

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI SIBIU



RAPORT DE ACTIVITATE ANUL 2022

DIRECTOR EXECUTIV
EC. COJOCARU NICOLAE HORAȚIU

CUPRINS

PREZENTARE GENERALĂ	1
EVOLUȚIA COMPARATIVĂ A STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ROMÂNIEI ȘI A JUDEȚULUI SIBIU ÎN PERIOADA 2012-2021 ȘI TENDINȚA DE EVOLUȚIE PE PERIOADA 2022-2024	3
A. INTRODUCERE	5
B. MATERIAL ȘI METODĂ	5
C. REZULTATE ȘI DISCUȚII	9
1. C.I. Indicatori demografici	11
C.I.1. Populația	11
C.I.1.a. Numărul de locuitori	11
C.I.1.b. Structura populației pe sexe și grupe de vârstă	13
C.I.1.c. Indice de îmbătrânire	16
C.I.2. Natalitatea	20
C.I.3. Fertilitatea	24
C.I.4. Avorturile	27
C.I.5. Sporul natural	29
2. C.II. Indicatori de mortalitate	31
C.II.1 Mortalitatea generală în România	31
C.II.2. Mortalitatea generală în județul Sibiu	33
C.II.3. Mortalitatea specifică prin primele 6 cauze medicale de deces	36
C.II.4. Anii de viață pierduți pe primele 6 cauze medicale de deces	38
C.II.5. Mortalitatea infantilă	41
C.II.6. Durata medie a vieții	44
C.II.6.a Ambele sexe	44
C.II.6.b Bărbați	46
C.II.6.c Femei	48
3. C.III. Indicatori de morbiditate	50
C.III.1. Tuberculoza	50
C.III.2. Sifilis	55
C.III.3. Hepatita acută virală	57
C.III.3.a Hepatita acută virală toate tipurile	57
C.III.3.b Hepatita acută virală tip A	59
C.III.3.c Hepatita acută virală tip B	61
C.III.3.d Hepatita acută virală tip C	63
C.III.4. Rubeolă	65
C.III.5. Rujeolă	66
C.III.6. Scarlatină	68
C.III.7. Varicelă	70
D. CONCLUZII	73

E. BIBLIOGRAFIE	81
ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE	83
A. Activitatea în domeniul ECONOMIC-FINANCIAR	85
B. Activitatea în domeniul RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE	97
C. Activitatea în domeniul ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ	107
D. Activitatea în domeniul CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	115
E. Activitatea în domeniul AVIZARE/AUTORIZARE	118
F. Activitatea în domeniul PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	119
G. Activitatea în domeniul EVALUAREA FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ	125
MEDICINA MUNCII	125
IGIENA MEDIULUI	127
IGIENA ALIMENTULUI	130
IGIENA ȘCOLARĂ	131
H. Activitatea în cadrul LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	135
LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE	135
LABORATORUL DE CHIMIE SANITARĂ	136
I. Activitatea în cadrul LABORATORULUI IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE	136
J. Activitatea în domeniul SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE	138

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 2021, 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:

- Partea a I-a conține un studiu de cercetare privind evoluția comparativă a stării de sănătate a populației României și a județului Sibiu în perioada 2012-2021 și tendința de evoluție pe perioada 2022-2024.*
- În Partea a II-a a acestui Raport sunt prezentate activitățile specifice pe domenii de activitate desfășurate în anul 2022.*

**EVOLUȚIA COMPARATIVĂ A STĂRII DE SĂNĂTATE A
POPULAȚIEI ROMÂNIEI ȘI A JUDEȚULUI SIBIU ÎN PERIOADA
2012-2021 ȘI TENDINȚA DE EVOLUȚIE PE PERIOADA 2022-2024**



**AUTOR: Dr. As. Med DOINA
MERLA, D.S.P.J. Sibiu**

2022

A. INTRODUCERE

Problema de cercetat este evoluția stării de sănătate a populației județului Sibiu în ultimii 10 ani (2012-2021) comparativ cu starea de sănătate a populației României (pe județe și total) și tendința de evoluție pe următorii 3 ani (2022-2024) pe baza principalilor indicatori de sănătate (demografici, de mortalitate și morbiditate).

B. MATERIAL ȘI METODĂ

B.1. Tipul studiului: studiu epidemiologic analitic, retrospectiv

B.2. Premisele de pornire ale studiului: Verificarea ipotezelor conform cărora, în perioada 2012-2021, starea de sănătate a populației județului Sibiu a fost mai bună decât media națională datorită unor factori externi care au acționat favorabil cum ar fi:

- a. Creșterea constantă a nivelului de trai al populației, în județul Sibiu înregistrându-se al patrulea cel mai crescut nivel de trai din întreaga țară, (*după județul Timiș, municipiul București și județul Ilfov și înainte de județul Cluj*), potrivit clasamentului pe anul 2019 realizat de publicația Gândul.



		Rata șomajului (%)	Salariu mediu net (lei)	Spații verzi (ha)	Rata criminalității (număr condamnări definitive la 100.000 de locuitori)	Gospodării cu instalații de canalizare (% din total)	PIB pe cap de locuitor (euro)	Speranța de viață la naștere (ani)	Punctaj
1	Timiș	41	35	39	33	40	41	30	37,23
2	București	40	42	42	5	42	42	42	36,15
3	Ilfov	42	41	4	42	34	40	21	34,78
4	Sibiu	33	38	26	31	37	37	32	34,2
5	Cluj	38	40	40	10	36	32	40	33

- b. Acțiunile specifice întreprinse de specialiștii din Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației (*controlul indicatorilor de sănătate, identificarea și rezolvarea problemelor de sănătate, implementarea de programe de sănătate, dezvoltarea și coordonarea rețelei de asistență medicală comunitară, ș.a.*).

B.3. Ipotezele cercetării

- a. Starea de sănătate a populației județului Sibiu s-a îmbunătățit pe parcursul celor 10 ani luați în studiu (2012-2021), fiind mai bună față de media națională.
- b. Dacă se continuă actuala tendință de evoluție, în următorii 3 ani (2022-2024) starea de sănătate a populației județului Sibiu se va putea îmbunătăți.

B.4. Obiectul studiului: Cuantificarea indicatorilor de sănătate din România și din județul Sibiu pe perioada 2012-2021 cu analiza comparativă a evoluției acestor indicatori pe perioada celor 10 ani și a tendinței de evoluție pe următorii 3 ani, (perioada 2022-2024), pe cele două populații.

B.5. Scopul studiului: Achiziția de informații privind evoluția indicatorilor de sănătate ai populației județului Sibiu comparativ cu mediile naționale și identificarea problemelor de sănătate în vederea dezvoltării de programe specifice pentru reducerea lor.

B.6. Perioada de referință: 2012-2021 (10 ani)

B.7. Populații de referință: Populația județului Sibiu și populația României, total și pe județe din perioada 2012-2021.

B.8. Modelele teoretice de cercetare

- Metoda analizei dinamicii principalilor indicatori de sănătate pentru urmărirea evoluției și prognozei de evoluție în timp și compararea lor prin metode matematice și statistice.

B.9. Metode de cercetare

B.9.a. Analiza și sinteza datelor primare:

- ▶ S-a analizat evoluția indicatorilor demografici și de mortalitate pe perioada 2012-2021 pe total județ, pe grupe de vârstă comparativ pe sexe.
- ▶ S-a analizat evoluția principalilor indicatori de morbiditate pe perioada 2012-2021 din județul Sibiu comparativ cu mediile naționale.

B.9.b. Calculul trendului

- ▶ S-a determinat tendința de evoluție a indicatorilor analizați (trend) pornind de la valorile real-observate ale seriilor indicatorilor luați în analiză din perioada 2012-2021 și extrapolarea datelor teoretice pe următorii 3 ani (2022-2024).

B.9.b. Calculul indicelui de îmbătrânire al populației calculând raportul dintre populația în vârstă de 65 ani și peste și populația 0-14 ani.

B.9.c. Stabilirea rangului în funcție de valorile indicatorilor de sănătate luați în analiză.

B.9.d. Serii de repartiție de frecvențe pe quartile:

- ▶ S-a procedat la ierarhizarea județelor și a unităților administrativ-teritoriale (UAT) după indicatori, încadrarea acestora în 4 clase de valori și s-a realizat reprezentarea grafică prin cartograme.

B.9.e. Calculul parametrilor statistici:

- ▶ Pentru fiecare șir de valori ale variabilelor numerice s-au calculat cu programul SPSS parametrii statistici:

- Media și intervalul de încredere pentru România pe anul 2021 (limita superioară și limita inferioară) pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$.

Ipoteze statistice:

Ipoteza nulă (H_0): $L.I. M_{Ro} < M_{Sb} < L.S. M_{Ro}$ - M_{Sb} se află în intervalul de încredere al M_{Ro} , diferența dintre cele două medii comparate este ne semnificativă statistic.

Ipoteza alternativă 1 (H_1): $M_{Sb} < L.I. M_{Ro}$ - M_{Sb} este semnificativ mai mică decât M_{Ro} .

Ipoteza alternativă 2 (H_2): $M_{Sb} > L.S. M_{Ro}$ - M_{Sb} este semnificativ mai mare decât M_{Ro} .

- Media și intervalul de încredere pentru județul Sibiu pe anul 2021 (limita superioară și limita inferioară) pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$.

Ipoteze statistice:

Ipoteza nulă (H_0): $L.I. M_{Sb} < M_{uat} < L.S. M_{Sb}$ - M_{uat} se află în intervalul de încredere al M_{Sb} , diferența dintre cele două medii comparate este ne semnificativă statistic.

Ipoteza alternativă 1 (H_1): $M_{uat} < L.I. M_{Sb}$ - M_{uat} este semnificativ mai mică decât M_{Sb} .

Ipoteza alternativă 2 (H_2): $M_{uat} > L.S. M_{Sb}$ - M_{uat} este semnificativ mai mare decât M_{Sb} .

- Deviația standard și coeficientul de variație respectiv, deviația standard redată procentual după formula:

$$cV = \pm \frac{\sigma * 100}{M_p}$$

Unde:

cV – coeficientul de variație;

σ – deviația standard;

Mp – media ponderată.

Semnificație:

$CV < \pm 10\%$ populație omogenă

$\pm 10\% < CV < \pm 20\%$ populație relativ omogenă

$\pm 20\% < CV < \pm 30\%$ populație relativ eterogenă

$CV > \pm 30\%$ populație eterogenă

- S-au mai luat în considerare: valoarea minimă și valoarea maximă a șirurilor de valori.

B.10. Sursa datelor

Datele primare, pe fiecare an din perioada luată în analiză (2012-2021), au fost preluate din următoarele surse:

1. Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică:
 - Anuar de Statistică Sanitară pe anul 2021: indicatori demografici, de mortalitate și morbiditate din România și din județe pe perioada 2012-2021;
 - <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table> - Baza de date TEMPO online: populația județului Sibiu la 1 iulie 2021 pe total, pe unități administrativ-teritoriale, pe sexe și pe grupe de vârstă.

Pentru prelucrarea datelor primare și obținerea indicatorilor de sănătate s-au utilizat, ca instrumente software, următoarele:

- Programul Microsoft Office Excel pentru înregistrarea, gruparea complexă și prelucrarea datelor. S-au obținut tabele statistice simple, tabele de grupare și s-au aplicat formule, funcții matematice și statistice pentru calculul indicatorilor statistici analitici și sintetici;
- Programul SPSS pentru procesarea rezultatelor și pentru teste de semnificație statistică a diferențelor.

Toate rezultatele au fost grupate (*simplu, complex și repetat*) pe caracteristici cantitative și calitative și s-au obținut grupe omogene pentru analiza materialului obținut iar rezultatele analizei și sintezei au fost prezentate în tabele, grafice și figuri.

C. REZULTATE ȘI DISCUȚII

1. C.I. Indicatori demografici

C.I.1. Populația

C.I.1.a. Numărul de locuitori

Tabel 1 – Parametri statistici ai populației României (după domiciliul stabil) pe județe la 1 iulie 2021

Număr locuitori	Media	Interval de încredere pentru P=95% și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
Români a	524.926,6 0	429.180,1 8	620.673,0 1	316.591,3 7	$\pm 60,31\%$	224.00 9	2.161.34 7

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență a numărului de locuitori din România este reprezentată de o valoare medie de 524.926,60, cu un interval de încredere 429.180,18 - 620.673,01, valorile extreme fiind minim 224.009 (județul Covasna) și maxim 2.161.347 (municipiul București). Pentru o deviație standard calculată de 316.591,37, coeficientul de variație este de $\pm 60,31\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 1, Figura 1)

Figura 1 – Distribuția județelor României pe quartile (Q) după numărul de locuitori la 1 iulie 2021

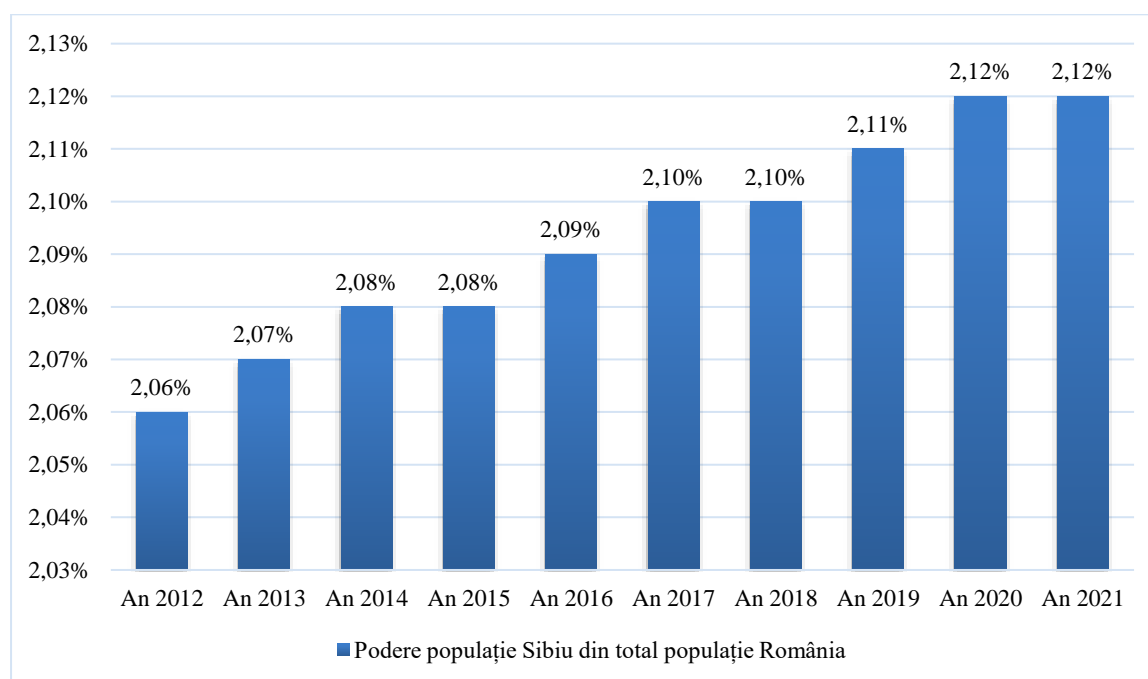


Numărul de locuitori ai județului Sibiu este apropiat de populația medie națională, județul Sibiu ocupând poziția a 20-a din 42 (41 județe plus municipiul București) și se încadrează în quartila 3. În perioada 2012 – 2021, ponderea populației județului Sibiu din totalul populației României, a înregistrat o ușoară creștere de la 2,06% în anul 2012 la 2,12% în anul 2021. (Tabel 2, Grafic 1)

Tabel 2 – Evoluția numărului populației din județul Sibiu comparativ cu populația națională, perioada 2012-2021

Anul	Număr populație România	Număr populație Sibiu	Podere populație Sibiu din total populație România
An 2012	22.401.865	462.298	2,06%
An 2013	22.359.849	462.806	2,07%
An 2014	22.299.730	463.436	2,08%
An 2015	22.286.392	464.237	2,08%
An 2016	22.247.551	464.890	2,09%
An 2017	22.219.173	466.074	2,10%
An 2018	22.215.742	467.368	2,10%
An 2019	22.193.286	468.651	2,11%
An 2020	22.178.685	469.741	2,12%
An 2021	22.046.917	468.483	2,12%

Grafic 1 - Evoluția ponderii populației județului Sibiu din totalul populației României în perioada 2012-2021



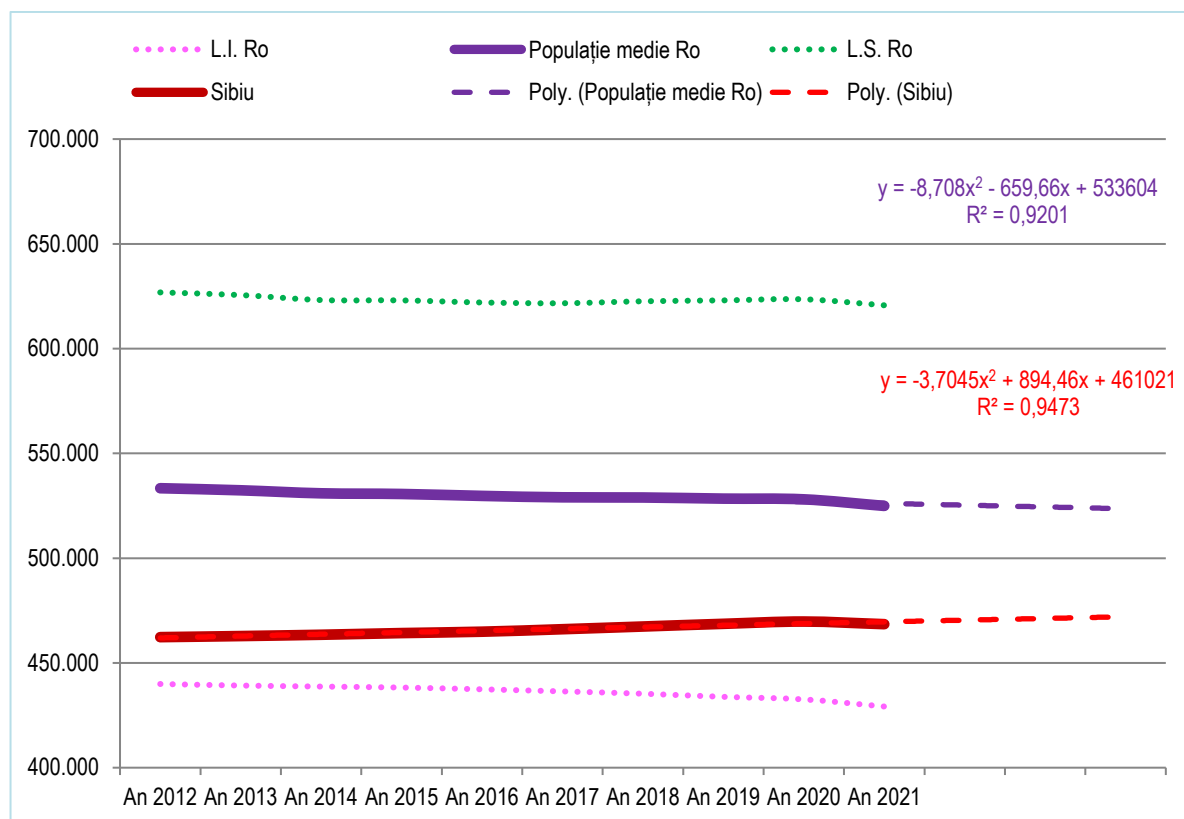
Populație medie România (Grafic 2): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -8,708x^2 - 659,66x + 53.3604$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9201$.

Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 populația medie a României să prezinte o scădere medie anuală de -859,94 persoane, diferența dintre populația medie a României prognozată pentru anul 2024 (523.556,77 locuitori) față de anul 2021 (52.8928 locuitori) să fie de -1.369,83 locuitori.

Populație județ Sibiu (Grafic 2): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -3,7045x^2 + 894,46x + 461021$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9473$.

Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 populația județului Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 809,26 persoane, diferența dintre populația județului Sibiu prognozată pentru anul 2024 (472.022,92 locuitori) față de anul 2021 (468.483 locuitori) să fie de 3.539,92 locuitori.

Grafic 2 – Evoluția numărului populației județului Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



C.I.1.b. Structura populației pe sexe și grupe de vârstă

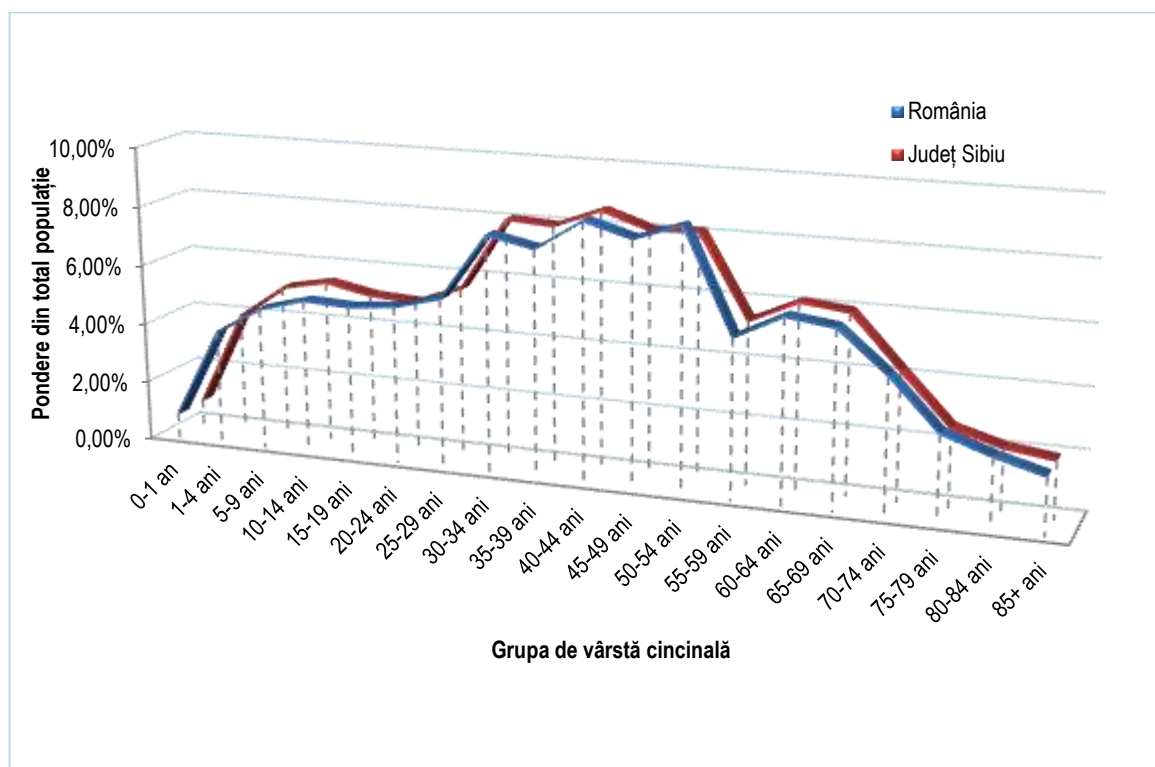
Din punct de vedere al structurii pe grupe de vârstă cincinale a populației județului Sibiu, ponderea cea mai mare o are populația din grupa de vârstă 40-44 ani (8,56% din care 4,41% bărbați și 4,15% femei) în timp ce, la nivel național, predomină populația din grupa de vârstă 50-54 ani (8,65%). (Tabel 3, Grafic 3)

Tabel 3 – Distribuția numerică și procentuală a populației pe grupe de vârstă cincinale și sexe, județul Sibiu comparativ cu România, an 2021.

Grupa de vârstă	România	Județul Sibiu		
	Ambele sexe	Ambele sexe	Bărbați	Femei
0-1 an	0,83%	0,85%	0,43%	0,42%
1-4 ani	3,83%	3,99%	2,03%	1,97%
5-9 ani	4,75%	5,11%	2,66%	2,45%
10-14 ani	5,17%	5,41%	2,78%	2,63%
15-19 ani	5,10%	5,10%	2,61%	2,49%
20-24 ani	5,24%	5,02%	2,55%	2,46%
25-29 ani	5,64%	5,61%	2,79%	2,82%

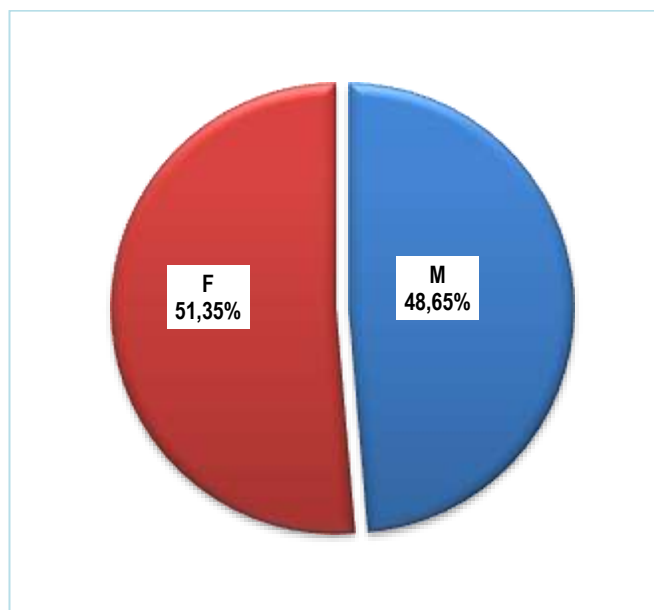
Grupa de vârstă	România	Județul Sibiu		
	Ambele sexe	Ambele sexe	Bărbați	Femei
30-34 ani	7,86%	8,04%	4,07%	3,97%
35-39 ani	7,54%	7,95%	4,03%	3,91%
40-44 ani	8,56%	8,56%	4,41%	4,15%
45-49 ani	8,11%	8,04%	4,10%	3,94%
50-54 ani	8,65%	8,11%	4,03%	4,08%
55-59 ani	5,26%	5,39%	2,57%	2,82%
60-64 ani	6,06%	6,12%	2,80%	3,32%
65-69 ani	5,85%	5,94%	2,64%	3,31%
70-74 ani	4,51%	4,23%	1,81%	2,41%
75-79 ani	2,86%	2,56%	1,02%	1,53%
80-84 ani	2,30%	2,09%	0,70%	1,39%
85+ ani	1,87%	1,88%	0,61%	1,27%
Total	100%	100%	48,65%	51,35%

Grafic 3 - Distribuția procentuală pe grupe de vârstă cincinale a populației județului Sibiu comparativ cu populația României în anul 2021

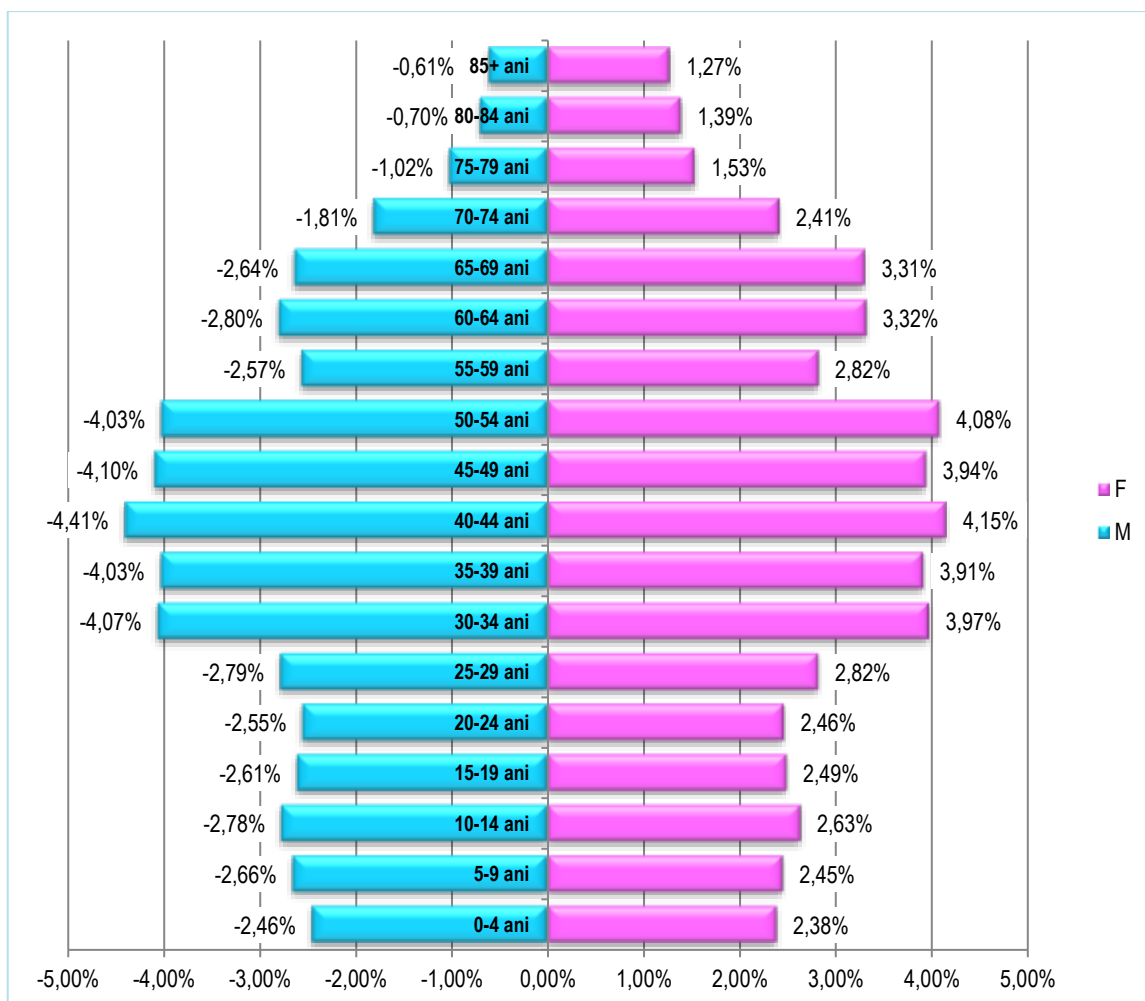


În anul 2021, ca structură a populației județului Sibiu pe sexe, predomină persoanele de sex feminin (51,35%) față de persoanele de sex masculin (48,65%) (Tabel 3, Grafic 4)

Grafic 4 - Structura populației județului Sibiu, pe sexe în anul 2021



Grafic 5 – Piramida vârstelor populației județului Sibiu în anul 2021



Din punctul de vedere al structurii populației pe sexe și grupe de vârstă, piramida vârstelor pentru anul 2021, (partea dreaptă bărbați și partea stângă femei), evidențiază la grupa de vârstă 0-4 ani (care reprezintă un procent de 4,84% din totalul populației), o pondere mai mare a

populației masculine (2,46%) până la grupa de vârstă 45-49 ani (4,10%) când începe să predomine populația feminină, ceea ce indică o durată medie a vieții mai mare a femeilor. Așadar se evidențiază o ușoară asimetrie a piramidei vârstelor pe partea stângă până la segmentul 45-49 ani când partea dreaptă devine din ce în ce mai mare comparativ cu partea stângă. (Tabel 3, Grafic 5)

Din punct de vedere economic, cea mai importantă categorie este populația activă, denumită și forța de muncă potențială a societății. Numărul, structura, nivelul de instruire și de formare profesională, ca și modelul de utilizare a acestei forțe de muncă au o mare influență asupra produsului intern brut (PIB), asupra dezvoltării economice, sociale și culturale de ansamblu. În același timp, proporțiile, structura și evoluția ocupării sunt determinate de acțiunea conjugată a numeroși factori.

Populația activă produce bunurile materiale și spirituale necesare întregii societăți, generează progresul economic, social și cultural, jucând un rol foarte important în ritmul reformelor economice și în modernizarea economiei. Denumită și forța de muncă potențială a societății, populația activă este condiționată de evoluția fenomenelor demografice ca: natalitatea, mortalitatea, nupțialitatea, migrația, îmbătrânirea demografică. Aceste fenomene, de cele mai multe ori cu evoluții divergente, se regăsesc în mod sistematic în mărimea și dinamica sporului natural al populației care, cu decalaj de 15 – 20 de ani, influențează resursele de muncă și implicit populația în vârstă de muncă, baza de formare a populației active. În consecință, componenta demografică este, în timp și spațiu, principala determinată a ofertei de forță de muncă.

În județul Sibiu, în anul 2021, ponderea populației active (15-64 ani) din totalul populației a fost de 67,94%, puțin mai mică decât la nivel național (68,02%). (Tabel 4)

Tabel 4 – Distribuția procentuală a populației României și județului Sibiu pe tipuri de populație în anul 2021

<i>Grupa de vârstă</i>	<i>Tip populație</i>	<i>România</i>	<i>Județul Sibiu</i>
<i>0-14 ani</i>	<i>Populație tânără</i>	14,58%	15,36%
<i>15-64 ani</i>	<i>Populație activă</i>	68,02%	67,94%
<i>65+ ani</i>	<i>Populație vârstnică</i>	17,39%	16,70%
Total		100,00%	100,00%

C.I.1.c. Indice de îmbătrânire

Îmbătrânirea demografică reprezintă un proces care presupune schimbarea structurii pe vârste a unei populații, prin creșterea importantă a proporției vârstnicilor în populația totală, în detrimentul proporției tinerilor, ca tendință fermă și de lungă durată, cu numeroase implicații în toate sferele activității umane. În exprimarea cantitativă a gradului de îmbătrânire demografică trebuie stabilită vârsta de la care o persoană este considerată ca făcând parte din segmentul vârstnic.

Nu există o definiție unică în acest sens, această limită de vârstă fiind stabilită în funcție de domeniul de studiu. Dacă se studiază îmbătrânirea în legătură cu regimurile de pensionare, limita care se impune este cea de 65 de ani. Dacă însă se analizează dependența vârstnicilor față de activi, atunci se preferă vârstele de 75, 80 sau chiar 85 de ani.

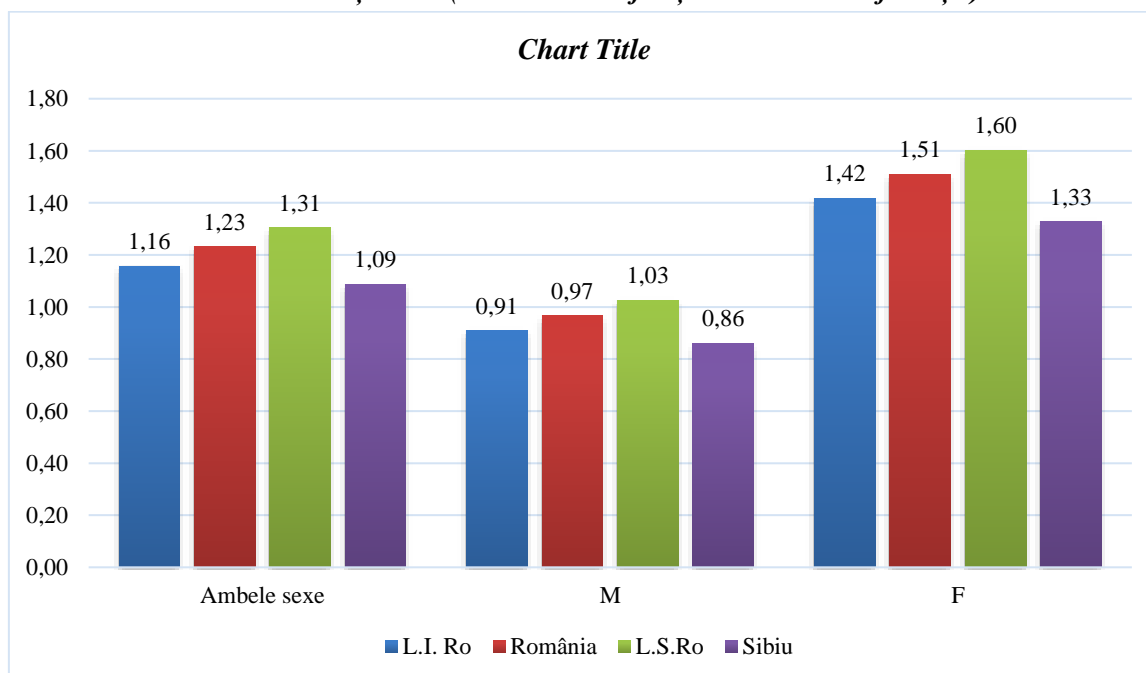
În această analiză am utilizat indicele de îmbătrânire al populației calculând raportul dintre populația în vârstă de 65 ani și peste și populația 0-14 ani.

