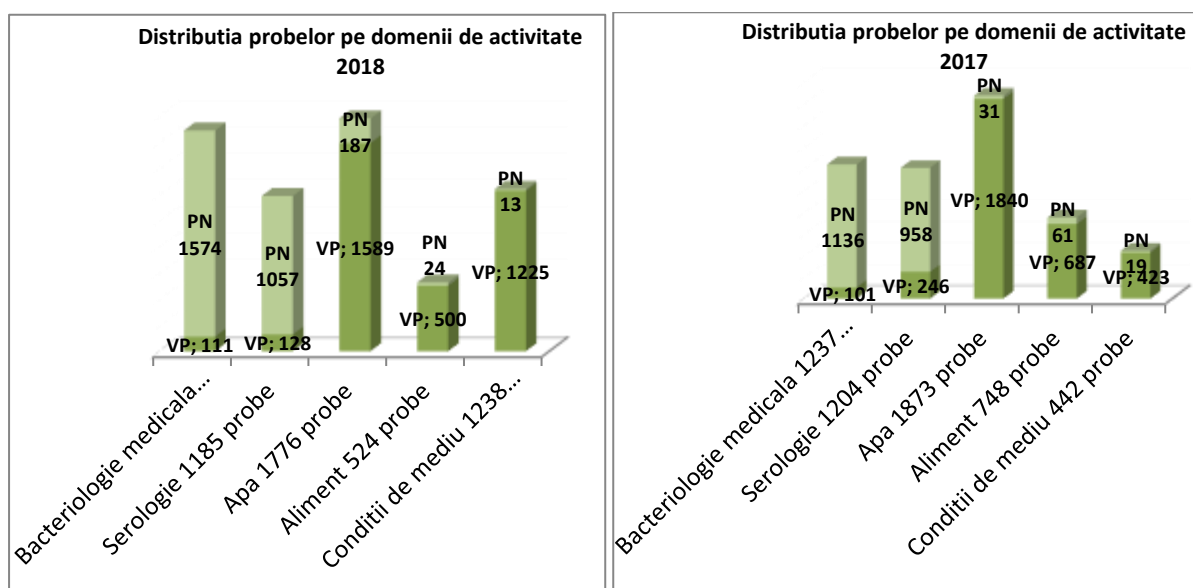


Fig Nr 2

Din analiza comparativa a numarului de **probe** executate din solicitari contra cost si a celor executate in cadrul programelor nationale se observa ca in anul 2018 proportia

analizelor executate contra cost este mai mare, 55% din totalul analizelor efectuate.(vezi fig. nr 3)

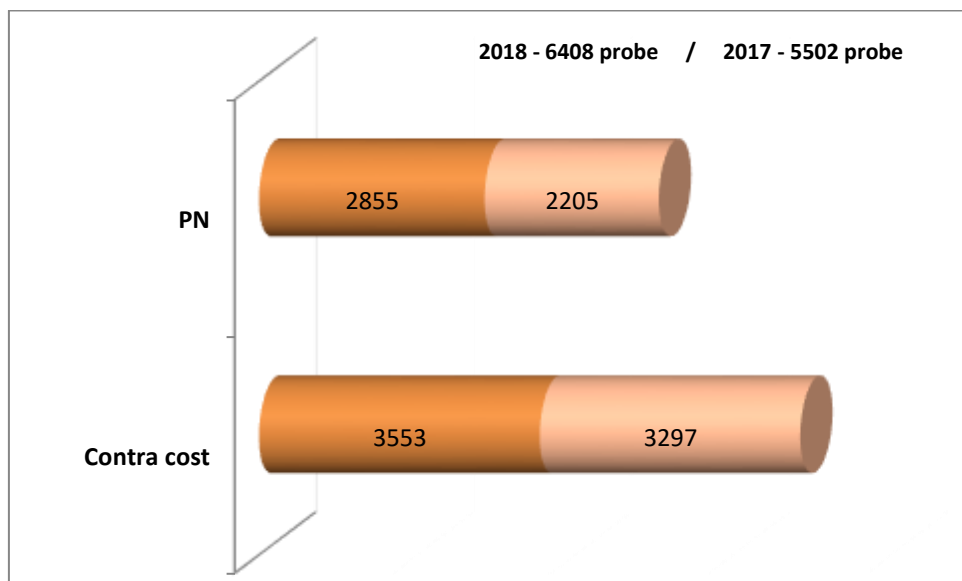


Fig Nr 3

Analiza activitatii pe domenii arata cresterea numarului de probe analizate pentru bacteriologia medicala si monitorizarea conditiilor de mediu si o usoara scadere, a numarului de probe de apa si aliment, evidentiata in figura 4 si 5.

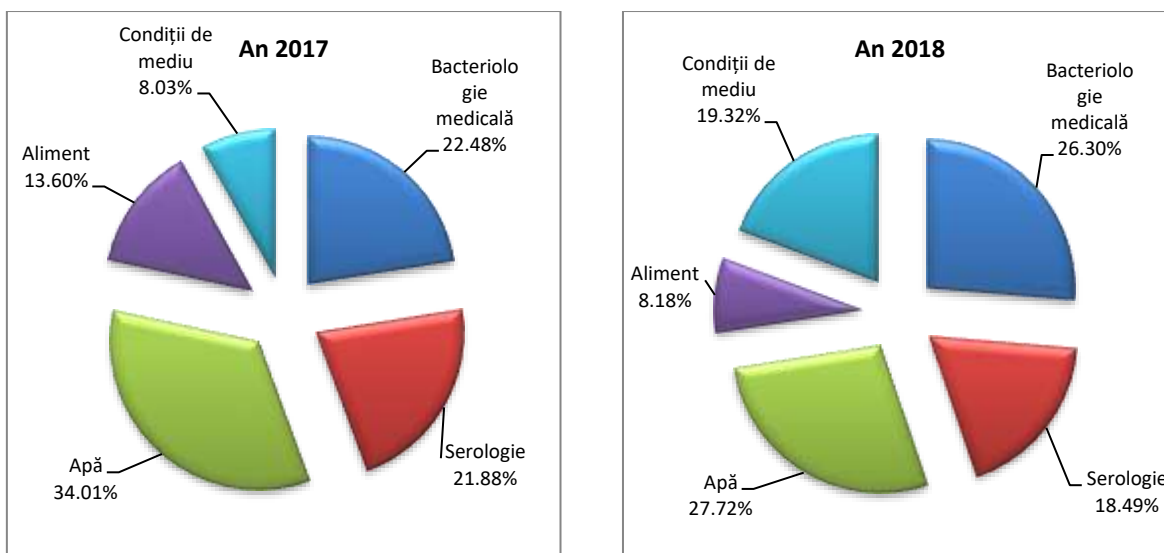


Fig Nr 4

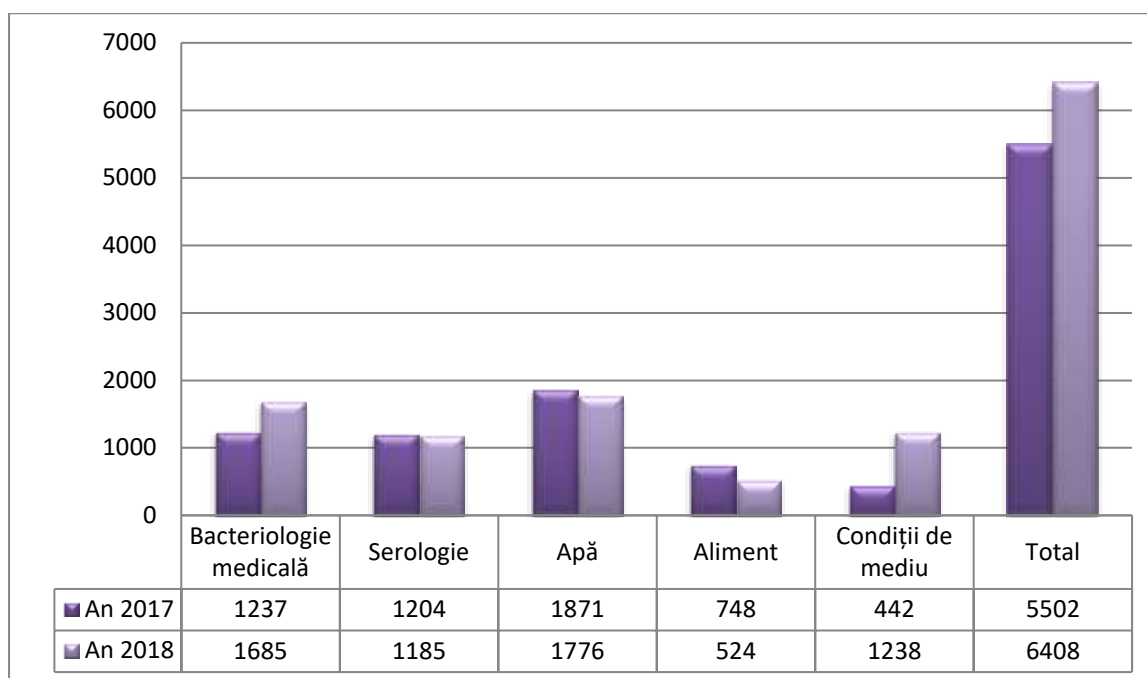


Fig Nr 5

Bacteriologie medicala

Investigatiile bacteriologice din **Bacteriologia medicala** in numar de 1671 probe cu 3235 analize in 2018, comparativ cu 1237 probe / 2395 analize in 2017, cifre simtitor mai mari in 2018 comparativ cu 2017. Explicatie este data de faptul ca in 2018 au fost focare de scarlatina, contactii acestor cazuri fiind exudati in laboratorul nostru in numar 355 de exudate fata de 66 in anul 2017 si 35 de exudate efectuate bolnavilor de scarlatina care au refuzat internarea in sectia de contagioase copii.

Cazurile de boala diareica acuta manifestate in cadrul unor focare au fost investigate in laboratorul nostru in numar de 5.

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

In acest scop au fost efectuate 1100 exudate faringiene dintre care 167 pozitive in anul 2017 fata de 1416 exudate faringiene dintre care 164 au fost pozitive in 2018. Din totalul de probe s-au efectuat un numar de 2832 in 2018 fata de 2211 analize in 2017

Ponderea probelor pozitive in anul 2018 a fost de 13% fata de 15% in 2017.

Pentru triajele de la inceputul scolii s-au efectuate 1061 de exudate in 2018, fata de 949 exudate faringiene in 2017, dintre care au fost pozitive 109 in 2018, fata de 133 in 2017.

Contactii de scarlatina investigati au fost in numar de 69 (138 analize) dintre care 18 au fost pozitivi in 2017 fata de 355 cu 710 analize dintre care 55 pozitive in 2018. Procentul de pozitivitate scade de la 26% in 2017 la 15,49% in 2018.

In cadrul focarelor de TIA au fost investigate 5 persoane pentru care s-au efectuat 5 exudate faringiene si nazale, 5 coproculturi, 5 determinari de rota si adeno-virus.

Pentru investigarea bolii diareice acute s-au efectuat 7 coproculturi in 2018 fata de 11 in 2017. Pentru probele de coprocultura au fost efectuate 18 analize in 2018 comparativ cu 48 analize in 2017. Spre deosebire de anul 2017, in 2018 am examinat un numar de 88 de tulpini in vederea confirmarii diagnosticului etiologic efectuat in unitati spitalicesti sau ambulator, in cadrul investigarii bolii diareice acute, fata de 73 in 2017.

Au fost efectuate investigatii parazitologice: 14 probe (2018) fata de 20 probe (2017), toate fiind examene coproparazitologice.

In urma identificarii unor specii bacteriene au fost efectuate antibiograme prin metoda difuzimetrica la probele gasite pozitive.