Tabel 5 – Parametri statistici ai indicelui de îmbătrânire pe total și pe sexe în anul 2021 în România

Indice de îmbătrânire	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
Ambele sexe	1,23	1,16	1,31	0,25	$\pm 19,94\%$	0,75	1,88
M	0,97	0,91	1,03	0,19	$\pm 20,00\%$	0,58	1,48
F	1,51	1,42	1,60	0,30	$\pm 20,16\%$	0,92	2,36

- Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale indicelui de îmbătrânire ambele sexe este reprezentată de o valoare medie de 1,23, cu un interval de încredere 1,16 - 1,31, valorile extreme fiind minim 0,75 (județul Ilfov) și maxim 1,88 (județul Teleorman). Pentru o deviație standard calculată de 0,25, coeficientul de variație este de $\pm 19,94\%$ ceea ce exprimă o dispersiune medie, populație relativ omogenă. (Tabel 5, Figura 2)*
- Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale indicelui de îmbătrânire sex M este reprezentată de o valoare medie de 0,97, cu un interval de încredere 0,91 - 1,03, valorile extreme fiind minim 0,58 (județul Ilfov) și maxim 1,48 (județul Vâlcea). Pentru o deviație standard calculată de 0,19, coeficientul de variație este de $\pm 20,00\%$ ceea ce exprimă o dispersiune medie, populație relativ omogenă. (Tabel 5, Figura 3)*
- Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale indicelui de îmbătrânire sex F este reprezentată de o valoare medie de 1,51, cu un interval de încredere 1,42 - 1,60, valorile extreme fiind minim 0,92 (județul Ilfov) și maxim 2,36 (județul Teleorman). Pentru o deviație standard calculată de 0,30, coeficientul de variație este de $\pm 20,16\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie mare, populație relativ eterogenă. (Tabel 5, Figura 4)*

Grafic 6 – Indicele de îmbătrânire în anul 2021 din județul Sibiu, pe total și pe sexe comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)



Din punct de vedere al indicelui de îmbătrânire, județul Sibiu ocupă poziția a 11-a cu un indice de îmbătrânire înregistrat în anul 2021 de 1,09 pentru ambele sexe respectiv, indice de îmbătrânire pentru bărbați de 0,86 și indice de îmbătrânire pentru femei de 1,33. Astfel, predomină populația masculină 0-14 ani (*raportul fiind subunitar pentru bărbați*) și predomină populația feminină 65+ ani (*raportul fiind supraunitar pentru femei*). Atât pentru ambele sexe cât și pentru bărbați și femei, indicii de îmbătrânire sunt semnificativ mai mici decât media națională valorile încadrându-se sub limita inferioară a intervalului de încredere. Se respinge ipoteza nulă (H_0) și se acceptă ipoteza alternativă H_1 , afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 6, Grafic 6)

Tabel 6 – Parametri statistici ai indicelui de îmbătrânire pe total și pe sexe în anul 2021 în România

Județul Sibiu	Indice de îmbătrânire	Rang	Ipoteza	Cuartila
Ambele sexe	1,09	11	H_1	Q1
Bărbați	0,86	11	H_1	Q1
Femei	1,33	11	H_1	Q2

Figura 2 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după indicii de îmbătrânire – ambele sexe în anul 2021

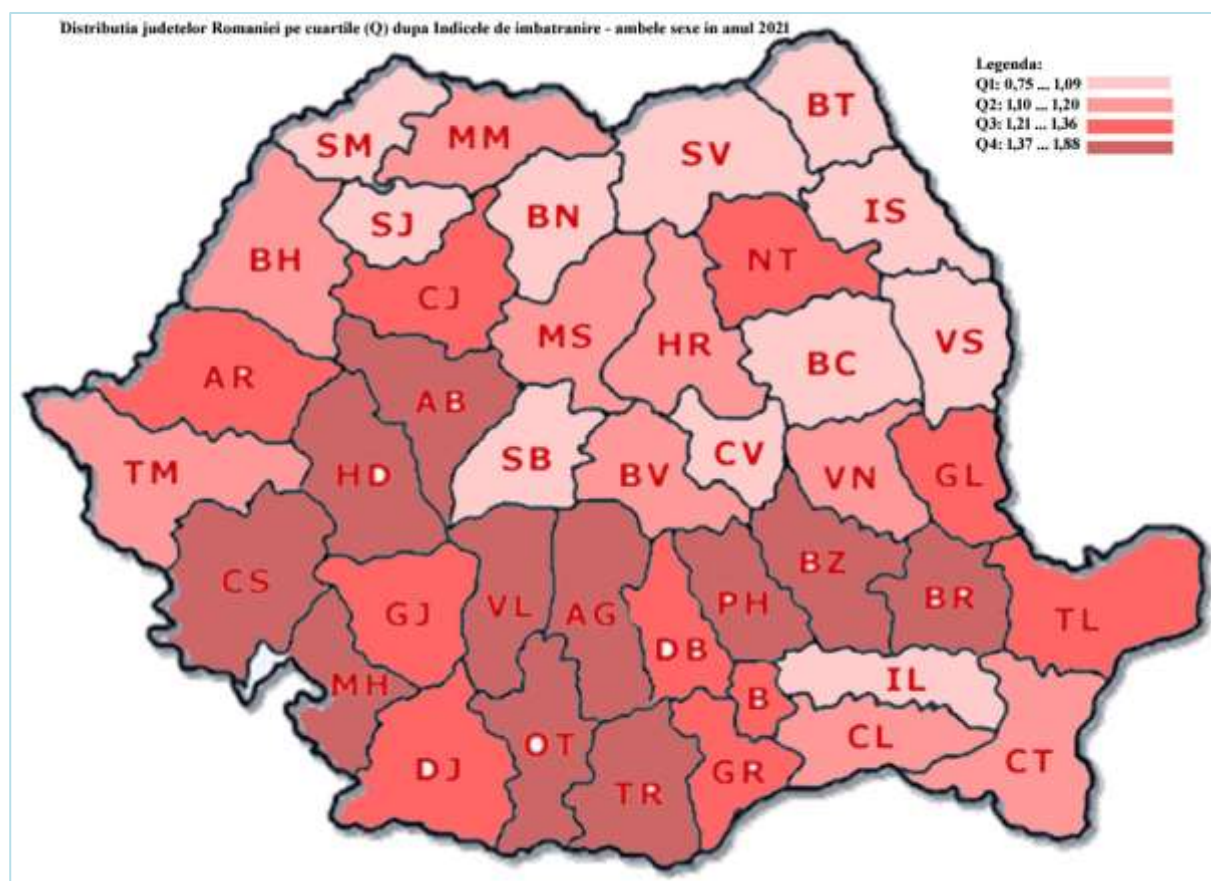


Figura 3 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după indicele de îmbătrânire – bărbați în anul 2021

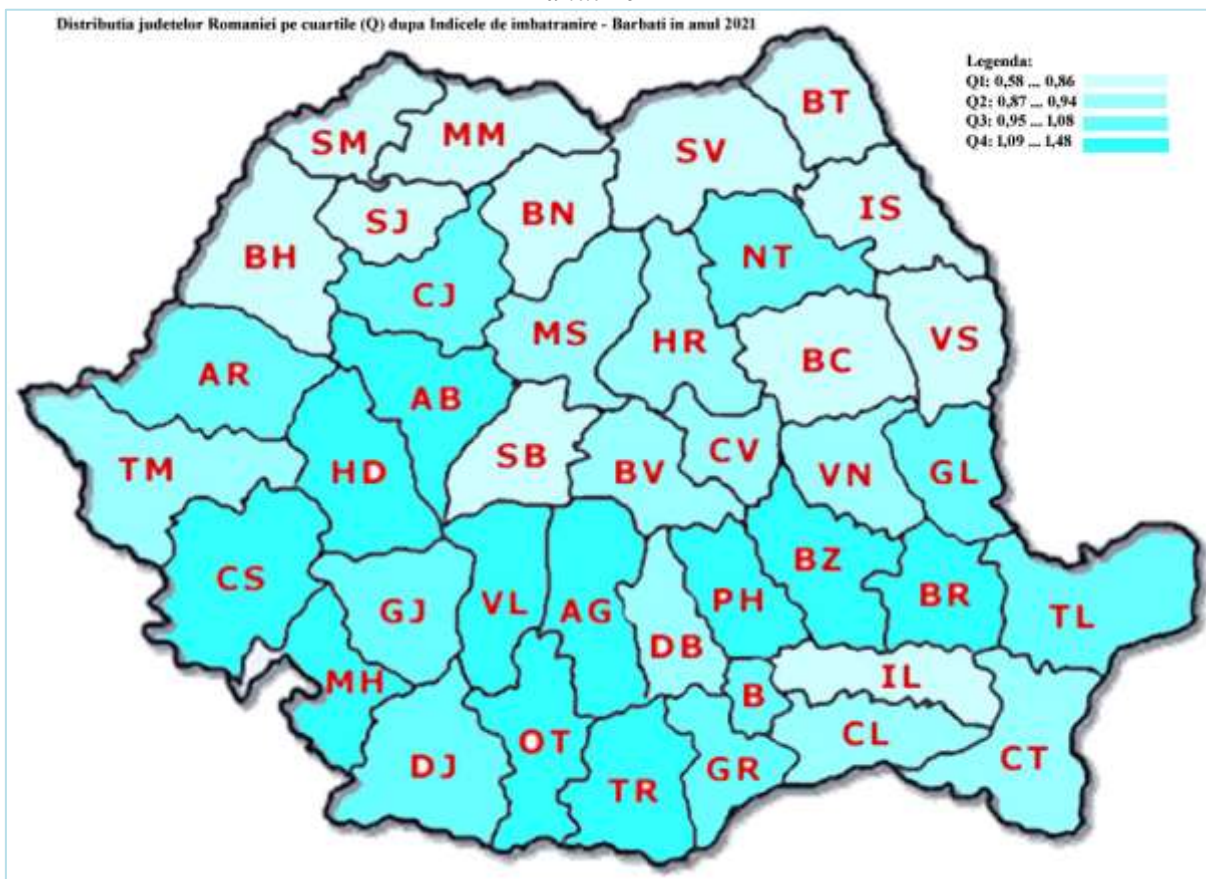
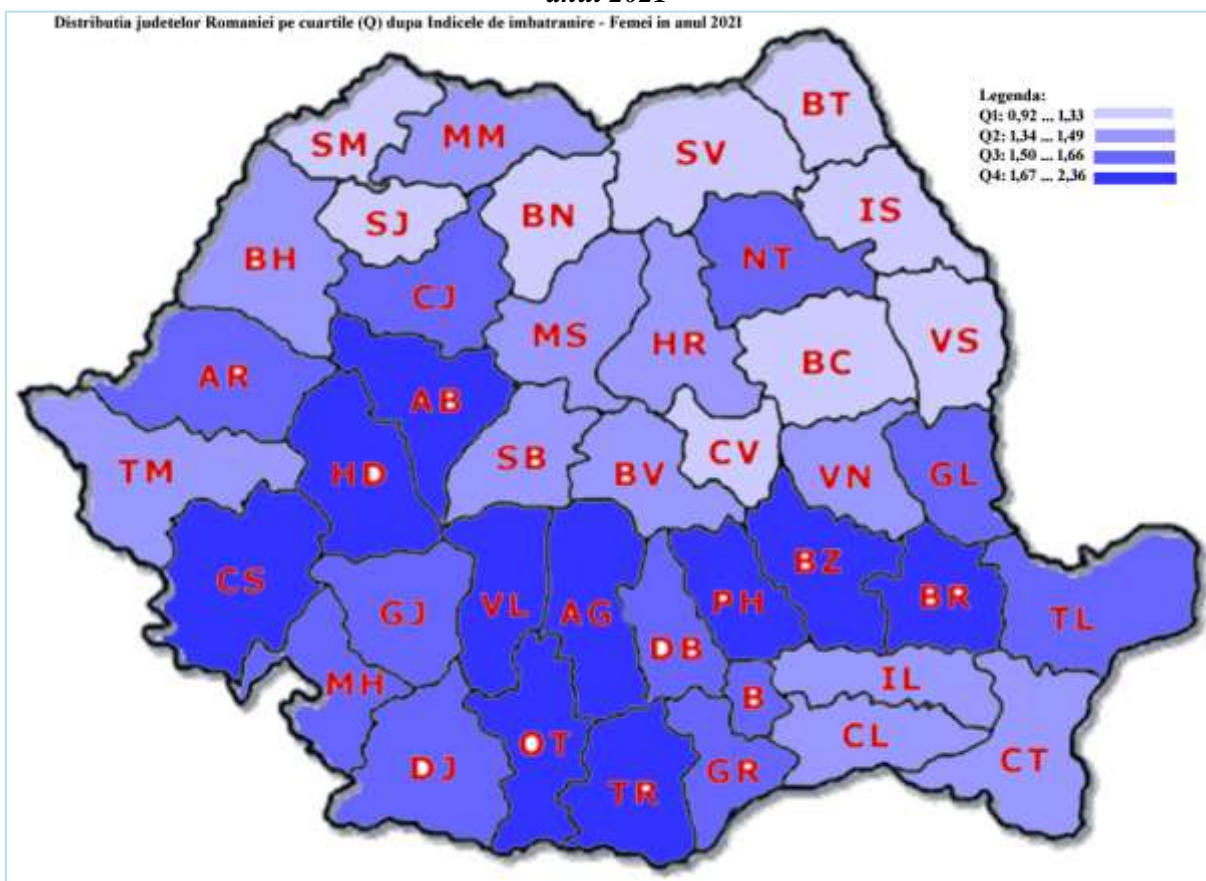


Figura 4 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după indicele de îmbătrânire – femei în anul 2021



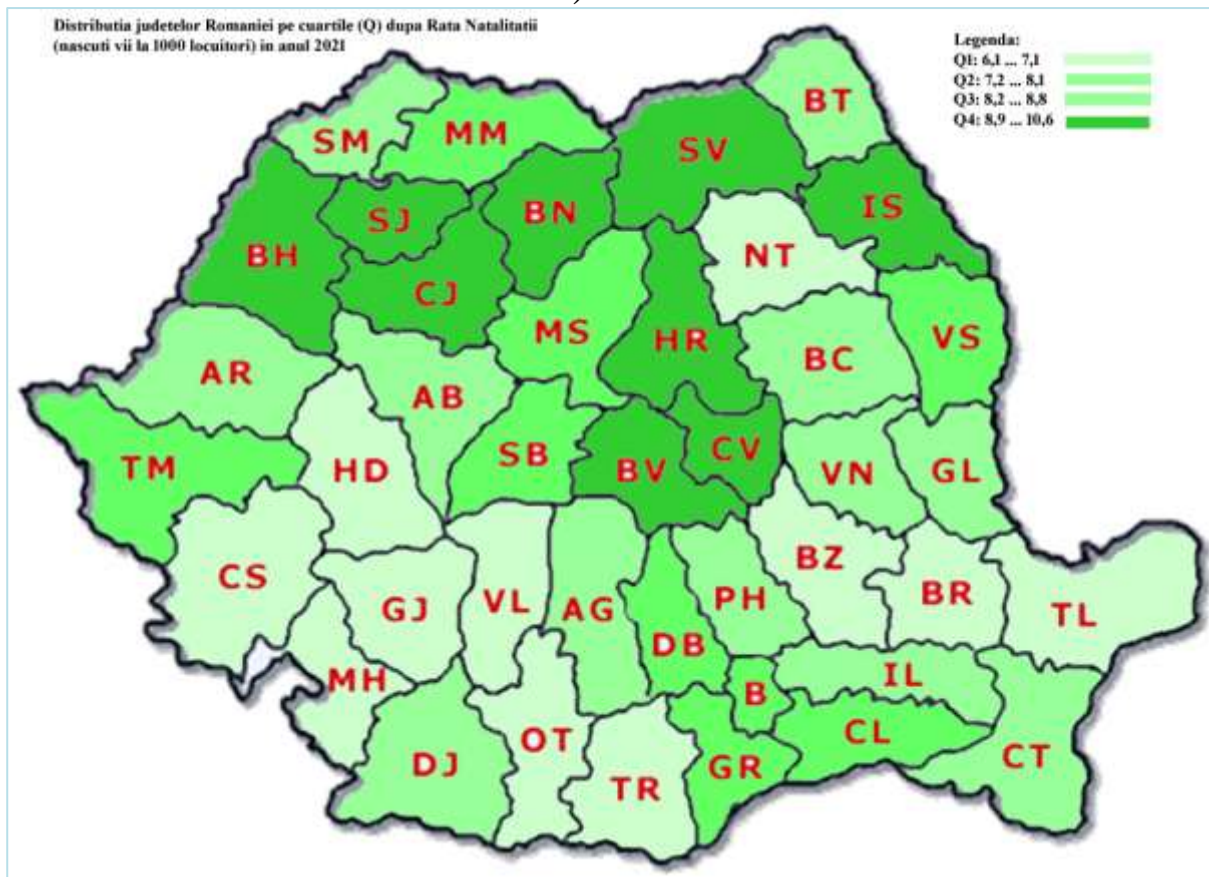
C.I.2. Natalitatea

Tabel 7 – Parametri statistici ai ratei natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în anul 2021 în România

Rata natalității (‰)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	8,0	7,7	8,3	1,1	$\pm 13,80\%$	6,1	10,6

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei natalității (‰) în România este reprezentată de o valoare medie de 8‰, cu un interval de încredere 7,7‰ – 8,3‰, valorile extreme fiind minim 6,1‰ (județul Caraș Severin) și maxim 10,6‰ (județul Suceava). Pentru o deviație standard calculată de 1,1, coeficientul de variație este de $\pm 13,80\%$ ceea ce exprimă o dispersie mijlocie, populație relativ omogenă. (Tabel 7)

Figura 5 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în anul 2021

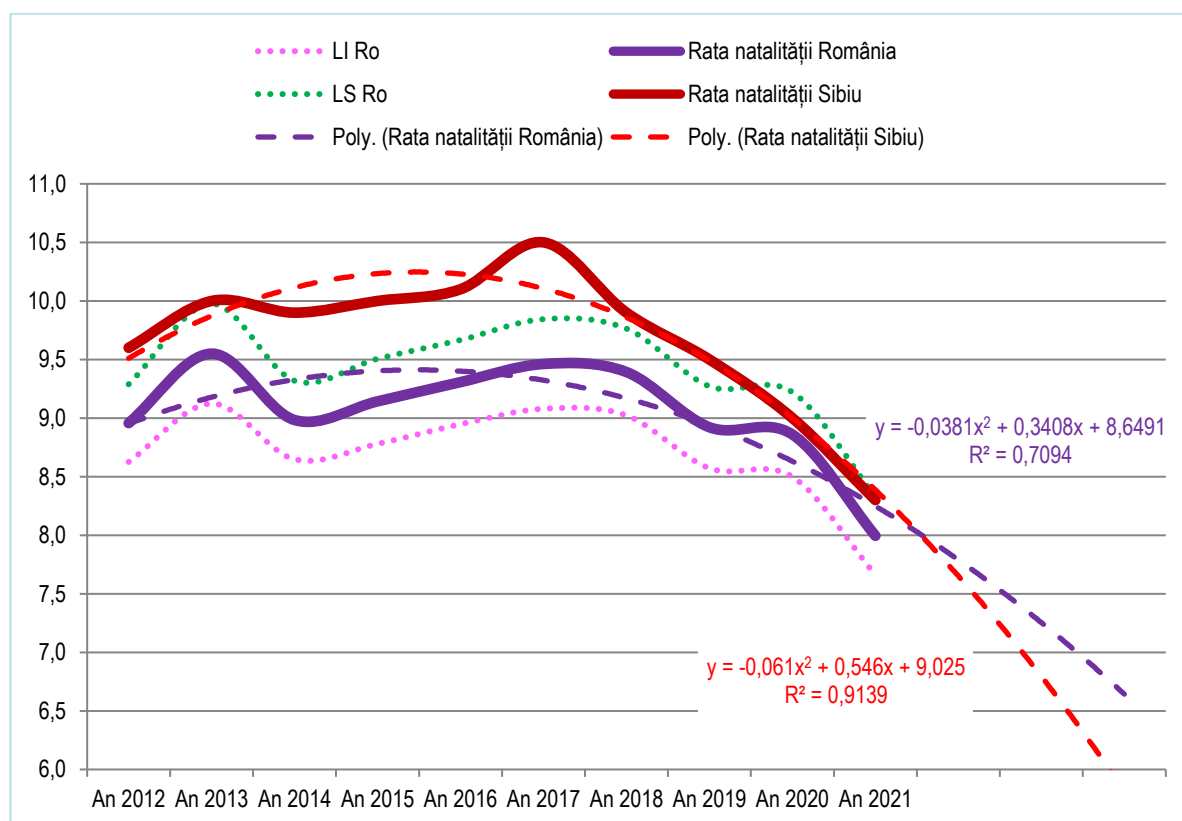


Din punct de vedere al ratei natalității înregistrată în anul 2021, județul Sibiu ocupă poziția a 13-a cu o rată a natalității de 8,3‰, încadrându-se în quartila 3. (Figura 5). Diferența dintre rata natalității în județul Sibiu și rata medie a natalității naționale fiind nesemnificativă statistic, se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 8, Grafic 7)

Tabel 8 – Evoluția Ratei natalității (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (‰)	Natalitatea România (‰)	LS Ro (‰)	Natalitatea Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipozeza
An 2012	8,6	9,0	9,3	9,6	1,0	0,3	H ₂
An 2013	9,1	9,6	10,0	10,0	0,9	0,0	H ₀
An 2014	8,6	9,0	9,3	9,9	1,3	0,6	H ₂
An 2015	8,8	9,1	9,5	10,0	1,2	0,5	H ₂
An 2016	8,9	9,3	9,7	10,1	1,2	0,4	H ₂
An 2017	9,1	9,5	9,8	10,5	1,4	0,7	H ₂
An 2018	9,0	9,4	9,8	9,9	0,9	0,1	H ₂
An 2019	8,6	8,9	9,3	9,5	0,9	0,2	H ₂
An 2020	8,5	8,9	9,2	9,0	0,5	-0,2	H ₀
An 2021	7,7	8,0	8,3	8,3	0,6	0,0	H ₀

Grafic 7 – Evoluția Ratei natalității (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata natalității România (Tabel 8, Grafic 7): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,0381x^2 + 0,3408x + 8,6491$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7094$.

Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata natalității din România să prezinte o scădere medie anuală de $-0,54‰$, diferența dintre rata natalității prognozată pentru anul 2024 ($6,64‰$) față de anul 2021 ($8,00‰$) să fie de $-1,36‰$.

Rata natalității județul Sibiu (Tabel 8, Grafic 7): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,061x^2 + 0,546x + 9,025$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9139$.
Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata natalității din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-0,86\%$, diferența dintre rata natalității prognozată pentru anul 2024 ($5,81\%$) față de anul 2021 ($8,30\%$) să fie de $-2,49\%$.

Tabel 9 – Parametri statistici ai ratei natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în anul 2021 în județul Sibiu

Rata medie a natalității (‰)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
Județ Sibiu	9,45	8,66	10,24	3,23	$\pm 34,16\%$	1,48	18,62

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei medii a natalității (‰) în județul Sibiu este reprezentată de o valoare medie de $9,45\%$, cu un interval de încredere $8,66\%$ – $10,24\%$, valorile extreme fiind minim $1,48\%$ (Comuna Ludoș) și maxim $18,62\%$ (Comuna Mihăileni). Pentru o deviație standard calculată de 3,23, coeficientul de variație este de $\pm 34,16\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 9, Tabel 10, Figura 6)

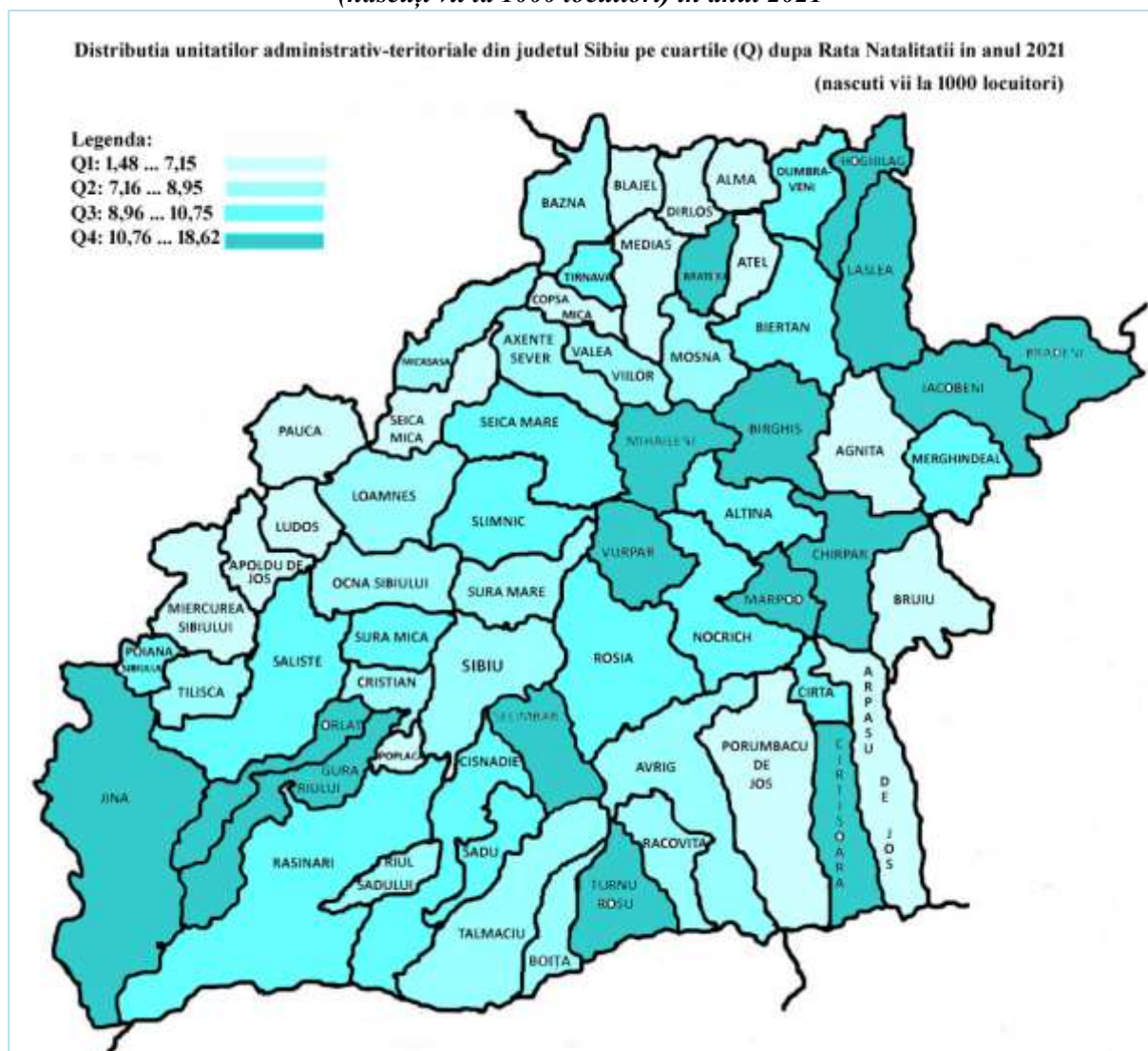
Tabel 10 – Rata Natalității în județul Sibiu (născuți vii la 1000 locuitori) pe UAT-uri în anul 2021

Rang	UAT-uri	Populație	Născuți vii	Natalitatea (născuți vii la 1000 locuitori)	Ipoieza	Cuartila
1	Mihăileni	1128	21	18,62	H ₂	Q4
2	Brădeni	1617	28	17,32	H ₂	Q4
3	Șelimbăr	15211	263	17,29	H ₂	Q4
4	Iacobeni	3434	55	16,02	H ₂	Q4
5	Hoghilag	2507	40	15,96	H ₂	Q4
6	Vurpăr	3008	43	14,30	H ₂	Q4
7	Gura Râului	3796	53	13,96	H ₂	Q4
8	Laslea	4242	58	13,67	H ₂	Q4
9	Brateiu	4153	54	13,00	H ₂	Q4
10	Cârțișoara	1376	17	12,35	H ₂	Q4
11	Bârghiș	2214	26	11,74	H ₂	Q4
12	Chirpăr	1883	22	11,68	H ₂	Q4
13	Marpod	979	11	11,24	H ₂	Q4
14	Jina	3614	40	11,07	H ₂	Q4
15	Orlat	3298	36	10,92	H ₂	Q4
16	Turnu Roău	2477	27	10,90	H ₂	Q4
17	Altâna	1869	20	10,70	H ₂	Q3
18	Șeica Mare	4627	49	10,59	H ₂	Q3
19	Poiana Sibiului	2346	24	10,23	H ₀	Q3
20	Nocrich	3428	35	10,21	H ₀	Q3
21	Roșia	6183	63	10,19	H ₀	Q3

Rang	UAT-uri	Populație	Născuți vii	Natalitatea (născuți vii la 1000 locuitori)	Ipoteza	Cuartila
22	Slimnic	4050	41	10,12	H ₀	Q3
23	Oraș Cîsnădie	24828	251	10,11	H ₀	Q3
24	Târnava	3386	34	10,04	H ₀	Q3
25	Merghindeal	1596	16	10,03	H ₀	Q3
26	Cârța	1203	12	9,98	H ₀	Q3
27	Oraș Dumbrăveni	8368	81	9,68	H ₀	Q3
28	Șura Mică	3513	34	9,68	H ₀	Q3
29	Oraș Săliște	6022	58	9,63	H ₀	Q3
30	Rășinari	5634	53	9,41	H ₀	Q3
31	Biertan	2996	27	9,01	H ₀	Q3
32	Sadu	2673	24	8,98	H ₀	Q3
33	Râu Sadului	560	5	8,93	H ₀	Q2
34	Moșna	3755	33	8,79	H ₀	Q2
35	Loamneș	2865	25	8,73	H ₀	Q2
36	Cristian	4464	38	8,51	H ₁	Q2
37	Tilișca	1424	12	8,43	H ₁	Q2
38	Oraș Avrig	15352	128	8,34	H ₁	Q2
39	Racovița	2897	24	8,28	H ₁	Q2
40	Boița	1573	13	8,26	H ₁	Q2
41	Oraș Ocna Sibiului	4258	35	8,22	H ₁	Q2
42	Valea Viilor	2196	18	8,20	H ₁	Q2
43	Micăsa	2089	17	8,14	H ₁	Q2
44	Axente Sever	4224	34	8,05	H ₁	Q2
45	Oraș Tâlmăciu	8199	62	7,56	H ₁	Q2
46	Șura Mare	5118	38	7,42	H ₁	Q2
47	Municipiul Sibiu	166559	1210	7,26	H ₁	Q2
48	Bazna	4050	29	7,16	H ₁	Q2
49	Porumbacu de Jos	3238	23	7,10	H ₁	Q1
50	Apoldu de Jos	1272	9	7,08	H ₁	Q1
51	Alma	1855	13	7,01	H ₁	Q1
52	Blăjel	2327	16	6,88	H ₁	Q1
53	Darlos	3528	24	6,80	H ₁	Q1
54	Arpașu de Jos	2803	19	6,78	H ₁	Q1
55	Șeica Mică	1806	12	6,64	H ₁	Q1
56	Păuca	1828	12	6,56	H ₁	Q1
57	Bruiu	960	6	6,25	H ₁	Q1
58	Poplaca	1786	11	6,16	H ₁	Q1
59	Ațel	1647	10	6,07	H ₁	Q1
60	Oraș Miercurea Sibiului	4744	27	5,69	H ₁	Q1
61	Oraș Agnita	11401	62	5,44	H ₁	Q1
62	Municipiul Mediaș	55589	275	4,95	H ₁	Q1

Rang	UAT-uri	Populație	Născuți vii	Natalitatea (născuți vii la 1000 locuitori)	Ipoteza	Cuartila
63	Oraș Copșa Mică	5781	28	4,84	H ₁	Q1
64	Ludoș	676	1	1,48	H ₁	Q1

Figura 6 - Distribuția unităților administrative-teritoriale pe quartile (Q) după rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în anul 2021



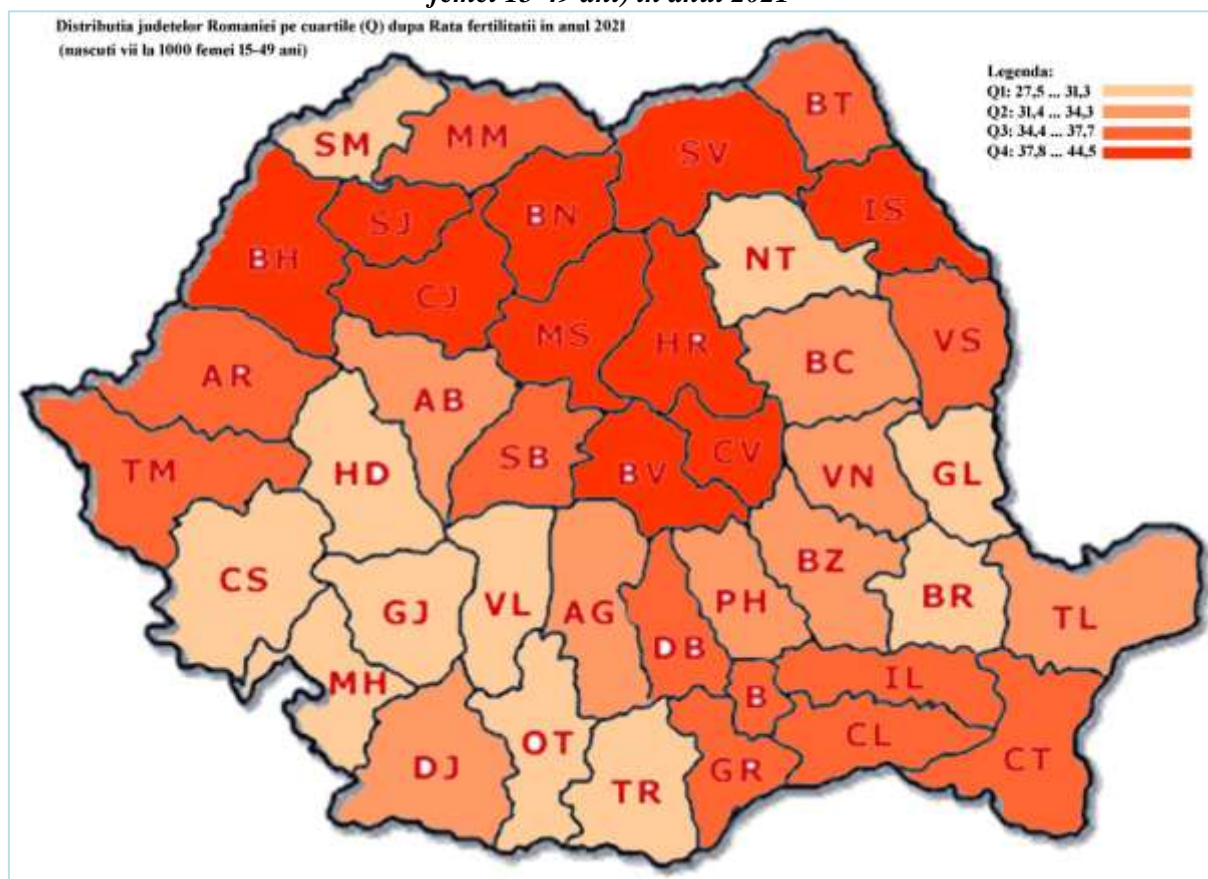
C.I.3. Fertilitatea

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei fertilității (‰) este reprezentată de o valoare medie de 34,4‰, cu un interval de încredere 33,3‰ – 35,6‰, valorile extreme fiind minim 27,5‰ (județul Caraș Severin) și maxim 44,5‰ (județul Suceava). Pentru o deviație standard calculată de 3,8, coeficientul de variație este de ±11,16% ceea ce exprimă o dispersiune medie, populație relativ omogenă. (Tabel 11)

Tabel 11 – Parametri statistici ai ratei fertilității (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) în anul 2021 în România

Rata fertilității (‰)	Media	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	34,4	33,3	35,6	3,8	±11,16%	27,5	44,5

Figura 7 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata fertilității (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani) în anul 2021



Din punct de vedere al ratei fertilității înregistrată în anul 2021, județul Sibiu ocupă poziția a 18-a cu o rată a fertilității de 34,8‰, încadrându-se în quartila 3. (Figura 7). Diferența dintre rata fertilității în județul Sibiu și rata medie a fertilității naționale fiind nesemnificativă statistic, se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmată făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 12, Grafic 8)

Tabel 12 – Evoluția Ratei fertilității (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (‰)	Fertilitatea România (‰)	LS Ro (‰)	Fertilitatea Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipoteza
An 2012	34,5	35,6	37,1	37,4	2,9	0,3	H_2
An 2013	36,5	38,2	39,8	39,3	2,8	-0,5	H_0

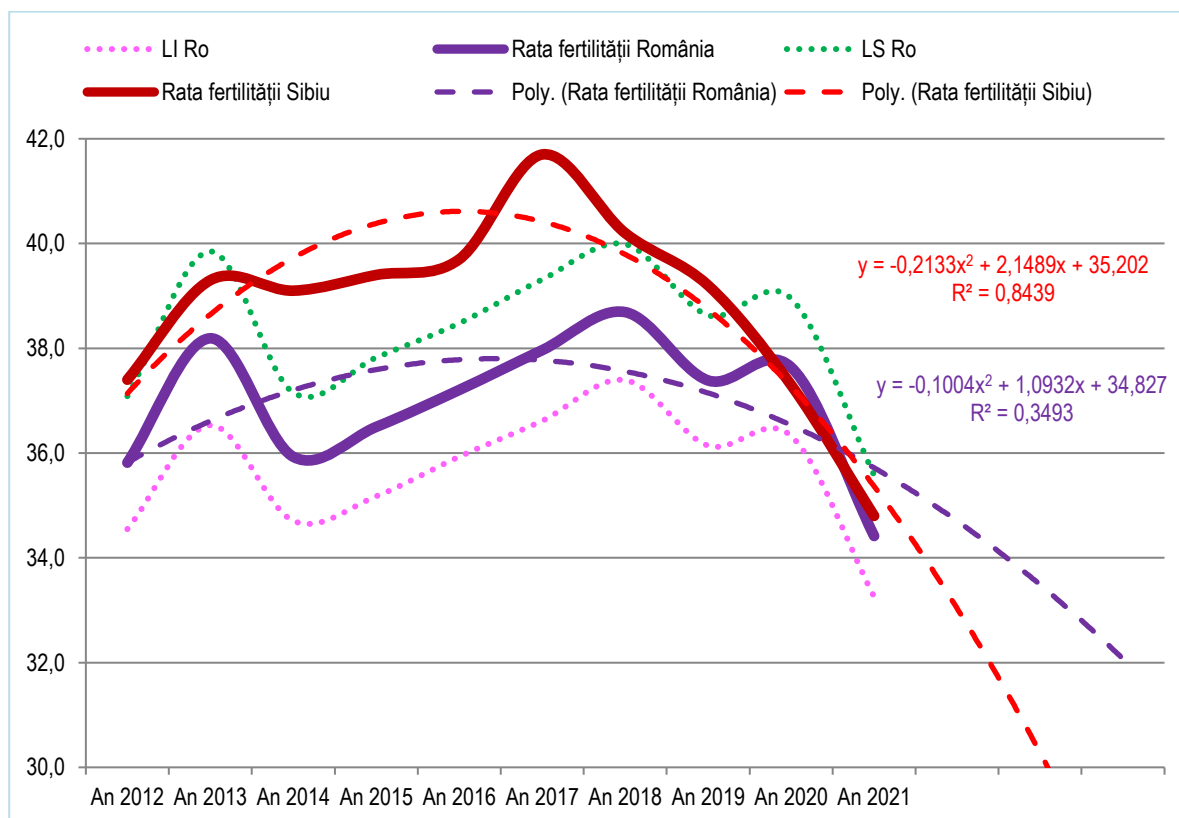
Anul	LI Ro (‰)	Fertilitatea România (‰)	LS Ro (‰)	Fertilitatea Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipoțeză
An 2014	34,7	36,1	37,2	39,1	4,4	1,9	H ₂
An 2015	35,2	36,8	37,8	39,4	4,2	1,6	H ₂
An 2016	35,9	37,5	38,5	39,7	3,8	1,2	H ₂
An 2017	36,6	38,6	39,3	41,7	5,1	2,4	H ₂
An 2018	37,4	39,6	40,0	40,2	2,8	0,2	H ₂
An 2019	36,1	38,1	38,6	39,2	3,1	0,6	H ₂
An 2020	36,3	38,4	38,9	37,3	1,0	-1,6	H ₀
An 2021	33,3	34,8	35,6	34,8	1,5	-0,8	H ₀

Rata fertilității România (Tabel 12, Grafic 8): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,1004x^2 + 1,0932x + 34,827$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3493$.

Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata fertilității din România să prezinte o scădere medie anuală de $-1,22‰$, diferența dintre rata fertilității prognozată pentru anul 2024 ($32,07‰$) față de anul 2021 ($34,8‰$) să fie de $-2,73‰$.

Rata fertilității județul Sibiu (Tabel 12, Grafic 8): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,2133x^2 + 2,1489x + 35,202$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8439$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata fertilității din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-2,76‰$, diferența dintre rata fertilității prognozată pentru anul 2024 ($27,09‰$) față de anul 2021 ($34,8‰$) să fie de $-7,71‰$.

Grafic 8 – Evoluția Ratei fertilității (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



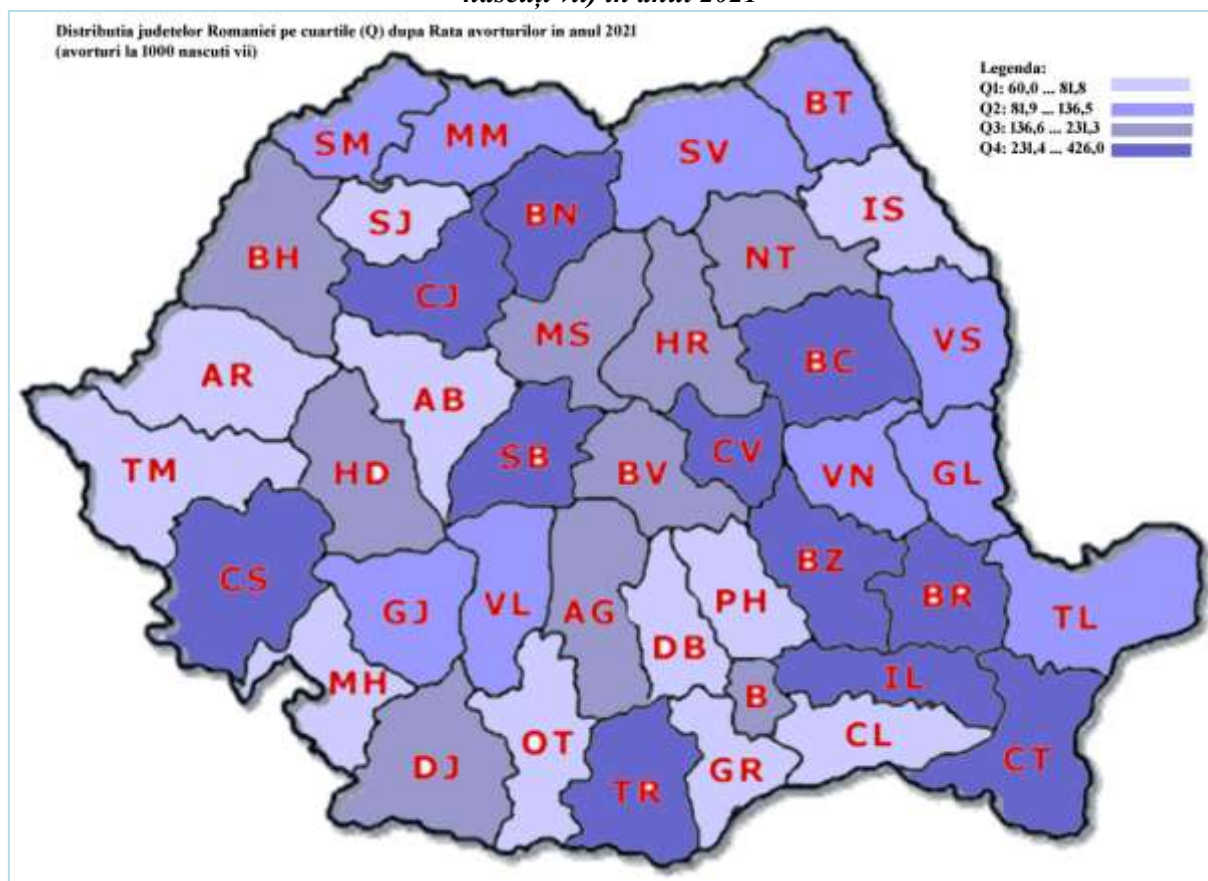
C.I.4. Avorturile

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei avorturilor ($^0/_{00}$) este reprezentată de o valoare medie de $163,3^0/_{00}$, cu un interval de încredere $134,1^0/_{00} - 192,6^0/_{00}$, valorile extreme fiind minim $60,0^0/_{00}$ (județul Giurgiu) și maxim $426,0^0/_{00}$ (județul Teleorman). Pentru o deviație standard calculată de $96,8$, coeficientul de variație este de $\pm 59,27\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 13)

Tabel 13 – Parametri statistici ai ratei avorturilor (avorturi la 1000 născuți vii) în anul 2021 în România

Rata avorturilor ($^0/_{00}$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	163,3	134,1	192,6	96,8	$\pm 59,27\%$	60,0	426,0

Figura 8 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata avorturilor (avorturi la 1000 născuți vii) în anul 2021

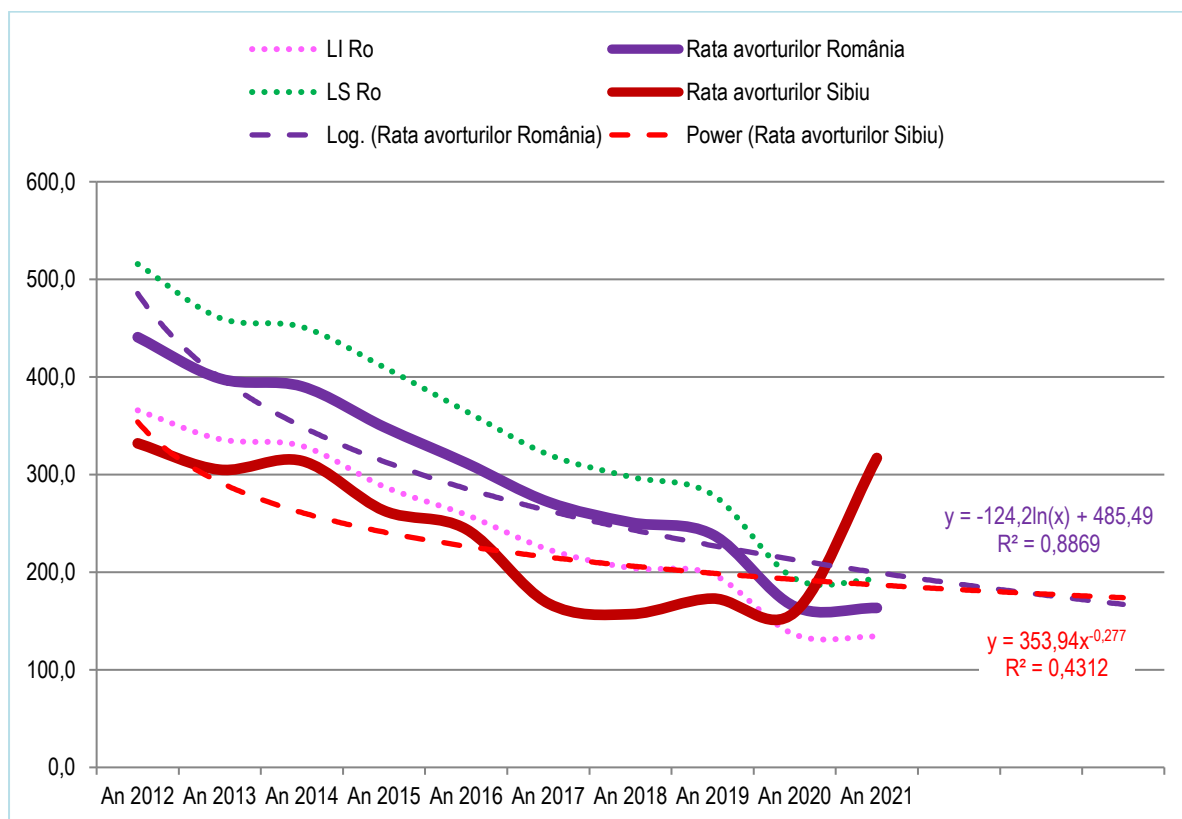


Din punct de vedere al ratei avorturilor înregistrată în anul 2021, județul Sibiu ocupă poziția a 40-a cu o rată a avorturilor de $317,0^0/_{00}$, încadrându-se în quartila 4. (Figura 8). Rata avorturilor în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a avorturilor din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5% . (Tabel 14, Grafic 9)

Tabel 14 – Evoluția Ratei avorturilor (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (‰)	Rata avorturilor România (‰)	LS Ro (‰)	Rata avorturilor Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipoteza
An 2012	366	441	516	332	-34	-184	H ₁
An 2013	336	398	460	305	-31	-155	H ₁
An 2014	329	390	451	314	-15	-137	H ₁
An 2015	288	349	410	263	-25	-147	H ₁
An 2016	259	312	365	244	-15	-121	H ₁
An 2017	223	272	321	168	-55	-153	H ₁
An 2018	204	251	298	157	-47	-141	H ₁
An 2019	198	239	279	173	-25	-106	H ₁
An 2020	136	165	193	159	23	-34	H ₀
An 2021	134	163	193	317	183	124	H ₂

Grafic 9 – Evoluția Ratei avorturilor (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata avorturilor România (Tabel 14, Grafic 9): Regresie tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie: $y = -124,2\ln(x) + 485,49$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8869$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata avorturilor din România să prezinte o scădere medie anuală de $-15,67\%$, diferența dintre rata avorturilor prognozată pentru anul 2024 ($25,90\%$) față de anul 2021 ($163,0\%$) să fie de $-137,10\%$.

Rata avorturilor județul Sibiu (Tabel 14, Grafic 9): Regresie tip Power cu ecuația curbei de regresie: $y = 353,94x^{-0,277}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,4312$. Se așteaptă ca, în perioada

2022-2024 rata avorturilor din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-4,37^0/00$, diferența dintre rata avorturilor prognozată pentru anul 2024 ($173,93^0/00$) față de anul 2021 ($317,0^0/00$) să fie de $-143,07^0/00$.

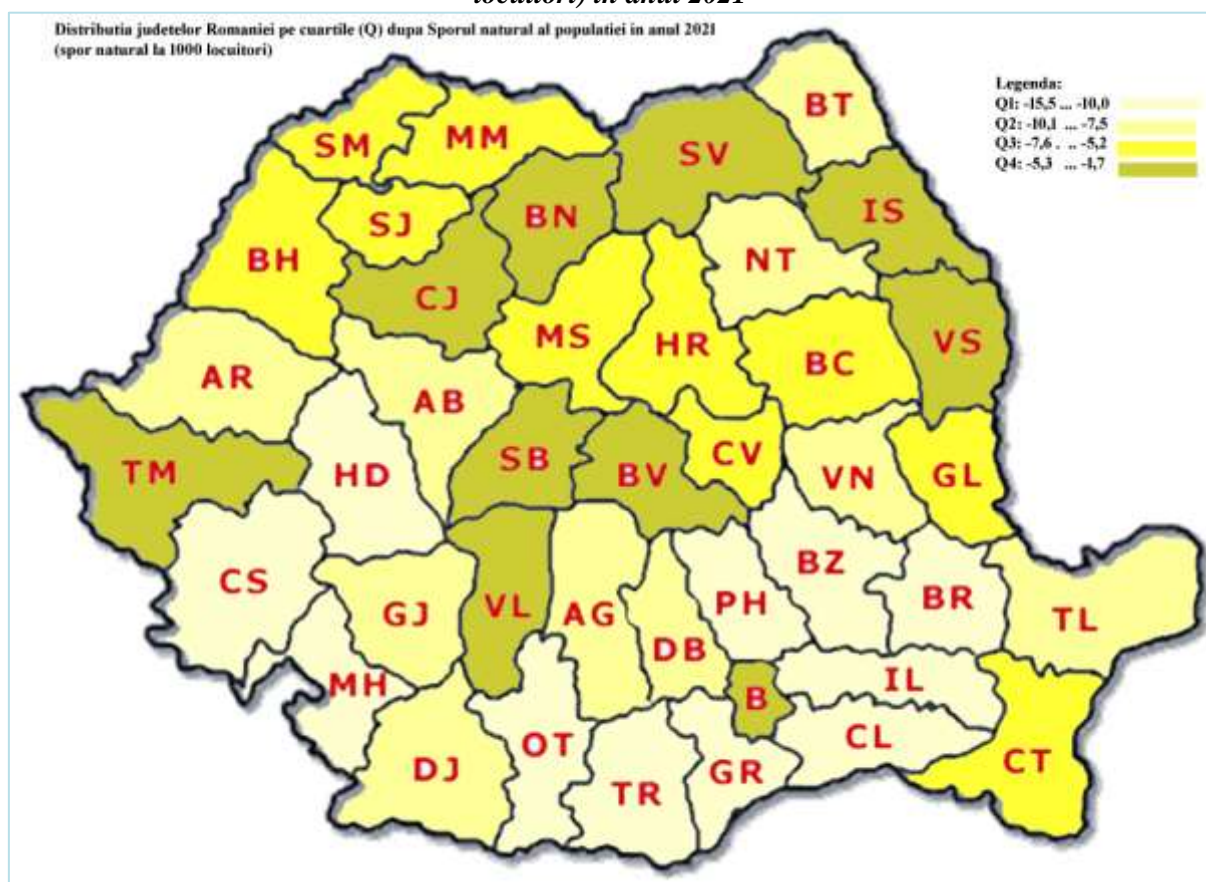
C.I.5. Sporul natural

Tendența centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei sporului natural ($^0/00$) este reprezentată de o valoare medie de $-7,7^0/00$, cu un interval de încredere $-8,6^0/00$ și $-6,7^0/00$, valorile extreme fiind minim $-15,5^0/00$ (județul Teleorman) și maxim $-1,7^0/00$ (județul Ilfov). Pentru o deviație standard calculată de 3,0, coeficientul de variație este de $\pm 39,46\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 15)

Tabel 15 – Parametri statistici ai ratei sporului natural (la 1000 locuitori) în anul 2021 în România

Sporul natural ($^0/00$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	-7,7	-8,6	-6,7	3,0	$\pm 39,46\%$	-15,5	-1,7

Figura 9 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după sporul natural (spor natural la 1000 locuitori) în anul 2021



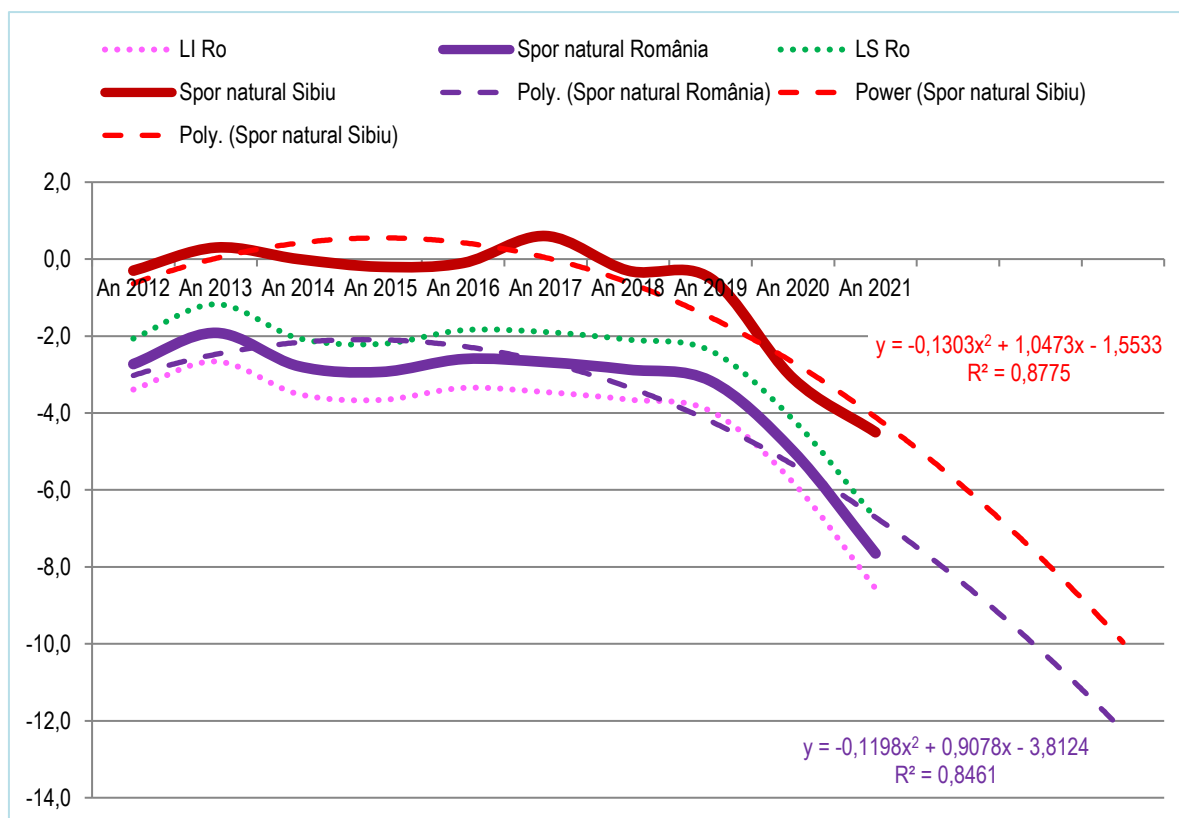
Din punct de vedere al ratei sporului natural înregistrată în anul 2021, județul Sibiu ocupă poziția a 5-a cu o rată a sporului natural de $-4,5^0/00$, încadrându-se în quartila 4. (Figura 9). Rata sporului natural în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a sporului

natural din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 16, Grafic 10)

Tabel 16 – Evoluția Sporului natural (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (‰)	Sporul natural România (‰)	LS Ro (‰)	Sporul natural Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipoteza
An 2012	-3,4	-2,7	-2,1	-0,3	3,1	1,8	H_2
An 2013	-2,7	-1,9	-1,2	0,3	3,0	1,5	H_2
An 2014	-3,5	-2,8	-2,1	0,0	3,5	2,1	H_2
An 2015	-3,7	-2,9	-2,2	-0,2	3,5	2,0	H_2
An 2016	-3,3	-2,6	-1,8	-0,1	3,2	1,7	H_2
An 2017	-3,5	-2,7	-1,9	0,6	4,1	2,5	H_2
An 2018	-3,6	-2,9	-2,1	-0,3	3,3	1,8	H_2
An 2019	-4,0	-3,2	-2,4	-0,5	3,5	1,9	H_2
An 2020	-5,8	-5,0	-4,2	-3,1	2,7	1,1	H_2
An 2021	-8,6	-7,7	-6,7	-4,5	4,1	2,2	H_2

Grafic 10 – Evoluția Sporului natural (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Sporul natural România (Tabel 16, Grafic 10): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,1198x^2 + 0,9078x - 3,8124$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8461$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 sporul natural din România să prezinte o scădere medie anuală de $-1,85‰$, diferența dintre sporul natural prognozat pentru anul 2024 ($-12,26‰$) față de anul 2021 ($-7,7‰$) să fie de $-4,56‰$.

Sporul natural județul Sibiu (Tabel 16, Grafic 10): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = -0,1303x^2 + 1,0473x - 1,5533$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8775$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 sporul natural din județul Sibiu să prezinte o scădere medie anuală de $-1,95^{0/00}$, diferența dintre sporul natural prognozat pentru anul 2024 ($-9,96^{0/00}$) față de anul 2021 ($-4,5^{0/00}$) să fie de $-5,46^{0/00}$.

2. C.II. Indicatori de mortalitate

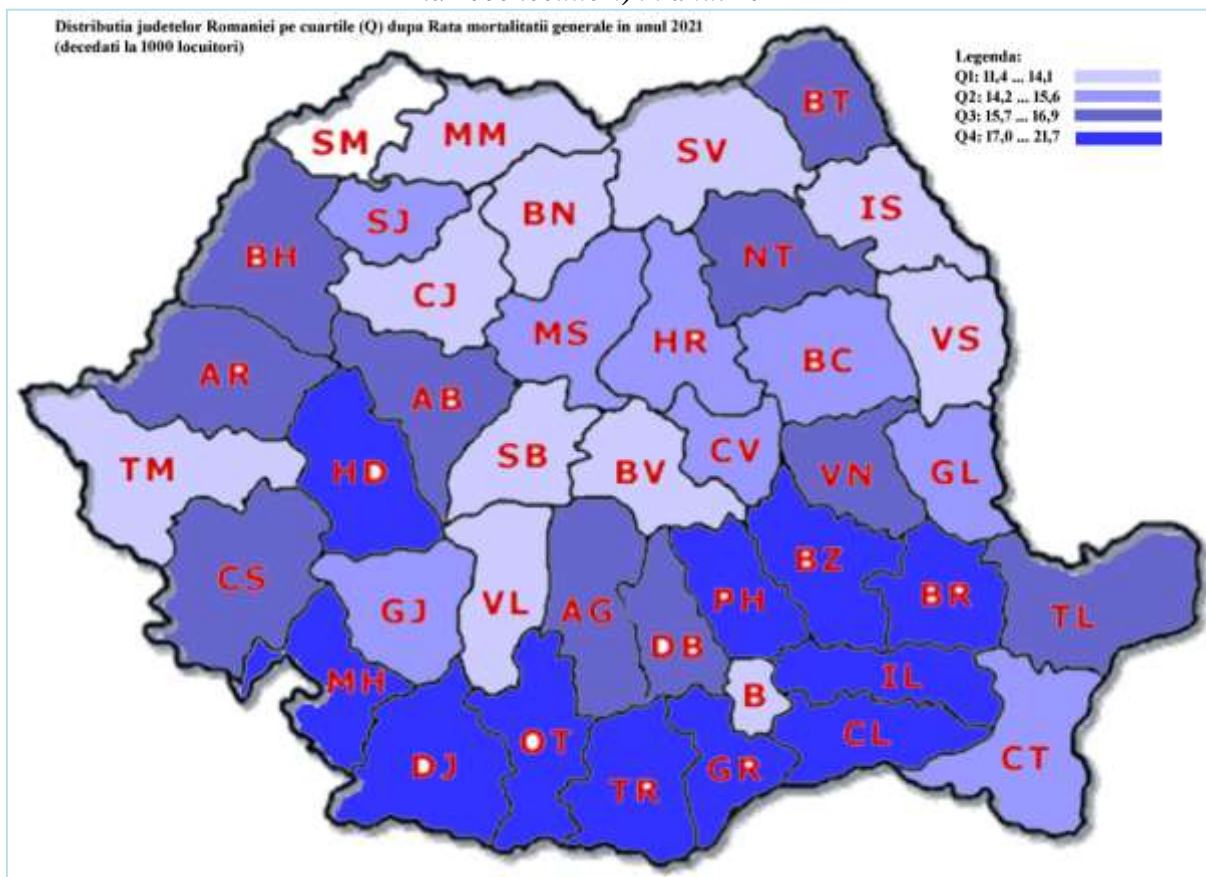
C.II.1 Mortalitatea generală în România

Tabel 17 – Parametri statistici ai ratei mortalității generale (decedați la 1000 locuitori) în anul 2021 în România

Mortalitatea generală ($^{0/00}$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	15,6	15,0	16,3	2,3	$\pm 14,63\%$	11,4	21,7

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității generale ($^{0/00}$) este reprezentată de o valoare medie de $15,6^{0/00}$, cu un interval de încredere $15,0^{0/00} - 16,3^{0/00}$, valorile extreme fiind minim $11,4^{0/00}$ (județul Vâlcea) și maxim $21,7^{0/00}$ (județul Teleorman). Pentru o deviație standard calculată de 2,3, coeficientul de variație este de $\pm 14,63\%$ ceea ce exprimă o dispersiune medie, populație relativ omogenă. (Tabel 17)

Figura 10 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata mortalității generale (decedați la 1000 locuitori) în anul 2021

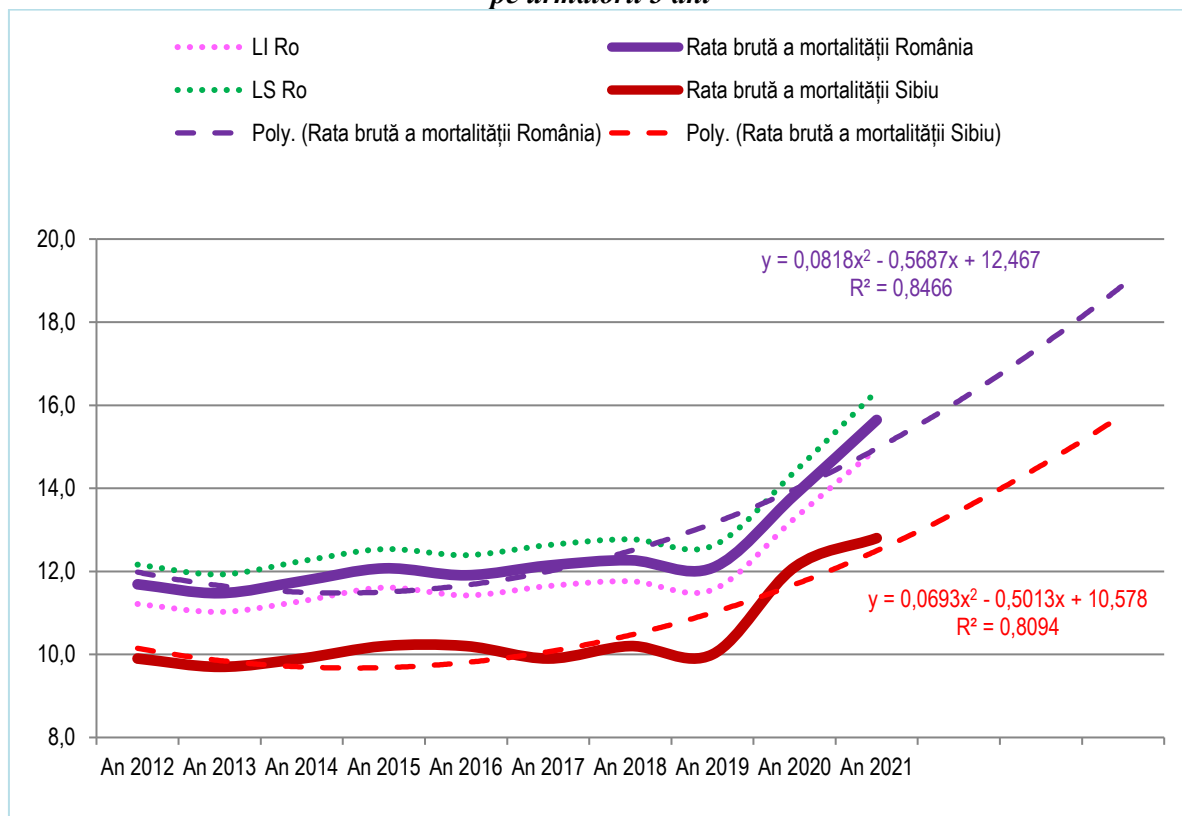


Din punct de vedere al ratei mortalității generale înregistrată în anul 2021, județul Sibiu ocupă poziția a 4-a cu o rată a mortalității generale de 12,8⁰/₁₀₀, încadrându-se în cuartila 1. (Figura 10). Rata mortalității generale în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității generale din România. Se respinge ipoteza nulă H₀ și se acceptă ipoteza alternativă H₁ afirmativă făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 18, Grafic 11)

Tabel 18 – Evoluția Ratei mortalității generale (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (‰)	Mortalitatea generală România (‰)	LS Ro (‰)	Mortalitatea generală Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipooteza
An 2012	11,2	11,7	12,2	9,9	-1,3	-2,3	H ₁
An 2013	11,0	11,5	11,9	9,7	-1,3	-2,2	H ₁
An 2014	11,3	11,8	12,2	9,9	-1,4	-2,3	H ₁
An 2015	11,6	12,1	12,5	10,2	-1,4	-2,3	H ₁
An 2016	11,4	11,9	12,4	10,2	-1,2	-2,2	H ₁
An 2017	11,6	12,1	12,6	9,9	-1,7	-2,7	H ₁
An 2018	11,8	12,3	12,8	10,2	-1,6	-2,6	H ₁
An 2019	11,6	12,1	12,6	10,0	-1,6	-2,6	H ₁
An 2020	13,3	13,8	14,4	12,1	-1,2	-2,3	H ₁
An 2021	15,0	15,6	16,3	12,8	-2,2	-3,5	H ₁

Grafic 11 – Evoluția Ratei mortalității generale (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani

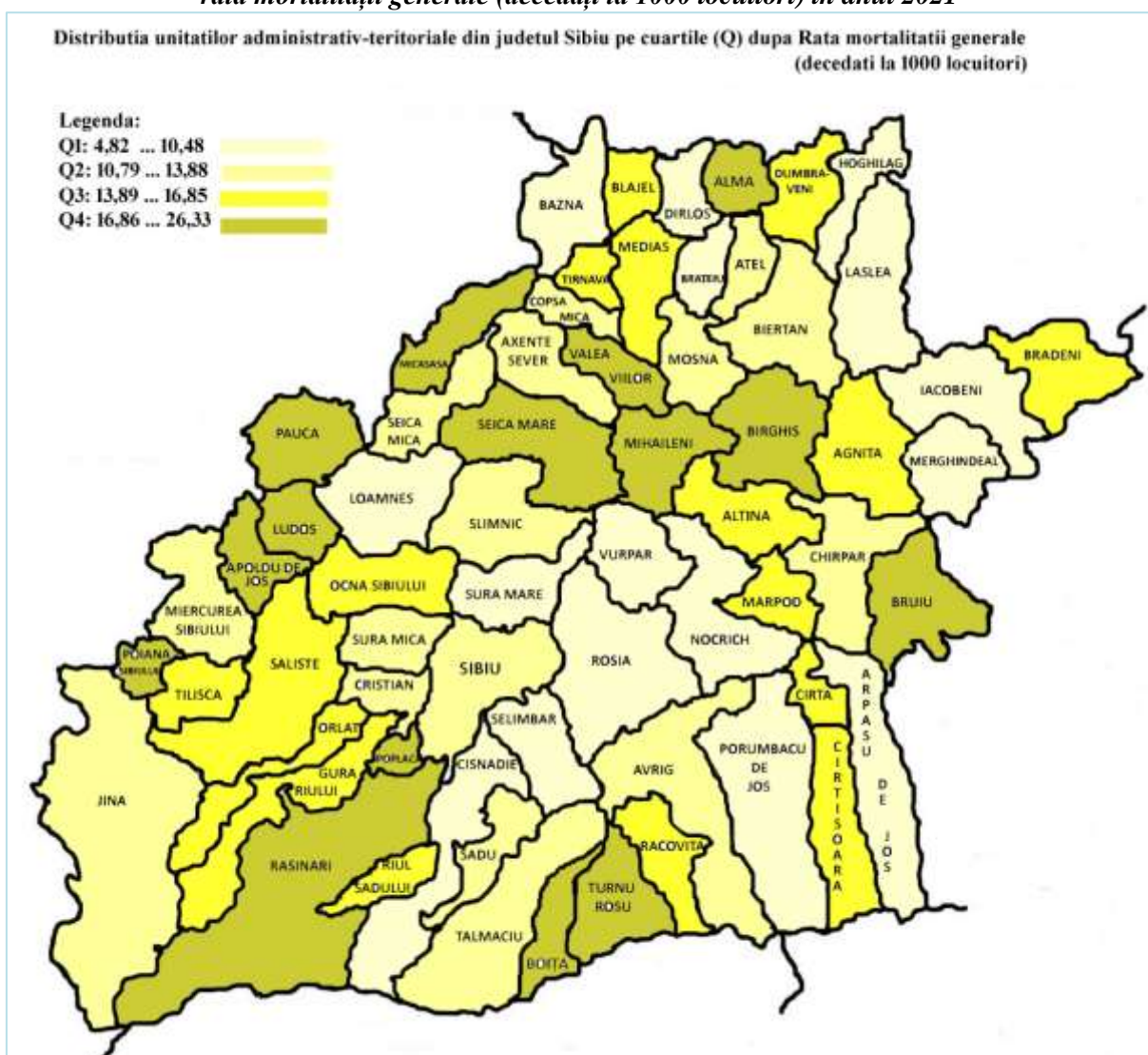


Rata mortalității generale România (Tabel 18, Grafic 11): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0818x^2 - 0,5687x + 12,467$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8466$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata mortalității generale din România să prezinte o creștere medie anuală de 1,31‰, diferența dintre rata mortalității generale prognozată pentru anul 2024 (18,90‰) față de anul 2021 (15,6‰) să fie de 3,30‰.

Rata mortalității generale județul Sibiu (Tabel 18, Grafic 11): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie: $y = 0,0693x^2 - 0,5013x + 10,578$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8094$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata mortalității generale din județul Sibiu să prezinte o creștere medie anuală de 1,09‰, diferența dintre rata mortalității generale prognozată pentru anul 2024 (15,77‰) față de anul 2021 (12,8‰) să fie de 2,97‰.

C.II.2. Mortalitatea generală în județul Sibiu

Figura 11 - Distribuția unităților administrativ-teritoriale ale județului Sibiu pe quartile (Q) după rata mortalității generale (decedați la 1000 locuitori) în anul 2021



Tabel 19 – Parametri statistici ai ratei medii a mortalității generale (decedați la 1000 locuitori) în anul 2021 în județul Sibiu

Mortalitatea generală (‰)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
Sibiu	13,76	12,72	14,81	4,27	±31,00%	4,82	26,33

Tendența centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei medii a mortalității generale (‰) în județul Sibiu este reprezentată de o valoare medie de 13,76‰, cu un interval de încredere 12,72‰–14,81‰, valorile extreme fiind minim 4,82‰ (Comuna Brateiu) și maxim 26,33‰ (Comuna Micăsasa). Pentru o deviație standard calculată de 4,27, coeficientul de variație este de ±31,00% ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 19, Tabel 20, Figura 11)

Tabel 20 – Rata Mortalității generale în județul Sibiu (decedați la 1000 locuitori) pe UAT-uri în anul 2021

Rang	Localitati	Populație	Decedați	Mortalitatea generală (decedați la 1000 locuitori)	Ipooteza	Cuartila
1	Brateiu	4153	20	4,82	H ₁	Q1
2	Nocrich	3428	18	5,25	H ₁	Q1
3	Selimbăr	15211	102	6,71	H ₁	Q1
4	Merghindeal	1596	12	7,52	H ₁	Q1
5	Porumbacu de Jos	3238	26	8,03	H ₁	Q1
6	Vurpăr	3008	25	8,31	H ₁	Q1
7	Roșia	6183	53	8,57	H ₁	Q1
8	Bazna	4050	35	8,64	H ₁	Q1
9	Loamneș	2865	25	8,73	H ₁	Q1
10	Oraș Cisnădie	24828	223	8,98	H ₁	Q1
11	Șura Mare	5118	46	8,99	H ₁	Q1
12	Laslea	4242	40	9,43	H ₁	Q1
13	Iacobeni	3434	35	10,19	H ₁	Q1
14	Dârlos	3528	36	10,20	H ₁	Q1
15	Arpașu de Jos	2803	29	10,35	H ₁	Q1
16	Hoghilag	2507	26	10,37	H ₁	Q1
17	Șeica Mică	1806	19	10,52	H ₁	Q2
18	Șura Mică	3513	37	10,53	H ₁	Q2
19	Oraș Avrig	15352	166	10,81	H ₁	Q2
20	Moșna	3755	41	10,92	H ₁	Q2
21	Ațel	1647	20	12,14	H ₁	Q2
22	Axente Sever	4224	52	12,31	H ₁	Q2
23	Cristian	4464	55	12,32	H ₁	Q2
24	Oraș Talmaciu	8199	102	12,44	H ₁	Q2
25	Biertan	2996	38	12,68	H ₁	Q2

Rang	Localitati	Populație	Decedați	Mortalitatea generală (decedați la 1000 locuitori)	Ipoteza	Cuartila
26	Jina	3614	46	12,73	H ₀	Q2
27	Municipiul Sibiu	166559	2122	12,74	H ₀	Q2
28	Slimnic	4050	52	12,84	H ₀	Q2
29	Oraș Miercurea Sibiului	4744	61	12,86	H ₀	Q2
30	Oraș Copșa Mică	5781	75	12,97	H ₀	Q2
31	Chirpăr	1883	26	13,81	H ₀	Q2
32	Sadu	2673	37	13,84	H ₀	Q2
33	Altâna	1869	26	13,91	H ₀	Q3
34	Oraș Săliște	6022	85	14,11	H ₀	Q3
35	Cârța	1203	17	14,13	H ₀	Q3
36	Oraș Agnita	11401	162	14,21	H ₀	Q3
37	Orlat	3298	47	14,25	H ₀	Q3
38	Râu Sadului	560	8	14,29	H ₀	Q3
39	Cârțișoara	1376	20	14,53	H ₀	Q3
40	Racovița	2897	43	14,84	H ₂	Q3
41	Târnava	3386	51	15,06	H ₂	Q3
42	Municipiul Mediaș	55589	838	15,07	H ₂	Q3
43	Gura Râului	3796	60	15,81	H ₂	Q3
44	Blăjnel	2327	38	16,33	H ₂	Q3
45	Marpod	979	16	16,34	H ₂	Q3
46	Oraș Ocna Sibiului	4258	71	16,67	H ₂	Q3
47	Brădeni	1617	27	16,70	H ₂	Q3
48	Oras Dumbrăveni	8368	141	16,85	H ₂	Q3
49	Tilișca	1424	24	16,85	H ₂	Q3
50	Turnu Roșu	2477	42	16,96	H ₂	Q4
51	Bârghiș	2214	38	17,16	H ₂	Q4
52	Mihăileni	1128	20	17,73	H ₂	Q4
53	Valea Viilor	2196	39	17,76	H ₂	Q4
54	Alma	1855	33	17,79	H ₂	Q4
55	Rășinari	5634	101	17,93	H ₂	Q4
56	Boița	1573	29	18,44	H ₂	Q4
57	Poplaca	1786	33	18,48	H ₂	Q4
58	Bruiu	960	18	18,75	H ₂	Q4
59	Șeica Mare	4627	88	19,02	H ₂	Q4
60	Apoldu de Jos	1272	25	19,65	H ₂	Q4
61	Păuca	1828	37	20,24	H ₂	Q4
62	Poiana Sibiului	2346	49	20,89	H ₂	Q4
63	Ludoș	676	15	22,19	H ₂	Q4

C.II.3. Mortalitatea specifică prin primele 6 cauze medicale de deces

Tabel 21 – Parametri statistici ai ratei mortalității specifice prin primele 6 cauze medicale de deces (decedați la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Mortalitatea specifică (⁰ /0000) prin:	Media	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
Boli aparat circulator	824,0	769,5	878,4	180,0	±21,85%	546,3	1407,3
Tumori	213,5	203,8	223,2	32,0	±15,00%	138,5	297,9
COVID-19	184,7	162,7	206,7	72,8	±39,41%	15,8	337,6
Boli aparat respirator	116,0	97,8	134,1	60,0	±51,73%	50,1	290,0
Boli aparat digestiv	73,8	68,4	79,3	18,0	±24,40%	41,3	109,1
Accidente	43,7	41,0	46,4	9,0	±20,63%	24,2	69,6

Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator:

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator este reprezentată de o valoare medie de 824,0⁰/0000, cu un interval de încredere 769,5⁰/0000 – 878,4⁰/0000, valorile extreme fiind minim 546,3⁰/0000 (județul Iași) și maxim 1407,3⁰/0000 (județul Teleorman). Pentru o deviație standard calculată de 180,0, coeficientul de variație este de ±21,85% ceea ce exprimă o dispersiune de la medie mare, populație relativ eterogenă. (Tabel 21, Grafic 12)

Județul Sibiu ocupă poziția a 2-a cu o rată a mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator de 588,9⁰/0000, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator din România. Se respinge ipoteza nulă H₀ și se acceptă ipoteza alternativă H₁ afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 22)

Rata mortalității specifice prin Tumori:

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității specifice prin Tumori este reprezentată de o valoare medie de 213,5⁰/0000, cu un interval de încredere 203,8⁰/0000 – 223,2⁰/0000, valorile extreme fiind minim 138,5⁰/0000 (județul Vâlcea) și maxim 297,9⁰/0000 (județul Tulcea). Pentru o deviație standard calculată de 32,0, coeficientul de variație este de ±15,00% ceea ce exprimă o dispersiune medie, populație relativ omogenă. (Tabel 21, Grafic 12)

Județul Sibiu ocupă poziția a 2-a cu o rată a mortalității specifice prin Tumori de 169,3⁰/0000, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Tumori în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Tumori din România. Se respinge ipoteza nulă H₀ și se acceptă ipoteza alternativă H₁ afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 22)

Rata mortalității specifice prin COVID-19

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității specifice prin COVID-19 este reprezentată de o valoare medie de 184,7⁰/0000, cu un interval de încredere 162,7⁰/0000 - 206,7⁰/0000, valorile extreme fiind minim 15,8⁰/0000 (județul Mehedinți) și

maxim 337,6⁰/0000 (județul Hunedoara). Pentru o deviație standard calculată de 72,8, coeficientul de variație este de ±39,41% ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 21, Grafic 12)

Județul Sibiu ocupă poziția a 31-a cu o rată a mortalității specifice prin COVID-19 de 236,1⁰/0000, încadrându-se în cuartila 3. Rata mortalității specifice prin COVID-19 în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a mortalității specifice prin COVID-19 din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 22)

Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator este reprezentată de o valoare medie de 116,0⁰/0000, cu un interval de încredere 97,8⁰/0000 - 134,1⁰/0000, valorile extreme fiind minim 50,1⁰/0000 (județul Suceava) și maxim 290,0⁰/0000 (județul Mehedinți). Pentru o deviație standard calculată de 60,00, coeficientul de variație este de ±51,73% ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 21, Grafic 12)

Județul Sibiu ocupă poziția a 25-a cu o rată a mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator de 236,1⁰/0000, încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator în județul Sibiu și rata medie a mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 22)

Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv este reprezentată de o valoare medie de 73,8⁰/0000, cu un interval de încredere 68,4⁰/0000 - 79,3⁰/0000, valorile extreme fiind minim 41,3⁰/0000 (județul Timiș) și maxim 109,1⁰/0000 (județul Neamț). Pentru o deviație standard calculată de 18,0, coeficientul de variație este de ±24,40% ceea ce exprimă o dispersiune mare, populație relativ eterogenă. (Tabel 21, Grafic 12)

Județul Sibiu ocupă poziția a 5-a cu o rată a mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv de 48,0⁰/0000, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 22)

Rata mortalității specifice prin Accidente

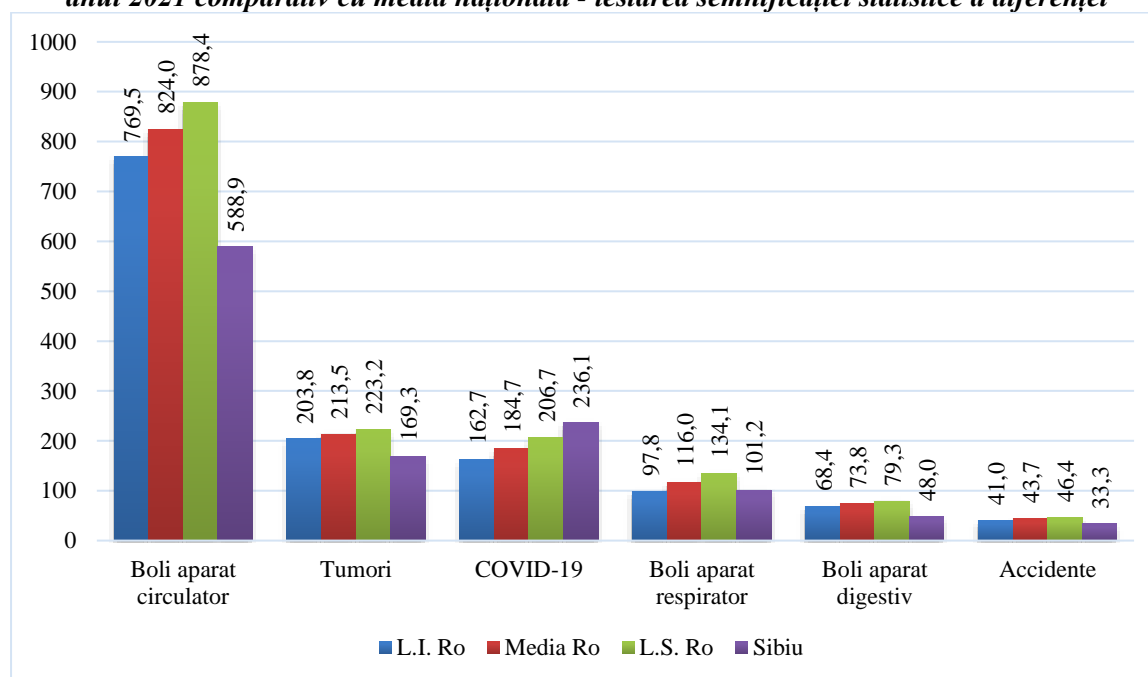
Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității specifice prin Accidente este reprezentată de o valoare medie de 43,7⁰/0000, cu un interval de încredere 41,0⁰/0000 - 46,4⁰/0000, valorile extreme fiind minim 24,2⁰/0000 (municipiul București) și maxim 69,6⁰/0000 (județul Tulcea). Pentru o deviație standard calculată de 9,0, coeficientul de variație este de ±20,63% ceea ce exprimă o dispersiune mare, populație relativ eterogenă. (Tabel 21, Grafic 12)

Județul Sibiu ocupă poziția a 6-a cu o rată a mortalității specifice prin Accidente de 33,3⁰/0000, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Accidente în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Accidente din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 22)

Tabel 22 - Mortalitatea specifică pe primele 6 cauze medicale de deces (⁰/0000) în județul Sibiu în anul 2021 comparativ cu media națională și cu celelalte județe

Mortalitate a specifică (⁰ /0000) prin:	Media Ro	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Județul Sibiu	Rang	Ipoteza	Cuartila
		L.I.	L.S.				
Boli aparat circulator	824,0	769,5	878,4	588,9	2	H ₁	Q ₁
Tumori	213,5	203,8	223,2	169,3	2	H ₁	Q ₁
COVID-19	184,7	162,7	206,7	236,1	31	H ₂	Q ₃
Boli aparat respirator	116,0	97,8	134,1	101,2	25	H ₀	Q ₃
Boli aparat digestiv	73,8	68,4	79,3	48,0	5	H ₁	Q ₁
Accidente	43,7	41,0	46,4	33,3	6	H ₁	Q ₁

Grafic 12 –Mortalitatea specifică pe primele 6 cauze medicale de deces (⁰/0000) în județul Sibiu în anul 2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței



C.II.4. Anii de viață pierduți pe primele 6 cauze medicale de deces

Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator:

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator este reprezentată de o valoare medie de 21.817,6 ani, cu un interval de încredere 17.542,8 ani – 26.092,4 ani, valorile extreme fiind minim 8.585,3 ani (județul Tulcea) și maxim 99.671,9 ani (municipiul București). Pentru o deviație standard calculată de 14.134,85, coeficientul de variație este de ±64,79%% ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 23, Grafic 13)

Județul Sibiu ocupă poziția a 19-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator cu 17.345,4 ani, încadrându-se în cuartila 2. Numărul de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator în județul Sibiu este semnificativ mai mic decât numărul mediu de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 24)

Anii de viață pierduți prin Tumori:

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale anilor de viață pierduți prin Tumori este reprezentată de o valoare medie de 13.461,4 ani, cu un interval de încredere 10.797,8 ani – 16.124,9 ani, valorile extreme fiind minim 5.030,1 ani (județul Covasna) și maxim 60.314,8 ani (municipiul București). Pentru o deviație standard calculată de 8.807,25, coeficientul de variație este de $\pm 65,43\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 23, Grafic 13)

Județul Sibiu ocupă poziția a 18-a din punct de vedere al anilor de viață pierduți prin Tumori cu 10.185,9 ani, încadrându-se în cuartila 2. Numărul anilor de viață pierduți prin Tumori în județul Sibiu este semnificativ mai mic decât numărul mediu al anilor de viață pierduți prin Tumori din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 24)

Anii de viață pierduți prin COVID-19

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale anilor de viață pierduți prin COVID-19 este reprezentată de o valoare medie de 9.640,7 ani, cu un interval de încredere 7.108,5 ani - 12.172,8 ani, valorile extreme fiind minim 572,8 ani (județul Mehedinți) și maxim 55.192,5 ani (municipiul București). Pentru o deviație standard calculată de 8.372,62, coeficientul de variație este de $\pm 86,85\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 23, Grafic 13)

Județul Sibiu ocupă poziția a 30-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin COVID-19 cu 11.159,4, încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre numărul anilor de viață pierduți prin COVID-19 în județul Sibiu și decât numărul mediu de ani de viață pierduți prin COVID-19 din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 24)

Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator este reprezentată de o valoare medie de 6.331,7 ani, cu un interval de încredere 5.157,9 ani - 7.505,5 ani, valorile extreme fiind minim 2.045,7 ani (județul Covasna) și maxim 23.127,1 ani (județul Timiș). Pentru o deviație standard calculată de 3.881,14, coeficientul de variație este de $\pm 61,30\%$ ceea ce exprimă o dispersiune de la medie foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 23, Grafic 13)