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

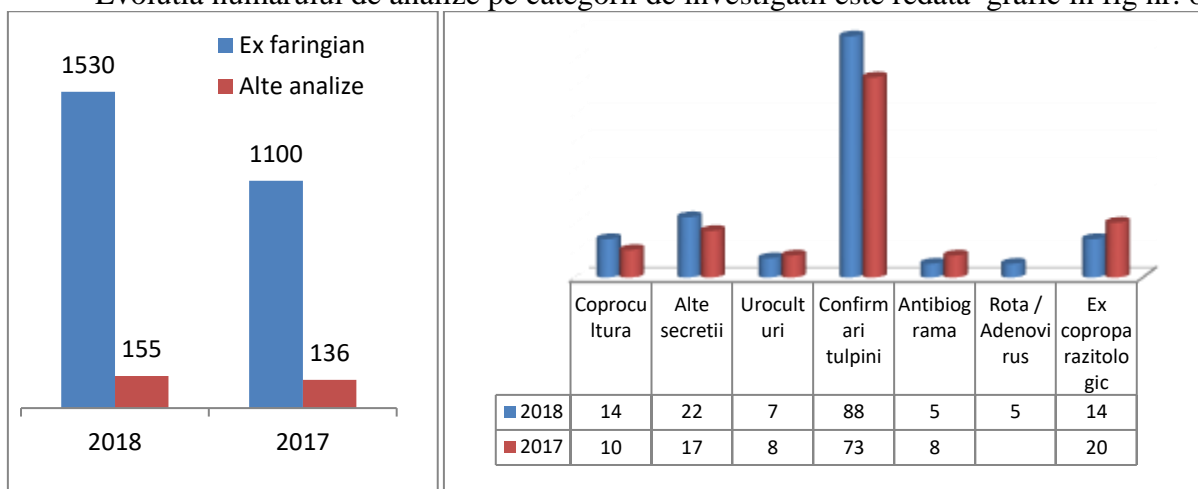


Fig Nr 6

Din totalul de 1671 de probe, 1471 au fost efectuate in cadrul programului de control al bolilor transmisibile, exudatele faringiene si confirmarile de tulpini bacteriene, fiind predominante.

Serologie

Pentru supravegherea bolilor transmisibile au fost efectuate 1200 analize in 2018 fata de 1204 analize serologice in 2017. Probele lucrate in 2018 au fost:

- teste HIV 557/2018 fata de 627/2017.
- VDRL 30/2018 fata de 26 / 2017, la cerere.
- Serologie pentru Borrelia: 268 de analize in 2018 fata de 145 in 2017, serologie pentru diagnosticul bolii Lyme.
- Pentru diagnosticul hepatitelor virale A, B si C s-au efectuat
 - pentru AgHBs 71 in 2018 fata de 122 /2017
 - ac. HCV 19 in 2018 fata de 40 in 2017
 - Ac IgM HAV 246 /2018, fata de 88/2017
 - Ac IgM HBc 9 fata de 20/2017

In acest sector analizele contra cost au fost dominate de serologia bolii Lyme si au fost efectuate 268 analize, iar probele pentru hepatite au provenit din focare de hepatita A.

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

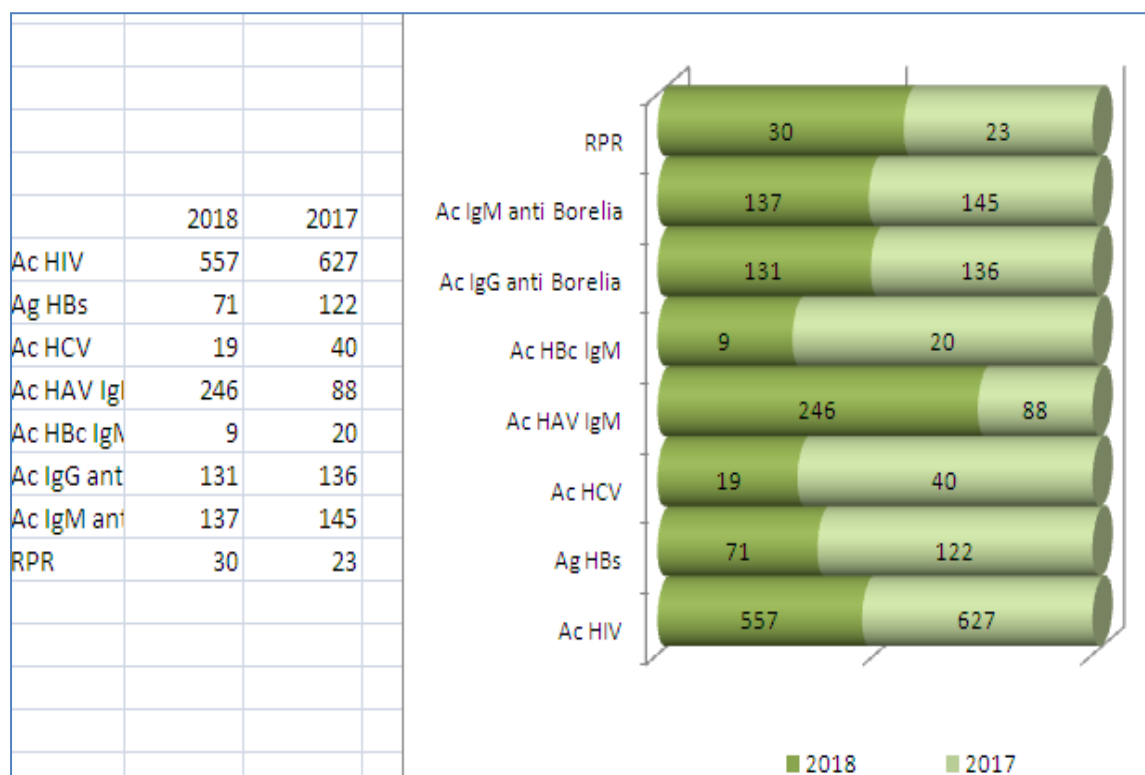


Fig Nr 7

In vederea asigurarii transmiterii probelor biologice la structurile regionale / nationale in conformitate cu reglementarile metodologice ale Institutului National de Sanatate Publica in 2018 au fost expediate 276 probe fata de 318 in 2017.

Probe trimise conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul **tusei convulsive**, pe baza colaborării cu Institutul Cantacuzino s-au expediat în 2018 in vederea stabilirii diagnosticului pentru 8 cazuri, din au fost confirmate 2 cazuri.

Conform metodologiei de supraveghere in vederea diagnosticului de **gripă** s-au trimis la INSP Timisoara, in tota 16 probe, din care au fost pozitive 7.

Diagnosticul **rujeolei** s-a efectuat pe baza colaborării cu INSP Timisoara;

-pentru stabilirea diagnosticului de **rujeola**, Ac IgM s-au testat 2 probe, cu rezultat pozitiv pentru IgM o proba.

Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul de **boala Lyme** pe baza colaborării cu INSP Cluj s-au expediat 120 probe de ser, cu rezultat pozitiv Ac. IgM 40 probe, iar pentru Ac IgG, 16 probe cu rezultate pozitive.

Pentru diagnosticul de **leptospiroza** s-au expediat 7 probe dintre care s-a confirmat una. Pentru diagnosticul de encefalita cu virus **West Nile** s-au expediat 9 probe dintre care doua au fost pozitive.

In 2018 au fost 50 de testari reactive pentru infectia cu **virusul HIV**, dintre care 38 au fost trimise spre confirmare la I. Cantacuzino confirmandu-se 35 de probe, prin Western-Blot. Numarul seropozitivilor a crescut in 2018 dublandu-se fata de 2017.

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 sectorul de bacteriologie sanitara s-au efectuat:9910 analize din 3316 probe in 2018 comparativ cu 9314 analize din 3031 probe in anul 2017.

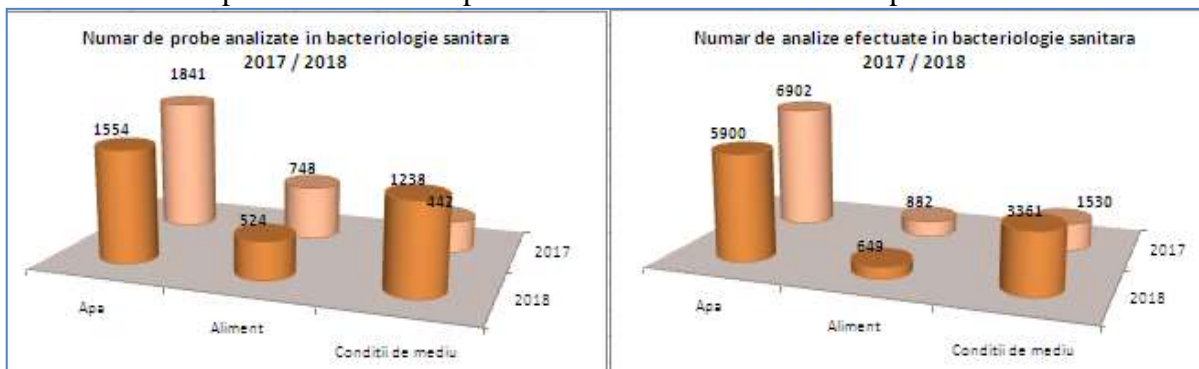


Fig nr. 8

Analiza microbiologica a apei

In anul 2018 au fost lucrate in laboratorul de microbiologie 1776 probe de apa fata de 1841 in 2017.

Categoriile de ape lucrate au fost ape potabile clorinate si neclorinate, ape imbuteliate si ape de imbaiere si reziduale si s-a efectuat un numar de 7242/2018 fata de 6902 /2017.

Reprezentare grafica in fig. 9

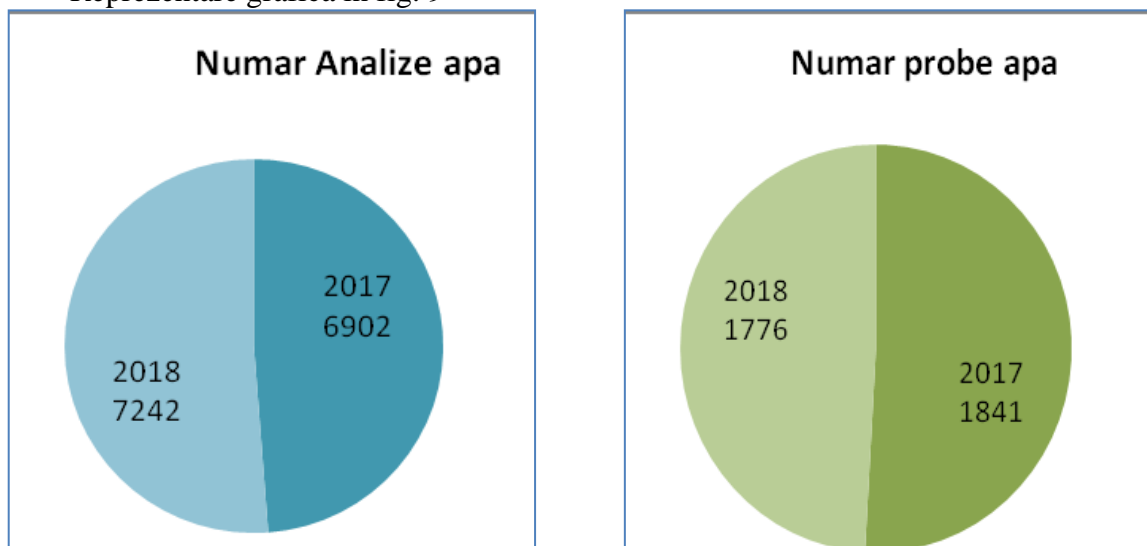


Fig nr 9

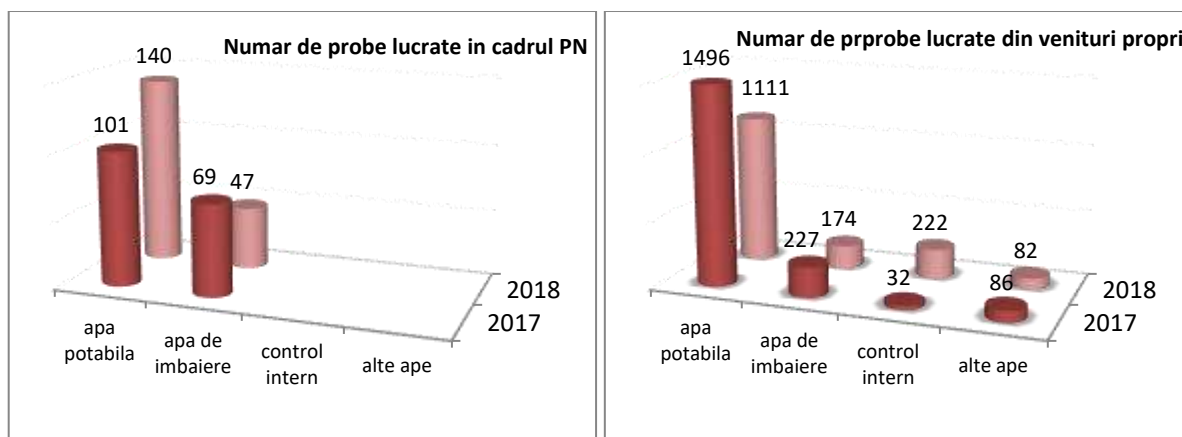


Fig. nr. 10

Majoritatea probelor au fost efectuate la cererea clientilor, contra cost: 1589 probe in 2018, fata de 1841 in 2017 si 187 /2018 fata de 170/2017 in cadrul prgramelor nationale, cum reiese din fig.10.

Provenienta probelor prelevate de catre compartimentele de supraveghere si inspectie din DSP in cadrul unor PN este redata in fig nr. 11

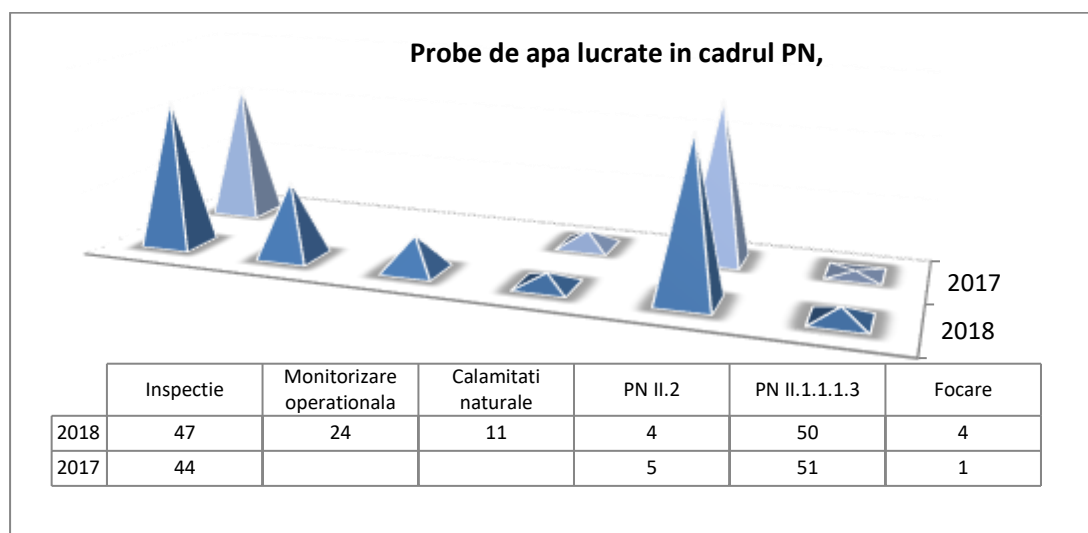


Fig.nr.11

Situatia comparativa a provenientei probelor de apa este redata in tabelul de mai jos din care reiese ca a scazut cu 301 numarul de probe prelevate in vederea efectuării de analize contra cost pentru apa potabila, dar a crescut numarul analizelor efectuate in vederea asigurării calitatii rezultatelor.

<i>Apă</i>		<i>Probe</i>		<i>Analize</i>	
		<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Apa potabila	TOTAL	1513	1251	5408	4483
	Inspectie	44	47	222	227
	PN	56	54	274	260
	Focar	1	4	5	20
	Control ext.	1	1	5	2
	Monitorizare		24		118
	Calamitati		11		54
	Cerere	1411	1110	4902	3802
Apa de îmbaiere		242	221	1207	1111
Apa de suprafata		74	70	267	290
Apa reziduala		10	11	10	11
Alte Ape		2	1	10	5
Martor apa		32	222	185	1341

Analiza microbiologica a alimentului

Pentru analiza microbiologica a alimentului au fost executate 524 de probe cu 649 in 2018, fata de 748 de probe cu 882 analize in 2017, situatie redata in fig nr. 12

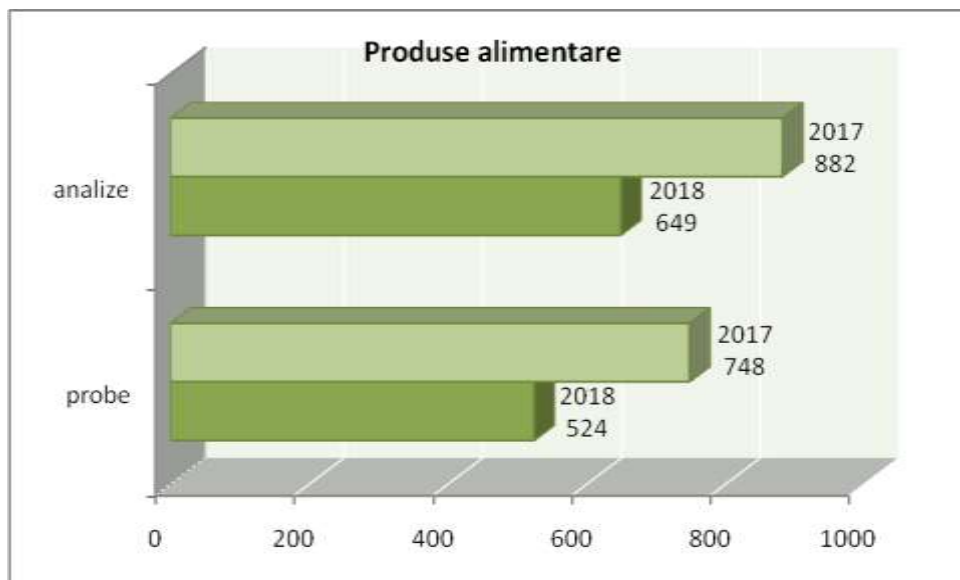


Fig Nr 12

Situatia comparativa a provenientei probelor de alimente este redata in fig.nr.13 , din care 83 de probe au fost efectuate in scop preventiv,iar 441 probe au fost efectuate la solicitarea clientilor externi, contra cost.

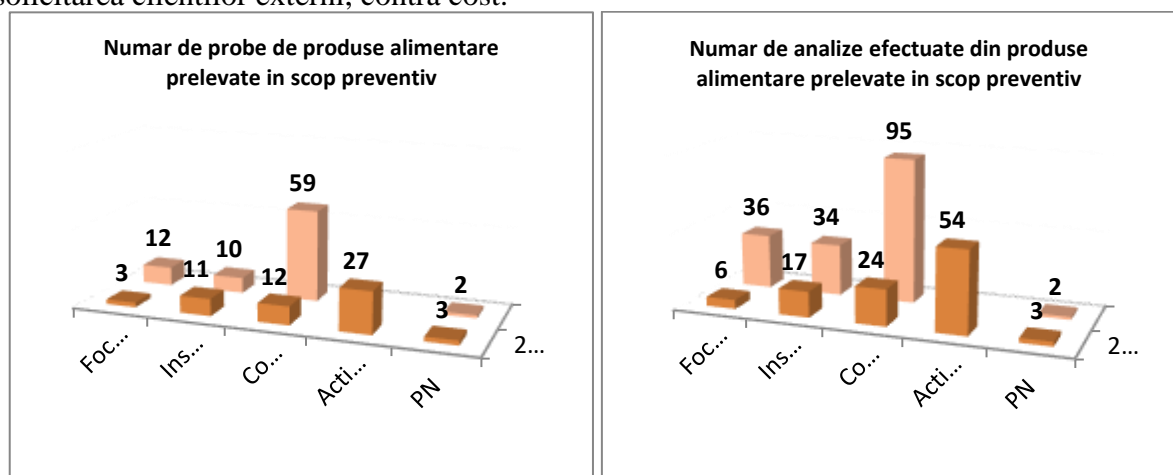


Fig nr 13

Evaluarea conditiilor de mediu

Pentru controlul microbiologic al conditiilor de igiena din unitati sanitare, de alimentatie publica sau in diverse locuri de munca au fost lucrate in 2018 un numar de 1238 de probe cu 3361 de analize fata de 442 de probe cu 1530 analize in 2017, inregistrandu-se o crestere cu 796 probe si 1831 analize in 2018 fata de 2017.

Evaluarea comparativa a numarului de analize si probe si provenienta acestora, pe cei doi ani este redata in figura nr.14 si 15.