Județul Sibiu ocupă poziția a 26-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator de 6.110,3 ani, încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre numărul anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator în județul Sibiu și numărul mediu de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 24)

Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv este reprezentată de o valoare medie de 5.717,0 ani, cu un interval de încredere 4.819,8 ani - 6.614,1 ani, valorile extreme fiind minim 2.256,4 ani (județul Caraș Severin) și maxim 15.819,2 (municipiul București). Pentru o deviație standard calculată

de 2.966,47, coeficientul de variație este de $\pm 51,89\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 23, Grafic 13)

Județul Sibiu ocupă poziția a 11-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv cu 3744,8 ani, încadrându-se în cuartila 1. Numărul anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv în județul Sibiu este semnificativ mai mic decât numărul mediu de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 24)

Anii de viață pierduți prin Accidente

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale numărului de ani de viață pierduți prin Accidente este reprezentată de o valoare medie de 4.996,3 ani, cu un interval de încredere 4.346,9 ani - 5.645,7 ani, valorile extreme fiind minim 2.422,7 ani (județul Caraș Severin) și maxim 11.355,0 ani (municipiul București). Pentru o deviație standard calculată de 2.147,28, coeficientul de variație este de $\pm 42,98\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 23, Grafic 13)

Județul Sibiu ocupă poziția a 12-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Accidente de 3461,4 ani, încadrându-se în cuartila 2. Numărul anilor de viață pierduți prin Accidente în județul Sibiu est semnificativ mai mic decât numărul mediu al anilor de viață pierduți prin Accidente din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 24)

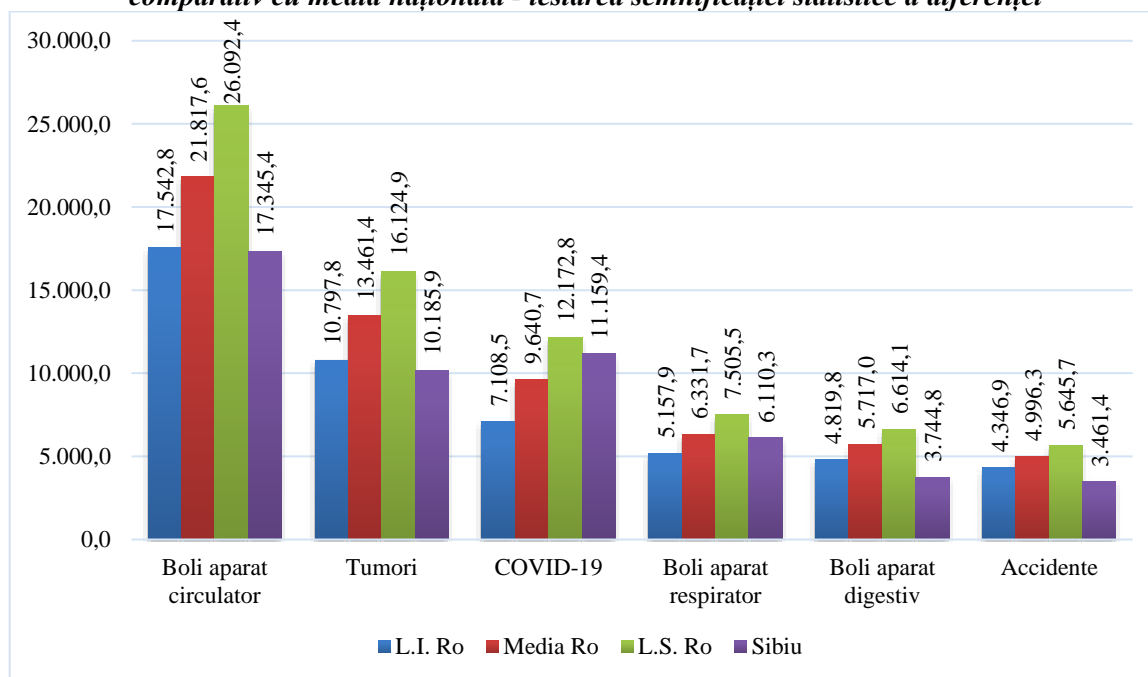
Tabel 23 – Parametri statistici ai anilor de viață pierduți pe primele 6 cauze medicale de deces în anul 2021 în România

Anii de viață pierduți (⁰ /0000) prin:	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
Boli aparat circulator	21.817,6	17.542,8	26.092,4	14.134,85	$\pm 64,79\%$	8.585,3	99.671,9
Tumori	13.461,4	10.797,8	16.124,9	8.807,25	$\pm 65,43\%$	5.030,1	60.314,8
COVID-19	9.640,7	7.108,5	12.172,8	8.372,62	$\pm 86,85\%$	572,8	55.192,5
Boli aparat respirator	6.331,7	5.157,9	7.505,5	3.881,14	$\pm 61,30\%$	2.045,7	23.127,1
Boli aparat digestiv	5.717,0	4.819,8	6.614,1	2.966,47	$\pm 51,89\%$	2.256,4	15.819,2
Accidente	4.996,3	4.346,9	5.645,7	2.147,28	$\pm 42,98\%$	2.422,7	11.355,0

Tabel 24 – Anii de viață pierduți pe primele 6 cauze medicale de deces (⁰/0000) în județul Sibiu în anul 2021 comparativ cu media națională și cu celelalte județe

Mortalitate a specifică (⁰ /0000) prin:	Media Ro	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Județul Sibiu	Rang	Ipoteza	Cuartila
		L.I.	L.S.				
Boli aparat circulator	21.817,6	17.542,8	26.092,4	17345,4	19	H ₁	Q2
Tumori	13.461,4	10.797,8	16.124,9	10185,9	18	H ₁	Q2
COVID-19	9.640,7	7.108,5	12.172,8	11159,4	30	H ₀	Q3
Boli aparat respirator	6.331,7	5.157,9	7.505,5	6110,3	26	H ₀	Q3
Boli aparat digestiv	5.717,0	4.819,8	6.614,1	3744,8	11	H ₁	Q1
Accidente	4.996,3	4.346,9	5.645,7	3461,4	12	H ₁	Q2

Grafic 13 – Anii de viață pierduți pe primele 6 cauze medicale de deces în județul Sibiu în anul 2021 comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței



C.II.5. Mortalitatea infantilă

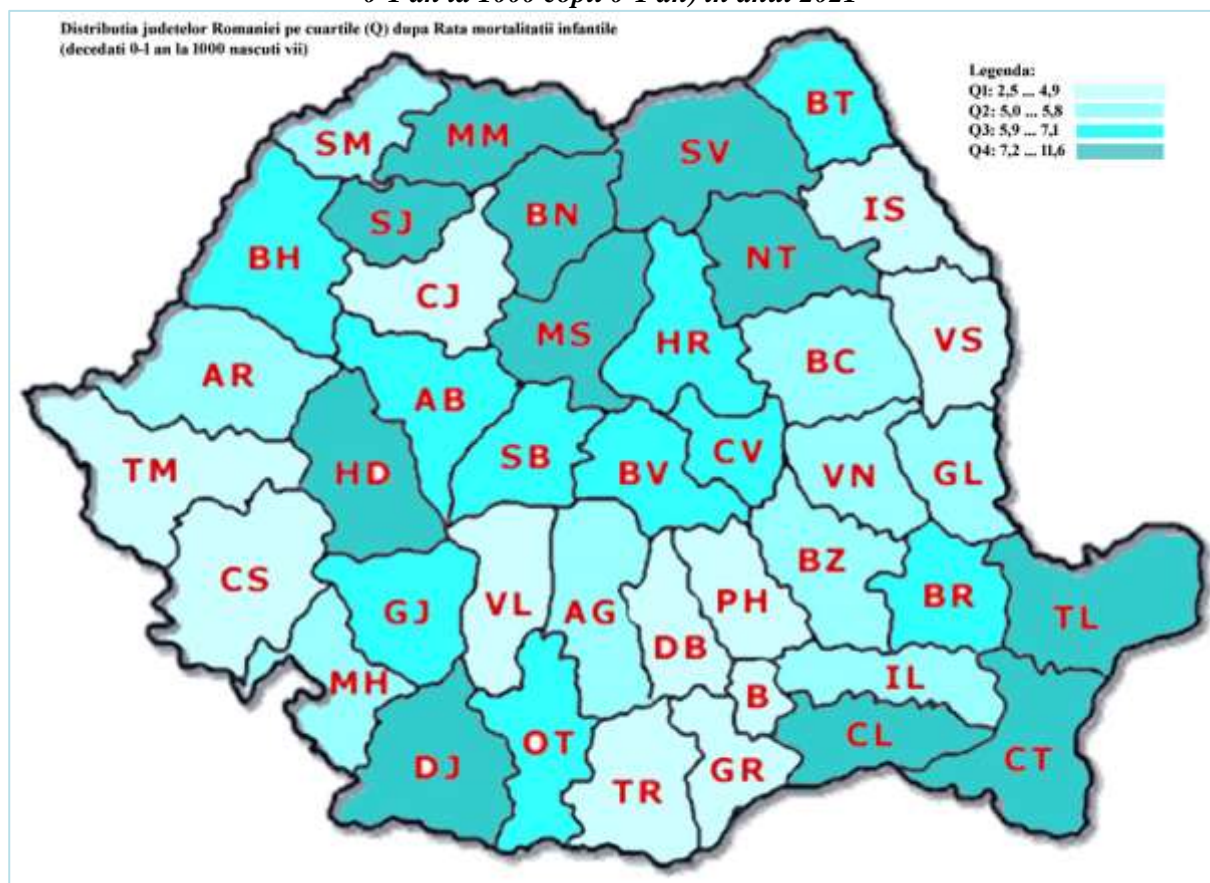
Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei mortalității infantile (⁰/00) este reprezentată de o valoare medie de 15,6⁰/00, cu un interval de încredere 15,0⁰/00 - 16,3⁰/00, valorile extreme fiind minim 11,4⁰/00 (municipiul București) și maxim 21,7⁰/00 (județul Tulcea). Pentru o deviație standard calculată de 2,3, coeficientul de variație este de ±14,63% ceea ce exprimă o dispersiune medie, populație relativ omogenă. (Tabel 25)

Tabel 25 – Parametri statistici ai ratei mortalității infantile (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii) în anul 2021 în România

Mortalitatea infantilă (‰)	Media	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	15,6	15,0	16,3	2,3	±14,63%	11,4	21,7

Județul Sibiu ocupă poziția a 6-a din punctul de vedere al ratei mortalității infantile cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 6,2‰ încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre rata mortalității infantile din județul Sibiu și rata medie a mortalității infantile din România este ne semnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 26, Figura 12, Grafic 14)

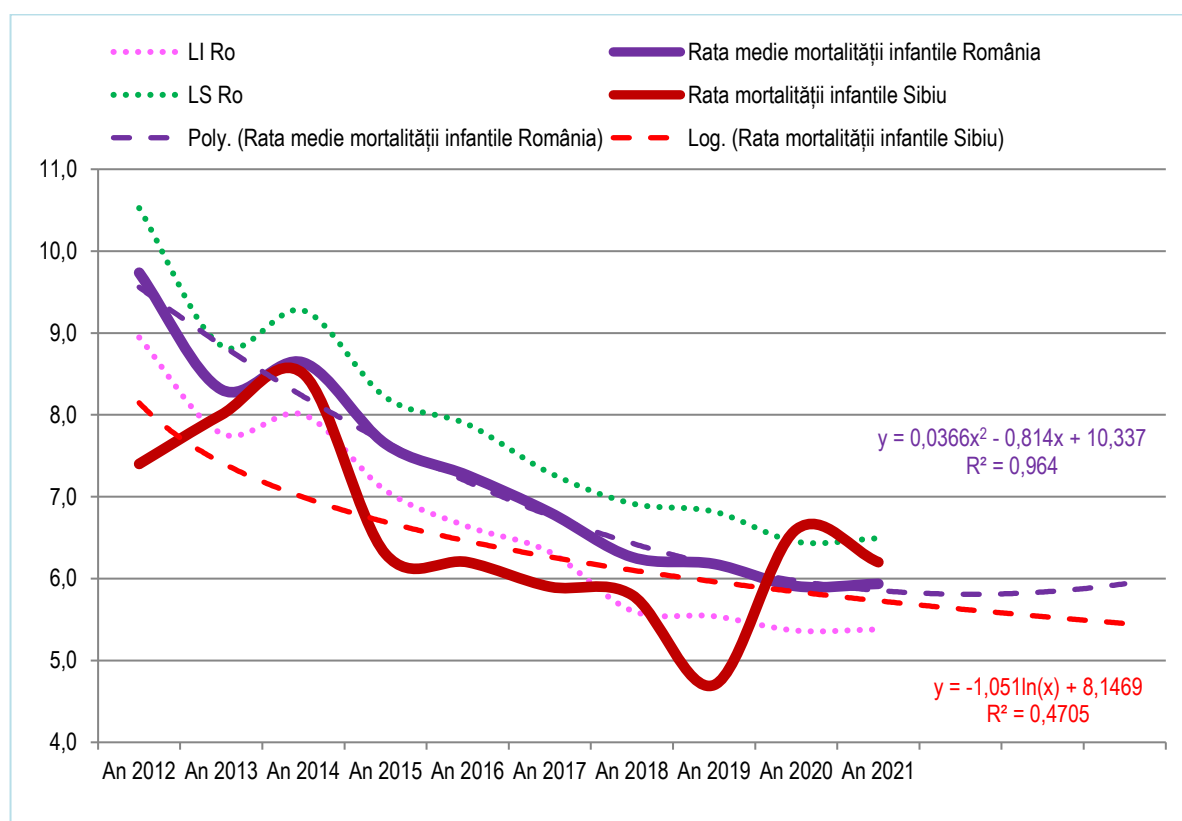
Figura 12 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata mortalității infantile (decedați 0-1 an la 1000 copii 0-1 an) în anul 2021



Tabel 26 – Evoluția Ratei mortalității infantile (‰) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (‰)	Mortalitatea infantilă România (‰)	LS Ro (‰)	Mortalitatea infantilă Sibiu (‰)	Diferența față de LI (‰)	Diferența față de LS (‰)	Ipozeza
An 2012	8,9	9,7	10,5	7,4	-1,5	-3,1	H ₁
An 2013	7,8	8,3	8,8	8,0	0,2	-0,8	H ₀
An 2014	8,0	8,6	9,3	8,5	0,5	-0,8	H ₀
An 2015	7,1	7,6	8,2	6,3	-0,8	-1,9	H ₁
An 2016	6,6	7,3	7,9	6,2	-0,4	-1,7	H ₁
An 2017	6,3	6,8	7,3	5,9	-0,4	-1,4	H ₁
An 2018	5,6	6,3	6,9	5,8	0,2	-1,1	H ₀
An 2019	5,5	6,2	6,8	4,7	-0,8	-2,1	H ₁
An 2020	5,4	5,9	6,4	6,6	1,2	0,2	H ₂
An 2021	5,4	5,9	6,5	6,2	0,8	-0,3	H ₀

Grafic 14 – Rata mortalității infantile (‰) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata mortalității infantile România (‰) (Tabel 26, Grafic 14): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = 0,0366x^2 - 0,814x + 10,337$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,964$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata mortalității infantile (‰) din România, să prezinte o creștere medie anuală de $0,03\%$, diferența dintre rata mortalității infantile (‰) prognozată pentru anul 2024 ($5,94\%$) față de anul 2021 ($5,90\%$) să fie de $0,04\%$.

Rata mortalității infantile județul Sibiu (‰) (Tabel 26, Grafic 14): Regresie tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie $y = -1,051\ln(x) + 8,1469$ și abaterea pătratică medie: $R^2 =$

0,4705. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata mortalității infantile ($^0/_{00}$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,13^0/_{00}$, diferența dintre rata mortalității infantile ($^0/_{00}$) prognozată pentru anul 2024 ($4,26^0/_{00}$) față de anul 2021 ($6,20^0/_{00}$) să fie de $-1,94^0/_{00}$.

C.II.6. Durata medie a vieții

C.II.6.a Ambele sexe

Tabel 27 – Parametri statistici ai duratei medii a vieții- ambele sexe (ani) în anul 2021 în România

Durata medie a vieții – ambele sexe (ani)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	74,91	74,54	75,29	1,23	$\pm 1,65\%$	73,03	80,02

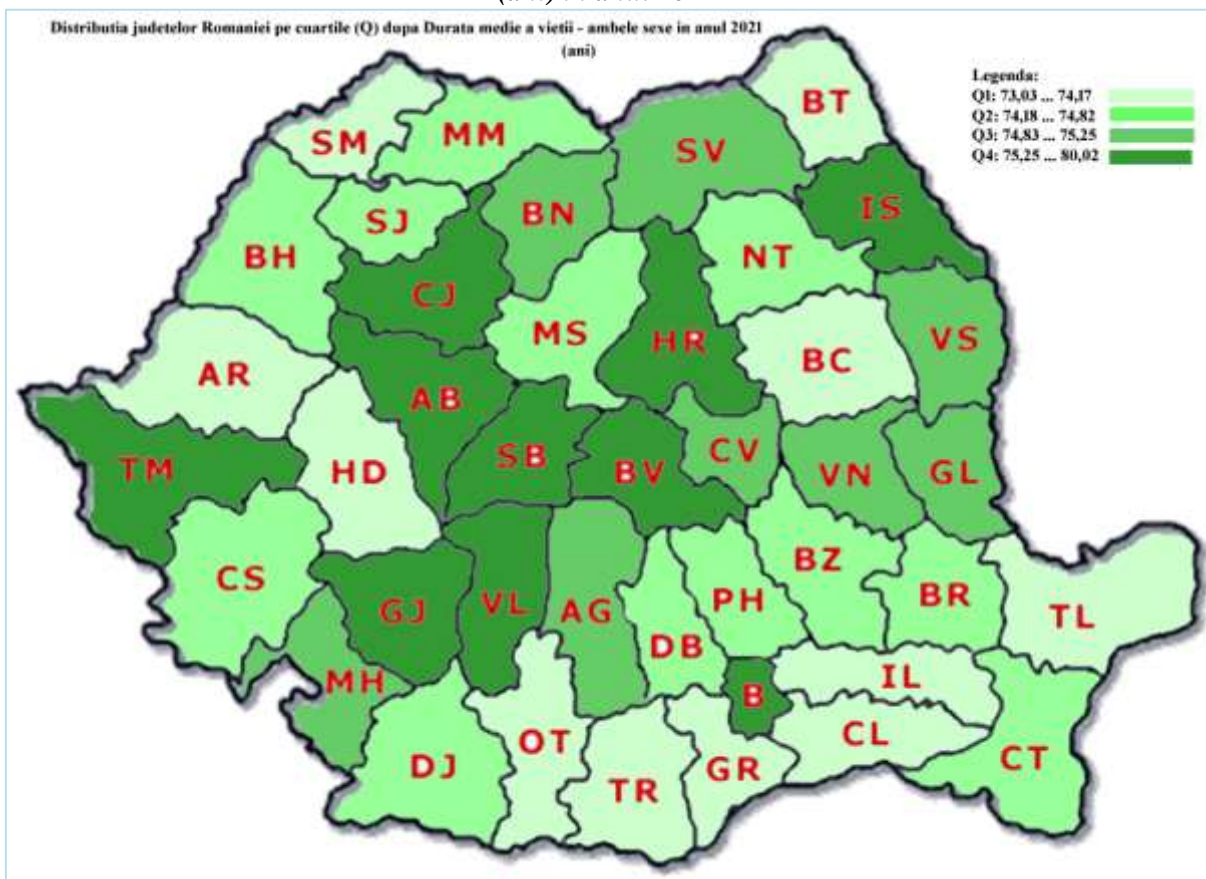
Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale duratei medii a vieții - ambele sexe este reprezentată de o valoare medie de 74,91 ani, cu un interval de încredere 74,54 ani - 75,29 ani, valorile extreme fiind minim 73,03 ani (județul Tulcea) și maxim 80,02 ani (județul Vâlcea). Pentru o deviație standard calculată de 1,23, coeficientul de variație este de $\pm 1,65\%$ ceea ce exprimă o dispersiune mică, populație omogenă. (Tabel 27)

Județul Sibiu ocupă poziția a 7-a din punctul de vedere al duratei medii a vieții - ambele sexe cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 75,74 ani încadrându-se în cuartila 4. Durata medie a vieții - ambele sexe din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât media duratei medii a vieții - ambele sexe din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 28, Figura 13, Grafic 15)

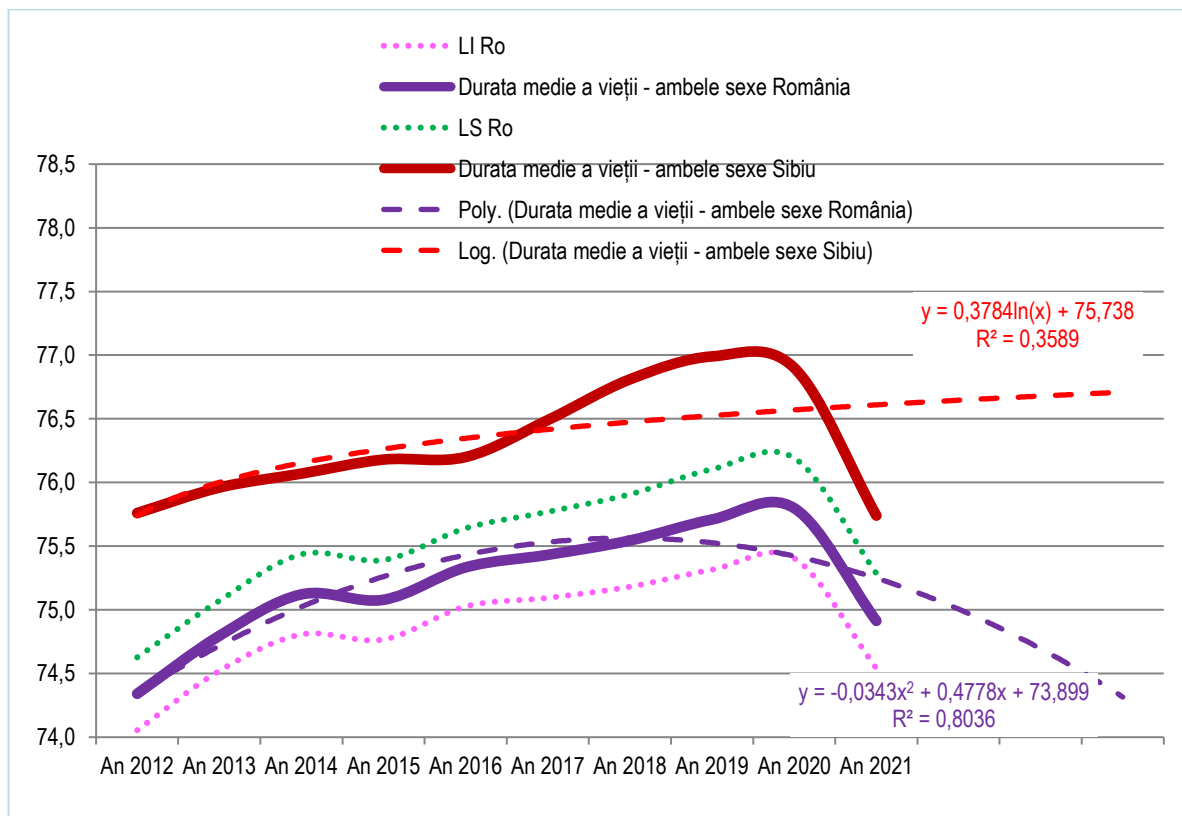
Tabel 28 – Evoluția ai duratei medii a vieții- ambele sexe (ani) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (ani)	Durata medie a vieții România – ambele sexe (ani)	LS Ro (ani)	Durata medie a vieții Sibiu – ambele sexe (ani)	Diferența față de LI (ani)	Diferența față de LS (ani)	Ipoteza
An 2012	74,05	74,34	74,63	75,76	1,71	1,13	H_2
An 2013	74,52	74,80	75,07	75,96	1,44	0,89	H_2
An 2014	74,81	75,12	75,44	76,07	1,26	0,63	H_2
An 2015	74,77	75,08	75,39	76,18	1,41	0,79	H_2
An 2016	75,03	75,33	75,64	76,20	1,17	0,56	H_2
An 2017	75,09	75,43	75,77	76,49	1,40	0,72	H_2
An 2018	75,18	75,54	75,91	76,81	1,63	0,90	H_2
An 2019	75,32	75,71	76,10	76,99	1,67	0,89	H_2
An 2020	75,40	75,80	76,19	76,90	1,50	0,71	H_2
An 2021	74,54	74,91	75,29	75,74	1,20	0,45	H_2

Figura 13 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după durata medie a vieții – ambele sexe (ani) în anul 2021



Grafic 15 – Durata medie a vieții – ambele sexe în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Durata medie a vieții – ambele sexe România (ani) (Tabel 28, Grafic 15): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,0343x^2 + 0,4778x + 73,899$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8036$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 durata medie a vieții – ambele sexe din România, să prezinte o scădere medie anuală de -0,31ani, diferența dintre durata medie a vieții – ambele sexe prognozată pentru anul 2024 (74,31 ani) față de anul 2021 (74,91 ani) să fie de -0,60 ani.

Durata medie a vieții – ambele sexe județul Sibiu (ani) (Tabel 28, Grafic 15): Regresie tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie $y = 0,3784\ln(x) + 75,738$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3589$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 durata medie a vieții – ambele sexe din județul Sibiu, să prezinte o creștere medie anuală de 0,05 ani, diferența dintre durata medie a vieții – ambele sexe prognozată pentru anul 2024 (77,14 ani) față de anul 2021 (75,74 ani) să fie de 1,40 ani.

C.II.6.b Bărbați

Tabel 29 – Parametri statistici ai duratei medii a vieții - bărbați (ani) în anul 2021 în România

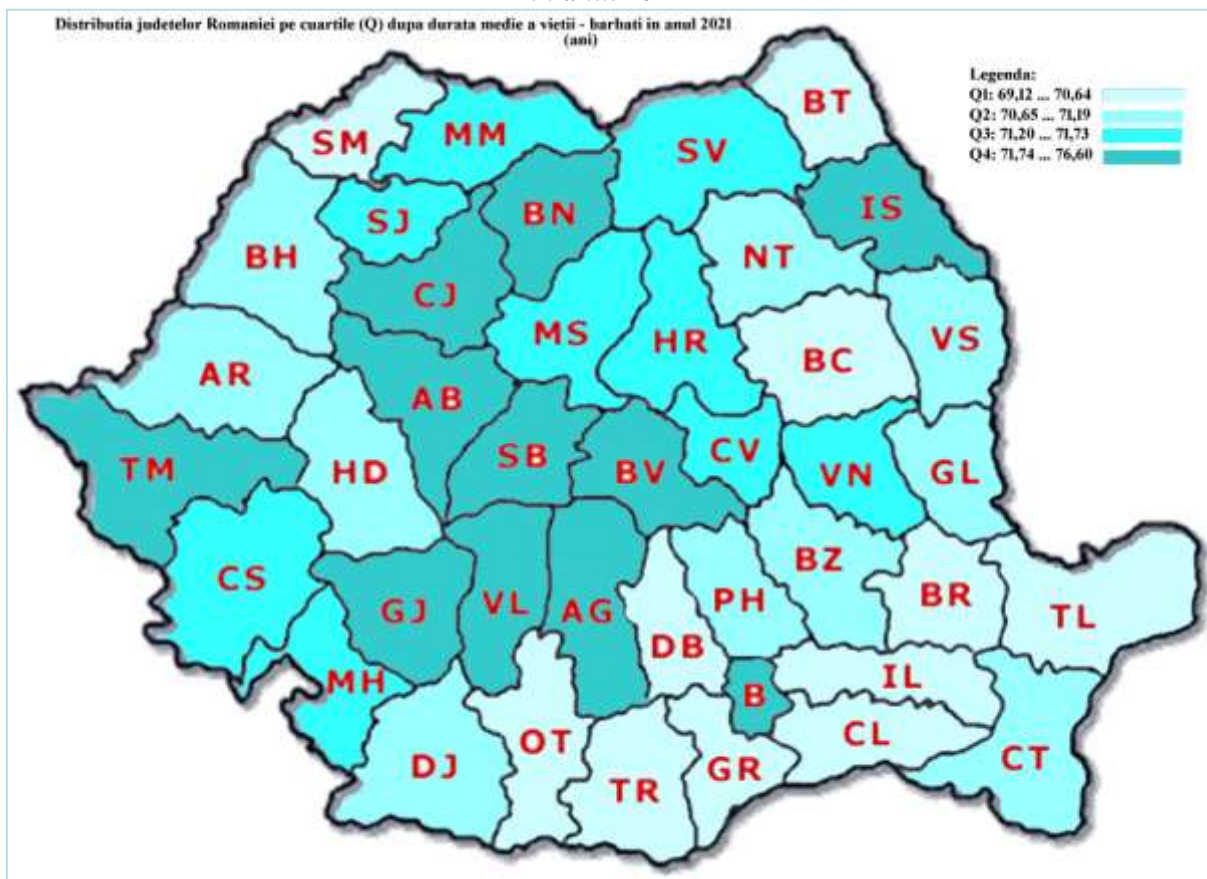
Durata medie a vieții – bărbați (ani)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	71,31	70,90	71,72	1,35	±1,89%	69,12	76,60

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale duratei medii a vieții - bărbați este reprezentată de o valoare medie de 71,31 ani, cu un interval de încredere 70,90 ani – 71,72 ani, valorile extreme fiind minim 69,12 ani (județul Tulcea) și maxim 76,60 ani (județul Vâlcea). Pentru o deviație standard calculată de 1,35, coeficientul de variație este de ±1,89% ceea ce exprimă o dispersiune mică, populație omogenă. (Tabel 29)

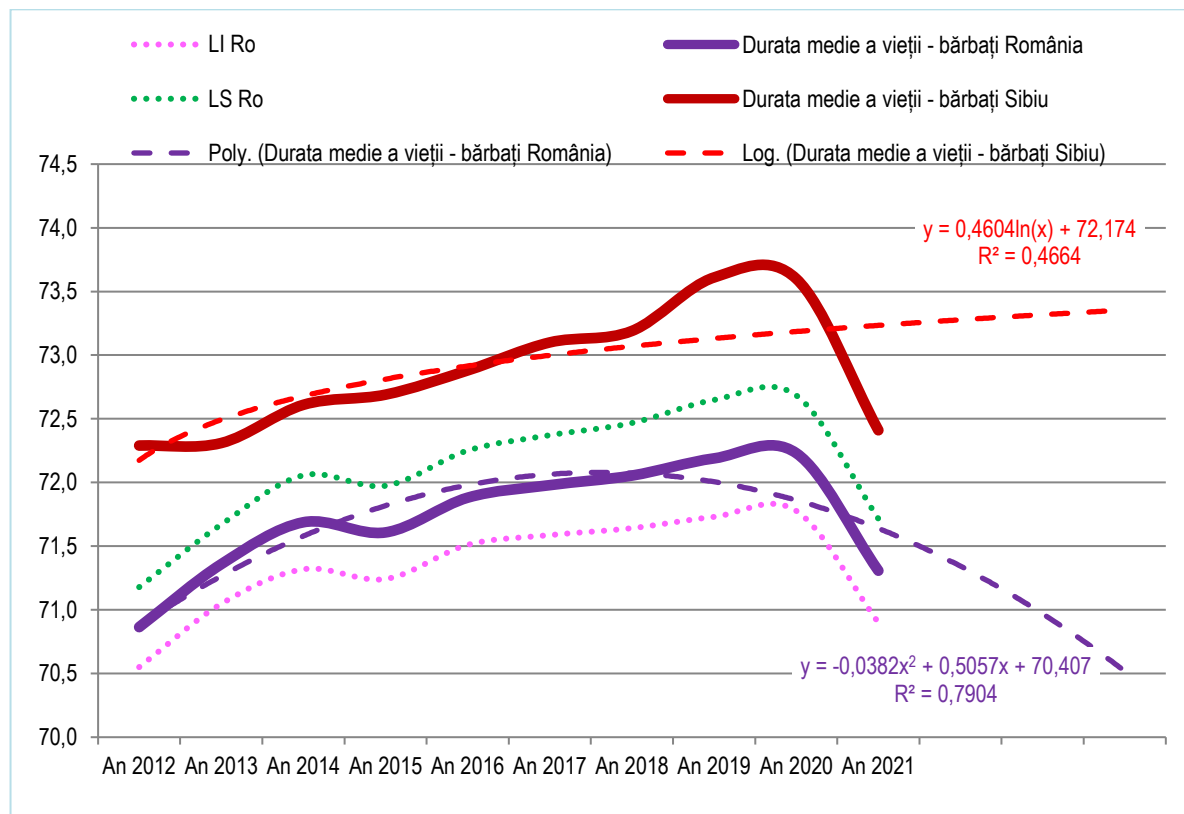
Tabel 30 – Evoluția ai duratei medii a vieții- bărbați (ani) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (ani)	Durata medie a vieții România – bărbați (ani)	LS Ro (ani)	Durata medie a vieții Sibiu – bărbați (ani)	Diferența față de LI (ani)	Diferența față de LS (ani)	Ipoteza
An 2012	70,55	70,86	71,18	72,29	1,74	1,11	H ₂
An 2013	71,05	71,36	71,67	72,31	1,26	0,64	H ₂
An 2014	71,32	71,69	72,06	72,61	1,29	0,55	H ₂
An 2015	71,24	71,61	71,97	72,69	1,45	0,72	H ₂
An 2016	71,51	71,88	72,25	72,88	1,37	0,63	H ₂
An 2017	71,59	71,98	72,37	73,10	1,51	0,73	H ₂
An 2018	71,64	72,05	72,47	73,19	1,55	0,72	H ₂
An 2019	71,73	72,19	72,65	73,61	1,88	0,96	H ₂
An 2020	71,78	72,23	72,68	73,60	1,82	0,92	H ₂
An 2021	70,90	71,31	71,72	72,41	1,51	0,69	H ₂

Figura 14 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după durata medie a vieții – bărbați (ani) în anul 2021



Grafic 16 – Durata medie a vieții – bărbați în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Durata medie a vieții – bărbați România (ani) (Tabel 30, Grafic 16): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,0382x^2 + 0,5057x + 70,407$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7904$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 durata medie a vieții – bărbați din România, să prezinte o scădere medie anuală de -1,06 ani, diferența dintre durata medie a vieții – bărbați prognozată pentru anul 2024 (65,46 ani) față de anul 2021 (71,31 ani) să fie de -5,85 ani.

Durata medie a vieții – bărbați județul Sibiu (ani) (Tabel 30, Grafic 16): Regresie tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie $y = 0,4604\ln(x) + 72,174$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,4664$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 durata medie a vieții – bărbați din județul Sibiu, să prezinte o creștere medie anuală de 0,06 ani, diferența dintre durata medie a vieții – bărbați prognozată pentru anul 2024 (73,88 ani) față de anul 2021 (72,41 ani) să fie de 1,47 ani.

C.II.6.c Femei

Tabel 31 – Parametri statistici ai duratei medii a vieții - femei (ani) în anul 2021 în România

Durata medie a vieții – femei (ani)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	78,74	78,41	79,07	1,10	$\pm 1,40\%$	77,11	83,52

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale duratei medii a vieții - femei este reprezentată de o valoare medie de 78,74 ani, cu un interval de încredere 78,41 ani – 79,07 ani, valorile extreme fiind minim 77,11 ani (județul Satu Mare) și maxim 83,52 ani (județul Vâlcea). Pentru o deviație standard calculată de 1,10, coeficientul de variație este de $\pm 1,40\%$ ceea ce exprimă o dispersiune mică, populație omogenă. (Tabel 31)

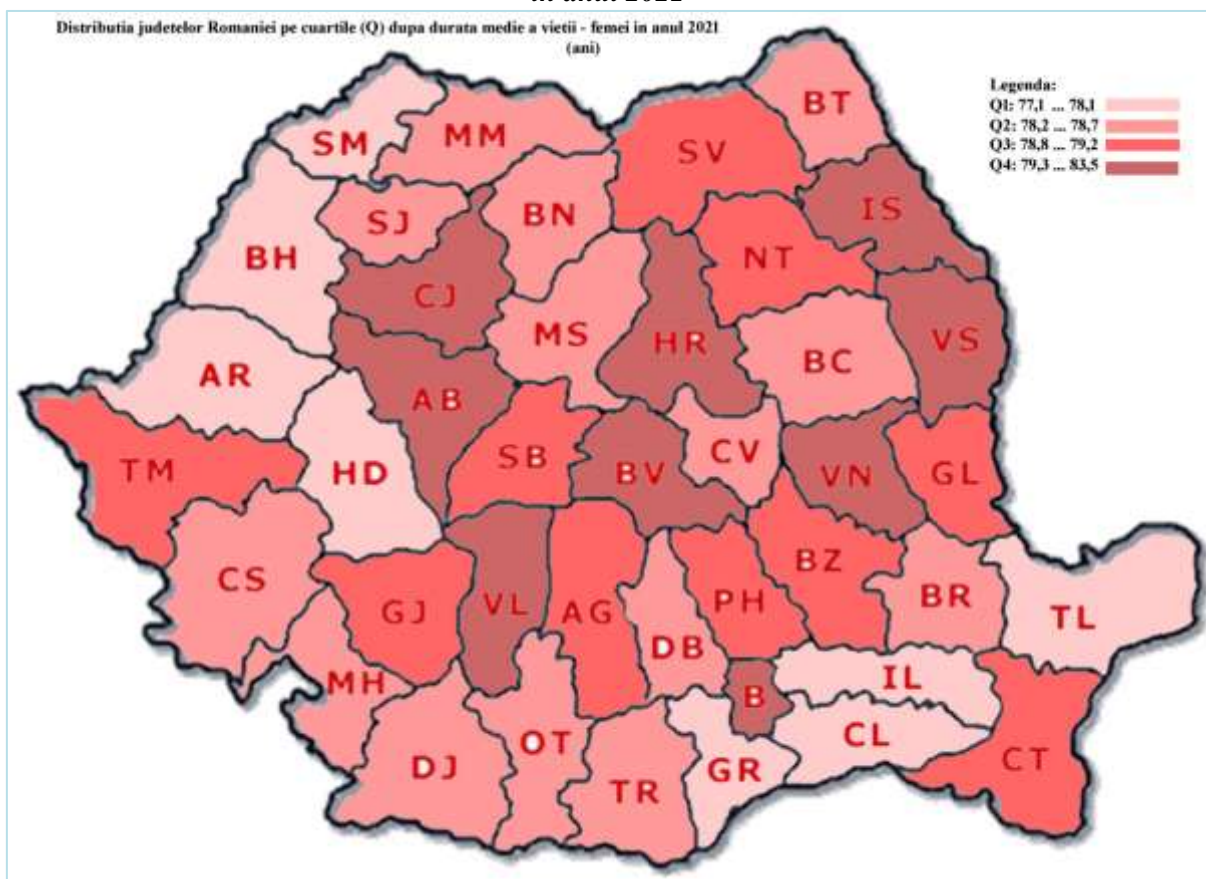
Județul Sibiu ocupă poziția a 12-a din punctul de vedere al duratei medii a vieții - femei cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 79,15 ani încadrându-se în cuartila 3. Durata medie a vieții - femei din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât media duratei medii a vieții - femei din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 32, Figura 15, Grafic 17)

Tabel 32 – Evoluția ai duratei medii a vieții- femei (ani) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (ani)	Durata medie a vieții – femei România (ani)	LS Ro (ani)	Durata medie a vieții – femei Sibiu (ani)	Diferența față de LI (ani)	Diferența față de LS (ani)	Ipoteza
An 2012	77,68	77,94	78,19	79,23	1,55	1,04	H_2
An 2013	78,10	78,35	78,59	79,66	1,56	1,07	H_2
An 2014	78,40	78,66	78,93	79,53	1,13	0,60	H_2
An 2015	78,42	78,68	78,94	79,65	1,23	0,71	H_2
An 2016	78,66	78,91	79,16	79,54	0,88	0,38	H_2
An 2017	78,73	79,01	79,30	79,84	1,11	0,54	H_2
An 2018	78,86	79,17	79,48	80,48	1,62	1,00	H_2
An 2019	79,04	79,36	79,68	80,36	1,32	0,68	H_2

Anul	LI Ro (ani)	Durata medie a vieții – femei România (ani)	LS Ro (ani)	Durata medie a vieții – femei Sibiu (ani)	Diferența față de LI (ani)	Diferența față de LS (ani)	Ipozeza
An 2020	79,20	79,53	79,86	80,18	0,98	0,32	H ₂
An 2021	78,41	78,74	79,07	79,15	0,74	0,08	H ₂

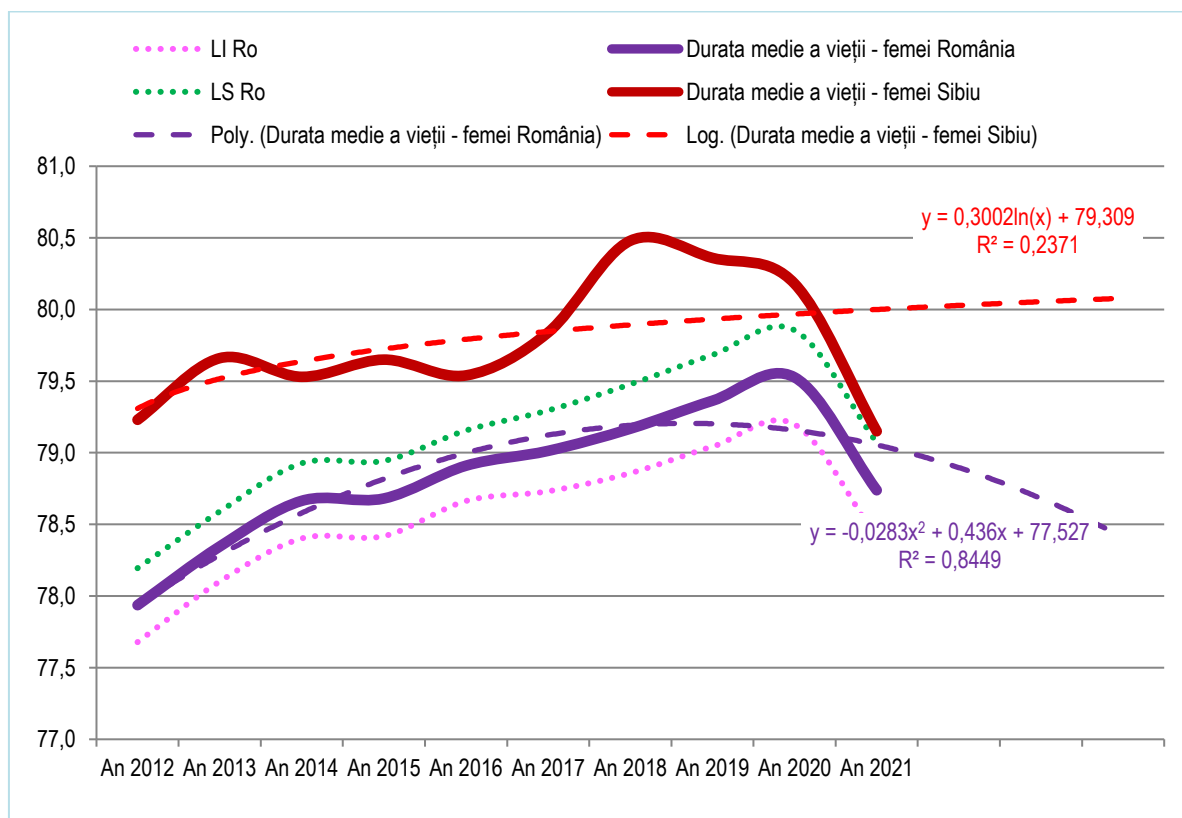
Figura 15 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după durata medie a vieții – femei (ani) în anul 2021



Durata medie a vieții – femei România (ani) (Tabel 32, Grafic 17): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,0283x^2 + 0,436x + 77,527$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8449$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 durata medie a vieții – femei din România, să prezinte o scădere medie anuală de -0,33 ani, diferența dintre durata medie a vieții – femei prognozată pentru anul 2024 (78,41 ani) față de anul 2021 (78,74 ani) să fie de -0,33 ani.