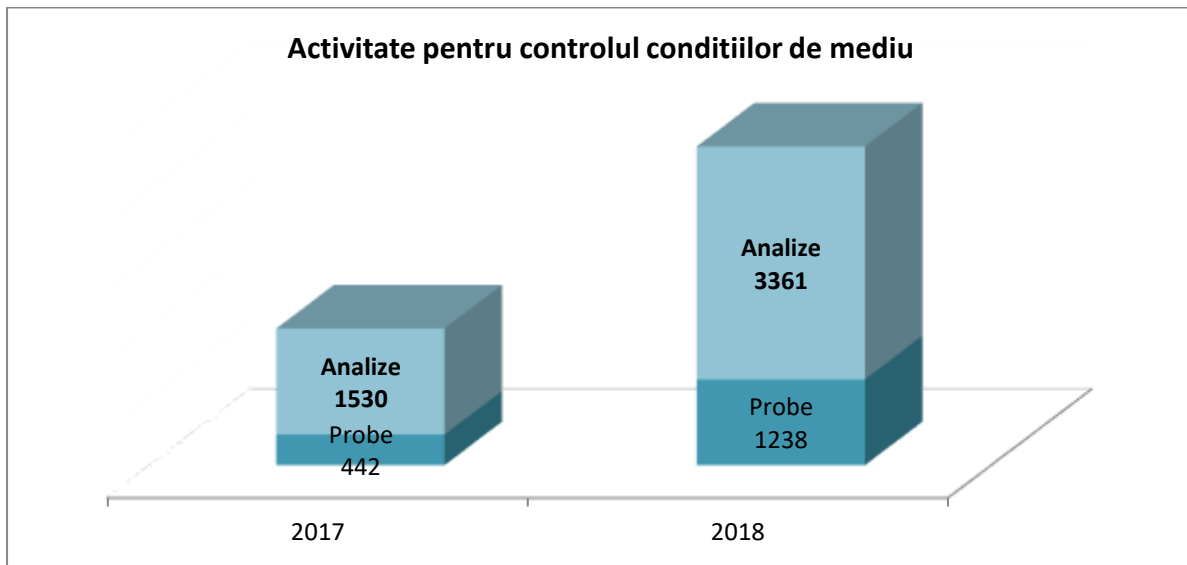


Fig Nr 14

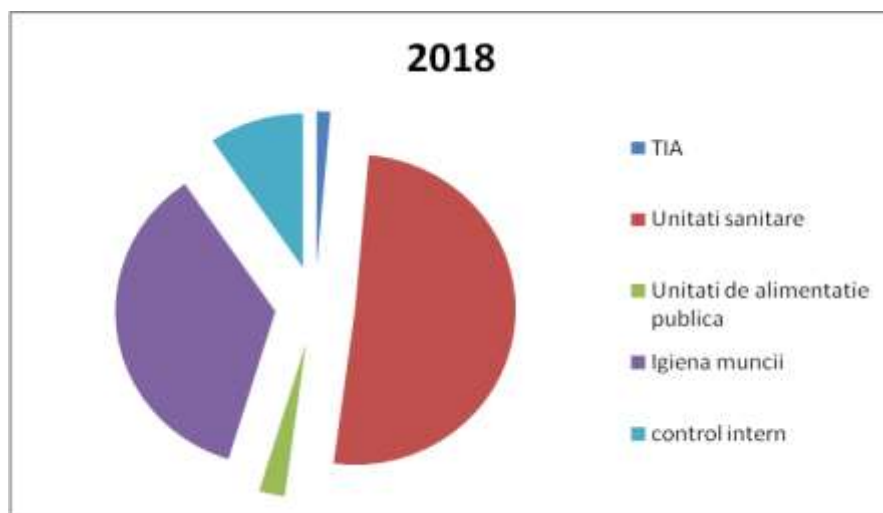
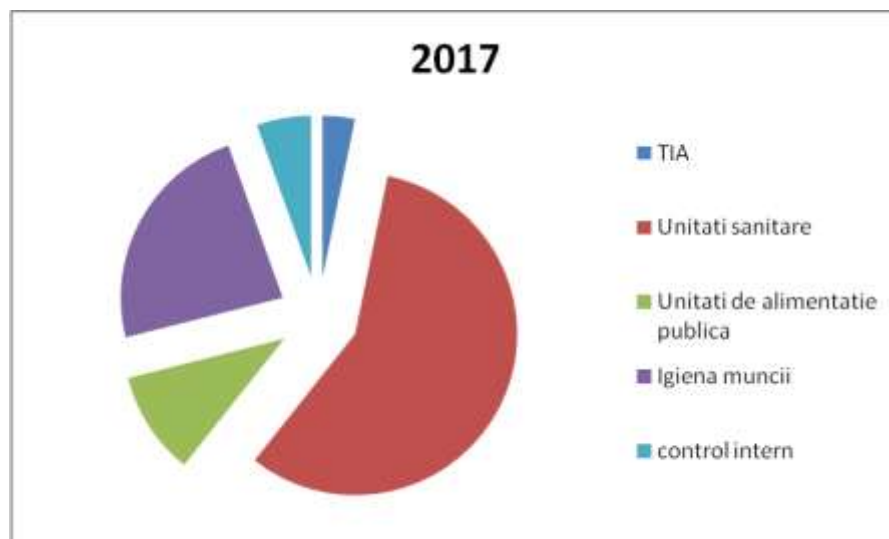


Fig Nr 15

LABORATORUL DE CHIMIE SANITARĂ ÎN ANII 2017 și 2018

În anul 2018 în Laboratorul de chimie sanitară din cadrul D.S.P. Sibiu s-au analizat un număr de 1646 probe (apă, alimente), efectuând un număr de 7560 analize fizico – chimice.

Laboratorul este reacreditat RENAR conform ISO 17025 -2005.

S-au introdus metode de analiza noi la alimente conform standardelor în vigoare deoarece o serie de standarde s-au abrogat .

Activitatea s-a desfășurat astfel:

Controlul calității apei:

S-au analizat în anul 2018 - 1487 probe de apă efectuându-se 6996 determinări fizico – chimice .

<i>Probe de apă</i>	<i>2017</i>			<i>2018</i>		
	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>
Ape potabile solicitari și contracte	1455	906	5616	1065	311	5123
Ape potabile-programe	55	25	564	58	38	660
Ape potabile ISS	113	91	424	98	75	343
Ape imbuteliate	43	12	383	43	10	419
Ape imbaiere	224	197	490	223	188	451
Total probe	1890	1231	7477	1487	622	6996

Analize lucrate pe programe de sanatare

<i>Parametru</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Amoniu	53	55
Conductivitate	42	52
Duritate totala	37	52
Fier total	49	52
Nitriti	55	58
Nitrati	55	58
Oxidabilitate	53	55
PH	49	52
Turbiditate	52	55
Cadmiu	49	31
Plumb	49	31
Cloruri	-	5
Mangan	-	52
Examen organoleptic	23	52

Analize ale metalelor

<i>Parametru</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Fier	265	255
Mangan	60	147
Cadmiu	156	95
Plumb	162	96
Aluminiu	56	90

Participare la scheme de control extern

<i>Parametru</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>
Amoniu	1 (LGC)	-
Conductivitate	2 (LGC)	-
Duritate totala	1 (LGC)	-
Fier total	1 (NSP Bucuresti)	1 (NSP Bucuresti)
Nitriti	1 (LGC)	-
Nitrati	1 (LGC)	-
Oxidabilitate	1 (LGC)	-
Cloruri	1 (LGC)	-
PH	1 (LGC)	-
Cadmiu	1 (NSP Bucuresti)	-
Plumb	1 (NSP Bucuresti)	-
Aluminiu	1 (NSP Bucuresti)	1 (NSP Bucuresti)
Mangan	1 (NSP Bucuresti)	1 (NSP Bucuresti)

2 Controlul calității alimentelor:

<i>Alimente</i>	<i>2017</i>			<i>2018</i>		
	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>	<i>Probe</i>	<i>Necoresp</i>	<i>Analize</i>
Alimente solicitari	156	110	632	128	6	517
Alimente programe	1	0	2	22	0	23
Alimente ISS	2	0	2	9	1	24
Total probe	159	110	636	159	7	564

Defalcat pe grupe de produse activitatea s-a desfasurat astfel:

<i>Grupa de produse</i>	<i>2017</i>			<i>2018</i>		
	<i>Probe</i>	<i>Necoresp.</i>	<i>Analize</i>	<i>Probe</i>	<i>Necoresp.</i>	<i>Analize</i>
Carne si produse din carne	23	12	78	25	1	49
Lapte si derivate din lapte	5	-	18	9	-	29
Faina ,paine si produse de panificatie	4	-	15	1	-	4
Alte produse -produse vegetale (conserve ,produse expandate,produse deshidratate)	72	59	285	72	6	280
Produse cu destinatie nutritionala speciala	1	-	2	3	0	6
Produse dulci si produse de patiserie	10	-	32	10	-	29
Bauturi racoritoare	40	39	200	24	-	137
Bauturi alcoolice	2	-	6	15	-	30
Ambalaje	-	-	-	-	-	-
Total	157	110	636	159	7	564

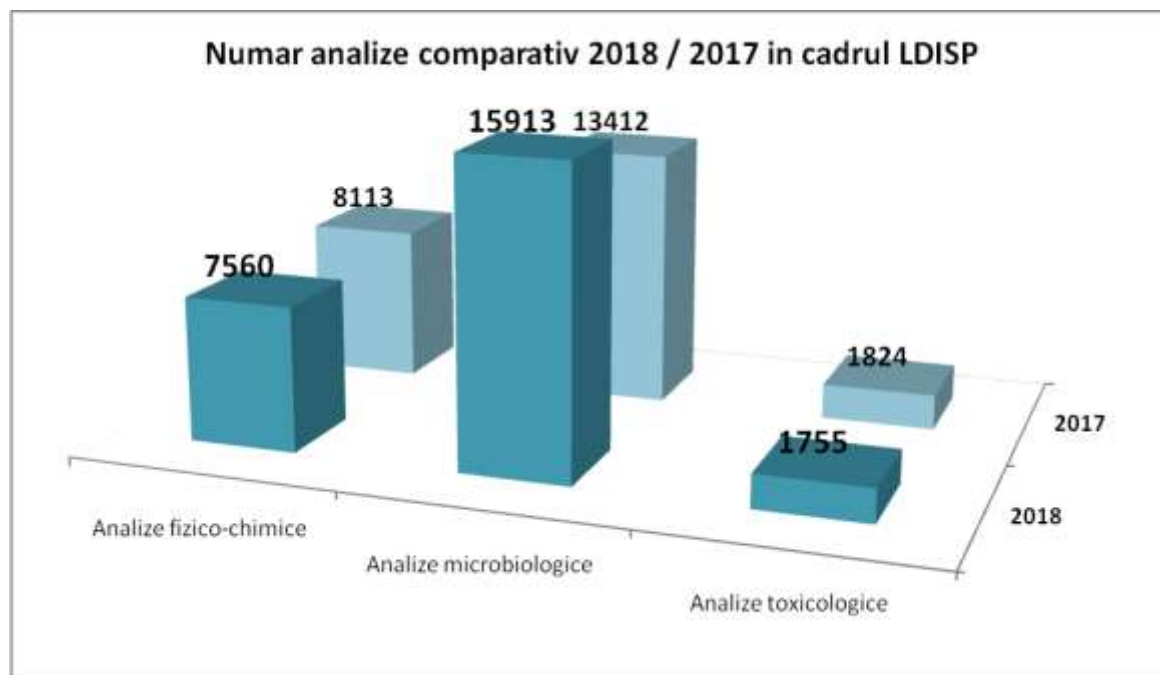
3 Controlul obiectivelor industriale pentru determinari toxicologice

Toate tipurile de determinari sunt cuprinse in anexa de abilitare a MS.

<i>Determinări</i>	<i>2017</i>		<i>2018</i>	
Număr obiective cercetate	68		69	
Numar ateliere cecetate	166		178	
Număr total mediu	1824		1755	
Număr total mediu nec.	518		723	
Probe mediu				
NOXA		<i>Necoresp(%)</i>		<i>Necoresp(%)</i>
Pulberi SiO ₂	18	12	0	0
Alte pulberi	501	151	498	220
Plumb și compuși	2	0	0	0
Mercur și compuși	0	0	0	0
Alte metale,metaloizi si compusi	0	0	0	0
Crom și compuși	0	0	4	0
Benzen și compuși	16	0	10	2
Alți solvenți organici	451	141	370	136
Alți compuși organici	130	44	159	74
Gaze și vapori iritanți	522	122	522	207

<i>Determinări</i>	<i>2017</i>		<i>2018</i>	
Oxid de carbon	108	36	130	58
Dioxid de carbon	76	12	62	26

Din analiza intregii activitati a Laboratorului de investigare in sanatate publica a DSP Sibiu reiese ca in anul 2018 s-a inregistrat o crestere a numarului de probe cu 434 in 2018 fata de 2017, iar a numarului de analize cu 1879, crestere semnificativa inregistrandu-se la verificarea microbiologica a conditiilor de mediu.



K. Activitatea în cadrul Laboratorului Igiena Radiațiilor Ionizante

Supravegherea starii de sanatate a populatiei si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante se realizeaza de catre Laboratorul de Igiena Radiatiilor din cadrul Directiei de Sanatate Publica a jud. Sibiu.

Laboratorul de Igiena Radiatiilor din cadrul DSP Sibiu este unul din cele 18 Laboratoare de igiena radiatiilor ionizante aflate in rețeaua Ministerului Sanatatii si reprezintă rețeaua de laboratoare specializate a Ministerului Sănătății în acest domeniu.

Cadrul legal de functionare al laboratorului:

- laboratorul s-a infiintat in anul 1990.
- in prezent functioneaza in baza ord. MS nr. 431/2004 privind organizarea si functionarea laboratoarelor si compartimentelor de igiena radiatiilor ionizante aflate in rețeaua MS. Conform acestui ordin si celor ulterioare, laboratorul asigura asistenta de specialitate nu numai in judetul Sibiu dar si in judetul arondat Alba.
- detine Autorizatia Comisiei Nationale pentru Controlul Activitatilor Nucleare pentru desfasurarea de activitati in domeniul nuclear, care se actualizeaza la 5 ani.
- detine certificat de inregistrare al MS pentru monitorizarea radioactivitatii apei potabile, care se actualizeaza la 3 ani.
- este laborator acreditat RENAR in conditiile in care in tara din cele 18 Laboratoare de Igiena Radiatiilor numai 7 sunt acreditate RENAR. Conitiile necesare acreditarii sunt verificate anual in cadrul activitatii de audit RENAR.

Personalul laboratorului este format din: 1 medic, 1 asistent igiena, 1 chimist si 1 fizician. Personalul este autorizat sa desfasoare activitati in domeniul nuclear prin cursuri de specialitate si permise de exercitare de activitati in domeniul nuclear de nivel I si II eliberate de catre CNCAN, potrivit legii 111/1999 republicata.

Avand in vedere profilul activitatii, respectiv lucrul cu surse radioactive inchise si deschise, personalul este dotat cu echipament de protectie specific expunerii la radiatii ionizante cum ar fi combinezoane de protectie impotriva contaminarii cu particule radioactive, masca de protectie cu filtru impotriva agentilor chimici, bacteriologici si nucleari, echipament individual cu protectie de plumb (sort, guler pentru tiroida, ochelari, manusi plumbate).