Durata medie a vieții – femei județul Sibiu (ani) (Tabel 32, Grafic 17): Regresie tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie $y = 0,3002\ln(x) + 79,309$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,2371$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 durata medie a vieții – femei din județul Sibiu, să prezinte o creștere medie anuală de 0,04 ani, diferența dintre durata medie a vieții – femei prognozată pentru anul 2024 (80,42 ani) față de anul 2021 (79,15 ani) să fie de 1,27 ani.

Grafic 17 – Durata medie a vieții – femei în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



3. C.III. Indicatori de morbiditate

C.III.1. Tuberculoza

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin tuberculoză ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $34,1^0/0000$, cu un interval de încredere $30,6^0/0000$ – $37,7^0/0000$, valorile extreme fiind minim $11,7^0/0000$ (județul Harghita) și maxim $54,0^0/0000$ (județul Olt). Pentru o deviație standard calculată de 11,8, coeficientul de variație este de $\pm 34,58\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 33)

Tabel 33 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin tuberculoză (total cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

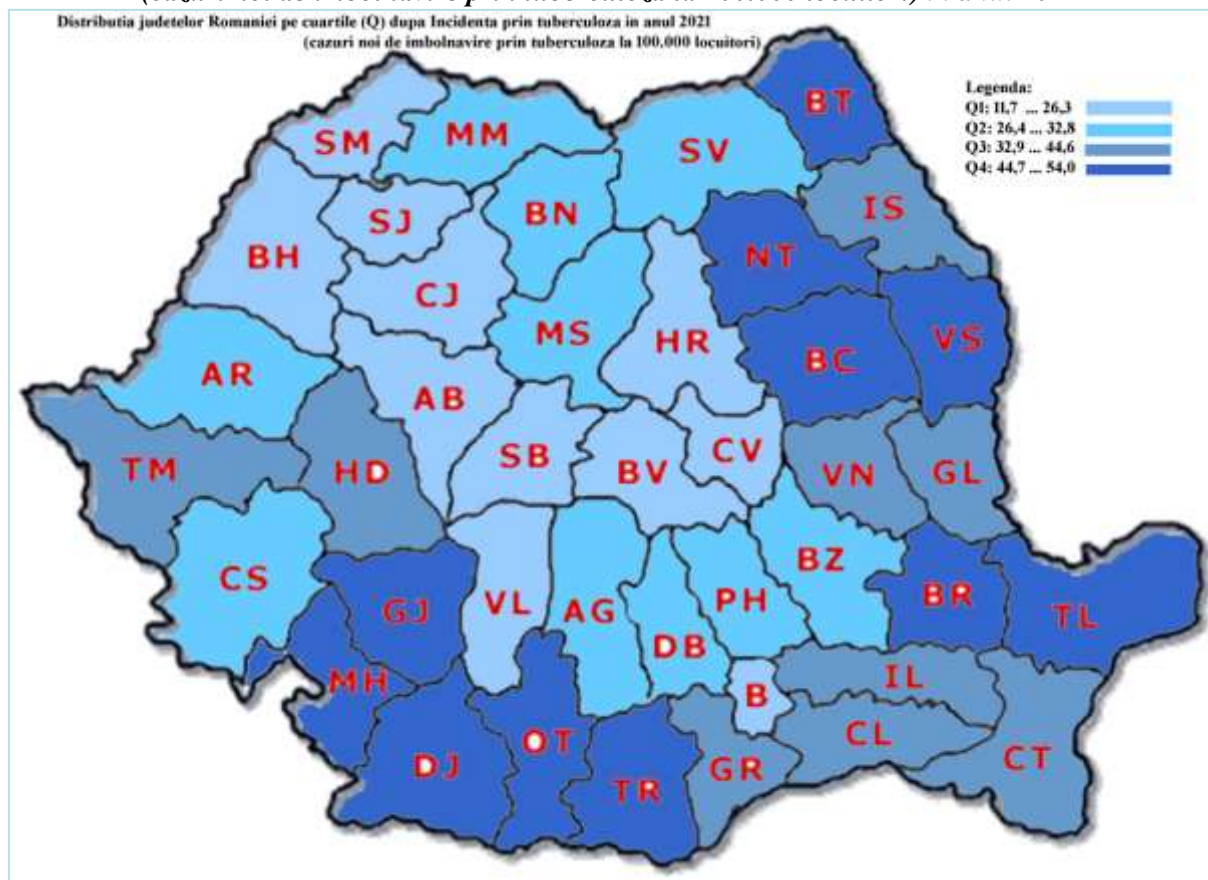
Incidența specifică prin tuberculoză ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	34,1	30,6	37,7	11,8	$\pm 34,58\%$	11,7	54,0

Județul Sibiu ocupă poziția a 2-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin tuberculoză ($^0/0000$) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $13,5^0/0000$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin tuberculoză ($^0/0000$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin tuberculoză ($^0/0000$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 34, Figura 16, Grafic 18)

Tabel 34 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin tuberculoză (⁰/0000) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin tuberculoză România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin tuberculoză Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2012	63,3	69,9	76,4	34,3	-29,0	-42,1	H ₁
An 2013	58,8	64,5	70,2	37,7	-21,1	-32,5	H ₁
An 2014	57,3	63,7	70,0	35,0	-22,3	-35,0	H ₁
An 2015	55,2	60,9	66,6	35,5	-19,7	-31,1	H ₁
An 2016	50,3	55,4	60,5	26,3	-24,0	-34,2	H ₁
An 2017	48,7	54,1	59,5	33,0	-15,7	-26,5	H ₁
An 2018	46,5	51,6	56,6	33,7	-12,8	-22,9	H ₁
An 2019	44,1	49,1	54,2	26,7	-17,4	-27,5	H ₁
An 2020	28,3	31,7	35,1	13,5	-14,8	-21,6	H ₁
An 2021	30,6	34,1	37,7	13,5	-17,1	-24,2	H ₁

Figura 16 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata incidenței prin tuberculoză (cazuri noi de îmbolnăvire prin tuberculoză la 100.000 locuitori) în anul 2021

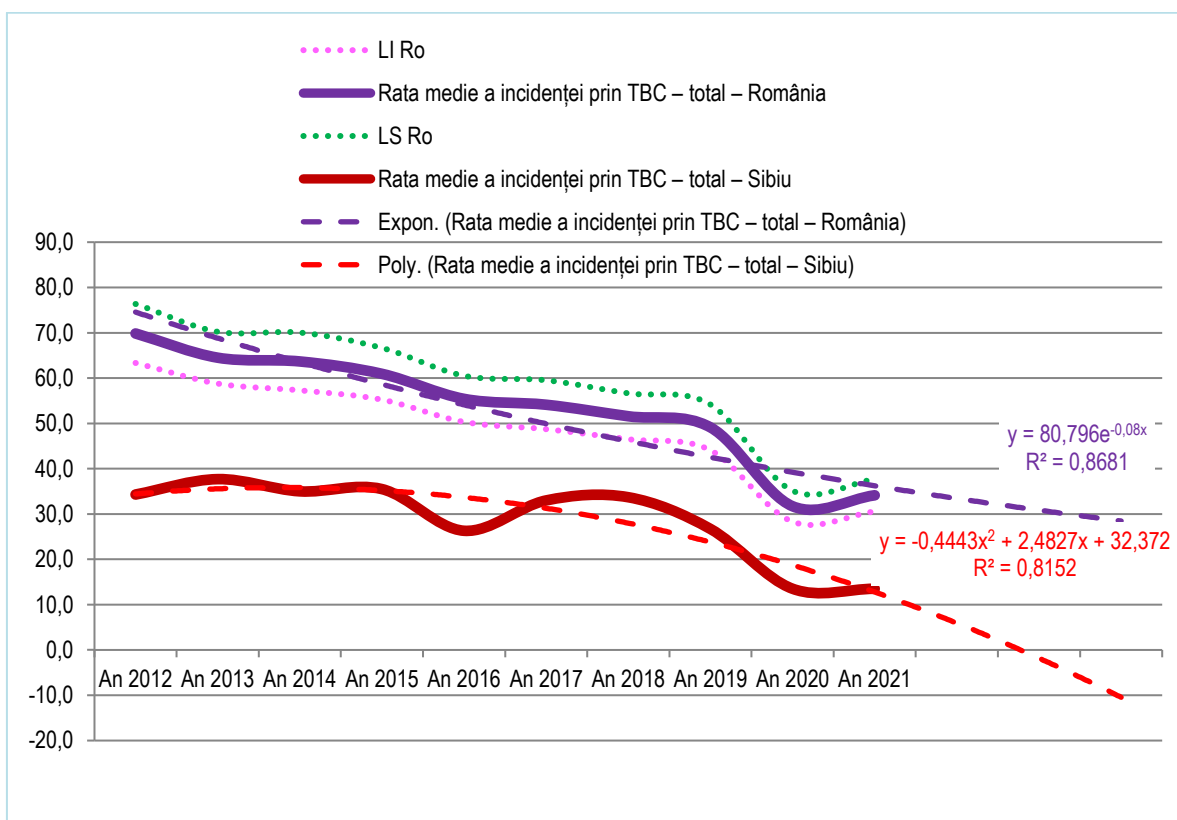


Rata incidenței specifice prin tuberculoză România (⁰/0000) (Tabel 34, Grafic 18): Regresie tip Exponențial cu ecuația curbei de regresie $y = 80,796e^{-0,08x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8681$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin tuberculoză

(⁰/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de -2,58⁰/0000, diferența dintre rata incidenței specifice prin tuberculoză (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 (28,56⁰/0000) față de anul 2021 (34,1⁰/00) să fie de -5,54⁰/0000.

Rata incidenței specifice prin tuberculoză județul Sibiu (⁰/0000) (Tabel 34, Grafic 18): Regresie tip Logaritmnic cu ecuația curbei de regresie $y = -0,4443x^2 + 2,4827x + 32,372$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8152$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin tuberculoză (⁰/0000) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de -7,74⁰/0000, diferența dintre rata incidenței specifice prin tuberculoză (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 (-10,44⁰/0000) față de anul 2021 (13,5⁰/0000) să fie de -23,94⁰/0000.

Grafic 18 – Rata incidenței specifice prin tuberculoză – total (⁰/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Tabel 35 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 copii 0-14 ani) în anul 2021 în România

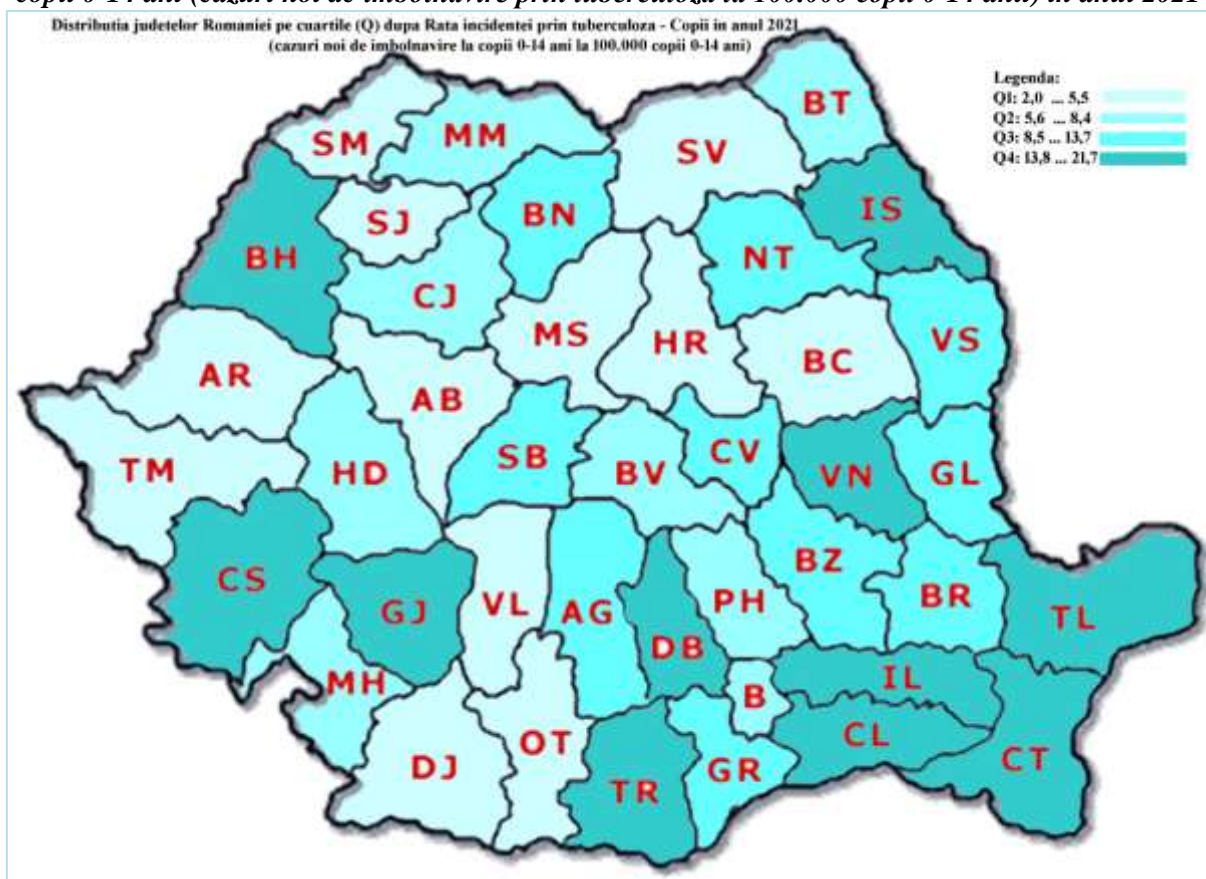
Incidența specifică prin tuberculoză – copii 0-14 ani (⁰ /0000)	Media	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	9,6	8,0	11,2	5,3	±55,09%	2,0	21,7

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani (⁰/0000) este reprezentată de o valoare medie de 9,6⁰/0000, cu un interval de încredere 8,0⁰/0000 – 11,2⁰/0000, valorile extreme fiind minim 2,0⁰/0000 (județul Harghita) și maxim 21,7⁰/0000 (județul Dâmbovița). Pentru o deviație standard calculată de 5,3, coeficientul

de variație este de $\pm 55,09\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 35)

Județul Sibiu ocupă poziția a 24-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^0/0000$) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $8,9^0/0000$ încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre Rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^0/0000$) din județul Sibiu și rata medie a incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^0/0000$) din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 afirmată făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 36, Figura 17, Grafic 19)

Figura 17 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata incidenței prin tuberculoză copii 0-14 ani (cazuri noi de îmbolnăvire prin tuberculoză la 100.000 copii 0-14 ani) în anul 2021

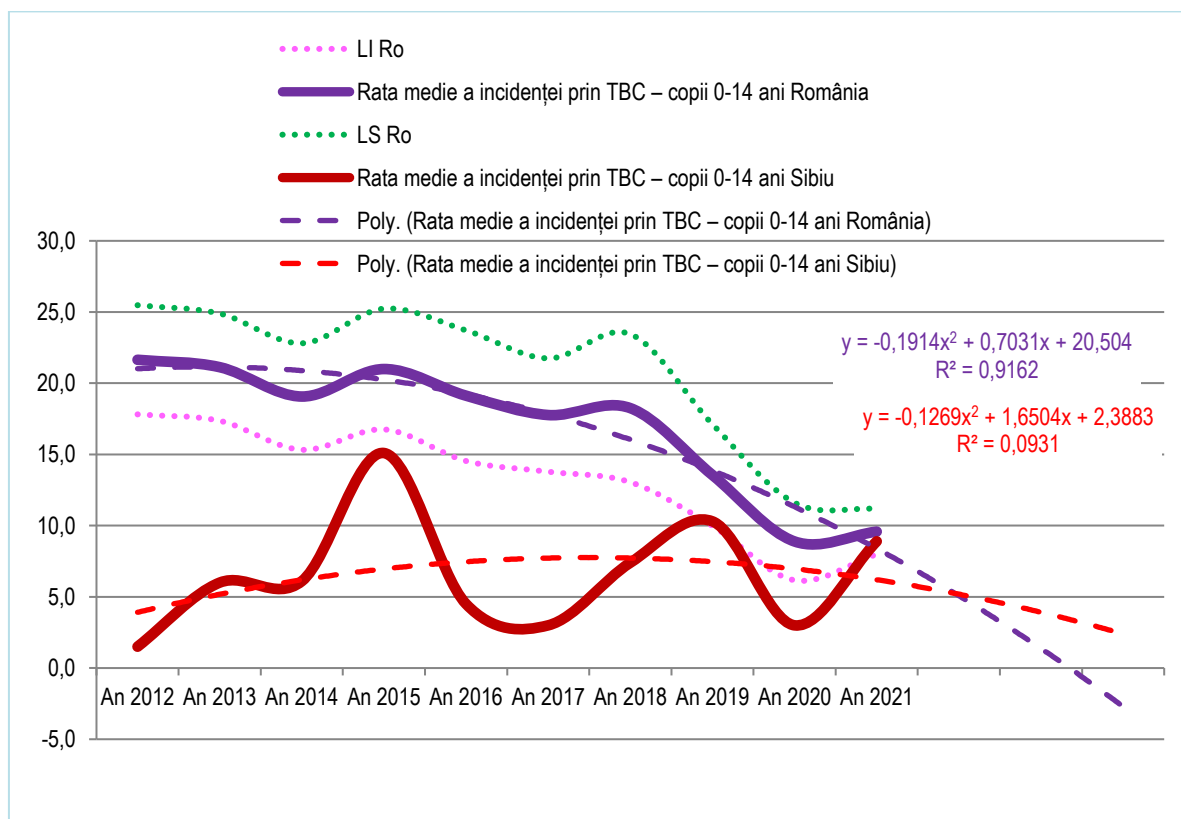


Tabel 36 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^0/0000$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin tuberculoză – copii 0-14 ani România ($^0/0000$)	LS Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin tuberculoză – copii 0-14 ani Sibiu ($^0/0000$)	Diferența față de LI ($^0/0000$)	Diferența față de LS ($^0/0000$)	Ipoteza
An 2012	17,8	21,6	25,5	1,5	-16,3	-24,0	H_1
An 2013	17,4	21,1	24,9	6,0	-11,4	-18,9	H_1
An 2014	15,3	19,1	22,8	6,1	-9,2	-16,7	H_1
An 2015	16,8	21,0	25,2	15,1	-1,7	-10,1	H_1
An 2016	14,5	19,1	23,7	4,5	-10,0	-19,2	H_1

Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin tuberculoză – copii 0-14 ani România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin tuberculoză – copii 0-14 ani Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2017	13,8	17,8	21,7	3,0	-10,8	-18,7	H ₁
An 2018	13,1	18,3	23,5	7,4	-5,7	-16,1	H ₁
An 2019	10,0	13,6	17,1	10,3	0,3	-6,8	H ₀
An 2020	6,2	8,9	11,6	3,0	-3,2	-8,6	H ₁
An 2021	8,0	9,6	11,2	8,9	0,9	-2,3	H ₀

Grafic 19 – Rata incidenței specifice prin tuberculoză - copii 0-14 ani (⁰/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani România (⁰/0000) (Tabel 36, Grafic 19): Regresie tip Polinomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,1914x^2 + 0,7031x + 20,504$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9162$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani (⁰/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-3,70^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 ($-2,70^0/0000$) față de anul 2021 ($9,6^0/0000$) să fie de $-12,30^0/0000$.

Rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani județul Sibiu (⁰/0000) (Tabel 36, Grafic 19): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,1269x^2 + 1,6504x + 2,3883$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,0931$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata

incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^0/0000$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-1,27^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($2,40^0/0000$) față de anul 2021 ($8,9^0/0000$) să fie de $-6,50^0/0000$.

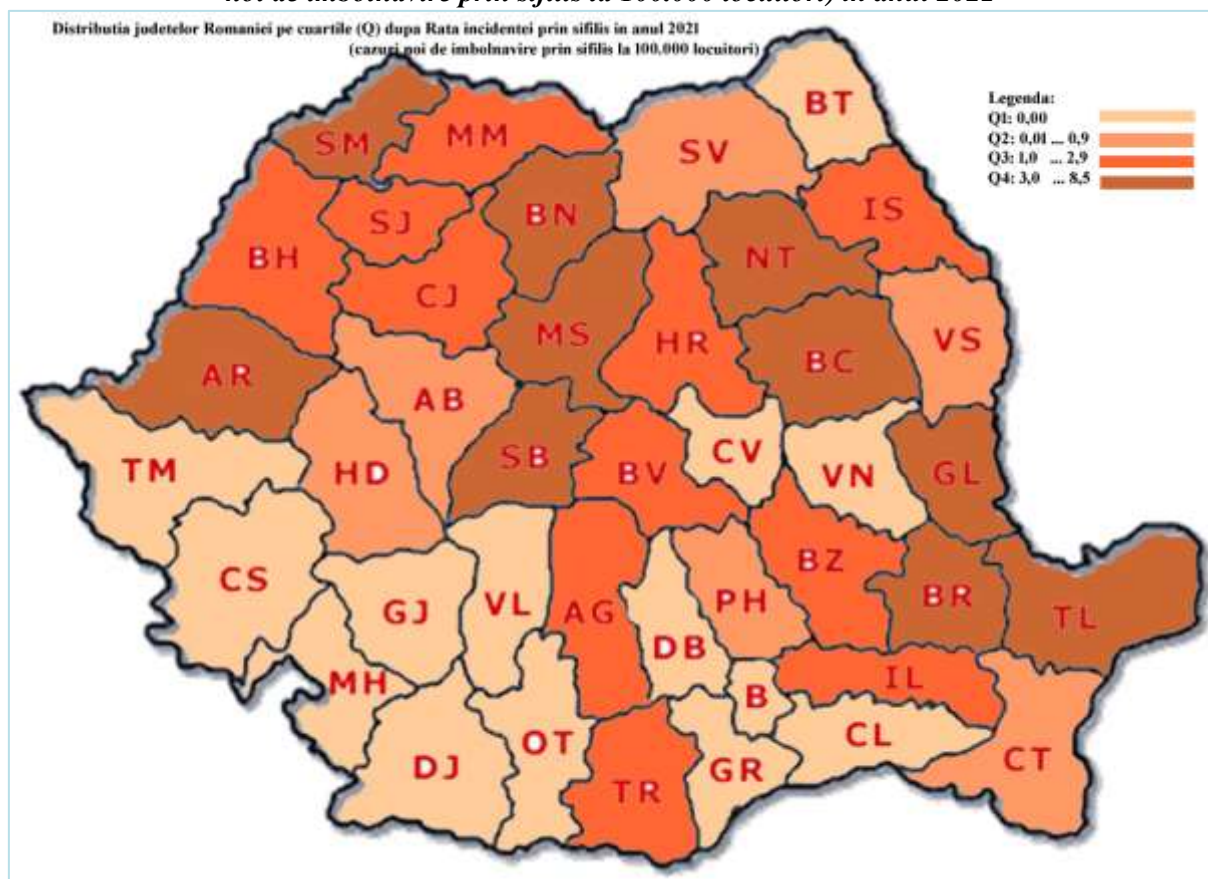
C.III.2. Sifilis

Tendența centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $1,8^0/0000$, cu un interval de încredere $1,1^0/0000 - 2,5^0/0000$, valorile extreme fiind minim $0,0^0/0000$ (un număr de 15 județe) și maxim $8,5^0/0000$ (județul Tulcea). Pentru o deviație standard calculată de 2,3, coeficientul de variație este de $\pm 124,20\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 37)

Tabel 37 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin sifilis (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin sifilis ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	1,8	1,1	2,5	2,3	$\pm 124,20\%$	0,0	8,5

Figura 18 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata incidenței prin sifilis (cazuri noi de îmbolnăvire prin sifilis la 100.000 locuitori) în anul 2021



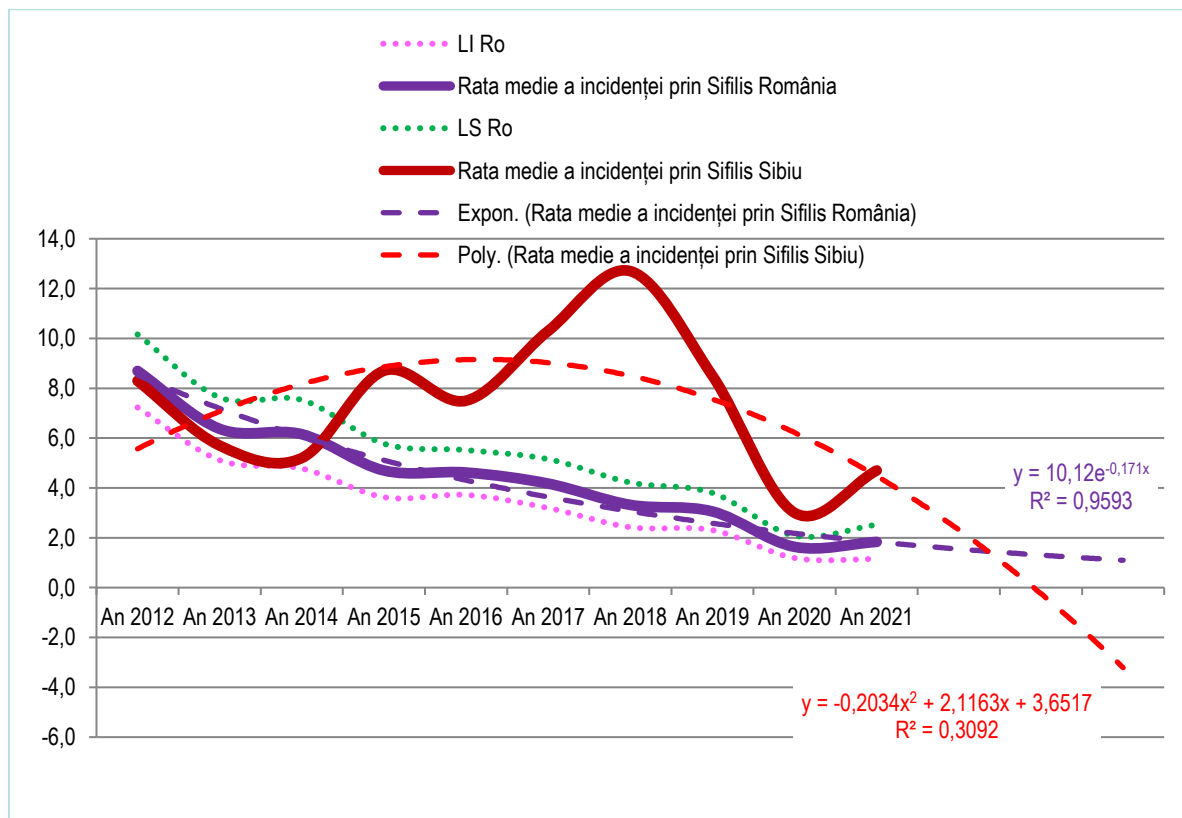
Județul Sibiu ocupă poziția a 38-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $4,7^0/0000$ încadrându-se în quartila 4. Rata

incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmată făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 38, Figura 18, Grafic 20)

Tabel 38 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin sifilis România ($^0/0000$)	LS Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin sifilis Sibiu ($^0/0000$)	Diferența față de LI ($^0/0000$)	Diferența față de LS ($^0/0000$)	Ipoteza
An 2012	7,2	8,7	10,2	8,3	1,1	-1,9	H_0
An 2013	5,1	6,4	7,6	5,7	0,6	-1,9	H_0
An 2014	4,8	6,2	7,5	5,2	0,4	-2,3	H_0
An 2015	3,6	4,7	5,8	8,7	5,1	2,9	H_2
An 2016	3,7	4,6	5,5	7,5	3,8	2,0	H_2
An 2017	3,2	4,2	5,2	10,3	7,1	5,1	H_2
An 2018	2,4	3,3	4,2	12,7	10,3	8,5	H_2
An 2019	2,3	3,1	3,8	8,5	6,2	4,7	H_2
An 2020	1,2	1,6	2,1	3,0	1,8	0,9	H_2
An 2021	1,1	1,8	2,5	4,7	3,6	2,2	H_2

Grafic 20 – Rata incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin sifilis România ($^0/0000$) (Tabel 38, Grafic 20): Regresie tip Exponențial cu ecuația curbei de regresie $y = 10,12e^{-0,171x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 =$

0,9593. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,25^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin tuberculoză ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($1,11^0/0000$) față de anul 2021 ($1,8^0/00$) să fie de $-0,69^0/0000$.

Rata incidenței specifice prin sifilis județul Sibiu ($^0/0000$) (Tabel 38, Grafic 20): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,2034x^2 + 2,1163x + 3,6517$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3092$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-2,56^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin sifilis ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($-3,21^0/0000$) față de anul 2021 ($4,7^0/0000$) să fie de $-7,91^0/0000$.

C.III.3. Hepatita acută virală

C.III.3.a Hepatita acută virală toate tipurile

Tabel 39 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală (total cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin hepatită acută virală ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	7,3	1,8	12,9	18,4	$\pm 250,59\%$	0,0	92,5

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $7,3^0/0000$, cu un interval de încredere $1,8^0/0000 - 12,9^0/0000$, valorile extreme fiind minim $0,0^0/0000$ (un număr de 11 județe) și maxim $92,5^0/0000$ (județul Brăila). Pentru o deviație standard calculată de 18,4, coeficientul de variație este de $\pm 250,59\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 39)

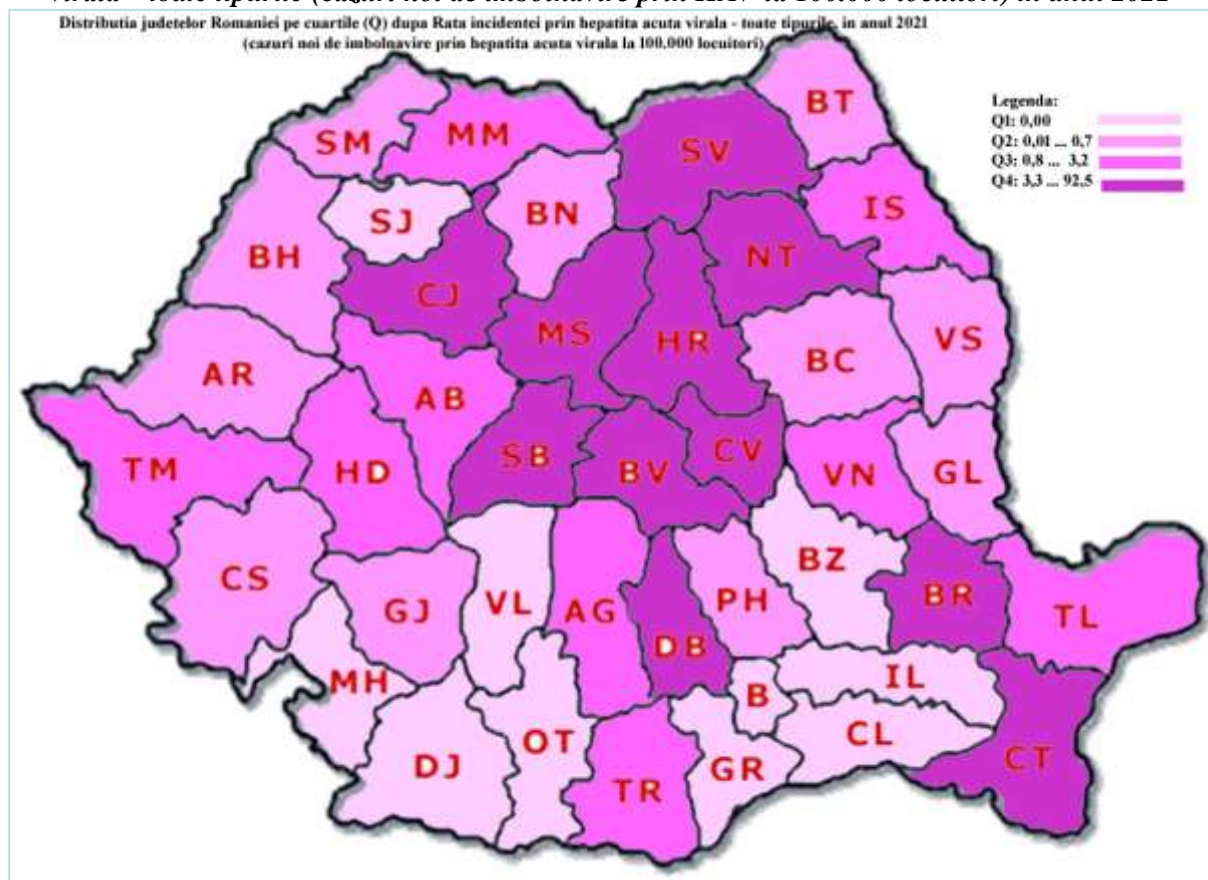
Tabel 40 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală ($^0/0000$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin hepatită acută virală România ($^0/0000$)	LS Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin hepatită acută virală Sibiu ($^0/0000$)	Diferența față de LI ($^0/0000$)	Diferența față de LS ($^0/0000$)	Ipoteza
An 2012	17,8	23,0	28,1	23,8	6,0	-4,3	H ₁
An 2013	19,0	26,2	33,3	43,5	24,5	10,2	H ₂
An 2014	24,1	38,8	53,6	30,0	5,9	-23,6	H ₁
An 2015	20,1	29,3	38,5	21,5	1,4	-17,0	H ₁
An 2016	13,0	18,8	24,6	31,0	18,0	6,4	H ₂
An 2017	8,7	14,0	19,3	65,8	57,1	46,5	H ₂

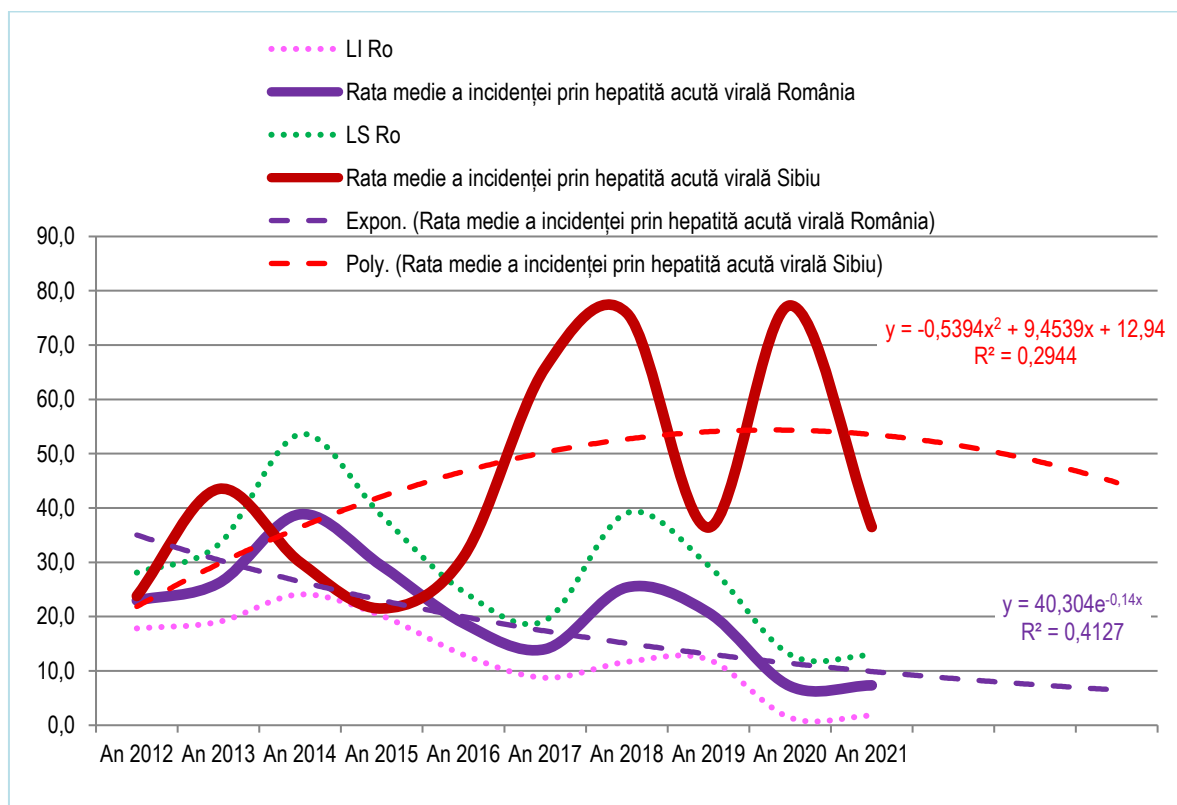
Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin hepatită acută virală România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin hepatită acută virală Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2018	11,7	25,4	39,1	75,9	64,2	36,8	H ₂
An 2019	12,1	20,7	29,4	36,4	24,3	7,0	H ₂
An 2020	1,4	7,2	13,0	77,3	75,9	64,3	H ₂
An 2021	1,8	7,3	12,9	36,5	34,7	23,6	H ₂

Județul Sibiu ocupă poziția a 40-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală (⁰/0000) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 36,5⁰/0000 încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală (⁰/0000) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală (⁰/0000) din România. Se respinge ipoteza nulă H₀ și se acceptă ipoteza alternativă H₂ afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 40, Figura 19, Grafic 21)

Figura 19 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata incidenței prin hepatită acută virală – toate tipurile (cazuri noi de îmbolnăvire prin HAV la 100.000 locuitori) în anul 2021



Grafic 21 – Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală – total (°/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală România (°/0000) (Tabel 40, Grafic 21): Regresie tip Exponențială cu ecuația curbei de regresie $y = 40,304e^{-0,14x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,4127$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin hepatită acută virală (°/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-1,14^{\circ}/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală (°/0000) prognozată pentru anul 2024 ($6,53^{\circ}/0000$) față de anul 2021 ($7,3^{\circ}/00$) să fie de $-0,77^{\circ}/0000$.

Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală județul Sibiu (°/0000) (Tabel 40, Grafic 21): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,5394x^2 + 9,4539x + 12,94$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,2944$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin hepatită acută virală (°/0000) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-2,95^{\circ}/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală (°/0000) prognozată pentru anul 2024 ($44,68^{\circ}/0000$) față de anul 2021 ($36,5^{\circ}/0000$) să fie de $8,18^{\circ}/0000$.