Principalele activitati ale laboratorului sunt de protejare a sanatatii populatiei si prevenire a imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante, prevazute in PN II, precum si realizarea activitatii de reglementare sanitara: avizare si autorizare sanitara a obiectivelor si practicilor nucleare din teritoriul arondat, judetele Sibiu si Alba.

In cadrul PN II, LIR desfasoara permanent urmatoarele activitati :

- Monitorizarea radioprotectiei pacientului in expunerea medicala la radiatii ionizante.
- Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante.
- Supravegherea nivelurilor de referinta in diagnostic in expunerile medicale la radiatii.
- Supravegherea continutului radioactiv natural si artificial al alimentelor si al apei potabile coform Recomandarii 2000/473/ EUROATOM.
- Supravegherea continutului radioactiv al apelor minerale si evaluarea efectului asupra starii de sanatate.

Toate activitatile derulate in cadrul PN s-au desfasurat in anul 2018 in conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti, Centrele Regionale de Sanatate Publica Timisoara si Cluj, si s-au intocmit rapoarte anuale inaintate Institutului de Sanatate Publica Bucuresti.

1. Sinteza nationala de monitorizare a radioprotectiei pacientului in expunerea medicala la radiatii ionizante are ca obiectiv estimarea contributiei principalelor tipuri de expuneri medicale la consumul radiologic total si supravegherea starii de sanatate a populatiei prin reducerea expunerii medicale inutile in cadrul procedurilor de radiodiagnostic si tratament.

Aceasta activitate se realizeaza prin:

- controlul igienico sanitar al unitatilor cu profil radiologic si instalatiilor de radiologie
- inregistrarea numarului de examinari radiologice la pacienti si dozelor efective pe tip de examinare de diagnostic si tratament.
- verificarea expunerii personalului care lucreaza cu instalatiile radiologice avand importanta vechimea expunerii la locul de munca, genul și vârsta.
- verificarea periodica a integritatii ecranelor de protecție la camerele de expunere, prin măsurători dozimetrice de arie si verificarea dozelor individuale primite de personalul expus profesional.

In anul 2018, peste 100 de unitati medicale din judetele Sibiu si Alba au raportat un numar de 338 311 examinari de radiologie de diagnostic si radiologie interventionala

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2018</i>		<i>Anul 2017</i>	
	<i>Sibiu</i>	<i>Alba</i>	<i>Sibiu</i>	<i>Alba</i>
Numar actiuni de supraveghere si control privind aplicarea masurilor de protectie radiologica a pacientului si a personalului expus profesional	75	68	64	58
Actiuni de centralizare si evaluare a datelor privind expunerea medicala a populatiei	4		4	

2. Supravegherea nivelurilor de referinta in diagnostic in expunerile medicale la radiatii ionizante. Obiectivul este estimarea valorilor de referinta in radiodiagnostic si medicina nucleara de diagnostic, pentru investigatiile Rx standard, exprimate in termeni de produs doza arie.

Activitatea s-a realizat si in anul 2018, pe baza datelor raportate de catre furnizorii de servicii medicale radiologice. Astfel in urma adreselor trimise unitatilor din teritoriul arondat, s-au centralizat datele si s-a intocmit raportul anual pe formularele prevazute in metodologie.

3. Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante. Obiectivul este reducerea riscului asociat expunerii profesionale la radiatii ionizante din serviciile de radiologie de diagnostic, radiologie interventionala, radioterapie, medicina nucleara si alte categorii identificate. Deasemenea Laboratorul de Igiena Radiatiilor Sibiu desfasoara si activitatea de supraveghere a **expunerii profesionale la radiatii ionizante** si pentru personalul care lucreaza in alte domenii nu numai cel medical, cum ar fi carotaj industrial, control nedestructiv cu raze X si radiatii gama, activitati de instalare, montare, verificare si intretinere a instalatiilor radiologice industrie sau medicina veterinara, activitati clasificate pe tipuri de practici radiologice si pe profesii. Datele necesare intocmirii sintezelor anuale se raporteaza compartimentelor de medicina muncii din cadrul DSP Sibiu si Alba, conform metodologiei.

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2018</i>		<i>Anul 2017</i>	
	<i>Sibiu</i>	<i>Alba</i>	<i>Sibiu</i>	<i>Alba</i>
Numar actiuni de supraveghere si control	75	68	64	58
Numar expusi profesional	399	146	389	124
Numar expusi profesional in sectorul medical	362	146	352	124
Numar expusi profesional in industrie	37	0	37	0
Numar total activitati si practici radiologice in evidenta (unitati autorizate sanitar)	82	52	74	47
Numar activitati nou autorizate sau reautorizate	20	9	11	9
Numar echipamente / instalatii utilizate in sectorul medical	128	86	105	89
Numar dozimetrii de arie	120	86	82	68

4. Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor si al apei conform recomandarii 2000/473/ EUROATOM.

Obiectivul este supravegherea expunerii populatiei la radiatii ionizante prin ingestia alimentelor si apei potabile, mentinerea dozei efective prin ingestie in limitele prevazute de norme si evitarea expunerilor suplimentare prin contaminari accidentale ale acestora.

Prin laboratorul de radiochimie din cadrul compartimentului s-au efectuat si in anul 2018 analize de determinare a radioactivitatii globale alfa si beta din probe de apa potabila si ape minerale, alimente si aer.

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2018</i>	<i>Anul 2017</i>
Numar probe apa prelevate si analizate	59	51
Numar determinari de radioactivitate alfa si beta globala din probe de apa	118	102
Numar probe alimente prelevate si analizate	18	7
Numar determinari de radioactivitate globala alfa si beta din probe de alimente	36	14

<i>Indicatori fizici realizati</i>	<i>Anul 2018</i>	<i>Anul 2017</i>
Numar probe de aer prelevate si analizate	3	13
Numar determinari ale debitului dozei absorbite in aer	48	48

In anul 2018 activitatea in laboratorul de radiochimie s-a desfasurat cu prioritate pentru determinarea radioactivitatii globale alfa si beta din probele de apa potabila. S-au monitorizat toate Zonele mari de aprovizionare cu apa din cele 2 judete, dar si multe zone mici de aprovizionare cu apa potabila din comune, cu un numar mai mic de locuitori, dar cu instalatii de aprovizionare centralizata cu apa.

S-au recoltat probe de apa de la robinetul consumatorilor din localitati din zone mari de aprovizionare cu apa, distribuita de catre cei 2 producatori de apa din judetul Sibiu SC Apa canal SA si SC Apa Tarnavei Mari SA. S-au recoltat probe de apa din: Sibiu, Hamba, Pauca, Cismadie, Avrig, Medias, Agnita, Sadu, Tilisca, Poplaca, Ocna Sibiului, Paltinis, Arpasu de sus.

Deasemenea s-au recoltat probe de apa de la robinetul consumatorilor din localitati din zone mici de aprovizionare cu apa distribuita in sistem centralizat de catre primarii din: Talmaciu, Turnu Rosu, Gura Raului, Orlat Altana, Vurpar Cornatel, Seica Mare, Dumbraveni, Agarbiciu, Porumbacu, Carta.

Deasemenea s-a determinat radioactivitatea alfa si beta globala din probe de apa recoltate din judetul Alba din zone mari de aprovizionare cu apa, dar si din probe de apa de la robinetul consumatorilor din localitati din zone mici de aprovizionare cu apa distribuita in sistem centralizat.

La toate probele de apa analizate din ambele judete nu s-au inregistrat depasiri ale valorilor admise de legea 301/2015 pentru radioactivitatea alfa si beta globala.

In anul 2018 laboratorul a participat la un control extern de calitate cu un laborator international LGC Standards, cu rezultate bune.

Pentru analiza unor radionuclizi din apa, analize care depasesc capacitatea laboratorului dar sunt obligatorii conform legii, determinarile s-au efectuat la CRSP Cluj. Astfel pentru apa municipiului Sibiu, oraselor Cismadie si Avrig s-au determinat : radiu 226, uraniu natural, cesiu 137, cesiu 134, strontiu 90, cobalt 60, iod 131, americium 241. Pentru toti acesti parametri valorile se inadreaza in prevederile legii.

Pentru determinarea radioactivitatii alimentelor s-au efectuat in principal analize din probe de lapte si meniuri complete din colectivitatii: gradinite, scoli dar si din probe de alimente din principalele grupe alimentare: carne, oua, cereale, legume, fructe, bauturi. Valorile radioactivitatii alfa si beta globala la probele recoltate din judetul Sibiu au fost mai mici decat valorile medii inregistrate pe tara.

Atat in anul 2018 ca si in anul 2017, nu s-au inregistrat fluctuatii ale debitului de doza care masoara fondul natural de radiatii din teritoriu supravegheat de LIR.

Rezultatele tuturor analizelor au fost centralizate, codificate si raportate conform indicatiilor metodologice.

5. In cadrul sintezei privind **monitorizarea apelor minerale imbuteliate**, Laboratorul de igiena radiatiilor Sibiu care este acreditat RENAR a fost nominalizat sa efectueze determinarea parametrilor indicatori radiologici a probelor de apa minerala imbuteliata recoltate din judetele Arad, Hunedoara, si Brasov. S-au efectuat 20 de analize cu determinarea activitatii alfa si beta globala.

La toate probele analizate nu s-a inregistrat depasirea valorii maxime admise la parametrii determinati deci calitatea apei minerale imbuteliata analizata a fost conforma si nu a impus masuri corective.

Activitatea de avizare si autorizare sanitara a obiectivelor nucleare s-a realizat in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare, prin evaluarea conditiilor igienico sanitare si

de radioprotecție și întocmirea referatelor de evaluare și eliberarea după caz a avizelor sau autorizațiilor.

<i>Indicatori fizici realizați</i>	<i>Anul 2018</i>	<i>Anul 2017</i>
Numar Autorizatii sanitare de functionare	29	20
Numar vize sanitare anuale	73	72
Numar avize sanitare	2	15
Numar dozimetrii	206	150
Alte prestari servicii (analize apa, aliment, consultatii de specialitate)	7	29

Se poate menționa că în anul 2018 s-au eliberat autorizații sanitare în mare parte pentru unități în care s-au achiziționat instalații radiologice noi în concordanță cu tendința în domeniu din ultimii ani, ceea ce va îmbunătăți calitatea actului medical.

De asemenea se poate observa că a crescut numărul dozimetriilor efectuate atât la solicitare cât și în cadrul procesului de autorizare și vizare anuală a autorizațiilor. Aceasta se datorează în mare parte faptului că în cadrul laboratorului a fost încadrat personal de specialitate, respectiv fizician și asistent de igienă.

L. Activitatea în domeniul Audit

Pe parcursul anului 2018, activitatea din cadrul compartimentului audit s-a desfășurat în baza planului anual de audit întocmit pentru anul 2018 și în baza reglementărilor legale în vigoare. La nivelul compartimentului audit, cadrul metodologic și procedural necesar desfășurării activității de audit intern este asigurat de existența Normelor specifice proprii aprobate de către ministrul sănătății prin O.M.S nr. 683/2014.

În Planul de audit au fost cuprinse trei misiuni de audit de regularitate și anume :

1. Evaluarea modului de monitorizare și controlul derulării programului național de vaccinare

Prima misiune de audit a avut loc în cadrul instituției, având ca temă: ”Evaluarea modului de monitorizare și controlul derulării programului național de vaccinare” Perioada supusă auditării a fost anul 2017, iar în urma auditului au fost întocmite cinci fișe de identificare și analiză a problemei

2. Analiza activității laboratorului diagnostic și investigare în sănătate publică

Cea de-a doua misiune s-a desfășurat tot în cadrul instituției, având ca temă: ”Analiza activității laboratorului diagnostic și investigare în sănătate publică”, în urma constatărilor efectuate au fost întocmite două fișe de identificare și analiză a problemei. Perioada supusă auditării a fost anul 2017

3. Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale

A treia misiune s-a realizat la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – Cabinete de medicină sportivă și la Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu – activitatea de cercetare științifică având ca temă: ”Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale”, în urma constatărilor efectuate au fost întocmite patru fișe de identificare și analiză a problemei, perioada supusă auditării a fost 01.01.2017–31.08.2018.