C.III.3.b Hepatita acută virală tip A

Tabel 41 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin hepatită acută virală tip A (°/0000)	Media	Interval de încredere pentru P=95% și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	4,80	0,98	8,62	12,62	±262,95%	0,00	64,30

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) este reprezentată de o valoare medie de $4,8^0/_{0000}$, cu un interval de încredere $0,98^0/_{0000} - 8,62^0/_{0000}$, valorile extreme fiind minim $0,00^0/_{0000}$ (un număr de 20 județe) și maxim $64,30^0/_{0000}$ (județul Brașov). Pentru o deviație standard calculată de 12,62, coeficientul de variație este de $\pm 262,95\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 41)

Județul Sibiu ocupă poziția a 41-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $36,5^0/_{0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 42, Grafic 22)

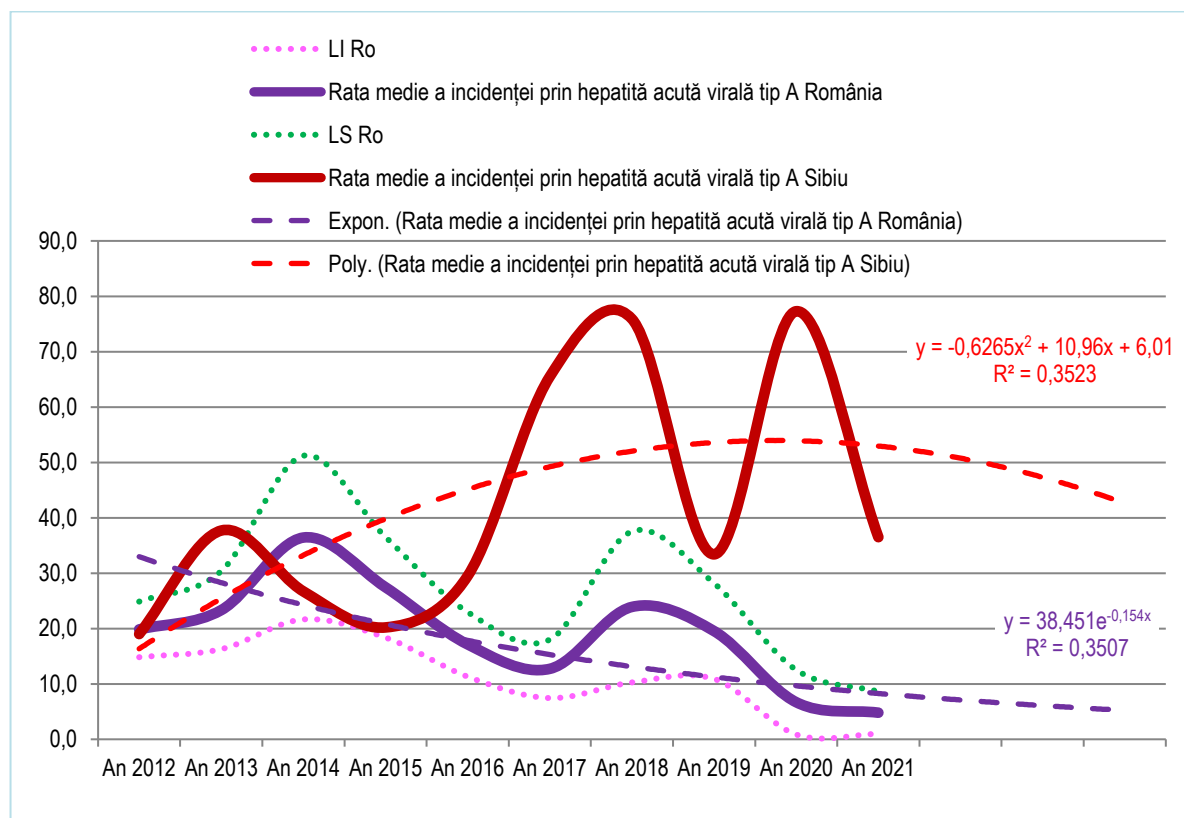
Tabel 42 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/_{0000}$)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip A România ($^0/_{0000}$)	LS Ro ($^0/_{0000}$)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip A Sibiu ($^0/_{0000}$)	Diferența față de LI ($^0/_{0000}$)	Diferența față de LS ($^0/_{0000}$)	Ipoteza
An 2012	14,8	19,8	24,9	19,0	4,2	-5,9	H_0
An 2013	16,3	23,3	30,4	37,7	21,4	7,3	H_2
An 2014	21,7	36,4	51,2	26,7	5,0	-24,5	H_0
An 2015	18,4	27,4	36,5	20,2	1,8	-16,3	H_0
An 2016	11,3	17,1	23,0	29,5	18,2	6,5	H_2
An 2017	7,4	12,7	18,0	65,5	58,1	47,5	H_2
An 2018	10,3	23,9	37,5	75,9	65,6	38,4	H_2
An 2019	10,9	19,5	28,2	33,4	22,5	5,2	H_2
An 2020	0,9	6,7	12,5	77,3	76,4	64,8	H_2
An 2021	1,0	4,8	8,6	36,5	35,5	27,9	H_2

Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A România ($^0/_{0000}$) (Tabel 42, Grafic 22): Regresie tip Exponențial cu ecuația curbei de regresie $y = 38,451e^{-0,154x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3507$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-1,02^0/_{0000}$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) prognozată pentru anul 2024 ($5,19^0/_{0000}$) față de anul 2021 ($4,8^0/_{00}$) să fie de $0,39^0/_{0000}$.

Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A județul Sibiu ($^0/_{0000}$) (Tabel 42, Grafic 22): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,6265x^2 + 10,96x + 6,01$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,3523$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-3,45^0/_{0000}$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/_{0000}$) prognozată pentru anul 2024 ($42,61^0/_{0000}$) față de anul 2021 ($36,5^0/_{0000}$) să fie de $6,11^0/_{0000}$.

Grafic 22 – Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^0/0000$) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



C.III.3.c. Hepatita acută virală tip B

Tabel 43 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	0,27	-0,04	0,57	1,01	$\pm 379,97\%$	0,00	0,27

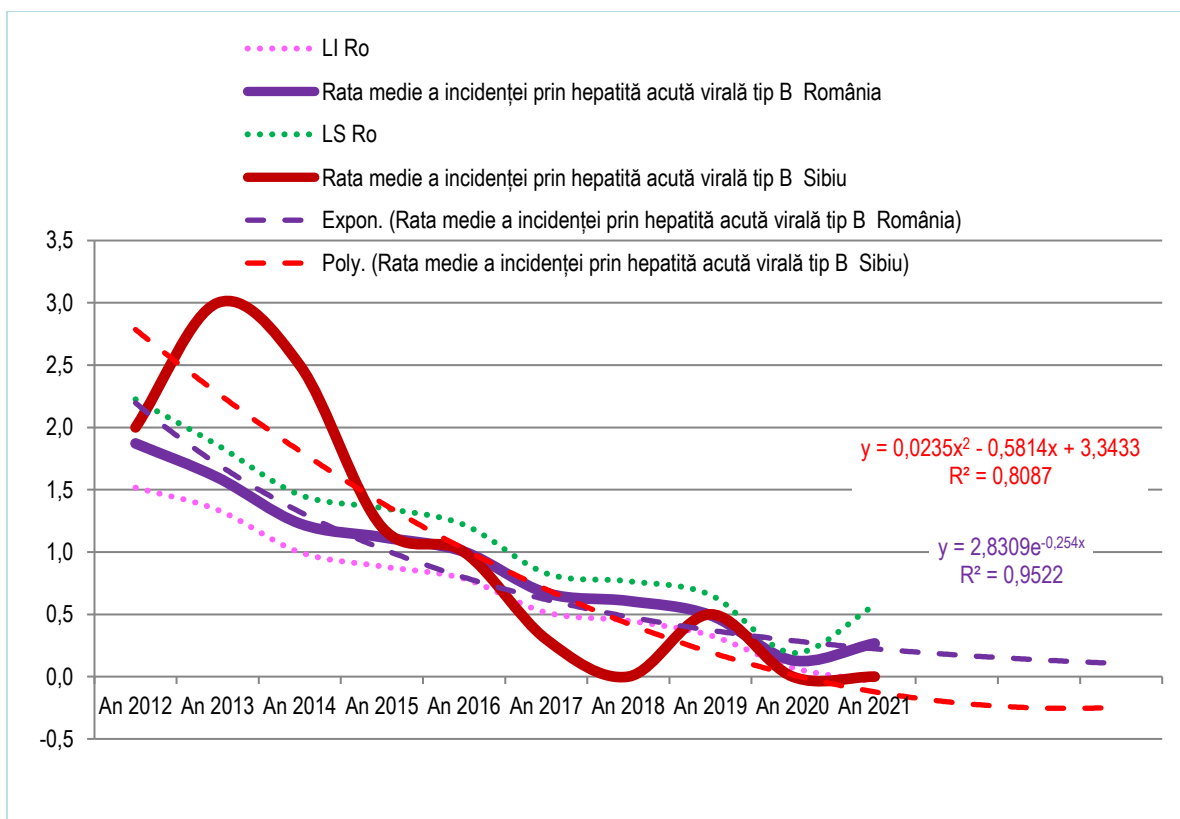
Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $0,27^0/0000$, cu un interval de încredere $-0,04^0/0000 - 0,57^0/0000$, valorile extreme fiind minim $0,00^0/0000$ (un număr de 31 județe) și maxim $0,27^0/0000$ (județul Brăila). Pentru o deviație standard calculată de 1,01, coeficientul de variație este de $\pm 379,97\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 43)

Județul Sibiu se numără printre cele 31 județe din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,00^0/0000$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 44, Grafic 23)

Tabel 44 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B (⁰/0000) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip B România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip B Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2012	1,5	1,9	2,2	2,0	0,5	-0,2	H ₀
An 2013	1,3	1,6	1,9	3,0	1,7	1,1	H ₂
An 2014	1,0	1,2	1,5	2,5	1,5	1,0	H ₂
An 2015	0,9	1,1	1,4	1,2	0,3	-0,2	H ₀
An 2016	0,8	1,0	1,2	1,0	0,2	-0,2	H ₀
An 2017	0,5	0,7	0,8	0,3	-0,2	-0,5	H ₁
An 2018	0,4	0,6	0,8	0,0	-0,4	-0,8	H ₁
An 2019	0,3	0,5	0,7	0,5	0,2	-0,2	H ₀
An 2020	0,1	0,1	0,2	0,0	-0,1	-0,2	H ₁
An 2021	0,0	0,3	0,6	0,0	0,0	-0,6	H ₀

Grafic 23 – Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B (⁰/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B România (⁰/0000) (Tabel 44, Grafic 23): Regresie tip Exponențial cu ecuația curbei de regresie $y = 2,8309e^{-0,254x}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9522$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice

prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,04^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($0,10^0/0000$) față de anul 2021 ($0,3^0/00$) să fie de $-0,20^0/0000$.

Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B județul Sibiu ($^0/0000$) (Tabel 44, Grafic 23): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = 0,0235x^2 - 0,5814x + 3,3433$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,8087$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,04^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($-0,24^0/0000$) față de anul 2021 ($0,0^0/0000$) să fie de $-0,24^0/0000$.

C.III.3.d Hepatita acută virală tip C

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $0,06^0/0000$, cu un interval de încredere $0,02^0/0000 - 0,10^0/0000$, valorile extreme fiind minim $0,00^0/0000$ (un număr de 34 județe) și maxim $0,60^0/0000$ (județul Vrancea). Pentru o deviație standard calculată de $0,14$, coeficientul de variație este de $\pm 241,82\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 45)

Tabel 45 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	0,06	0,02	0,10	0,14	$\pm 241,82\%$	0,00	0,60

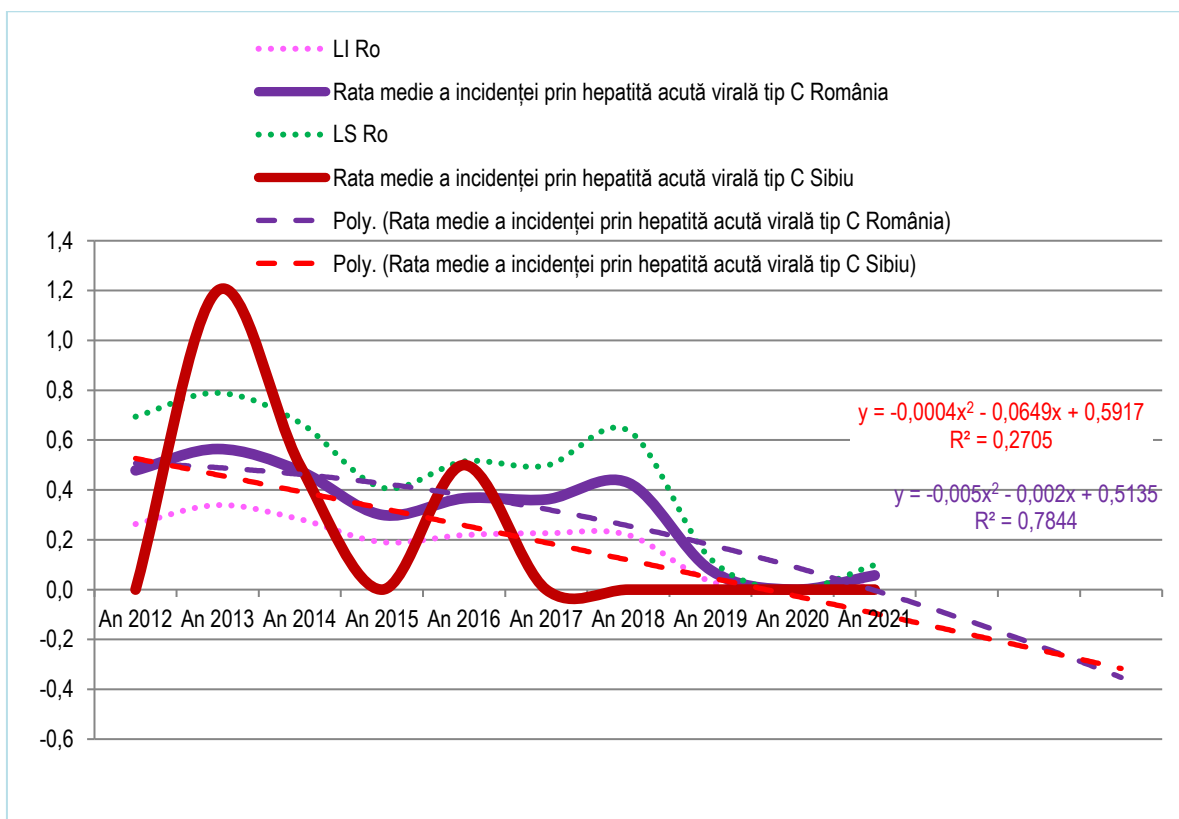
Județul Sibiu se numără printre cele 34 județe din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,00^0/0000$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5% . (Tabel 46, Grafic 24)

Tabel 46 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip C România ($^0/0000$)	LS Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip C Sibiu ($^0/0000$)	Diferența față de LI ($^0/0000$)	Diferența față de LS ($^0/0000$)	Ipoteza
An 2012	0,3	0,5	0,7	0,0	-0,3	-0,7	H_1
An 2013	0,3	0,6	0,8	1,2	0,9	0,4	H_2
An 2014	0,3	0,5	0,7	0,5	0,2	-0,2	H_0
An 2015	0,2	0,3	0,4	0,0	-0,2	-0,4	H_1

Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip C România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin hepatită acută virală tip C Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2016	0,2	0,4	0,5	0,5	0,3	0,0	H ₂
An 2017	0,2	0,4	0,5	0,0	-0,2	-0,5	H ₁
An 2018	0,2	0,4	0,6	0,0	-0,2	-0,6	H ₁
An 2019	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	-0,1	H ₀
An 2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	H ₀
An 2021	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	-0,1	H ₀

Grafic 24 – Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C (⁰/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C România (⁰/0000) (Tabel 46, Grafic 24): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,005x^2 - 0,002x + 0,5135$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7844$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C (⁰/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,12^{0/0000}$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 ($-0,36^{0/0000}$) față de anul 2021 ($0,10^{0/0000}$) să fie de $-0,46^{0/0000}$.

Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C județul Sibiu (⁰/0000) (Tabel 46, Grafic 24): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,0004x^2 - 0,0649x + 0,5917$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,2705$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata

incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,07^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($-0,32^0/0000$) față de anul 2021 ($0,00^0/0000$) să fie de $-0,32^0/0000$.

C.III.4. Rubeolă

Tabel 47 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin rubeolă (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin rubeolă ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	0,002	-0,002	0,007	0,015	$\pm 648,07\%$	0,000	0,100

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $0,002^0/0000$, cu un interval de încredere $-0,002^0/0000 - 0,007^0/0000$, valorile extreme fiind minim $0,000^0/0000$ (un total de 41 județe) și maxim $0,100^0/0000$ (județul Prahova). Pentru o deviație standard calculată de $0,015$, coeficientul de variație este de $\pm 648,07\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 47)

Tabel 48 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin rubeolă România ($^0/0000$)	LS Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin rubeolă Sibiu ($^0/0000$)	Diferența față de LI ($^0/0000$)	Diferența față de LS ($^0/0000$)	Ipoteza
An 2012	76,423	106,671	136,920	202,300	125,877	65,380	H ₂
An 2013	0,131	0,645	1,159	0,000	-0,131	-1,159	H ₁
An 2014	0,051	0,164	0,277	0,200	0,149	-0,077	H ₀
An 2015	0,003	0,057	0,111	0,000	-0,003	-0,111	H ₀
An 2016	0,002	0,031	0,060	0,000	-0,002	-0,060	H ₀
An 2017	0,014	0,045	0,077	0,300	0,286	0,223	H ₂
An 2018	0,024	0,086	0,147	0,000	-0,024	-0,147	H ₀
An 2019	0,003	0,057	0,111	0,000	-0,003	-0,111	H ₀
An 2020	-0,003	0,026	0,055	0,000	0,003	-0,055	H ₀
An 2021	-0,002	0,002	0,007	0,000	0,002	-0,007	H ₀

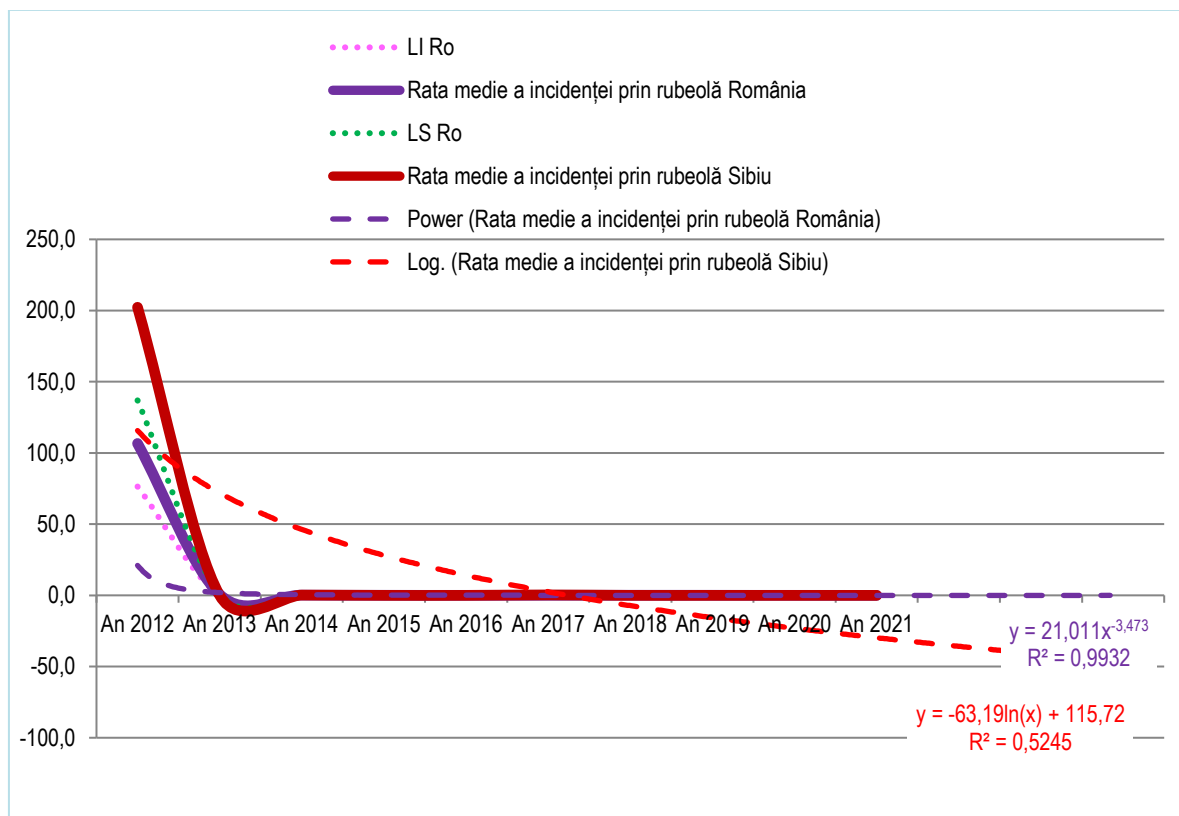
Județul Sibiu se numără printre județele cu o valoare ratei incidenței specifice prin rubeolă înregistrată în anul 2021 de $0,000^0/0000$ încadrându-se în cuartila 1. Diferența dintre rata incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) din județul Sibiu și rata medie a incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H₀ afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 48, Grafic 25)

Rata incidenței specifice prin rubeolă România ($^0/0000$) (Tabel 48, Grafic 25): Regresie tip Power cu ecuația curbei de regresie $y = 21,011x^{-3,473}$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,993$.

Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-0,001^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($0,003^0/0000$) față de anul 2021 ($0,010^0/0000$) să fie de $-0,007^0/0000$.

Rata incidenței specifice prin rubeolă județul Sibiu ($^0/0000$) (Tabel 48, Grafic 25): Regresie tip Logaritmic cu ecuația curbei de regresie $y = -63,19\ln(x) + 115,72$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,5245$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024, tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) din județul Sibiu, să fie descendentă.

Grafic 25 – Rata incidenței specifice prin rubeolă ($^0/0000$) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



C.III.5. Rujeolă

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin rujeolă ($^0/0000$) este reprezentată de o valoare medie de $0,01^0/0000$, cu un interval de încredere $-0,01^0/0000 - 0,02^0/0000$, valorile extreme fiind minim $0,00^0/0000$ (un număr de 40 județe) și maxim $0,30^0/0000$ (județul Vrancea). Pentru o deviație standard calculată de 0,05, coeficientul de variație este de $\pm 507,58\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 49)

Tabel 49 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin rujeolă (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

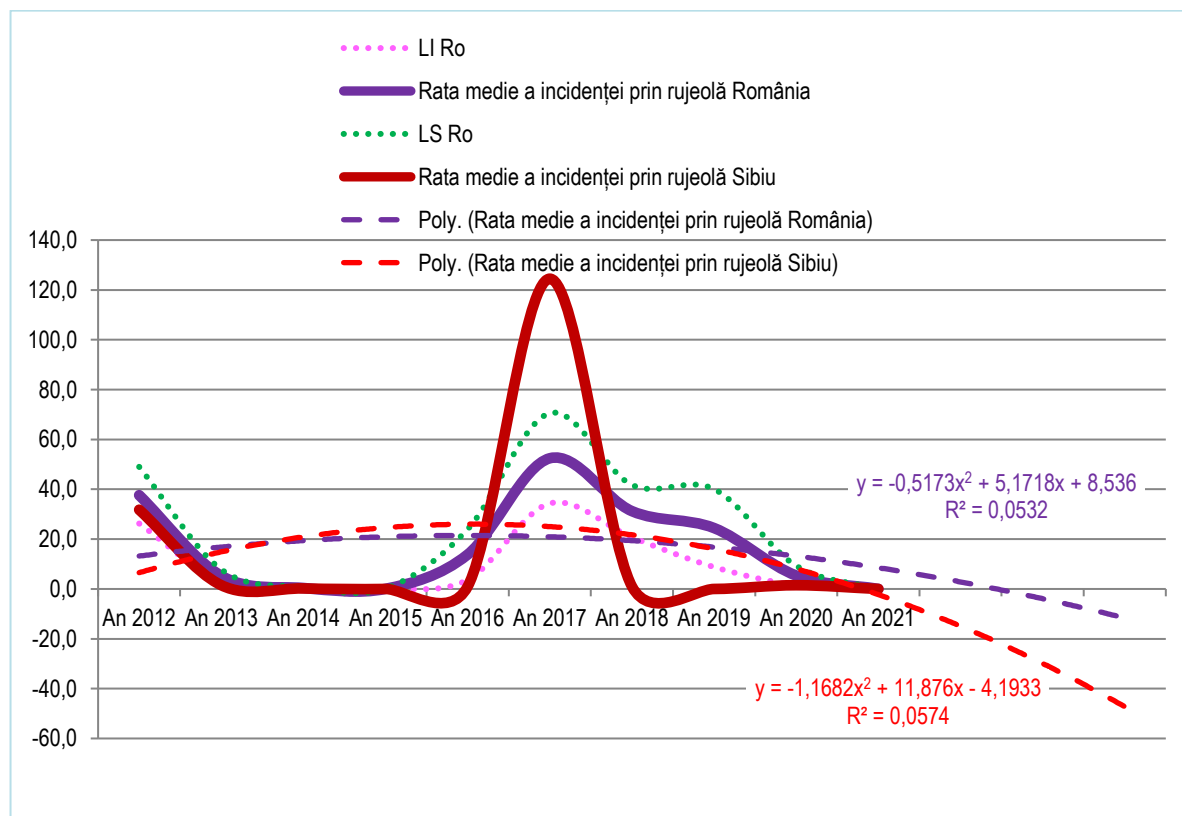
Incidența specifică prin rujeolă ($^0/0000$)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	0,01	-0,01	0,02	0,05	$\pm 508,58\%$	0,00	0,30

Din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin rujeolă ($^0/0000$) județul Sibiu se numără printre județele cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,00^0/0000$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin rujeolă ($^0/0000$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin rujeolă ($^0/0000$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 50, Grafic 26)

Tabel 50 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin rujeolă ($^0/0000$) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin rujeolă România ($^0/0000$)	LS Ro ($^0/0000$)	Incidența specifică prin rujeolă Sibiu ($^0/0000$)	Diferența față de LI ($^0/0000$)	Diferența față de LS ($^0/0000$)	Ipozeza
An 2012	26,25	37,63	49,01	31,80	5,55	-17,21	H_0
An 2013	2,72	5,27	7,82	1,50	-1,22	-6,32	H_1
An 2014	0,07	0,39	0,71	0,20	0,13	-0,51	H_0
An 2015	-0,01	0,05	0,11	0,00	0,01	-0,11	H_0
An 2016	3,66	13,82	23,98	1,00	-2,66	-22,98	H_1
An 2017	34,33	52,45	70,57	124,50	90,17	53,93	H_2
An 2018	20,70	31,22	41,75	1,00	-19,70	-40,75	H_1
An 2019	8,79	24,43	40,07	0,00	-8,79	-40,07	H_1
An 2020	1,45	5,37	9,28	1,50	0,05	-7,78	H_0
An 2021	-0,01	0,01	0,02	0,00	0,01	-0,02	H_0

Grafic 26 – Rata incidenței specifice prin rujeolă ($^0/0000$) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin rujeolă România (⁰/0000) (Tabel 26, Grafic 14): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,5173x^2 + 5,1718x + 8,536$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,0532$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin rujeolă (⁰/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-6,73^{0}/_{0000}$, diferența dintre rata incidenței specifice prin rujeolă (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 ($-11,65^{0}/_{0000}$) față de anul 2021 ($0,01^{0}/_{00}$) să fie de $-11,66^{0}/_{0000}$.

Rata incidenței specifice prin rujeolă județul Sibiu (⁰/0000) (Tabel 26, Grafic 14): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -1,1682x^2 + 11,876x - 4,1933$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,0574$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024, tendința de evoluție a ratei incidenței specifice prin rujeolă (⁰/0000) din județul Sibiu, să fie descendentă.

C.III.6. Scarlatină

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) este reprezentată de o valoare medie de $0,21^{0}/_{0000}$, cu un interval de încredere $0,05^{0}/_{0000} - 0,37^{0}/_{0000}$, valorile extreme fiind minim $0,00^{0}/_{0000}$ (un număr de 25 județe) și maxim $3,20^{0}/_{0000}$ (județul Brăila). Pentru o deviație standard calculată de 0,52, coeficientul de variație este de $\pm 248,07\%$ ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 51)

Tabel 51 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin scarlatină (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin scarlatină (⁰ /0000)	Media	Interval de încredere pentru $P=95\%$ și $\alpha=5\%$		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	0,21	0,05	0,37	0,52	$\pm 248,07\%$	0,00	3,20

Județul Sibiu ocupă poziția a 41-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $1,0^{0}/_{0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 51, Grafic 27)

Tabel 52 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

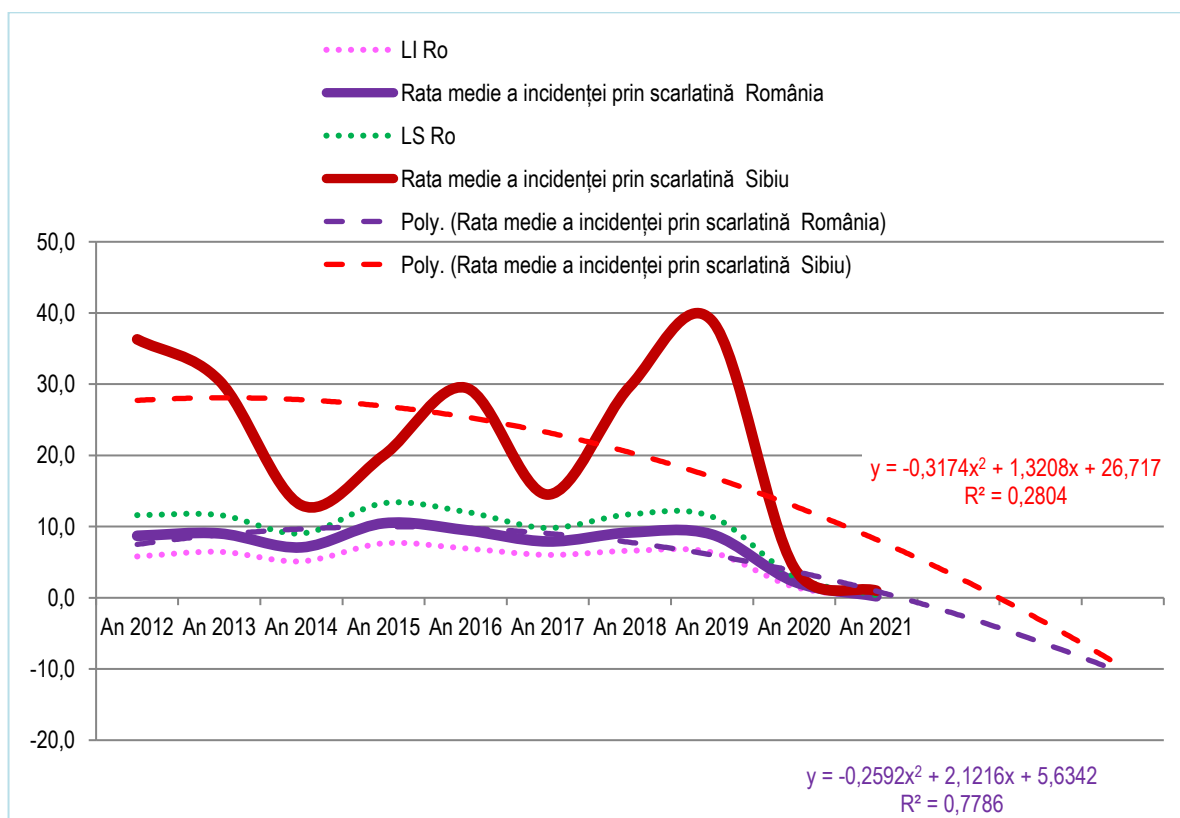
Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin scarlatină România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin scarlatină Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2012	5,8	8,7	11,6	36,3	30,5	24,7	H_2
An 2013	6,5	9,0	11,6	30,5	24,0	18,9	H_2
An 2014	5,1	7,1	9,0	13,0	7,9	4,0	H_2
An 2015	7,7	10,5	13,3	20,0	12,3	6,7	H_2
An 2016	6,9	9,5	12,1	29,5	22,6	17,4	H_2
An 2017	6,0	7,9	9,8	14,5	8,5	4,7	H_2

Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin scarlatină România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin scarlatină Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2018	6,6	9,2	11,7	29,7	23,1	18,0	H ₂
An 2019	6,4	8,9	11,4	38,9	32,5	27,5	H ₂
An 2020	1,5	2,3	3,0	4,2	2,7	1,2	H ₂
An 2021	0,1	0,2	0,4	1,0	0,9	0,6	H ₂

Rata incidenței specifice prin scarlatină România (⁰/0000) (Tabel 52, Grafic 27): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,2592x^2 + 2,1216x + 5,6342$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,7786$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-3,84^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 ($-10,59^0/0000$) față de anul 2021 ($0,2^0/00$) să fie de $-10,79^0/0000$.

Rata incidenței specifice prin scarlatină județul Sibiu (⁰/0000) (Tabel 52, Grafic 27): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -0,3174x^2 + 1,3208x + 26,717$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,2804$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-5,98^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) prognozată pentru anul 2024 ($-9,75^0/0000$) față de anul 2021 ($1,00^0/0000$) să fie de $-10,75^0/0000$.

Grafic 27 – Rata incidenței specifice prin scarlatină (⁰/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



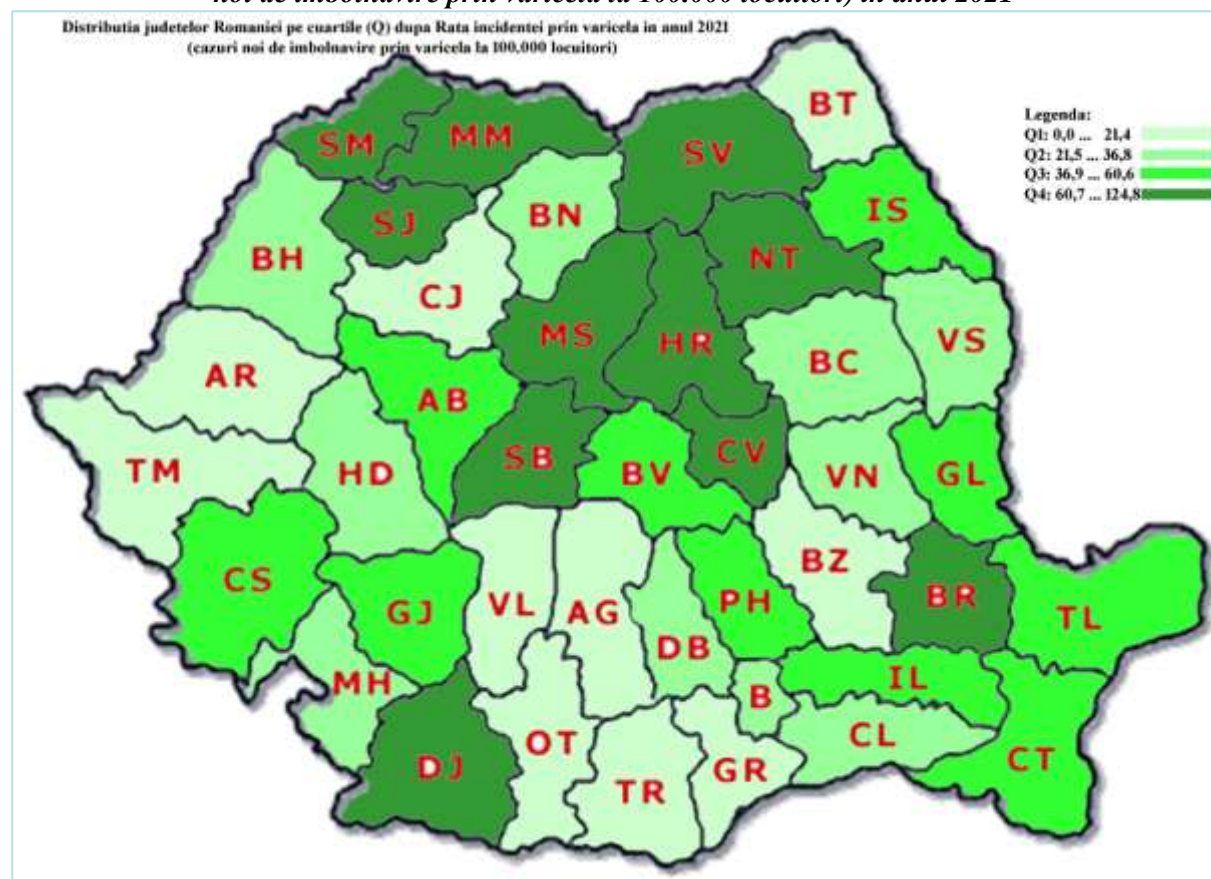
C.III.7. Varicelă

Tabel 53 – Parametri statistici ai ratei incidenței specifice prin varicelă (cazuri noi de îmbolnăvire la 100.000 locuitori) în anul 2021 în România

Incidența specifică prin varicelă (°/0000)	Media	Interval de încredere pentru P=95% și α=5%		Deviația Standard	Coeficientul de variație	Minim	Maxim
		L.I.	L.S.				
România	44,0	34,3	53,7	32,0	±72,68%	0,0	124,8

Tendința centrală a repartițiilor de frecvență ale ratei incidenței specifice prin varicelă (°/0000) este reprezentată de o valoare medie de 44,0°/0000, cu un interval de încredere 34,3°/0000 – 53,7°/0000, valorile extreme fiind minim 0,0°/0000 (județul Giurgiu și județul Ilfov) și maxim 1,24,8°/0000 (județul Sălaj). Pentru o deviație standard calculată de 32,0, coeficientul de variație este de ±72,68% ceea ce exprimă o dispersiune foarte mare, populație eterogenă. (Tabel 53)

Figura 20 - Distribuția județelor României pe quartile (Q) după rata incidenței prin varicelă (cazuri noi de îmbolnăvire prin varicelă la 100.000 locuitori) în anul 2021

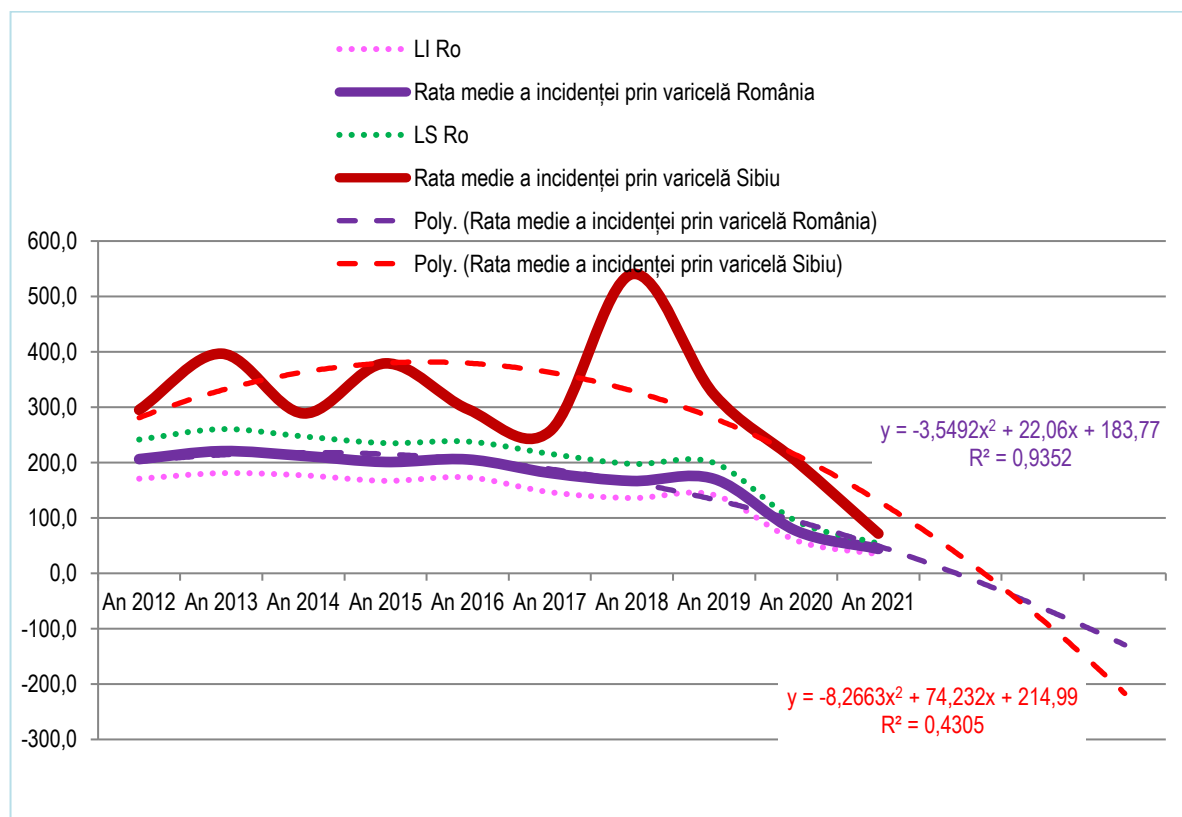


Județul Sibiu ocupă poziția a 35-a din punctul de vedere al ratei incidenței specifice prin varicelă (°/0000) cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 71,7°/0000 încadrându-se în quartila 4. Rata incidenței specifice prin varicelă (°/0000) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin varicelă (°/0000) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 afirmăția făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (Tabel 54, Figura 20, Grafic 28)

Tabel 54 – Evoluția Ratei incidenței specifice prin varicelă (⁰/0000) în județul Sibiu în perioada 2012-2021 comparativ cu media națională (testarea semnificației statistice a diferenței)

Anul	LI Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin varicelă România (⁰ /0000)	LS Ro (⁰ /0000)	Incidența specifică prin varicelă Sibiu (⁰ /0000)	Diferența față de LI (⁰ /0000)	Diferența față de LS (⁰ /0000)	Ipoteza
An 2012	170,8	206,2	241,5	295,1	124,3	53,6	H ₂
An 2013	180,9	220,6	260,3	396,7	215,8	136,4	H ₂
An 2014	176,9	212,0	247,2	288,8	111,9	41,6	H ₂
An 2015	166,9	201,0	235,1	379,1	212,2	144,0	H ₂
An 2016	173,3	205,6	238,0	296,5	123,2	58,5	H ₂
An 2017	146,5	181,2	215,8	256,5	110,0	40,7	H ₂
An 2018	135,9	166,7	197,5	540,2	404,3	342,7	H ₂
An 2019	141,5	170,5	199,4	323,0	181,5	123,6	H ₂
An 2020	59,2	76,8	94,3	202,6	143,4	108,3	H ₂
An 2021	34,3	44,0	53,7	71,7	37,4	18,0	H ₂

Grafic 28 – Rata incidenței specifice prin varicelă (⁰/0000) în județul Sibiu, în perioada 2012-2021, comparativ cu media națională - testarea semnificației statistice a diferenței și tendința de evoluție pe următorii 3 ani



Rata incidenței specifice prin varicelă România (⁰/0000) (Tabel 54, Grafic 28): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -3,5492x^2 + 22,06x + 183,77$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,9352$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin varicelă (⁰/0000) din România, să prezinte o scădere medie anuală de $-59,57^0/0000$, diferența

dintre rata incidenței specifice prin varicelă ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($-129,26^0/0000$) față de anul 2021 ($44,0^0/00$) să fie de $-173,26^0/0000$.