Pe parcursul derulării misiunilor de audit, colaborarea între auditor și directorul executiv a fost una permanentă, directorul fiind informat privind constatările și recomandările formulate, recomandările elaborate fiind acceptate și însușite de personalul responsabil din cadrul structurilor auditate. Totodată, auditorul a prezentat directorului, toate documentele elaborate pe parcursul misiunilor de audit desfășurate.

În ceea ce privește misiunile de audit realizate pe parcursul anului, putem aprecia faptul că, auditul a venit în sprijinul structurilor auditate, iar prin implementarea recomandărilor efectuate, sistemul de control intern managerial desfășurat în cadrul activității specifice fiecărei structuri, va fi în conformitate cu prevederile legale și va furniza o asigurare rezonabilă managementului în legătură cu: atingerea obiectivelor într-un mod economic, eficient și eficace, respectarea regulilor interne și externe, protejarea bunurilor și informațiilor, prevenirea și depistarea fraudelor și erorilor, respectarea standardelor în ceea ce privește calitatea documentelor, producerea în timp util de informații de încredere referitoare la segmentul financiar și de management, creșterea performanței organizaționale.

Auditorul intern și-a îndeplinit atribuțiile în mod obiectiv și independent, cu profesionalism și integritate, conform legislației în vigoare și potrivit normelor și procedurilor specifice activității de audit public intern elaborate și actualizate.

În ceea ce privește autoperfecționarea, în cursul anului 2018, auditorul din venituri proprii și-a continuat studiile universitare de masterat "*Managementul integrării europene și al administrației publice*". De asemenea, pe parcursul anului menționat, pregătirea auditorului s-a realizat atât prin studiu individual permanent, atât înaintea desfășurării fiecărei misiuni, cât și în vederea acumulării de noi cunoștințe și informații, dar și prin participarea la cursul Audit public intern, organizat în perioada 29.10.2018-02.11.2018.

Pe baza experienței din cursul anului 2018 și a cunoștințelor acumulate, auditorul își propune pentru anul 2019, realizarea misiunilor propuse, creșterea și îmbunătățirea gradului de control intern la nivelul structurilor auditate, urmărirea modului de implementare al recomandărilor, aprofundarea pregătirii profesionale prin participarea la cursuri și prin studiu individual.

Capitolul III

Acțiunile realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2017 pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
Măsura din Programul de Guvernare 1: Reglementarea prin lege și controlul suplimentelor alimentare				
1.	Efectuarea de activități de inspecție privind controlul în domeniul alimentului inclusiv al acestui tip de produs în conformitate cu atribuțiile Ministerului Sănătății în domeniu	Serviciul Control în Sănătate Publică	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nr. controale realizate : 8641 <ul style="list-style-type: none"> - Aliment - 543 - Apa - 150 - Turism – 98 - Mediul de viață al populației – 1526 - Tutun – - - Mediu de muncă - 29 - Cosmetice – 523 - Biocide -1204 - Învățământ - 481 - PNDR - 20 - Unități sanitare cu excepția spitalelor – 716 - Unități sanitare cu paturi – 317 - Unități de transplant – 7 - Deșeuri cu potențial contaminant –813 - Unități de transfuzii – 17 - Acțiuni tematice – 34 ▪ Alte acțiuni specifice activității realizate : <ul style="list-style-type: none"> - acțiuni de recontrol - 231

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<ul style="list-style-type: none"> - produse alimentare interzise comercializării și utilizării –146,379 kg; 2,19 L - număr sesizări și adrese rezolvate - 1966 - acțiuni de îndrumare și consultanță - 1756 - acțiuni comune cu alte autorități - 48 - nr.sanctiuni 735 : din care avertismente -593 amenzi – 142 în valoare de 163200lei - suspendare temporară a activității -0 - adrese înaintate adm publice locale – 299 - probleme deosebite - 0 - 12 rapoarte activitate MS lunare , 4 rapoarte MS trimestriale și raport MS anual în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene - adrese trimitere în debit contravenienți CL, AF - 59 <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>
1.2.	Notificări prin SRAAF, RAPEX, Recoltări probe de laborator La necesitate	Serviciul Control în Sănătate Publică	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nr.notificări SRAAF. RAPEX - 64 ▪ Nr.probe recoltate - 209 <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>
Măsura din Programul de Guvernare 2: Realizarea unui buget multianual pentru vaccinurile incluse în planul național, conform OMS				
2.1.	Efectuarea de activități de inspecție privind implementarea programului de vaccinare la nivel județean inclusiv în grupurile la risc	Serviciul Control în Sănătate Publică - Compartiment Control Unități și	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificarea implementării programului de vaccinare: 123 cabinete medicale medicină de familie

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
		Servicii de Sănătate		<i>Acțiune finalizată</i>
2.2.	<p>Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea – Programul Național de Imunizare</p> <p><i>Indicatori de evaluare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr transporturi vaccin - Număr doze vaccin distribuite - Număr fișe de raportare evaluate - Număr instruiri personal medical vaccinator și mediatori sanitari - Număr controale la furnizorii de servicii medicale (condiții de păstrare și mod de administrare vaccinuri, înregistrare și raportare vaccinări) - Număr comunități cu acoperire vaccinală suboptimală - Număr campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor - Număr cazuri RAPI înregistrate și investigate - Număr verificări RENV - Număr anchete acoperire vaccinală - Număr raportări lunare consum și stocuri de vaccinuri la INSP 	Compartimentul de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile	31.03.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr transporturi vaccin - 12 transporturi de la Centrul National Unifarm S.A.; ▪ Număr doze vaccin distribuite – 81.923 doze; ▪ Număr fișe de raportare evaluate - 5.510 fișe; ▪ Număr instruiri personal medical vaccinator și mediatori sanitari - 205 instruiri personal medical vaccinator; ▪ Număr controale la furnizorii de servicii medicale (condiții de păstrare și mod de administrare vaccinuri, înregistrare și raportare vaccinări) – 130 controale; ▪ Număr comunități cu acoperire vaccinală suboptimală – 9; ▪ Număr campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor – 12 campanii suplimentare pt.recuperarea restantierilor la vaccinarea RRO; ▪ Număr cazuri RAPI înregistrate și investigate - 3 cazuri RAPI; ▪ Număr verificări RENV- 2581 verificari RENV; ▪ Număr anchete acoperire vaccinală - 660 MF verificati prin anchete AV- actiuni desfasurate în luna februarie 2018 si in luna august 2018; ▪ Număr raportări lunare consum și stocuri de vaccinuri la INSP - 12 raportari lunare a consumului de vaccin si a stocurilor existente in teren la MF, sectii de Neonatologie si sediul DSPJ-ului, evidenta copiilor catagrafiati de baza si restantieri pe grupe de varsta

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				precum și a vaccinarilor efectuate. <i>Acțiune finalizată</i>
Măsura din Programul de Governare 3: Dezvoltarea programelor naționale și continuarea celor existente prin alocarea unor fonduri suplimentare raportat la perioada 2015-2016				
3.1.	Ameliorarea stării de sănătate a copilului 0-1 an prin participarea medicilor de familie la PN de Sănătate a Femeii și Copilului	Serviciul Control în Sănătate - Compartiment Control Unități și Servicii de Sănătate	31.12.2018	<i>Indicatori de rezultat:</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr de copii beneficiari de lapte praf = 469 copii (CNP unic), cantitatea distribuită = 1886 kg lapte praf; ▪ Număr de copii beneficiari de fier pentru profilaxia anemiei feriprive la sugar = 0, cantitatea distribuită = 0 flacoane Ferrum Hausman. <p><i>Începând cu 01.10.2018 derularea PN VI nu mai este gestionată de către personal din cadrul Serviciului Control în Sănătate Publică</i></p> <p><i>Acțiune finalizată</i></p>
3.2.	Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind alimentația și nutriția precum și evaluarea condițiilor de igienă din unități de alimentație. <i>Indicatori de evaluare</i> <ul style="list-style-type: none"> - Număr acțiuni de monitorizare a calității sanitare a unor produse alimentare 	Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă Colectiv de Activitate Specifică: Igiena Alimentului	31.12.2018	<i>Indicatori de rezultat:</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr acțiuni de monitorizare a calitatii sanitare a unor produse alimentare =87. <ul style="list-style-type: none"> - In cadrul celor 87 de acțiuni au fost verificate un numar de 478 produse alimentare (alimente tratate cu radiatii, suplimente alimentare, alimente cu adaosuri de vitamine si minerale, sare iodata), referitor la modul in care se respecta normele de igiena privind depozitarea, comercializarea, termenele de valabilitate, notificarea acestora de catre Ministerul Sanatatii precum si

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
	<ul style="list-style-type: none"> - Număr probe alimentare recoltate pentru monitorizare a calității sanitare a unor produse alimentare - Număr focare de îmbolnăvire toxiinfecții alimentare - Număr probe alimentare recoltate din focare de îmbolnăvire toxiinfecții alimentare 			<p>prevederile HGR. 106/2002 privind etichetarea produselor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr probe alimentare recoltate pentru monitorizarea calitatii sanitare a unor produse alimentare = 105 <ul style="list-style-type: none"> - Au fost recoltate 10 probe de alimente cu destinatie nutritionala speciala, dintre care: 4 probe au fost trimise la Centrul Regional de Sanatate Publica Cluj pentru analiza de reziduri pesticide, metale grele si benzopiren; 3 probe au fost trimise la Centrul Regional de Sanatate Publica Iasi pentru determinarea micotoxinelor si analize microbiologice iar 3 probe analizate la DSP Sibiu pentru nitrati si microbiologic. - A fost recoltata 1 proba de bautura energizante si trimisa la CRSP Cluj pentru determinarea de cofeina si zahar. - Au fost recoltate 20 probe de sare iodata, trimise la DSP Valcea pentru determinarea continutului de Iod. - Au fost recoltate 2 probe de suplimente alimentare, trimise la CRSP Timisoara pentru determinarea metalelor grele. - Au fost recoltate 2 probe de condimente, trimise la Institutul de Igiena si Sanatate Publica Veterinara Bucuresti pentru determinarea nivelului de radiatii ionizante. - Au fost recoltate 43 de probe de materiale in contact cu alimentul, dintre care: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 20 probe material plastic, trimise pentru analiza la DSP Ialomita; ✓ 8 probe carton, 5 probe melamina, 5 probe email, 5

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>probe ceramica, trimise pentru analiza la CRSP Bucuresti.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 6 probe de bauturi alcoolice trimise la CRSP Mures pentru determinarea de sulfiti. ✓ 21 probe alimentare (preparate tip fast food si mincaruri gatite) analizate la DSP Sibiu pentru continut de sare. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Numar Fise de ancheta alimentara privind starea de nutritie si alimentatie a populatiei = 50 ▪ Număr focare de imbolnavire toxiinfectii alimentare = 0 . ▪ Numar probe alimentare recoltate din focare de imbolnavire toxiinfectii alimentare =0 probe alimentare recoltate si analizate <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>
3.3.	<p>Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață</p> <p><i>Indicatori de evaluare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr probe de apă potabilă chimice și bacteriologice recoltate în scopul supravegherii calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în județul Sibiu 	<p>Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă Colectiv de Activitate Specifică: Igiena Mediului</p>	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr probe de apă potabila chimice si bacteriologice recoltate în scopul supravegherii calității apei potabile în județul Sibiu: probe chimice = 999, probe bacteriologice = 987 ▪ Număr cazuri de methemoglobinemie acuta infantilă generate de apa de fântână, identificate = 2 ▪ Număr analize efectuate din apa de fântână suspectată în evoluția cazului de methemoglobinemie = 2 probe (chimic si bacteriologic) <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
	<ul style="list-style-type: none"> - Număr cazuri de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa de fântână, identificate - Număr analize efectuate din apa de fântână suspectată în evoluția cazului de methemoglobinemie 			
3.4.	<p>Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programele naționale de sănătate privind medicina muncii.</p> <p><i>Indicatori de evaluare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr determinări de zgomot, iluminat, microclimat, expertize, recoltări probe aeromicrofloră și suprafețe pentru evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie; - Număr cazuri semnalate prin cercetarea, declararea și evidența bolilor profesionale; - Număr zile incapacitate temporară de muncă (monitorizarea absenteismului prin boală profesională); - Număr acțiuni de promovare a 	<p>Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă Colectiv de Activitate Specifică: Medicina Muncii</p>	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluarea riscului asupra sănătății în expunerea la factori nocivi profesionali în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și a bolilor legate de profesie: <ul style="list-style-type: none"> - număr determinări de zgomot = 145 - număr determinări de iluminat = 43 - număr determinări de microclimat = 92 - număr expertize = 75 - număr recoltări probe aeromicrofloră și suprafețe = 161 ▪ Cercetarea, declararea și evidența bolilor profesionale: număr cazuri noi de boli profesionale declarate și luate în evidență = 4 ▪ Monitorizarea absenteismului prin boală profesională: număr zile incapacitate temporară de muncă = 241 ▪ Acțiuni de promovare a sănătății la locul de muncă = 157 ▪ Raportare date în cadrul PN II = 5 / 6 activități <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
	sănătății la locul de muncă.			
3.5.	<p>Coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților medicale cuprinse în programul național de sănătate privind evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor.</p> <p><i>Indicatori de evaluare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr examene medicale de bilanț - evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivitățile școlare - Număr cazuri de boli cronice dispensarizabile în colectivitățile de copii și tineri - Număr copii școlari examinați prin triaj epidemiologic după vacanțe - Număr autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere pentru unități de educație și învățământ - Număr notificări asistență de specialitate de sănătate publică pentru unități de educație și învățământ 	<p>Compartimentul de Evaluare a Factorilor de Risc din Mediul de Viață și Muncă Colectiv de Activitate</p> <p>Specifică: Igiena Școlară</p>	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivitățile școlare = 8141 examene medicale de bilanț. - Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică (an școlar 2017/2018): <ul style="list-style-type: none"> ✓ 9.922 copii examinați în mediul urban ✓ 1.469 copii examinați în mediul rural (an școlar 2017/2018) - Evaluarea stării de sănătate (an școlar 2017/2018): <ul style="list-style-type: none"> ✓ 8.138 copii examinați în mediul urban ✓ 1.323 copii examinați în mediul rural ▪ Cazuri de boli dispensarizabile în colectivitățile de copii și tineri = 7463 cazuri de boli dispensarizabile din 30.839 copii investigați (populația de referință) ▪ Copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța de iarnă = 44.405 copii ▪ Copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța intersemestrială = 39.944 ▪ Copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța de primăvară = 42.598 ▪ Copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța de vară = 46.330 ▪ Copii examinați la triajul epidemiologic după vacanța din învățământul primar = 22.537 ▪ Copii examinați la triajele epidemiologice zilnice = 62521 ▪ Autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>propria răspundere eliberate pentru unități de educație și învățământ = 36</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificări asistență de specialitate de sănătate publică eliberate pentru unități de educație și învățământ = 19. <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>
3.6.	<p>Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante în cadrul Programul National de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă.</p> <p><i>Indicatori de evaluare:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr controale pentru monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante - Număr controale pentru supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante - Număr analize pentru supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/ EUROATOM - Număr analize pentru monitorizarea radioactivității apei 	Laborator Igiena Radiațiilor Ionizante	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Număr controale pentru monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante = 143 ▪ Număr controale pentru supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante = 143 ▪ Numar unitati cu instalatii radiologice care raporteaza nivelurile de referinta in diagnostic in expunerile medicale la radiatii ionizante = 85 ▪ Număr analize pentru supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/ EUROATOM = 216 ▪ Număr analize pentru supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale = 18 ▪ Număr Autorizații Sanitare de Funcționare = 29 ▪ Număr vize anuale = 73 ▪ Număr avize sanitare = 2 ▪ Număr documente – dozimetrii = 206 ▪ Alte prestări servicii = 1 expertiza tehnica, 6 analize radioactivitate probe de apa la cerere <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
	<p>potabile conform Legii 458/2002 privind calitatea apei potabile, cu modificările și completările ulterioare</p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr analize pentru supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale - Număr activități privind expunerea profesională la radiații ionizante - Număr Autorizații Sanitare de Funcționare - Număr vize anuale - Număr avize sanitare - Număr documente - dozimetrii - Număr analize - alte prestări servicii 			
Măsura din Programul de Guvernare 4: Acordarea serviciilor de sănătate cât mai aproape de cetățean prin înființarea/dotarea de centre comunitare integrate medico-sociale				
4.1.	<p>Eficientizarea măsurilor ce vizează accesul la servicii de sănătate comunitare a populației vulnerabile</p> <p><i>Indicatori de evaluare</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară - Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară 	<p>Coordonator Județean Asistență Medicală Comunitară</p>	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <p>a. Număr beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară</p> <p>▪ În anul 2018 s-a continuat introducerea catagrafiei și a serviciilor în programul on-line al M.S. În luna decembrie 2018 s-a reactualizat de către personalul comunitar fiecare bază de date și s-au scos beneficiarii dublați, mutați și decedați. Deasemenea, s-au scos din evidență beneficiarii din comuna Sadu prin transferul postului către comuna Rîu Sadului. Situația la 31.12.2018 a fost după cum urmează:</p>

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Catagrafiați un număr total de 71680 beneficiari și un procent de acoperire a populației județului Sibiu cu acest tip de servicii de 15,39%. Pe categorii de personal situația beneficiarilor în evidență este după cum urmează: <ul style="list-style-type: none"> - catagrafiați de asistenții medicali comunitari = 52093 persoane (72,67% din total beneficiari) revenind, în medie, 1021 persoane/asistent medical comunitar; - catagrafiați de mediatorii sanitari = 19587 persoane de etnie romă (27,33% din total beneficiari) revenind, în medie, 816 persoane/mediator sanitar; ▪ Totalul serviciilor furnizate de personalul comunitar în anul 2018 a fost de 200.306 din care, pe categorii de personal comunitar: <ul style="list-style-type: none"> - servicii furnizate de asistenții medicali comunitari =142.232 (71,01% din total servicii); - servicii furnizate de mediatorii sanitari=58.074 (28,99% din total servicii). ▪ Acțiuni de informare, educare, comunicare (IEC) ale asistenților medicali comunitari: <ul style="list-style-type: none"> - total = 584 acțiuni; - număr total beneficiari = 35.511 persoane. <p>b. Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Populația județului Sibiu la 1 iulie 2017 a fost, conform Centrului Județean de Statistică Sibiu, de 465870 locuitori. Având în vedere numărul de 71680 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, procentul de acoperire a populației cu acest tip de servicii

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>a fost de 15,39% înregistrându-se o creștere procentuală de 1,71% față de anul 2017.</p> <p style="text-align: center;">Acțiune finalizată</p>
4.2.	<p>Îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară integrată la nivel județean, monitorizarea și evaluarea activității personalului comunitar.</p> <p><i>Indicatori de evaluare</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr asistenți medicali comunitari; - Număr mediatori sanitari; - Număr comunități beneficiare - Număr ședințe de lucru cu personalul comunitar; - Număr instructaje ale personalului comunitar. 	Coordonator Județean Asistență Medicală Comunitară	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <p>a. Personal comunitar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ În anul 2018, în județul Sibiu, erau 80 posturi de personal comunitar distribuite pe 43 unități administrativ-teritoriale (67,19% din totalul unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu) respectiv, 54 posturi de asistenți medicali comunitari (67,50%) și 26 posturi de mediatori sanitari (32,50%). ▪ Din totalul de 80 posturi de personal comunitar existente, au fost activi în perioada analizată un număr total de 75 angajați după cum urmează: <ul style="list-style-type: none"> - 54 posturi de asistenți medicali din care activi = 51, inactivi = 3 (1 în pensie boală, 1 în concediu de maternitate, 1 post vacantat ocupat prin concurs la data de 19 decembrie 2018 cu angajare la 01.01.2019) - 26 posturi de mediatori sanitari din care activi = 24 (2 în întrerupere pentru îngrijirea copilului până la 2 ani). <p>b. Comunități beneficiare</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 comunități urbane: Municipiul Sibiu – Cartiere: Turnișor, Terezian, Gușterița, Orașul de Jos, Viile Sibiului; Municipiul Mediaș, Orașe – Agnita, Avrig, Dumbrăveni, Miercurea Sibiului, Ocna Sibiului, Tâlmaci; ▪ 131 comunități rurale: Ruja, Coves, Alma, Smig,

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>Giacăș, Alțina, Benești, Ghijasa de Sus, Apoldu de Jos, Sîngătin, Arpașu de Jos, Arpașu de Sus, Nou Român, Ațel, Dupus, Bradu, Glimboaca, 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, Movable, 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, Moșna, Alma Vii, Nemșa, 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 Tălmăciu, Tălmăcel, Tîrnava, Turnu Roșu, Sebeșul de Jos, Valea Viilor, Motis, Vurpăr.</p> <p>c. Ședințe de lucru – îndrumare tehnică și metodologică:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ S-au desfășurat 12 ședințe lunare: 09.01.2018, 06.02.2018, 06.03.2018, 03.04.2018, 08.05.2018, 05.06.2018, 03.07.2018, 07.08.2018, 04.09.2018, 02.10.2018, 06.11.2018 și 04.12.2018 care au avut pe ordinea de zi un

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>total de 29 teme după cum urmează:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prezentarea proiectului legislativ al Guvernului României pentru aplicarea OUG 18/2017: ”Normele metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară”. - Precizări privind salarizarea personalului comunitar conform Legii-Cadru Nr. 153/2017, Anexa nr. II, Familia ocupațională de funcții bugetare „Sănătate și asistență socială“, Cap. I, Punctul 3. ”Unități de asistență socială/servicii sociale cu sau fără cazare”, subpunctul 3.2. ”Salarii de bază pentru personalul de specialitate din unitățile de asistență socială/centre cu sau fără personalitate juridică”. - Măsuri care trebuie întreprinse la nivelul comunităților pentru prevenirea efectelor condițiilor meteo nefavorabile pe timp de iarnă asupra persoanelor la risc (gravide în trimestrul III de sarcină, persoane cu handicap neuro-motor, persoane care fac dializă și persoane cu diabet) - Prezentarea concluziilor Raportului privind activitatea de asistență medicală comunitară în județul Sibiu pe anul 2017. - Precizări privind înregistrarea activității în programul on-line al Ministerului Sănătății; discutarea greșelilor frecvente constatate în înregistrările pe anul 2017. - Măsuri care trebuie întreprinse la nivelul comunităților pentru prevenirea și combaterea îmbolnăvirilor prin Hepatita virală A (<i>boala mâinilor murdare</i>). Invitat reprezentant al Compartimentului de Supraveghere

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Măsuri care trebuie întreprinse la nivelul comunităților pentru prevenirea efectelor condițiilor meteo nefavorabile pe timp de iarnă asupra persoanelor la risc (<i>gravide în trimestrul III de sarcină, persoane cu handicap neuro-motor, persoane care fac dializă și persoane cu diabet</i>) - Aplicarea Legii salarizării nr. 153/2017 de la 01.03.2018 . - Înregistrarea datelor privind Diagnoza comunitară în meniul Agenda al programului on-line al Ministerului Sănătății. - Aplicarea Legii nr. 79/28.03.2018 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 91/2017 pentru modificarea și completarea Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice. - Baza de date cu comunitățile la risc de îmbolnăvire prin Hepatita virală A (boala mâinilor murdare). Invitat reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu). - Acoperirea vaccinală pe unități administrativ-teritoriale din județul Sibiu. Comunități cu probleme și modalități de rezolvare. Participă Dr. Gabriel Budescu - Director Executiv DSPJ Sibiu și reprezentanți ai Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<ul style="list-style-type: none"> - Precizări privind aplicarea H.G. nr. 215/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind acordarea voucherelor de vacanță. - Aplicarea de către personalul comunitar a prevederilor Legii nr. 677 din 21 noiembrie 2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și ale Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene - Implicarea personalului comunitar din județul Sibiu în studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”<i>Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile</i>”. - Supravegherea activă la domiciliu a stării de sănătate a mamei și copilului. Raportarea lunară a gravidelor din trimestrul III de sarcină conform machetei. - Implicarea personalului comunitar din județul Sibiu în identificarea persoanelor care nu au 8 clase și doresc să-și continue studiile prin programul ”A doua șansă”. Aspecte privind aplicarea proiectului Fundației Centrul European de Integrare a Romilor ”<i>Un parteneriat pentru incluziunea economico-socială a comunității marginalizate din comuna Tîrnava</i>”. - Preluarea chestionarelor aplicate de personalul comunitar în cele 5 localități selectate pentru studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”<i>Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile</i>”. - Măsuri de prevenire și combatere a hepatitei A; noi