Rata incidenței specifice prin varicelă județul Sibiu ($^0/0000$) (Tabel 54, Grafic 28): Regresie tip Polynomial cu ecuația curbei de regresie $y = -8,2663x^2 + 74,232x + 214,99$ și abaterea pătratică medie: $R^2 = 0,4305$. Se așteaptă ca, în perioada 2022-2024 rata incidenței specifice prin varicelă ($^0/0000$) din județul Sibiu, să prezinte o scădere medie anuală de $-115,89^0/0000$, diferența dintre rata incidenței specifice prin varicelă ($^0/0000$) prognozată pentru anul 2024 ($-216,95^0/0000$) față de anul 2021 ($71,7^0/0000$) să fie de $-288,65^0/0000$.

D. CONCLUZII

Starea de sănătate a populației județului Sibiu a fost mai bună decât media națională datorită:

- a. Creșterii constante a nivelului de trai al populației, în județul Sibiu înregistrându-se al patrulea cel mai crescut nivel de trai din întreaga țară, (*după județul Timiș, municipiul București și județul Ilfov și înainte de județul Cluj*), potrivit clasamentului pe anul 2019 realizat de publicația Gândul.
- b. Acțiunilor specifice întreprinse de specialiștii din Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației (*controlul indicatorilor de sănătate, identificarea și rezolvarea problemelor de sănătate, implementarea de programe de sănătate, dezvoltarea și coordonarea rețelei de asistență medicală comunitară, ș.a.*).

În anul 2021, din cei 36 indicatori de sănătate luați în analiză (Tabel 55):

- a. un număr de 18 indicatori de sănătate înregistrați în județul Sibiu au avut valori superioare mediei naționale, astfel că:
 - 14 indicatori de sănătate au avut valori semnificativ mai mici decât media națională (*Mortalitate generală, Mortalitatea specifică prin Boli ale aparatului circulator, Mortalitatea specifică prin Tumori, Mortalitatea specifică prin Boli ale aparatului digestiv, Mortalitatea specifică prin Accidente, Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator, Anii de viață pierduți prin Tumori, Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv, Anii de viață pierduți prin Accidente, Incidența prin tuberculoză - total populație, Incidența prin hepatită virală acută - tip B, Incidența prin hepatită virală acută - tip C, Incidența prin rubeolă Incidența prin rujeolă*);
 - 4 indicatori de sănătate au avut valori semnificativ mai mari decât media națională (*Sporul natural, Durata medie a vieții - ambele sexe, Durata medie a vieții – bărbați, Durata medie a vieții – femei*).
- b. pentru un număr de 11 indicatori de sănătate înregistrați în județul Sibiu diferența dintre aceștia și media națională a fost ne semnificativă statistic, indicatorii respectivi situându-se în intervalul de încredere al mediei naționale (*Populație (după domiciliul stabil, Indice de îmbătrânire ambele sexe, Indice de îmbătrânire bărbați, Indice de îmbătrânire femei, Natalitate, Fertilitate, Mortalitatea specifică prin Boli ale aparatului respirator, Anii de viață pierduți prin COVID-20, Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator, Mortalitatea infantilă, Incidența prin tuberculoză - copii 0-14 ani*).
- c. numai 7 indicatori de sănătate înregistrați în județul Sibiu au avut valori inferioare mediei naționale, respectiv semnificativ mai mari decât media națională (*Avorturi, Mortalitatea specifică prin COVID-19, Incidența prin sifilis, Incidența prin hepatită virală acută, Incidența prin hepatită virală acută - tip A, Incidența prin scarlatină, Incidența prin varicelă*). De menționat faptul că, pentru toți acești 7 indicatori de sănătate, tendința de evoluție prognozată pe următorii 3 ani (2022-2024) este de scădere.

Tabel 55 – Indicatorii stării de sănătate ai populației din județul Sibiu înregistrați în anul 2021

Nr. Crt.	Indicator an 2021	Rang	Valoare indicator	Ipoteza	Cuartila	Trend 2022-2024
1	Populație (după domiciliul stabil)	20	468.483	H ₀	Q3	Ascendent
2	Indice de îmbătrânire ambele sexe	11	1,09	H ₀	Q1	-
3	Indice de îmbătrânire bărbați	11	0,86	H ₀	Q1	-
4	Indice de îmbătrânire femei	11	1,33	H ₀	Q2	-
5	Natalitate (născuți vii la 1000 locuitori)	18	8,3	H ₀	Q3	Descendent
6	Fertilitate (născuți vii la 1000 femei 15-49 ani)	18	34,8	H ₀	Q3	Descendent
7	Avorturi (la 1000 născuți vii)	40	317,0	H ₂	Q4	Descendent
8	Sporul natural (la 1000 locuitori)	5	-4,5	H ₂	Q4	Descendent
9	Mortalitate generală (decedați la 1000 locuitori)	4	12,8	H ₁	Q1	Ascendent
10	Mortalitatea specifică prin Boli ale aparatului circulator (decedați la 100.000 locuitori)	2	588,9	H ₁	Q1	-
11	Mortalitatea specifică prin Tumori (decedați la 100.000 locuitori)	2	169,3	H ₁	Q1	-
12	Mortalitatea specifică prin COVID-19 (decedați la 100.000 locuitori)	31	236,1	H ₂	Q3	-
13	Mortalitatea specifică prin Boli ale aparatului respirator (decedați la 100.000 locuitori)	25	101,2	H ₀	Q3	-
14	Mortalitatea specifică prin Boli ale aparatului digestiv (decedați la 100.000 locuitori)	5	48,0	H ₁	Q1	-
15	Mortalitatea specifică prin Accidente (decedați la 100.000 locuitori)	6	33,3	H ₁	Q1	-
16	Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator	19	17345,4	H ₁	Q2	-
17	Anii de viață pierduți prin Tumori	18	10185,9	H ₁	Q2	-
18	Anii de viață pierduți prin COVID-20	30	11159,4	H ₀	Q3	-
19	Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator	26	6110,3	H ₀	Q3	-

Nr. Crt.	Indicator an 2021	Rang	Valoare indicator	Ipoteza	Cuartila	Trend 2022-2024
20	Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv	11	3744,8	H ₁	Q1	-
21	Anii de viață pierduți prin Accidente	12	3461,4	H ₁	Q2	-
22	Mortalitatea infantilă (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii)	26	6,2	H ₀	Q3	Descendent
23	Durata medie a vieții - ambele sexe (ani)	7	75,74	H ₂	Q4	Ascendent
24	Durata medie a vieții - bărbați (ani)	6	72,41	H ₂	Q4	Ascendent
25	Durata medie a vieții - femei sexe (ani)	12	79,15	H ₂	Q3	Ascendent
26	Incidența prin tuberculoză - total populație (cazuri noi la 100.000 locuitori)	2	13,5	H ₁	Q1	Descendent
27	Incidența prin tuberculoză - copii 0-14 ani (cazuri noi la 100.000 copii 0-14 ani)	24	8,9	H ₀	Q3	Descendent
28	Incidența prin sifilis (cazuri noi la 100.000 locuitori)	38	4,7	H ₂	Q4	Descendent
29	Incidența prin hepatită virală acută (cazuri noi la 100.000 locuitori)	40	36,5	H ₂	Q4	Descendent
30	Incidența prin hepatită virală acută - tip A (cazuri noi la 100.000 locuitori)	41	36,5	H ₂	Q4	Descendent
31	Incidența prin hepatită virală acută - tip B (cazuri noi la 100.000 locuitori)	-	0,0	H ₁	Q1	Descendent
32	Incidența prin hepatită virală acută - tip C (cazuri noi la 100.000 locuitori)	-	0,0	H ₁	Q3	Descendent
33	Incidența prin rubeolă (cazuri noi la 100.000 locuitori)	-	0,0	H ₁	Q1	Descendent
34	Incidența prin rujeolă (cazuri noi la 100.000 locuitori)	-	0,0	H ₁	Q1	Descendent
35	Incidența prin scarlatină (cazuri noi la 100.000 locuitori)	41	1,0	H ₂	Q4	Descendent
36	Incidența prin varicelă (cazuri noi la 100.000 locuitori)	35	71,7	H ₂	Q4	Descendent

1. Populație

- a. **Numărul de locuitori:** este apropiat de populația medie națională, județul Sibiu ocupând poziția a 20-a din 42 (*41 județe plus municipiul București*) și se încadrează în cuartila 3. În perioada 2012–2021, ponderea populației județului Sibiu din totalul populației României, a înregistrat o ușoară creștere de la 2,06% în anul 2012 la 2,12% în anul 2021. (*Tabel 2, Grafic 1*). Trendul pe perioada 2022-2024 este ascendent.
 - b. **Structura pe grupe de vârstă cincinale:** ponderea cea mai mare o are populația din grupa de vârstă 40-44 ani (8,56% din care 4,41% bărbați și 4,15% femei) în timp ce, la nivel național, predomină populația din grupa de vârstă 50-54 ani (8,65%). (*Tabel 3, Grafic 3*)
 - c. **Structura pe sexe:** predomină persoanele de sex feminin (51,35%) față de persoanele de sex masculin (48,65%) (*Tabel 3, Grafic 4*)
 - d. **Populația activă:** ponderea populației active (15-64 ani) din totalul populației a fost de 67,94%, puțin mai mică decât la nivel național (67,94%). (*Tabel 4*)
2. **Indice de îmbătrânire** (*raportul dintre populația în vârstă de 65 ani și peste și populația 0-14 ani*)
- a. Județul Sibiu ocupă poziția a 11-a cu un indice de îmbătrânire înregistrat în anul 2021 de 1,09 pentru **ambele sexe** respectiv, indice de îmbătrânire pentru **bărbați** de 0,86 și indice de îmbătrânire pentru **femei** de 1,33. Astfel, predomină populația masculină 0-14 ani (*raportul fiind subunitar pentru bărbați*) și predomină populația feminină 65+ ani (*raportul fiind supraunitar pentru femei*).
 - b. Atât pentru ambele sexe cât și pentru bărbați și femei, indicii de îmbătrânire sunt semnificativ mai mici decât media națională valorile încadrându-se sub limita inferioară a intervalului de încredere. Se respinge ipoteza nulă (H_0) și se acceptă ipoteza alternativă H_1 , afirmația făcându-se cu o probabilitate de 95% și un risc α de 5%. (*Tabel 6, Grafic 6*)
3. **Rata natalității** (*născuți vii la 1000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 13-a cu o rată a natalității de 8,3⁰/₀₀, încadrându-se în cuartila 3. (*Figura 5*). Diferența dintre rata natalității în județul Sibiu și rata medie a natalității naționale fiind ne semnificativă statistic, se acceptă ipoteza nulă H_0 . (*Tabel 8*). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
4. **Rata fertilității** (*născuți vii la 1000 femei 15-49 ani*): județul Sibiu ocupă poziția a 18-a cu o rată a fertilității de 34,8⁰/₀₀, încadrându-se în cuartila 3. (*Figura 7*). Diferența dintre rata fertilității în județul Sibiu și rata medie a fertilității naționale fiind ne semnificativă statistic, se acceptă ipoteza nulă H_0 . (*Tabel 12*). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
5. **Rata avorturilor** (*la 1000 născuți vii*): județul Sibiu ocupă poziția a 40-a cu o rată a avorturilor de 317,0⁰/₀₀, încadrându-se în cuartila 4. (*Figura 8*). Rata avorturilor în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a avorturilor din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (*Tabel 14*). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
6. **Sporul natural** (*la 1000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 5-a cu o rată a sporului natural de -4,5⁰/₀₀, încadrându-se în cuartila 4. (*Figura 9*). Rata sporului natural în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a sporului natural din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (*Tabel 16*). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
7. **Rata mortalității generale** (*decedați la 1000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 4-a cu o rată a mortalității generale de 12,8⁰/₀₀, încadrându-se în cuartila 1. (*Figura 10*). Rata mortalității generale în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a

mortalității generale din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 18). Trendul pe perioada 2022-2024 este ascendent.

8. Mortalitatea specifică pe primele 6 grupe de cauze medicale de deces

- a. **Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator** (*decedați la 100.000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 2-a cu o rată a mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator de $588,9^{0/0000}$, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Boli ale aparatului circulator din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 22)
- b. **Rata mortalității specifice prin Tumori** (*decedați la 100.000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 2-a cu o rată a mortalității specifice prin Tumori de $169,3^{0/0000}$, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Tumori în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Tumori din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 22)
- c. **Rata mortalității specifice prin COVID-19** (*decedați la 100.000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 31-a cu o rată a mortalității specifice prin COVID-19 de $236,1^{0/0000}$, încadrându-se în cuartila 3. Rata mortalității specifice prin COVID-19 în județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a mortalității specifice prin COVID-19 din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 22)
- d. **Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator** (*decedați la 100.000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 25-a cu o rată a mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator de $236,1^{0/0000}$, încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator în județul Sibiu și rata medie a mortalității specifice prin Boli ale aparatului respirator din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 . (Tabel 22)
- e. **Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv** (*decedați la 100.000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 5-a cu o rată a mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv de $48,0^{0/0000}$, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Boli ale aparatului digestiv din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 22)
- f. **Rata mortalității specifice prin Accidente** (*decedați la 100.000 locuitori*): județul Sibiu ocupă poziția a 6-a cu o rată a mortalității specifice prin Accidente de $33,3^{0/0000}$, încadrându-se în cuartila 1. Rata mortalității specifice prin Accidente în județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a mortalității specifice prin Accidente din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 22)

9. Anii de viață pierduți pe primele 6 grupe de cauze medicale de deces

- a. **Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator**: județul Sibiu ocupă poziția a 19-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator cu 17345,4 ani, încadrându-se în cuartila 2. Numărul de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator în județul Sibiu este semnificativ mai mic decât numărul mediu de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului circulator din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 24)
- b. **Anii de viață pierduți prin Tumori**: județul Sibiu ocupă poziția a 18-a din punct de vedere al anilor de viață pierduți prin Tumori cu 10.185,9 ani, încadrându-se în cuartila 2. Numărul anilor de viață pierduți prin Tumori în județul Sibiu este semnificativ mai

mic decât numărul mediu al anilor de viață pierduți prin Tumori din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 24)

- c. **Anii de viață pierduți prin COVID-19:** județul Sibiu ocupă poziția a 30-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin COVID-19 cu 11.159,4, încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre numărul anilor de viață pierduți prin COVID-19 în județul Sibiu și decât numărul mediu de ani de viață pierduți prin COVID-19 din România este ne semnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 . (Tabel 24)
- d. **Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator:** județul Sibiu ocupă poziția a 26-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator de 6110,3 ani, încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre numărul anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator în județul Sibiu și numărul mediu de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului respirator din România este ne semnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 . (Tabel 24)
- e. **Anii de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv:** județul Sibiu ocupă poziția a 11-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv cu 3744,8 ani, încadrându-se în cuartila 1. Numărul anilor de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv în județul Sibiu este semnificativ mai mic decât numărul mediu de ani de viață pierduți prin Boli ale aparatului digestiv din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 24)
- f. **Anii de viață pierduți prin Accidente:** județul Sibiu ocupă poziția a 12-a din punctul de vedere al anilor de viață pierduți prin Accidente de 3461,4 ani, încadrându-se în cuartila 2. Numărul anilor de viață pierduți prin Accidente în județul Sibiu este semnificativ mai mic decât numărul mediu al anilor de viață pierduți prin Accidente din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 24)

10. Rata mortalității infantile (decedați sub 1 an la 1000 născuți vii): cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 6,2‰, județul Sibiu se încadrează în cuartila 3. Diferența dintre rata mortalității infantile din județul Sibiu și rata medie a mortalității infantile din România este ne semnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 . (Tabel 26, Figura 12, Grafic 14) Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.

11. Durata medii a vieții:

- a. **Ambele sexe:** județul Sibiu ocupă poziția a 7-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 75,74 ani încadrându-se în cuartila 4. Durata medie a vieții - ambele sexe din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât media duratei medii a vieții - ambele sexe din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 28, Figura 13, Grafic 15)
- b. **Bărbați:** județul Sibiu ocupă poziția a 6-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 72,41 ani încadrându-se în cuartila 4. Durata medie a vieții - bărbați din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât media duratei medii a vieții - bărbați din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 29, Figura 14, Grafic 16)
- c. **Femei:** județul Sibiu ocupă poziția a 12-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de 79,15 ani încadrându-se în cuartila 3. Durata medie a vieții - femei din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât media duratei medii a vieții - femei din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 32, Figura 15, Grafic 17)

12. Incidența specifică prin tuberculoză

- a. **Rata incidenței specifice prin tuberculoză (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu ocupă poziția a 2-a din punctul de vedere al (‰/0000) cu o valoare înregistrată în

- anul 2021 de $13,5^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin tuberculoză ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin tuberculoză ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 34, Figura 16, Grafic 18). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- b. Rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani (cazuri noi la 100.000 copii 0-14 ani):** județul Sibiu ocupă poziția a 24-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $8,9^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 3. Diferența dintre Rata incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^{0/0000}$) din județul Sibiu și rata medie a incidenței specifice prin tuberculoză – copii 0-14 ani ($^{0/0000}$) din România este nesemnificativă statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 . (Tabel 36, Figura 17, Grafic 19). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- 13. Rata incidenței specifice prin sifilis (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu ocupă poziția a 38-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $4,7^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin sifilis ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin sifilis ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 38, Figura 18, Grafic 20). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- 14. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu ocupă poziția a 40-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $36,5^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 40, Figura 19, Grafic 21). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- a. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu ocupă poziția a 41-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $36,5^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală tip A ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 42, Grafic 22). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- b. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu se numără printre cele 31 județe cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,00^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală tip B ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 44, Grafic 23). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- c. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu se numără printre cele 34 județe cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,00^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin hepatită acută virală tip C ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 46, Grafic 24). Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- 15. Rata incidenței specifice prin rubeolă (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu se numără printre județele cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,000^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 1. Diferența dintre rata incidenței specifice prin rubeolă ($^{0/0000}$) din județul Sibiu și rata medie a incidenței specifice prin rubeolă ($^{0/0000}$) din România este nesemnificativă

statistic. Se acceptă ipoteza nulă H_0 . (Tabel 48, Grafic 25.) Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.

- 16. Rata incidenței specifice prin rujeolă (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu se numără printre județele cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $0,00^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 1. Rata incidenței specifice prin rujeolă ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mică decât rata medie a incidenței specifice prin rujeolă ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_1 . (Tabel 50, Grafic 26.) Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- 17. Rata incidenței specifice prin scarlatină (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu ocupă poziția a 41-a cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $1,0^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin scarlatină ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin scarlatină ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 51, Grafic 27.) Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.
- 18. Rata incidenței specifice prin varicelă (cazuri noi la 100.000 locuitori):** județul Sibiu ocupă poziția a 35-a din punctul de vedere al cu o valoare înregistrată în anul 2021 de $71,7^{0/0000}$ încadrându-se în cuartila 4. Rata incidenței specifice prin varicelă ($^{0/0000}$) din județul Sibiu este semnificativ mai mare decât rata medie a incidenței specifice prin varicelă ($^{0/0000}$) din România. Se respinge ipoteza nulă H_0 și se acceptă ipoteza alternativă H_2 . (Tabel 54, Figura 20, Grafic 28) Trendul pe perioada 2022-2024 este descendent.

E. BIBLIOGRAFIE

1.	<i>Cadariu, Andrei-Achimas - "Metodologia Cercetării Științifice Medicale" - Editura Universitară "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca, 1998</i>
2.	<i>Marcu, Aurelia (coord.); Marcu Gr. M.; Vitcu, Luminița; Scîntee, Silvia G; Galan, Adriana; Vitcu, Anca G.; Popa, Ion; Florescu, Irina – „Metode utilizate în monitorizarea stării de sănătate” – Editura Institutului de Sănătate Publică București, 2002</i>
3.	<i>Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică - Anuar de Statistică Sanitară pe anul 2021</i>
4.	<i>Mureșan, Petru – „Manual de metode matematice în analiza stării de sănătate” - Ed. Medicală, București, 1989</i>
5.	<i>http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table - Baza de date TEMPO online.</i>

ACTIVITĂȚI SPECIFICE PE DOMENII DE ACTIVITATE

A. Activitatea în domeniul ECONOMIC-FINANCIAR

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

Obiective generale

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

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

Bugetul anului 2022 s-a executat în limitele de cheltuieli aprobate, în condiții de echilibru bugetar și cu respectarea disciplinei financiare. La nivelul Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu activitatea a fost finanțată din credite bugetare alocate de la bugetul de stat și din veniturile proprii realizate.

Execuția bugetului de venituri și cheltuieli, sursa buget de stat, pe anul 2022:

- mii lei -

<i>Sursa de finanțare</i>	<i>Program 2021</i>	<i>Plăți 2021</i>	<i>Program 2022</i>	<i>Plăți 2022</i>	<i>Grad de realizare 2022</i>
Buget de stat - total, din care:	190.121	188.602	181.812	176.097	96,86%
- cheltuieli de personal	10.345	10.307	10.117	10.093	99,76%
- cheltuieli cu bunuri și servicii	157.974	156.541	158.978	154.027	96,89%
- transferuri	21.572	21.525	12.717	11.977	94,18%
- cheltuieli de capital	230	229	0	0	100,00%

Structura plăților efectuate de la Bugetul de stat în anul 2022



Pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică derulate de către Direcția de Sănătate publică a Județului Sibiu, în anul 2022, au fost alocate de la bugetul de stat, credite de angajament și credite bugetare, în sumă de 3.162 mii lei.

Nr. crt.	PROGRAME/SUBPROGRAME/ ACTIVITATI	Buget de stat		
		Prevedere bugetară 2022 (lei)	Plăți 2022 (lei)	Grad de realizare%
1	I. PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE	2101000	2095897,98	99,76
2	II.PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE/ 1.Subprogramul national de supraveghere si control al bolilor transmisibile prioritare	593000	461315,49	77,79
3	III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV	13000	8071,15	62,09
4	V. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ	11000	10674,56	97,04
5	IX .PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ /3.Subprogramul de fertilizare in vitro si embriotransfer	330000	170000	51,52

Nr. crt.	PROGRAME/SUBPROGRAME/ ACTIVITATI	Buget de stat		
		Prevedere bugetară 2022 (lei)	Plăți 2022 (lei)	Grad de realizare%
6	XII.PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂȚĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE/ 1.Subprogramul de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate	7000	6.892,16	98,46
7	XIII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI/ VI.1 Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului / 1.3.Nutritie si tratament dietetic / 1.3.1. Profilaxia distrofiei la copii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf	107000	106970,24	99,97
	TOTAL PN -DSP	3162000	2859821,58	90,44

Pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică derulate de către unitățile sanitare din subordinea administrației publice locale, în anul 2022, au fost alocate de la bugetul de stat, credite de angajament și credite bugetare, în sumă de 10.764 mii lei.

Nr. crt.	PROGRAME/SUBPROGRAME/ ACTIVITATI	Buget de stat		
		Prevedere bugetară 2022 (lei)	Plăți 2022 (lei)	Grad de realizare%
1	II.3.PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYARE - TESTARE NAAT/ RT-PCR SI DE SECVENTIERE	4546000	3523050,00	77,50
2	III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV/2. Tratamentul si monitorizarea raspunsului terapeutic la bolnavii cu infectie HIV/SIDA	5322000	5140964,44	96,60
3	IV.PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI (PNPSCT)	549000	514976,44	93,80

Nr. crt.	PROGRAME/SUBPROGRAME/ ACTIVITATI	Buget de stat		
		Prevedere bugetară 2022 (lei)	Plăți 2022 (lei)	Grad de realizare%
4	VII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SCREENING ORGANIZAT PENTRU BOLI CRONICE CU IMPACT ASUPRA SANATATII PUBLICE/ 1. Subprogramul de screening organizat pe baze populationale pentru cancerul de col uterin	7000	4733	67,61
5	VIII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ	48000	47969,11	99,94
6	IX. ROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ/ 1. Subprogramul de transplant de organe, tesuturi sau celule de origine umana	50000	49295,56	98,59
7	X. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE A STATUSULUI VITAMINEI D PRIN DETERMINAREA NIVELULUI SERIC AL 25-OH VITAMINEI D LA PERSOANELE DIN GRUPELE DE RISC	45000	30717,47	68,26
8	XIII.PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI-TOTAL, din care :	197000	175065,84	88,87
	XIII.1.Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului-total, din care:	137000	115082,91	84,00
	1. Screening	15000	11340	75,60
	1.1.2.Prevenirea deficientelor de auz prin screening auditiv nou-nascuti	0	0	0,00
	1.1.3.Prevenirea retinopatiei de prematuritate si a complicatiilor acesteia prin screening neonatal,laserterapie si monitorizarea evolutiei bolii	15000	11340	75,60
	1.2.Diagnostic precoce	57000	41904,4	73,52
	1.2.1.Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil -total, din care:	42000	26904,43	64,06
	1.2.1.1.Astmul bronsic la copil	24000	10158,66	42,33
	1.2.1.2.Afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică la copil	16000	14802,1	92,51
	1.2.1.3.Mucoviscidoza la copil	2000	1943,67	97,18
	1.2.2.Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil	15000	14999,97	100,00
	1.3.Nutritie si tratament dietetic	65000	61838,51	95,14

Nr. crt.	PROGRAME/SUBPROGRAME/ ACTIVITATI	Buget de stat		
		Prevedere bugetară 2022 (lei)	Plăți 2022 (lei)	Grad de realizare%
	1.3.2.Profilaxia malnutritiei la copii cu greutate mica la nastere	34000	33979,96	99,94
	1.3.4.Tratamentul dietetic al copiilor cu diaree cronica/sindrom de malabsorbtie si malnutritie	27000	25947,45	96,10
	1.3.5.Tratamentul dietetic al copiilor cu mucoviscidoza	4000	1911,10	47,78
	2.Subprogramul de sănătate a femeii total, din care:	60000	59982,93	99,97
	2.4.Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh	60000	59982,93	99,97
	TOTAL PN -AAPL	10764000	9486771,86	88,13

Derularea și finanțarea programelor naționale de sănătate de către Direcția de Sănătate a Județului Sibiu s-a realizat în conformitate cu prevederile *Hotărârii nr. 423 din 25 martie 2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și ale Ordinului nr. 964 din 31 martie 2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică.*

În anul 2022 au fost alocate de la bugetul de stat, la articolul 51.02.22 “Transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparaturii medicale și echipamentelor de comunicații în urgență în sănătate”, fonduri în valoare de 664 mii lei.

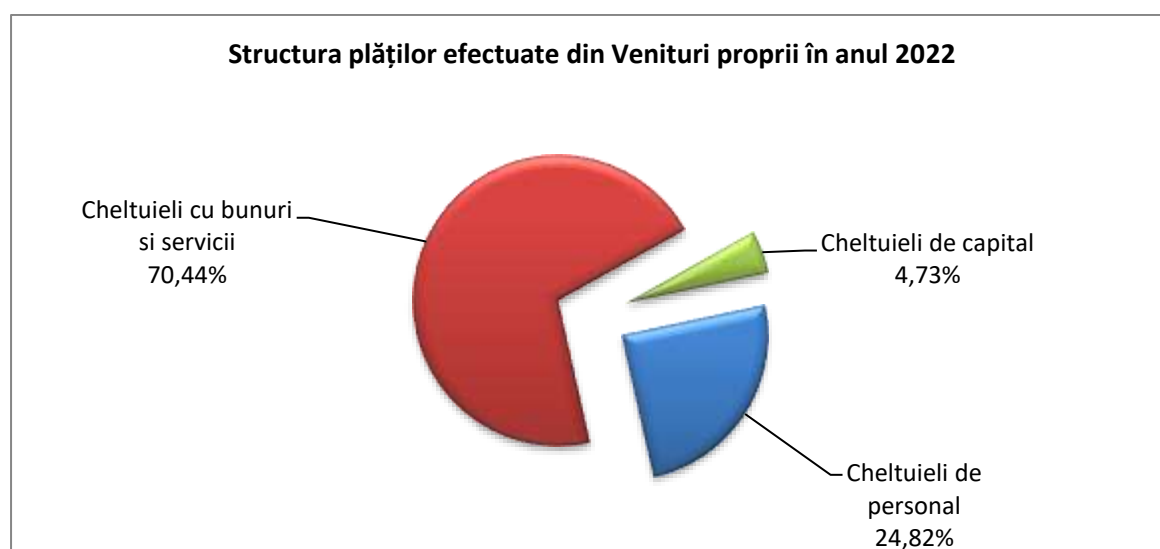
- mii lei -

Spitalul/Aparatură și echipamente medicale	Credite de angajament și bugetare aprobate	Plăți	Grad de realizare (%)
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu	643	643	100%
Incubator închis standard – 4 buc	86	86	100%
Incubator hibrid închis-deschis și pt. transport intraspitalicesc – 3 buc	432	432	100%
Incubator deschis tip masă de reanimare – 3 buc	125	125	100%
Spitalul Municipal Mediaș	21	21	100%
Incubator închis standard – 1 buc	21	21	100%
Total sume alocate art.51.02.22	664	664	100%

Execuția bugetului de venituri și cheltuieli, sursa venituri proprii, pe anul 2022:

- mii lei -

<i>Sursa de finanțare</i>	<i>Program 2021</i>	<i>Plăți 2021</i>	<i>Program 2022</i>	<i>Plăți 2022</i>	<i>Grad de realizare 2022</i>
Venituri proprii – total, din care:	685	609	722	697	96,54%
- cheltuieli de personal	188	188	173	173	100,00%
- cheltuieli cu bunuri și servicii	467	406	516	491	95,16%
- cheltuieli de capital	30	15	33	33	100,00%



La titlul 70 “Cheltuieli de capital”, sursa venituri proprii, în anul 2022 au fost alocate credite bugetare în valoare de 33 mii lei, care au fost utilizate pentru îmbunătățirea activității instituției, realizându-se următoarele achiziții:

- mii lei -

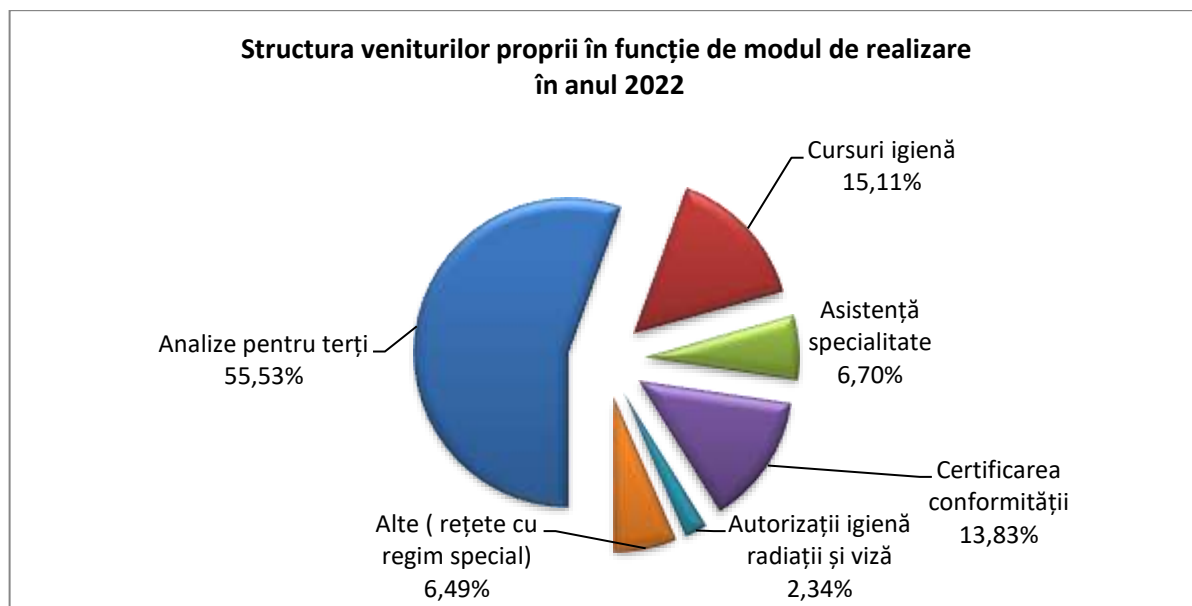
Cheltuieli de capital	Credite de angajament și bugetare aprobate	Plăți	Grad de realizare (%)
71.01.02 Masini, echipamente si mijloace de transport	20	20	20
Spălător automat plăci Elisa	20	20	20
71.01.30 Alte active fixe	13	13	13
Licențe Microsoft Office 2019 Pro Plus – 23 buc	13	13	13

Veniturile proprii realizate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu în anul 2022 (incasarile efective din activitatea autofinantată) au fost în suma de 940 mii lei.

In funcție de modul de realizare, situația este următoarea:

- mii lei -

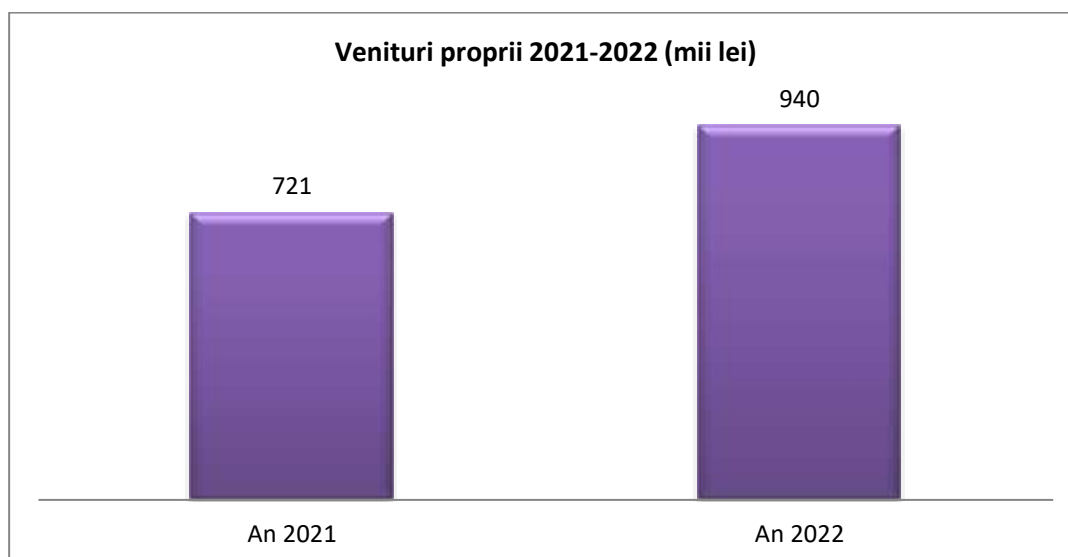
Nr.crt.	Categorie prestație	Valoare
1.	Analize pentru terți	522
2.	Cursuri igienă	142
3.	Asistență specialitate	63
4.	Certificarea conformității	130
5.	Autorizații igienă radiații și viză	22
6.	Alte (rețete cu regim special)	61
	Total	940



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

- dotării și modernizării laboratoarelor conform normelor de acreditare
- procedurilor de auditare, acreditare și reacreditare RENAR.

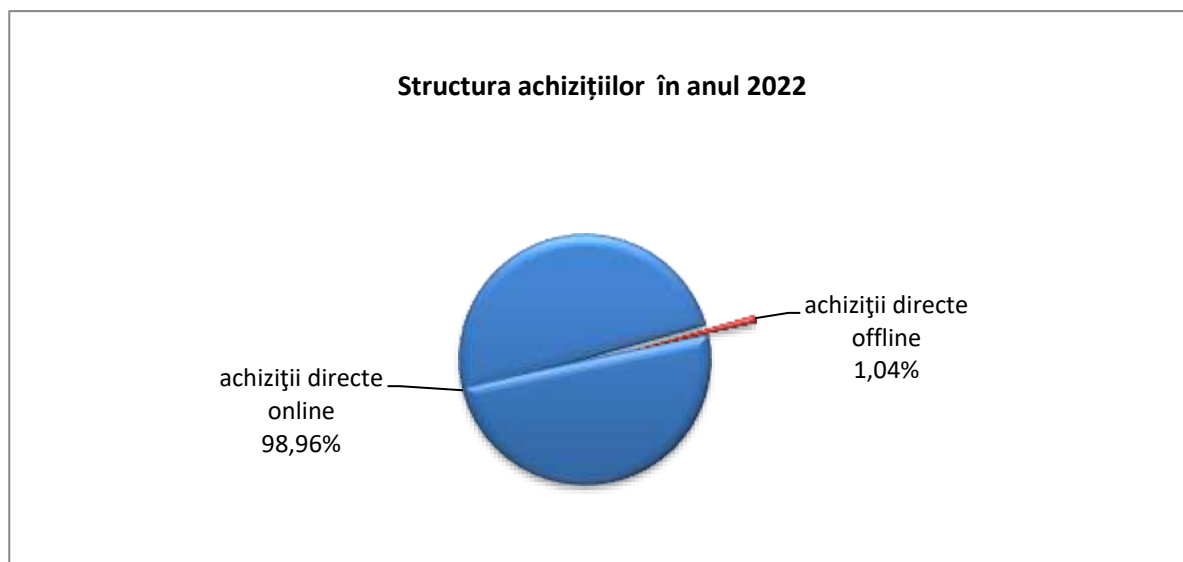
În anul 2022 s-a înregistrat o creștere a veniturilor proprii încasate, față de anul 2021, astfel: 2022 – 940 mii lei, 2021 - 721 mii lei.



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

Valoarea totală a achizițiilor, realizate în anul 2022, fără utilități a fost de 1.050.201,25 lei cu tva inclus:

- achiziții directe online: 322 bucăți în valoare totală de 1.039.328,04 lei
- achiziții directe offline: 9 bucăți în valoare totală de 10.873,21 lei.



Se remarcă ponderea ridicată a achizițiilor prin SICAP, și anume 98,96 % din total.

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

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

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

1. Respectarea procedurilor operaționale pe activități

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

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

2. Exercițarea controlului financiar preventiv cu maximă responsabilitate

Controlul financiar preventiv propriu, având în vedere că se exercită asupra documentelor în care sunt consemnate operațiuni patrimoniale, a asigurat identificarea și evaluarea riscurilor asociate actelor de gestiune a patrimoniului și a fondurilor publice. În cursul anului 2022 nu au fost înregistrate refuzuri de viză.

Analiza modului în care s-a asigurat integritatea patrimoniului instituției

Pe lângă constătarile la un moment dat, punctajele efectuate între evidențele contabile și cele tehnico-operative, inventarierea anuală a patrimoniului s-a desfășurat în conformitate cu prevederile *Ordinului nr. 2.861 din 2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii* și reflectă imaginea fidelă a poziției financiare și a performanței instituției pentru anul bugetar 2022.

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

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

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

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

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

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

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

Acțiunile prioritare care au contribuit la realizarea obiectivelor:

a) cu caracter permanent :

- urmărirea respectării procedurilor operaționale care asigură un cadru comun pentru aplicarea principiilor de bună practică selectând cele mai eficiente metode de lucru
- identificarea eventualelor proiecte de operațiuni care pot prejudicia integritatea patrimoniului, prin efectuarea controlului financiar preventiv propriu cu maximă responsabilitate
- verificarea corectitudinii operațiunilor financiare și contabile efectuate

- asigurarea transparenței prin afișarea pe site-ul instituției a informațiilor cu privire la modul de utilizare a fondurilor publice inclusiv la unitățile subordonate, precum și derularea achizițiilor în SICAP.
- participarea la creșterea calității prestațiilor de laborator prin asigurarea bazei tehnico-materiale necesare.

b) cu caracter periodic:

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

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

Rezultatele obtinute

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

Dificultăți întâmpinate

- încadrarea cu personal este insuficientă:

Comp. Buget-finanțe	1
Comp. Contabilitate	3
Comp. Achizitii	1
Comp. Administrativ și mentenanta	4

În anul 2022 responsabilitățile au fost îndeplinite și activitățile au fost realizate corect și la termen, deși presiunea extrem de mare a volumului și complexității atribuțiilor reprezintă un risc permanent în munca desfasurată.

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

Indicatorii de referință

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

După cum se observă din conturile de execuție, creditele bugetare alocate din bugetul de stat au fost utilizate în proporție 96,86%, cu respectarea destinațiilor legale și a limitelor de cheltuielă.

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

La nivelul instituției există o permanentă preocupare pentru asigurarea competitivității serviciilor de laborator oferite. În anul 2022 veniturile proprii încasate au fost de 940 mii lei, crescând cu 30,37% față de anul 2021.

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

În anul 2022, la titlul 70 “Cheltuieli de capital”, sursa venituri proprii, au fost alocate credite bugetare în valoare de 33 mii lei, care au fost utilizate pentru îmbunătățirea activității instituției prin achiziționarea de echipamente și licențe.

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

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

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

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

▪ **Raportul dintre veniturile 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.