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>focare de hepatita A în județul Sibiu. <i>Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Măsuri de prevenire și combatere a rujeolei; vaccinarea antirujeolică. <i>Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)</i> - Informare privind campania "Nu am făcut destul" a Asociației Bolnavilor de Cancer ce are ca obiective implementarea unor programe de screening pentru depistarea cancerului de sân. <i>Campanie în comuna Iacobenii în perioada 27.10.2018 – 28.10.2018.</i> - Preluarea chestionarelor aplicate de personalul comunitar în Nocrich și Hoghilag pentru studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică "Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile". - Programul de lucru al personalului medical comunitar. Îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în Fișa Postului conform O.U.G. 18/2017 și Ordinului Comun Nr. 393/630/4236/2017. - Măsuri de prevenire și combatere a hepatitei A; focare de hepatita A în județul Sibiu: Florești (Laslea), Blăjel, Hoghilag, Dumbrăveni, Ocna Sibiului, Bazna și Poiana Sibiului. <i>Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)</i> - Măsuri de prevenire și combatere a bolilor infecto-

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>contagioase; localități cu cei mai mulți restanțieri la vaccinare. Participă reprezentant al Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile, (DSPJ Sibiu)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salarizarea mediatorilor sanitari pe anul 2019. . - Situația vaccinărilor antirujeolice a restanților în urma mobilizărilor efectuate de personalul comunitar. - Verificarea raportării lunare a activității on-line și modul de raportare a activității către Primărie. - Diverse - prezentări de caz, discuții referitoare la problemele întâlnite în teren și modalitatea de rezolvare a acestora, ș.a. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instructaje pe teme profesionale ale personalului comunitar (26 instructaje): <ul style="list-style-type: none"> - ”Intervenții de promovare a sănătății în comunități”. - ”Legăturile dintre stilul de viață și cancer. Mai mult de o treime din cancere pot fi prevenite prin adoptarea unor comportamente sănătoase”. - ”Ce trebuie să știi ca să eviți cancerul de col uterin”.. - ”Martie – luna AMC a alimentației/apei”.. - Ziua Mondială a Sănătății - 7 Aprilie 2018 – Instructaj:” Acoperirea universală cu servicii de sănătate – Sănătate pentru toți!”. - Săptămâna europeană a vaccinării - 23–29 aprilie 2018 – Instructaj: ”Să ne protejăm împreună. Vaccinurile sunt benefice”. - Promovarea sănătății – Instructaje: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ziua națională a inimii - 4 mai 2018 ✓ Ziua mondială anti-HTA - 17 mai 2018

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ziua europeană anti-obezitate - 17 mai 2018 ✓ Ziua mondială fără tutun – 31 mai 2018 - Promovarea sănătății – Ziua internațională anti-drog, 26 Iunie: <ul style="list-style-type: none"> ✓ ”Raportul european privind drogurile 2017: Tendințe și evoluții – România în context european”. ✓ ”Drogurile - un drum închis” - Material realizat de echipa PUBLIMIX, în cadrul proiectului "Dependent de libertate", derulat de Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Timiș, în parteneriat cu Penitenciarul Timișoara, Inspectoratul Școlar al județului Timiș, Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Timiș. - Contribuția personalului comunitar la prezentarea beneficiarilor la controalele medicale periodice. (Luna iulie - luna AMC a controlului sănătății). - Contribuția personalului comunitar la combaterea și controlul efectelor consumului de alcool. (Luna iulie - luna națională anti-alcool). - Rolul personalului comunitar în prevenirea și combaterea îmbolnăvirilor prin hepatită (28 Iulie - Ziua mondială anti-hepatită). - Instrucțaj al personalului comunitar din localitățile selectate pentru aplicarea chestionarelor din studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitățile vulnerabile”.

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<ul style="list-style-type: none"> - Rolul personalului comunitar în prevenirea și combaterea îmbolnăvirilor prin boală diareică acută. - Instrucțaj al personalului comunitar din localitățile selectate pentru aplicarea chestionarelor din studiul de cercetare al Institutului Național de Sănătate Publică ”<i>Evaluarea de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în comunitatile vulnerabile</i>”. - „<i>Combină și deplasează-te!</i>” stabilită pe anul 2018 pentru acțiunile de promovare a sănătății prin Săptămâna Europeană a Mobilității (16-22 septembrie). - Contribuția personalului comunitar la educarea populației privind metodele de contracepție. (26 Septembrie - Ziua mondială a contracepției). Invitat reprezentant al Compartimentului Evaluarea și Promovarea Sănătății – Psih. Mariana Chioran (DSPJ Sibiu) - Instrucțaj privind contribuția personalului comunitar la asigurarea calității vieții persoanelor vârstnice. (1 Octombrie - Ziua internațională a vârstnicului). Invitat reprezentant al Compartimentului Evaluarea și Promovarea Sănătății – Psih. Mariana Chioran (DSPJ Sibiu) - Instrucțaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea și combaterea consumului de tutun. (16 noiembrie - Ziua națională fără tutun). - Instrucțaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea și combaterea automedicației cu antibiotice. (18 noiembrie - Ziua europeană a informării despre

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
				<p>antibiotice).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instructaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeii. (25 noiembrie - Ziua internațională pentru eliminarea violenței împotriva femeilor). Invitat reprezentant al Compartimentului Evaluarea și Promovarea Sănătății – Psih. Mariana Chioran (DSPJ Sibiu) - Instructaj privind contribuția personalului comunitar la prevenirea HIV/SIDA. (1 Decembrie - Ziua mondială anti-SIDA). ▪ Instructaje privind modul de utilizare al programului AMC on-line al Ministerului Sănătății ▪ Distribuirea de materiale de educație pentru sănătate (<i>broșuri, pliante, afișe</i>) în vederea diseminării informațiilor în comunitățile asistate. <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>
4.3.	<p>Evaluarea periodică a funcționării asistenței medicale comunitare integrate din județul Sibiu conform metodologiei MS și planului de monitorizare și evaluare</p> <p><i>Indicatori de evaluare</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr autorități ale administrației publice locale care au angajat personal comunitar cu care se colaborează; - 1 analiză a accesului populației generale din județul Sibiu la 	<p>Coordonator Județean Asistență Medicală Comunitară</p>	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <p>a. Nr. UAT acoperite cu personal comunitar = 43 reprezentând un procent de 67,19% din total UAT județ Sibiu. Cele 43 autorități ale administrației publice locale care au angajat personal comunitar sunt: Agnita, Alma, Alțina, Apoldu de Jos, Arpașu de Jos, Ațel, Avrig, Blăjel, Brădeni, Bruiu, Cârțișoara, Chirpăr, Cîrta, Dîrlos, Dumbrăveni, Gura Rîului, Hoghilag, Jina, Laslea, Loamneș, Mediaș, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihăileni, Moșna, Nocrich, Ocna Sibiului, Păuca, Porumbacu de Jos, Racovița, Rășinari, Roșia, Rîu Sadului, Săliște, Șeica Mare, Șelimbăr, Sibiu, Șura Mică,</p>

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
	<p>serviciile publice de sănătate.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 analiză a activității de asistență medicală comunitară/an. 			<p>Tâlmaciu, Tîrnava, Turnu Roșu, Valea Viilor, Vurpăr.</p> <p>b. 4 Studii și 2 analize:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Studiu privind anii de viață pierduți prin deces prematur, în perioada 2007-2016, pe unități administrativ-teritoriale din județul Sibiu – analiza și sinteza datelor; ▪ Studiu privind morbiditatea (incidența și prevalența) în județul Sibiu în perioada 2013-2017 (5 ani) – analiza și sinteza datelor. ▪ Studiu privind starea de sănătate a populației județului Sibiu comparativ cu starea de sănătate a populației din celelalte județe și cu media națională în anul 2017 – analiza și sinteza datelor. ▪ Studiu privind accesul populației generale din județul Sibiu la serviciile publice de sănătate – analiza datelor ▪ Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară pe anul 2018 – analiza datelor; ▪ Analiza activității de asistență medicală comunitară și măsurile întreprinse de D.S.P.J. SIBIU pentru realizarea obiectivelor stabilite prin <i>Planul județean de măsuri pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome, Capitolul C. Sănătate, din Strategia Guvernului României incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020 (publicată în M.O. Nr. 49/21.01.2015)</i>, inclusiv Indicatorii aferenți obiectivelor specifice – culegere și centralizare date. <p style="text-align: center;"><i>Acțiune finalizată</i></p>

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
4.4.	<p>Monitorizarea activității centrelor de permanență</p> <p><i>Indicatori de evaluare</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Număr Centre de permanență funcționale; - Număr Medici/personal mediu sanitar/centru; - Număr Consultații/lună/centru de permanență; - Număr Tratamente/lună/centru de permanență. 	DSPJ Sibiu	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <p>În anul 2018 au funcționat 4 centre de permanență: Sibiu Cedonia, Săliște, Agnita și Avrig.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centrul de permanență Sibiu – Cedonia: <ul style="list-style-type: none"> • nr. medici: 6 / asistenți medicali: 6; • nr. consultații: 14262 • nr. tratamente: 3349 - Centrul de permanență Săliște: <ul style="list-style-type: none"> • nr. medici: 9 / asistenți medicali: 7; • nr. consultații: 2838 • nr. tratamente: 1419 - Centrul de permanență Agnita: <ul style="list-style-type: none"> • nr. medici: 8/ asistenți medicali: 7; • nr. consultații: 4308 • nr. tratamente: 3098 - Centrul de permanență Avrig: <ul style="list-style-type: none"> • nr. medici: 14 / asistenți medicali: 7; • nr. consultații: 6924 • nr. tratamente: 4847 <p style="text-align: right;"><i>Acțiune finalizată</i></p>
Măsura din Programul de Guvernare 5 : Dezvoltarea capacității de răspuns pentru Serviciile de Ambulanță				
5.1.	Monitorizarea activității serviciilor de urgență prespitalicească – Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu	DSPJ Sibiu Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu	31.12.2018	<p><i>Indicatori de rezultat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ nr. solicitări: = 62.003 ▪ nr. cazuri efectuate de medici: = 2.756

<i>Nr. crt.</i>	<i>Acțiunea</i>	<i>Entitatea implicată în realizare</i>	<i>Termen de finalizare</i>	<i>Stadiul de realizare</i>
	<i>Indicatori de evaluare</i> <ul style="list-style-type: none"> - Număr Solicități - Număr Cazuri efectuate de medici - Buget contractat/buget primit - Număr Ambulanțe operative - Număr Intervenții/Număr Km parcurși per ambulanță 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ buget: <ul style="list-style-type: none"> ✓ contractat: = 2.522.0000 lei ✓ primit: = 2.522.0000 lei ▪ nr. mediu ambulanțe operative: 24 ▪ număr intervenții: = 43.495 ▪ număr km: = 1.084.444 Indicatori medii : <ul style="list-style-type: none"> - 24,93 km parcurși/1 interventie - 45.185 km parcurși/1 ambulanta - 1812 interventii/1 ambulanta <p style="text-align: right;"><i>Acțiune finalizată</i></p>