Compartimentul Buget-FinanțeContabilitate

- Intocmirea Dării de seamă contabile proprii și centralizate :
Situații financiare încheiate la data de 31.12.2021;
Situații financiare încheiate la data de 31.03.2022;
Situații financiare încheiate la data de 31.06.2022;
Situații financiare încheiate la data de 31.09.2022.
- Contabilizarea, evidența materialelor și obiectelor de inventar și descarcarea bonurilor de consum din gestiune: *realizat 79 obiecte de inventar, 456 bonuri de consum,*
- Contabilizarea și evidenta programelor și subprogramelor de sanatate: *11 Programe de Sănătate cu subprograme aferente și 6 Acțiuni Prioritare.*
- Încasarea pe bază de factură întocmită în 2 exemplare a prestațiilor medicale cu plată, 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: *realizat 756 facturi, 210 foi de vărsamânt, registre de casă.*
- Asigurarea circuitului documentelor contabile conform graficului documentelor din cadrul instituției, asigurarea respectării Ord. nr. 1792/2003 a normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale: *realizat 2.902 Angajamente bugetare, Legale, Ordonanțări.*
- Ținerea evidenței plăților prin bancă în baza extraselor de cont pentru contul 770 și verificarea zilnică a extraselor de cont de la bancă împreună cu documentele justificative: *416 extrase de cont gestionate.*
- Ținerea evidenței contului 8066 - angajamente bugetare și a contului 8067 - angajamente legale pentru cheltuieli materiale : *12 balanțe de verificare.*
- Semnarea ordinelor de plata pentru plata facturilor din fonduri de la buget de stat și venituri proprii – *realizat 2.328 documente de evidență.*
- Întocmirea execuției din credite bugetare și venituri proprii : *24 execuții bugetare sursa Buget de Stat si Venituri Proprii*
- Gestionarea Contractelor încheiate între DSP și unitățile sanitare preluate de către autoritățile administrației publice locale pentru asigurarea cheltuielilor de personal și materiale pentru bunuri și servicii: *6 unități sanitare, 5 cabinete școlare (Primarii)*

- Monitorizarea și verificarea bugetului de venituri și cheltuieli și monitorizarea cheltuielilor de personal a unitatii din subordine : *12 anexe - Monitorizarea cheltuieli de personal, Buget de venituri si cheltuieli.*
- Centralizarea notelor de fundamentare pentru deschiderea de credite (propriu, spitale, primării, UAMS). Întocmirea cererii de deschidere de credite: *numar situații primite 492, numar unitati sanitare 6, numar UAMS -uri 4, numar primarii cu personal scolar 5, număr primarii personal comunitar 43. Numar situatii solicitate de Ministerul Sănătății 36 anexe.*
- Ținerea evidenței finanării – deschiderii pe surse (buget de stat, venituri proprii).
- Participarea la elaborarea situațiilor financiare proprii. Verificarea și centralizarea situațiilor financiare trimestriale ale unității din subordinea D.S.P.J. Sibiu: *conform anexele din situațiile financiare încheiate trimestrial.*
- Întocmirea și monitorizarea cheltuielilor de personal proprii. Înregistrarea în evidentele contabile de operatiuni a cheltuielilor de personal - *realizat 246 numar înregistrari.*
- Ținerea evidenței mijloacelor fixe *9 mijloace fixe, conform listei de investiții și cu titlu gratuit.*
- Ținerea evidenței cheltuielilor cu deplasările *2 facturi pentru deplasare, 1 bon pentru deplasare*
- Verificarea și centralizarea propunerilor de casare - *centralizator propuneri de casare întocmit de DSP pentru obiecte de inventar si mijloace fixe, aprobat de Ministerul Sanatatii.*
- Întocmirea contului de execuție “*Venituri și Cheltuieli*”: *12 anexe Cod 01, raportare lunară Cod 01*
- Verificarea, din punct de vedere financiar, a documentelor privind tratamentele în străinătate - *documente pentru un tratament străinătate aprobat de Ministerul Sănătății.*

Compartimentul Administrativ și mentenanță

Gestionare parc auto

- S-a asigurat controlul zilnic, reviziile tehnice, reparațiile curente pentru autovehiculele din dotarea instituției și s-au asigurat toate documentele necesare circulației autoturismelor în condiții legale;
- A fost asigurat transportul serurilor și vaccinurilor repartizate de Ministerul Sănătății;
- S-a verificat și centralizat lunar consumul de carburant pe fiecare autovehicul în funcție de foile de parcurs și traseele efectuate;
- S-a asigurat disponibilitatea/programarea autoturismelor din parcul auto al instituției pentru activități de intervenție și asistență medicală privind starea de sănătate a populației din județ, pentru activități de control și inspecție sanitară;

Gestionare bunuri și servicii

- S-a urmărit derularea contractelor de prestări servicii și furnizare utilități;
- S-a urmărit aprovizionarea instituției cu materiale consumabile, rechizite și materiale de birotică, pe baza referatelor de necesitate;

Alte activități administrative

- S-au analizat și propus efectuarea cheltuielilor de capital, realizându-se documentațiile privind fundamentarea investițiilor;
- S-a centralizat necesarul de echipamente medicale a unităților sanitare din județ, după verificarea documentațiilor aferente;
- S-a asigurat buna desfășurare a activităților de curierat și poștă necesare desfășurării activității instituției;
- S-a asigurat colectarea și administrarea deșeurilor reciclabile conform legii privind colectarea selectivă a deșeurilor în instituțiile publice: hartie, plastic, metal, sticlă, deșeuri electrice și electronice, cartușe imprimantă. S-au întocmit raportările trimestriale către Agenția Națională pentru Protecția Mediului;

- S-au facut propuneri în vederea achiziționării de echipamente și materiale necesare activității de prevenire și stingere a incendiilor în conformitate cu necesitățile specifice ale instituției;
- S-a asigurat realizarea verificărilor metodologice și ale Inspecției de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat (ISCIR) pentru aparatura sub presiune din dotare;
- S-a efectuat instructajul de protecție a muncii și de prevenire a incendiilor conform legislației în vigoare.

B. Activitatea în domeniul RESURSE UMANE NORMARE ORGANIZARE SALARIZARE

Activități specifice

1. Întocmirea anuală a statului de funcții pe aparatul propriu și coordonarea lucrărilor privind modificarea și completarea acestuia
 - s-a întocmit Statul de funcții pentru aprobare MS pe anul 2022
 - număr modificări/ completări = 34
2. 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
 - concedii odihnă = 488
 - concedii medicale = 108
 - număr planificări a CO = 488
 - număr monitorizări și controale ale respectării planificării = 488
3. Întocmirea, verificarea, validarea și transmiterea tuturor declarațiilor lunare, a regularizărilor trimestriale și a fișelor fiscale anuale prevăzute de legislația în vigoare
 - număr declarații unice 112 = 12
 - număr regularizări = nu a fost cazul
 - număr fișe fiscale = 0
4. 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 = 3
 - număr declarații de avere = 41
 - număr declarații de interese = 41
5. 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
 - 88 angajați/an din care 49 personal contractual și 39 funcționari publici
 - 1 stat de plată /lună
 - 1 centralizator pontaje/ lună
 - 17 foi de prezență pontaje pentru fiecare compartiment/lună
 - 1 referat de necesitate pentru credite bugetare/lună
 - promovare în grad superior a 4 funcționari publici
 - promovare în funcție contractuală 4 persoane
 - concurs ocupare posturi contractuali 16
 - concurs ocupare posturi funcții publice 4

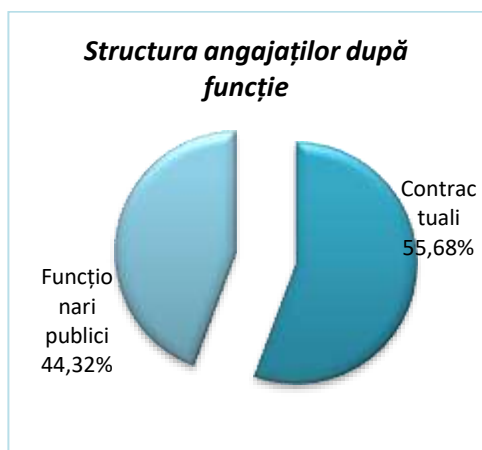
- număr state de plată = 12
- număr centralizatoare pontaje = 12
- nr. pontaje = 132
- număr referate de necesitate credite = 12
- număr dosare pensii = 3
- număr incetare CIM = 11
- număr adeverințe eliberate = 152

Tabel 1 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu funcție și sex în anul 2022

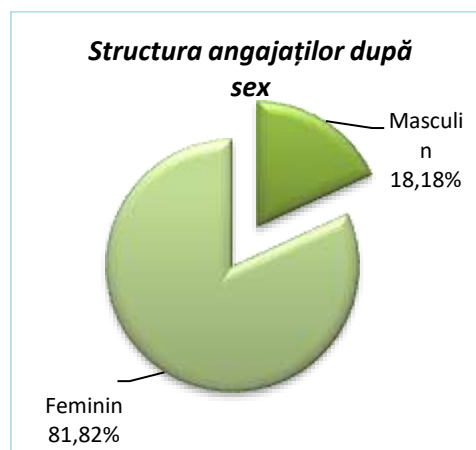
Funcția	Sex				Total	
	M		F			
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
Funcționari Publici	7	7,95%	32	36,36%	39	44,32%
Personal Contractual	9	10,23%	40	45,45%	49	55,68%
Total	16	18,18%	72	81,82%	88	100,00%

Din totalul de 88 angajați în anul 2022, majoritatea au fost personal contractual (49 persoane reprezentând o pondere de 55,68%) în timp ce, funcționarii publici au fost numai 44,32% (39 persoane). Deasemenea, majoritatea angajaților au fost femei (81,82%).

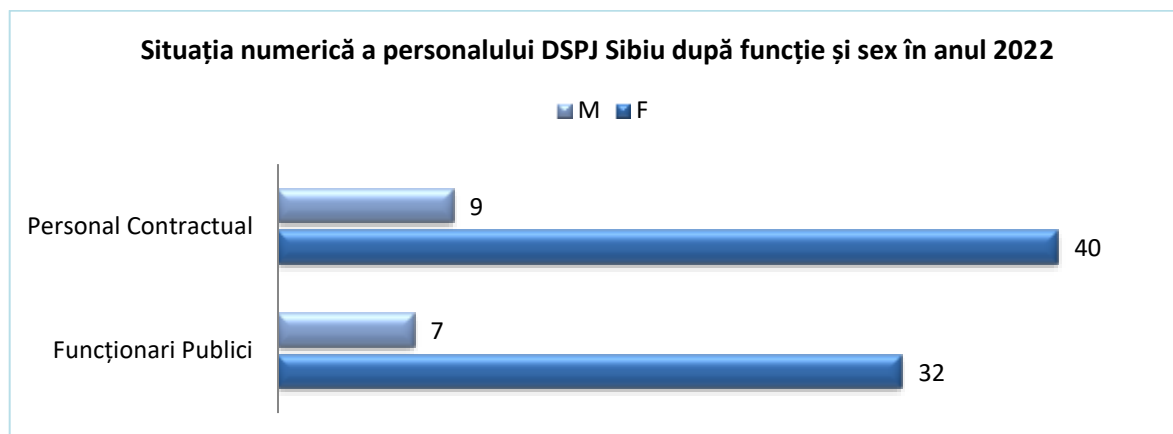
Grafic 1



Grafic 2



Grafic 3



Tabel 4 – Situația numerică și procentuală a personalului D.S.P.J.Sibiu după grupa de vârstă în anul 2021

Grupa de vârstă	Total		Contractuali		Funcționari publici	
	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere	Frecvență	Pondere
20-24 ani	2	2,27%	2	4,08%	0	0,00%
25-29 ani	7	7,95%	4	8,16%	3	7,69%
30-34 ani	5	5,68%	2	4,08%	3	7,69%
35-39 ani	15	17,05%	7	14,29%	8	20,51%
40-44 ani	11	12,50%	8	16,33%	3	7,69%
45-49 ani	12	13,64%	4	8,16%	8	20,51%
50-54 ani	17	19,32%	9	18,37%	8	20,51%
55-59 ani	10	11,36%	5	10,20%	5	12,82%
60-64 ani	5	5,68%	4	8,16%	1	2,56%
65+ ani	4	4,55%	4	8,16%	0	0,00%
Total	88	100,00%	49	100,00%	39	100,00%

În ceea ce privește structura angajaților pe grupe de vârstă cincinale, cea mai mare pondere a fost grupa de vârstă 54-54 ani respectiv 17 persoane reprezentând o pondere de 19,32% din total urmate de grupa de vârstă 35-39 ani (17,05%) și grupele de vârstă 45-49 ani (13,64%). Celelalte grupe de vârstă, în ordine descrescătoare, au fost după cum urmează:

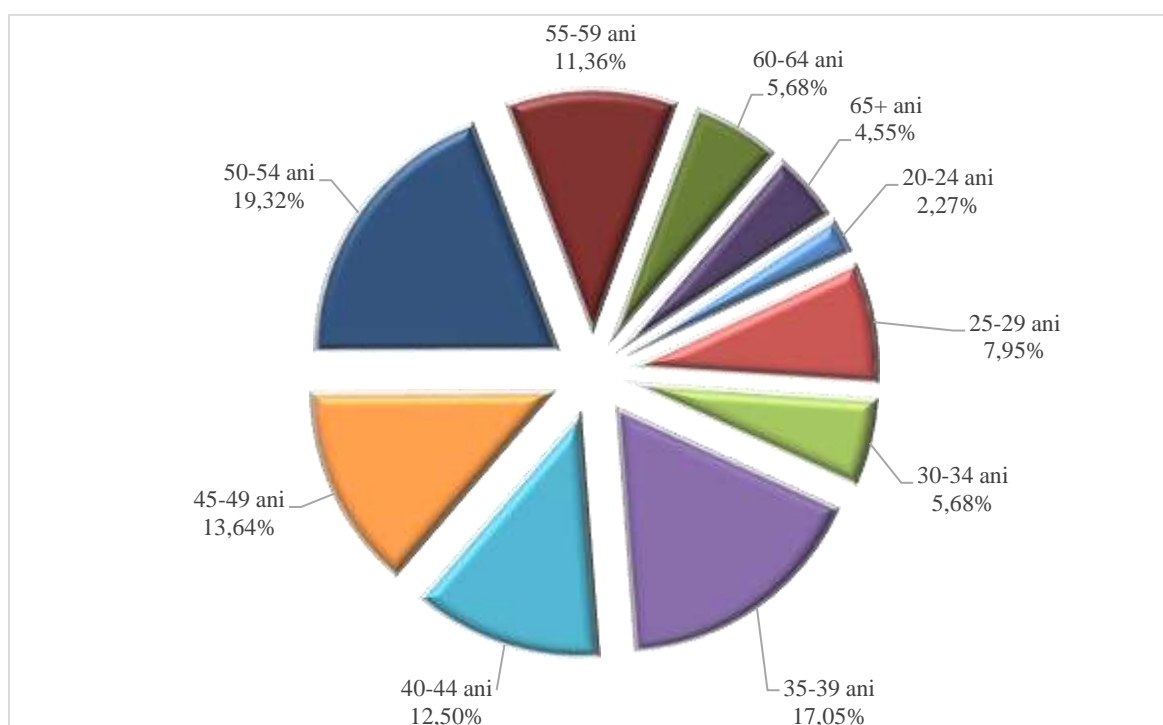
- 40-44 ani - 11 persoane cu o pondere de 12,50%
- 55-59 ani - 10 persoane cu o pondere de 11,36%
- 25-29 ani - 7 persoane cu o pondere de 7,95%
- 30-34 ani - 5 persoane cu o pondere de 5,68%
- 60-64 ani - 5 persoane cu o pondere de 5,68%
- 65+ ani - 4 persoane cu o pondere de 4,55%
- 20-24 ani - 2 persoane cu o pondere de 2,27%

Vârsta medie a angajaților a fost de 45 ani cu un minim de 23 ani și un maxim de 67 ani. Pentru o deviație standard calculată de 10,88, coeficientul de variație a fost $\pm 29,97\%$, personal relativ eterogen.

Tabel 3 – Parametri statistici ai variabilei total angajați DSPJ Sibiu în anul 2021

<i>Variabila</i>	<i>Media (ani)</i>	<i>Deviația Standard (ani)</i>	<i>Coeficient de Variație</i>	<i>Minim (ani)</i>	<i>Maxim (ani)</i>
Total angajați (ambele sexe)	45	10,88	$\pm 23,97\%$	23	67

Grafic 5 – Structura personalului D.S.P.J.Sibiu pe grupe de vârstă în anul 2022



6. Întocmirea de rapoarte statistice și înaintarea acestora, periodic sau la solicitarea Ministerului Sănătății ori a altor instituții, în condițiile legii
 - număr rapoarte la solicitarea M.S. ori a altor instituții = 70
 - număr rapoarte statistice = 6 : după cum urmează :
 - ✓ raportare statistică S1
 - ✓ raportare statistică S2
 - ✓ raportare statistică trimestrială : Ancheta locurilor de muncă vacante
 - ✓ raportare statistică S3 – Anual, Costul forței de muncă în 2021
 - ✓ raportare statistică SAN – Activitatea unităților sanitare în anul 2021
 - număr rapoarte către M.S. privind numărul de posturi ocupate = 12 (raportare lunară privind numărul de posturi ocupate și fondul de salarii realizat)
7. Monitorizarea numărului maxim de personal, pe categorii, pentru unitățile sanitare publice, centralizarea și transmiterea către M.S. a raportărilor unităților sanitare publice din județul

Sibiu privind situația numărului de personal existent în statul de funcții și a numărului de posturi vacante :

- număr unități sanitare publice monitorizate - 8
- număr centralizări și rapoarte transmise M.S. - 70

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

Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu prin Biroul RUNOS este implicată în organizarea examenelor organizate de Ministerul Sănătății – Direcția Politici de Resurse Umane în Sănătate – Serviciul de perfecționare în sănătate și recunoaștere profesională în domeniul sanitar, 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 Serviciului de perfecționare în sănătate și recunoaștere profesională în domeniul sanitar;
- 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.

Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu prin Biroul RUNOS, a fost implicată prin activități specifice în vederea desfășurării în bune condiții a următoarelor concursuri și examene organizate de Ministerul Sanatatii :

- Ministerul Sănătății organizează în sesiunea 13 aprilie 2022, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist. La DSP Sibiu s-au înscris 7 candidați.
 - Conform arondării aprobate de Ministerul Sănătății, în centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii de examen pentru specialitățile : chirurgie generală - 4 candidați; medicină de familie – 2 candidați; medicină fizică și de reabilitare – 3 candidați; psihiatrie – 4 candidați,
- Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 25 mai 2022, examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare. In centrul universitar Sibiu s-a organizat comisie pentru atestatul în Ultrasonografie generală, cu 25 candidați.
- Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 22 iunie 2022, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist primar. La Direcția de Sănătate Publică Sibiu au depus dosare în vedere participării la examen, un număr de 35 de candidați. In centrul universitar Sibiu s-au organizat pentru comisii pentru specialitățile : cardiologie – 4 candidați; chirurgie generală – 6 candidați; dermatovenerologie – 4 candidați; medicină internă – 3 candidați; obstetrică-ginecologie – 9 candidați și ortopedie și traumatologie – 4 candidați; protetică dentară – 4 candidați; urologie – 5 candidați.

- Ministerul Sănătății organizează în sesiunea 12 octombrie 2022, examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și farmacist specialist. La DSP Sibiu s-au înscris 89 de candidați. Conform arondării aprobate de Ministerul Sănătății, în centrul universitar Sibiu s-au organizat comisii de examen pentru specialitățile : chirurgie dento-alveolară – 9 candidați; chirurgie generală - 4 candidați; chirurgie orală și maxilo-facială – 5 candidați, dermatovenerologie- 3 candidați, endodonție – 12 candidați, farmacie generală – 15 candidați, medicină de familie – 8 candidați, medicină internă – 4 candidați, obstetrică-ginecologie – 4 candidați, pediatrie – 4 candidați, protetică dentară – 10 candidați, psihiatrie – 4 candidați, sănătate publică și management – 4 candidați, urologie – 4 candidați.
- Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea 07 noiembrie 2022, examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare. In centrul universitar Sibiu s-a organizat comisie pentru atestatul în Ultrasonografie generală, cu 41 candidați.

9. Urmărirea respectării normelor M.S. privind pregătirea medicilor rezidenți, monitorizarea medicilor rezidenți pe ani de studii și specialități și colaborarea cu Facultatea de Medicină și unitățile sanitare care au în pregătire medici rezidenți,

- număr mediu medici rezidenți monitorizați = 960 din care 940 rezidenți pe loc/post și 20 medici înscriși în programul pentru obținerea celei de-a doua specialități.
- număr repartiții pe stagii a medicilor rezidenți = 3900. 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 repartitie către secția/clinică în care se efectuează stagiul. Rotațiile de stagiul au aprobarea coordonatorului de rezidențiat/șefului de secție clinică, a directorului departamentului rezidențiat și a decanului Facultății de Medicină din Sibiu. Schimbările de stagiul sunt introduse în Registrul Rezidenților, aplicație gestionată de Ministerul Sanatatii, Directia Generala Resurse Umane, Structuri și Politici Salariale prin Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică București.
- număr detașări = 90.
- 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.

In conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2797/21.12.2021, la 1 ianuarie 2022 începe programul de pregătire în cea de a doua specialitate în centrul universitar Sibiu doi medici dentiști, în specialitățile : Chirurgie dento-alveolară și Chirurgie stomatologică și maxilo-facială.

- Urmare promovării concursului național de intrare în Rezidențiat pe loc și pe post din sesiunea 21 noiembrie 2021, începând cu 01 ianuarie 2022 au început pregătirea în specialitate un număr de 204 rezidenți, după cum urmează :

✓ Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu :

- *Domeniul medicină* : Anatomie patologică – 1, Anestezie si terapie intensivă – 10, Boli infecțioase – 4, Cardiologie – 3, Chirurgie cardiovasculară – 2, Chirurgie generală – 4, Chirurgie toracică – 2, Dermatovenerologie – 2, Endocrinologie-2, Gastroenterologie - 2, Genetică medicală – 1, Hematologie – 2, Medicină de familie – 20, Medicină de laborator – 2, Medicină de urgență – 3, Medicină fizică și de reabilitare – 2, Medicină internă – 4, Medicină legală – 1, Neonatologie - 3, Neurochirurgie – 2, Neurologie – 3, Obstetrică-ginecologie – 5, Oftalmologie – 1, Oncologie medicală – 2, Ortopedie și traumatologie – 3, Pediatrie – 6, Pneumologie – 4, Psihiatrie – 4, Radiologie-imagistică medicală – 6, Reumatologie Sănătate publică și management - 3, Urologie – 2.

- *Domeniul medicină dentară* : Chirurgie dento-alveolară – 1, Chirurgie stomatologică și maxilo-facială – 6, Endodonție – 6, Ortodonție și ortopedie dento-facială – 1, Parodontologie – 6, Protetică dentară – 4 și Stomatologie generală – 15.
- *Domeniul farmacie* : Analize medico-farmaceutice de laborator – 10 și Farmacie generală – 41.
- Rezidențiat cu post : la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu – 2 posturi în specialitatea Medicină de urgență, cu pregătire în centrul universitar Sibiu.
- ✓ Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu s-au încadrat 6 rezidenți în specialitatea Pediatrie.
 - Rezidențiat cu post : La Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu s-a încadrat un rezident cu post în specialitatea Medicină de urgență, cu pregătire în centrul universitar Sibiu.
- ✓ Spitalul de Psihiatrie „Dr.Gh.Preda” Sibiu s-au încadrat 4 rezidenți în specialitatea Psihiatrie.
- ✓ Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu s-au încadrat 4 rezidenți în specialitatea Pneumoftiziologie.
- Ministerul Sănătății a organizat în perioada martie – aprilie 2022 sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru rezidenți. La DSP Sibiu s-au depus 15 dosare, pe următoarele specialități : cardiologic, farmacologie clinică, farmacie generală, medicină de familie, medicină internă, psihiatrie, sănătate publică și management și stomatologie generală.
- Ministerul Sănătății a organizat în sesiunea septembrie-octombrie 2022, sesiune de schimbare a centrelor de pregătire pentru medicii rezidenți. La DSP Sibiu s-au depus 8 dosare.
- Ministerul Sănătății a organizat la data de 20 noiembrie 2022, concurs național de intrare în rezidențiat pe loc și pe post, pentru domeniile : medicină, medicină dentară și farmacie. La concurs au fost publicate în vederea ocupării, un număr de 4505 locuri și 232 posturi pentru domeniul Medicină; 621 locuri pentru domeniul Medicină dentară și 508 locuri pentru domeniul Farmacie.
- Pentru centrul universitar Sibiu au fost scoase la concurs 110 locuri și 2 posturi pentru domeniul Medicină. Pentru domeniul medicină dentară au fost scoase la concurs un număr de 15 locuri, iar pentru domeniul Farmacie, au fost scoase la concurs 21 de locuri, după cum urmează :
 - *Domeniul Medicină*: Anatomie patologica-1, Anestezie și terapie intensive - 6, Boli infecțioase - 4, Cardiologie - 1, Chirurgie general - 4, Chirurgie orală și maxilo facial – 1, Chirurgie pediatrică – 2, Chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă - 2, Chirurgie toracică – 1, Dermatovenerologie - 2, Endocrinologie – 2, Farmacologie clinica - 1, Gastroenterologie - 2, Genetică medical – 1, Hematologie - 4, Medicină de familie - 15, Medicină de laborator - 3, Medicina de urgenta - 4, Medicină fizică și de reabilitare - 3, Medicina internă - 3, Medicina legala - 2, Neonatologie – 4, Neurochirurgie - 2, Neurologie - 3, Obstetrică-ginecologie - 4, Oftalmologie – 1, Oncologie medicala - 2, Ortopedie și traumatologie - 4, Otorinolaringologie – 2, Pediatrie – 5, Pneumologie – 3, Psihiatrie – 4, Radiologie-imagistica medicala - 3, Reumatologie – 2, Sănătate publică și management - 4, Urologie – 2.
 - Posturi: Spitalul Municipal Mediaș – 1 post în specialitatea cardiologie și 1 post în specialitatea Medicină de urgență, cu pregătire în centrul universitar Sibiu;

- *Domeniul Medicină dentară*: Chirurgie dento-alveolară – 2, Chirurgie stomatologică și maxilo-facială – 2, Endodonție – 1, Ortodonție și ortopedie dento-facială – 1, Parodontologie – 6, Protetică dentară – 2 și Stomatologie generală – 6.
 - *Domeniul Farmacie*: Analize medico-farmaceutice de laborator – 6 și Farmacie generală – 15.
- ✓ Inscriserile s-au făcut în perioada 13-25 octombrie 2022 la toate direcțiile de sănătate publică județene. Numărul total al candidaților înscriși la concursul de intrare în rezidențiat a fost de 10.330, din care : 5.965 candidați pentru domeniul Medicină; 2.159 candidați pentru domeniul Medicină dentară și 2.206 candidați pentru domeniul Farmacie. La Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu s-au înscris 263 candidați, dintre care : 157 candidați pentru domeniul Medicină, 53 candidați pentru domeniul Medicină dentară și 53 candidați pentru domeniul Farmacie.
 - ✓ Alegerea locurilor și posturilor în specialitate și a centrelor de pregătire în aceste domenii pentru candidații care au obținut un punctaj de minim 60% din punctajul maxim obținut la concursul național de intrare în rezidențiat, a avut loc în zilele de 27, 28 și 29 noiembrie 2022 prin teleconferință, după următorul program : duminică, 27 decembrie 2022 - în intervalul 8,30 – 12,00 – domeniul medicină dentară ; în intervalul 12.30 – 15,30 – domeniul farmacie; în intervalul 16,00 – 20,30 domeniul medicină; luni, 28 decembrie 2022 în intervalul 8,30 – 20,30 continuare domeniul medicină iar marți, 29 decembrie 2022 începând cu 8,30 continuare domeniul medicină, până la finalul alegerilor.
 - ✓ În centrul universitar Sibiu, sesiunea de alegere s-a desfășurat în Aula Magna a Facultății de Medicină din Sibiu. În urma sesiunii de alegere, din cele 110 locuri pentru domeniul Medicină cu pregătire centrul universitar Sibiu au rămas neocupate 15 locuri: 4 locuri în specialitatea ATI, 1 loc în specialitatea Chirurgie generală; 1 loc în specialitatea Chirurgie orală și maxilo-facială; 2 locuri în specialitatea Chirurgie pediatrică; 1 loc în specialitatea Chirurgie toracică; 3 locuri în specialitatea Hematologie; 2 locuri în specialitatea Ortopedie și traumatologie; 1 loc în specialitatea Sănătate publică și management.
 - ✓ Prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 3684/07.12.2022, au fost confirmați rezidenți pe loc/post, candidații care au ales loc/post în specialitate urmare promovării concursului de intrare în Rezidențiat, sesiunea 22 noiembrie 2022. Rezidenții au avut obligația ca în perioada 8 - 19 decembrie 2022 să se prezinte pentru încheierea contractelor de muncă pe determinată/nedeterminată. Rezidenții pe loc s-au prezentat în centrul universitar ales, la unitatea sanitară desemnată de direcția de sănătate publică, iar rezidenții pe post la unitatea sanitară care a publicat postul la concurs.
 - ✓ Repartiția rezidenților pe coordonatori, clinici de îndrumare și stagii de pregătire a medicilor confirmați în rezidențiat în domeniile medicină, medicină dentară și farmacie a avut loc în zilele de 19, 20, 21, 22, 27 și 28 decembrie 2022. În centrul universitar Sibiu repartiția s-a desfășurat la Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu, str. G. Barițiu nr. 3, biroul RUNOS, după următorul program :
 - 19 decembrie 2022 domeniul Medicină, specialitățile la care rezidenții au ales coordonatorii: Chirurgie generală, Obstetrică-ginecologie, Ortopedie și traumatologie, Psihiatrie, Urologie. Pentru specialitatea Medicină de familie s-a ales îndrumătorul pentru primul stagiu.
 - 20 decembrie 2022 domeniul Medicină dentară, pentru specialitățile la care rezidenții au ales coordonatorii : Parodontologie, Protetică dentară și Stomatologie generală. În intervalul 12,00-15,00 s-au eliberat repartițiile în stagii și coordonatori pentru celelalte specialități din domeniul medicină .

- 21 decembrie 2022 domeniul Farmacie - repartiția pentru primul stagiul de rezidențiat pentru cei 21 de farmaciști rezidenți. În intervalul 12,00-15,00 s-au eliberat repartițiile în stagiul și coordonatori pentru celelalte specialități din domeniul medicină dentară .
 - 22, 27 și 28 decembrie 2022, în intervalul 10,00 – 13,00 – eliberare repartiție stagiul pentru toate domeniile.
- ✓ Alegerea coordonatorului de rezidențiat s-a făcut în ordinea clasificării. Încadrarea ca rezident cu loc sau cu post și prezentarea la stagiul începe la data de 01.01.2023.
- 10.** Primirea, înregistrarea și transmiterea la M.S. a dosarelor în vederea obținerii certificatelor de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști și a cererilor pentru obținerea certificatelor de medic specialist/medic primar și eliberarea documentelor emise de M.S.
- număr cereri medici primite și trimise = 0
 - număr certificate de medic specialist/primar și diplome eliberate: 107 certificate medic/medic dentist/farmacist cu titlul de specialist și primar și 27 diplome de Atestate în studii complementare.
 - număr dosare certificate de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști primite = 37, din care 24 medici, 11 medici dentiști și 2 farmaciști.
 - număr certificate de conformitate pentru medici, medici dentiști și farmaciști eliberate = 34, din care 21 medici, 12 medici dentiști și 1 farmacist.

11. Concursuri de ocupare posturi vacante la Direcția de Sănătate Publică Sibiu - Biroul RUNOS:

În conformitate cu prevederile Legii 33/2021 și ale Ordinului Ministrului Sănătății nr. 869/2015, cu modificările și completările ulterioare la Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu s-au organizat concursuri pentru ocuparea următoarelor posturi vacante de medici :

- La data de 04 martie 2022 la DSP Sibiu s-a desfășurat concurs pentru ocuparea funcției vacante de medic șef Compartiment supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile, medic în specialitatea epidemiologie din Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu, post publicat în revista „Viața medicală” nr. 50/17 decembrie 2021. La concurs s-au înscris doi candidați. Postul a rămas neocupat, niciun candidat nu a fost admis.
- La data de 21 martie 2022 la DSP Sibiu s-a desfășurat concurs pentru ocuparea funcției vacante de șef Laborator de Diagnostic și investigație în sănătate publică - medic în specialitatea Medicină de laborator din Direcția de Sănătate Publică Jud. Sibiu, post publicat în revista „Viața medicală” nr. 01/07.01.2022. La concurs s-a înscris un singur candidat, declarat admis.

*

În cursul anului 2022, în conformitate cu prevederile OUG 57/2019, Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare și ale HG 611/2008 privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, la Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu s-au organizat concursuri pentru ocuparea următoarelor posturi vacante de funcționari publici :

- La data de 14 februarie 2022 s-a desfășurat concurs pentru ocuparea a trei funcții publice vacante de execuție de inspector principal în cadrul Serviciului de Control în sănătate publică – Compartiment Control unități și servicii de sănătate. La concurs s-au înscris trei candidați, care au promovat și ocupat aceste posturi.
- La data de 14 martie 2022 s-a desfășurat examenul de promovare în funcția publică de conducere de șef birou RUNOS. La concurs s-a înscris un candidat, care a promovat în această funcție.

- La data de 7 iunie 2022, s-a desfășurat concursul pentru ocuparea postului de consilier superior în cadrul biroului RUNOS, funcționar public de execuție. Un candidat înscris, admis.

*

Examen organizate în conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1.168 din 15 aprilie 2022, privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a examenului pentru ocuparea posturilor pe perioadă nedeterminată, pentru personalul care a ocupat fără concurs posturi de execuție, pe perioadă determinată, în perioada stării de alertă sau a situațiilor de risc epidemiologic și biologic pentru personalul angajat la DSP Sibiu pe durată determinată, în perioada stării de alertă :

- 19 mai 2022 - examen pentru ocuparea posturilor de asistent medical generalist din Compartimentul de Supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile. S-au prezentat cinci candidați. Toți candidații au promovat examenul.
- 20 mai 2022 - examen pentru ocuparea unui post de medic specialist în specialitatea medicina muncii din Comp. Supraveghere epidemiologică și control BT. Un candidat, admis.
- 24 mai 2022 – examen pentru ocuparea unui post de medic specialist în specialitatea sănătate publică și management din Compartimentul Supraveghere epidemiologică și control BT. Un candidat, admis.
- 26 mai 2022 – examen pentru ocuparea unui post de inspector de specialitate din cadrul Comp. Administrativ/Mentenanță al DSP Sibiu. Un candidat, admis.

*

Concursuri organizate de DSP Sibiu la data de 16 iunie, în conformitate cu OU nr. 40/2020, privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar pentru personalul angajat la DSP Sibiu pe durată determinată, în perioada stării de urgență :

- post de asistent medical cu studii superioare în Compartimentul de Supraveghere epidemiologică și control BT. S-au înscris doi candidați, a promovat doamna Bodorin Lidia.
- post de inspector de specialitate I în Comp. Administrativ/Mentenanță. S-au înscris doi candidați, a promovat doamna Belea Roxana.
- post de șofer I. S-au înscris 4 candidați, a promovat domnul Perdei Mihai.

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

În condițiile menținerii stării de alertă pe teritoriul României, urmare răspândirii infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2, Biroul RUNOS aplicând legislația în vigoare și ordinele emise de autorități, a fost direct implicat în activități de detașare și delegare de personal medical, pentru desfășurarea activității în condiții optime.

- În conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 905/2020 pentru aprobarea Metodologiei privind ocuparea, fără concurs, a posturilor vacante sau temporar vacante din cadrul Ministerului Sănătății și unităților aflate în subordinea, coordonarea și sub autoritatea Ministerului Sănătății, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, pe perioadă determinată, în contextul instituirii stării de alertă pe teritoriul României, în perioada 01 – 03 februarie 2022, la Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu s-a organizat procedură de ocupare fără concurs, pe perioada stării de alertă a unui post de medic primar în specialitatea igienă, la Laboratorul de Igiena radiațiilor. Postul a fost ocupat.
- Prin Ordinul Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență Dr. Raed Arafat nr. 1578/13.01.2022, în conformitate cu Legea nr. 36/2020 se aprobă detașarea la DSP Sibiu

a Dr. Gheorghe Andrei-Horia medic medic rezident medicină de familie încadrat la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, începând cu 15.01.2022, pentru 30 de zile.

- Prin Ordinul Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență Dr. Raed Arafat nr. 1759/17.02.2022, în conformitate cu Legea nr. 36/2020 se aprobă detașarea la DSP Sibiu a Dr. Gheorghe Andrei-Horia medic medic rezident medicină de familie și Dr. Mihulecea Răzvan, medic rezident spec. sănătate publică și management, încadrați la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, începând cu 14.02.2022, pentru 30 de zile. Având în vedere încetarea stării de alertă începând cu 09.03.2022, încetează măsurile stabilite prin HG nr. 171/2022 privind prelungirea stării de alertă. Detașările aflate în derulare, se vor menține până la sfârșitul perioadei de detașare.
- Începând cu 27.01.2022 medicii rezidenți an I, în specialitatea medicină de familie, au fost delegați la DSP Sibiu pentru 30 de zile, pentru efectuarea de anchete epidemiologice, având în vedere numărul mare de persoane infectate cu coronavirusul SARS-CoV-2 la nivelul județului Sibiu. Începând cu 04.02.2022 se delegă la DSP Sibiu și medicii rezidenți din anul IV, în specialitatea medicină de familie, cu încadrare la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu. Cu aceeași dată, se delegă pentru 30 de zile la DSP Sibiu, alți 20 de medici rezidenți de la Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu (15 rezidenți în spec. stomatologie generală și 5 farmaciști rezidenți) pentru anchete epidemiologice.

C. Activitatea în domeniul ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ

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

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

1. Asigurarea îndrumării tehnice și metodologice a activității de asistență medicală comunitară la nivel județean.
2. Acordarea de sprijin tehnic în domeniul evaluării nevoilor în vederea acoperirii acestora, al stabilirii priorităților de planificare a dezvoltării rețelei de asistență medicală comunitară pentru acoperirea treptată a nevoilor, a implementării și monitorizării politicilor de asistență medicală comunitară integrată la nivel comunitar.
3. Avizarea planului anual de asistență medicală comunitară elaborat de unitățile administrativ-teritoriale în conformitate cu indicatorii de monitorizare stabiliți conform normelor metodologice.
4. Colaborarea cu autoritățile executive ale administrației publice locale în vederea stabilirii listei de priorități în domeniul asistenței medicale comunitare și a realizării planului anual de asistență medicală comunitară.
5. Asigurarea cadrului organizatoric necesar pentru implementarea programelor naționale de sănătate la nivelul colectivităților locale care au organizată activitatea de asistență medicală comunitară.
6. Identificarea și inițierea de acțiuni de sănătate publică la nivel local, inclusiv la cel județean, care să răspundă nevoilor colectivităților locale, în special programe de educație pentru sănătate și pentru adoptarea unui stil de viață sănătos, programe de consiliere medicosocială în limita competențelor profesionale, servicii de monitorizare și intervenție la domiciliu pentru persoane vulnerabile, cum ar fi: gravide, nou-născuți, copii, bolnavi cronici, bolnavi cu boli rare, bătrâni, persoane cu dizabilități, persoane neasigurate,

persoane victime ale violenței domestice, persoane cu probleme de sănătate mintală, precum și alte categorii de persoane identificate la nivel local ca fiind vulnerabile sau în situații de risc medicosocial.

7. Evaluarea și monitorizarea acțiunilor de sănătate publică, județene sau locale, care se adresează prin intermediul asistenței medicale comunitare categoriilor de persoane identificate la nivel local ca fiind vulnerabile sau în situații de risc.
8. Identificarea nevoilor de formare a personalului de specialitate din asistența medicală comunitară și organizarea, inclusiv împreună cu alte instituții publice, cu instituții aflate în coordonarea și/sau subordonarea Ministerului Sănătății sau organizații neguvernamentale, de programe de instruire a personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară, inclusiv pentru colaborarea cu rețeaua de medicină de familie, servicii ambulatorii și spitalicești, și propunerea de formare de manageri de caz pentru cazurile complexe de boli cronice și boli rare, în vederea facilitării accesului pacientului la serviciile de îngrijire de care are nevoie. Pentru aspectele ce țin de serviciile pentru pacienți cu tulburări psihice, managementul de caz se organizează la nivelul centrelor de sănătate mintală teritoriale.
9. Participarea ca membri în comisiile de examen pentru ocuparea posturilor din rețeaua de asistență medicală comunitară, respectiv în comisiile de soluționare a contestațiilor.
10. Participarea la elaborarea și implementarea de ghiduri și standarde de practică în domeniul asistenței medicale comunitare.
11. Coordonarea tehnică și metodologică, monitorizarea, evaluarea și controlul activității de asistență medicală comunitară la nivel județean și monitorizarea introducerii lunare a datelor activității de asistență medicală comunitară desfășurate la nivel de județ în aplicația AMCMSR.gov.ro.
12. Analizarea, lunară, a activității de asistență medicală comunitară și a raportărilor lunare introduse în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro și comunicarea periodică către unitățile administrativ-teritoriale a rezultatelor activității de asistență medicală comunitară.
13. Organizarea de întâlniri lunare și ori de câte ori s-a impus cu personalul din asistența medicală comunitară, potrivit competenței teritoriale, evaluarea rapoartelor întocmite de către acesta și propunerea către autoritățile administrației publice locale și către Ministerul Sănătății de măsuri care se impun pentru îmbunătățirea activității de furnizare a serviciilor de asistență medicală comunitară.
14. Vizitarea colectivităților locale care au organizată activitate de asistență medicală comunitară, pentru a verifica modul de furnizare a serviciilor de asistență medicală comunitară.
15. Colaborarea cu celelalte servicii publice județene - serviciile publice de asistență socială, Inspectoratul Școlar Județean, Agenția Teritorială pentru Plăți și Inspecție Socială, Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă, centrele de sănătate mintală și cu organizațiile neguvernamentale în vederea întăririi rolului asistenței medicale comunitare în rezolvarea nevoilor medicosociale ale persoanelor vulnerabile, semnalate de către personalul care asigură asistența medicală comunitară, de către medicii de familie, de către managerii de caz pentru cazurile complexe de boli cronice și boli rare, de către managerii de caz pentru pacienții cu tulburări psihice, precum și de către mediatorii școlari și cadrele didactice.
16. Facilitarea creării parteneriatelor interinstituționale privind dezvoltarea de servicii integrate la nivel comunitar, implementarea obiectivelor strategiilor de sănătate locale și județene și stabilirea protocoalelor comune pentru integrarea serviciilor de asistență medicală comunitară cu serviciile socioeducaționale la nivel comunitar.
17. Prezentarea, spre informare, a raportului anual, realizat pe baza datelor colectate prin aplicația AMCMSR.gov.ro, autorităților administrației publice locale de la nivelul unităților administrativ-teritoriale care implementează activitatea de asistență medicală comunitară, până în ultima săptămână a primei luni din anul următor, în scopul dezvoltării

strategiilor locale de creștere a accesului la servicii de sănătate al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile.

18. Avizarea, la nivel județean, la cererea autorităților executive ale administrației publice locale, înființării, respectiv desființării posturilor de asistent medical comunitar și mediator, posturi finanțate de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, precum și a posturilor finanțate de la bugetul local.
19. Facilitarea și promovarea înființării de centre comunitare integrate și servicii de asistență medicală comunitară integrată.
20. Colaborarea și subordonarea metodologică Ministerului Sănătății, respectiv Unității de incluziune socială în domeniul asistenței medicale comunitare.

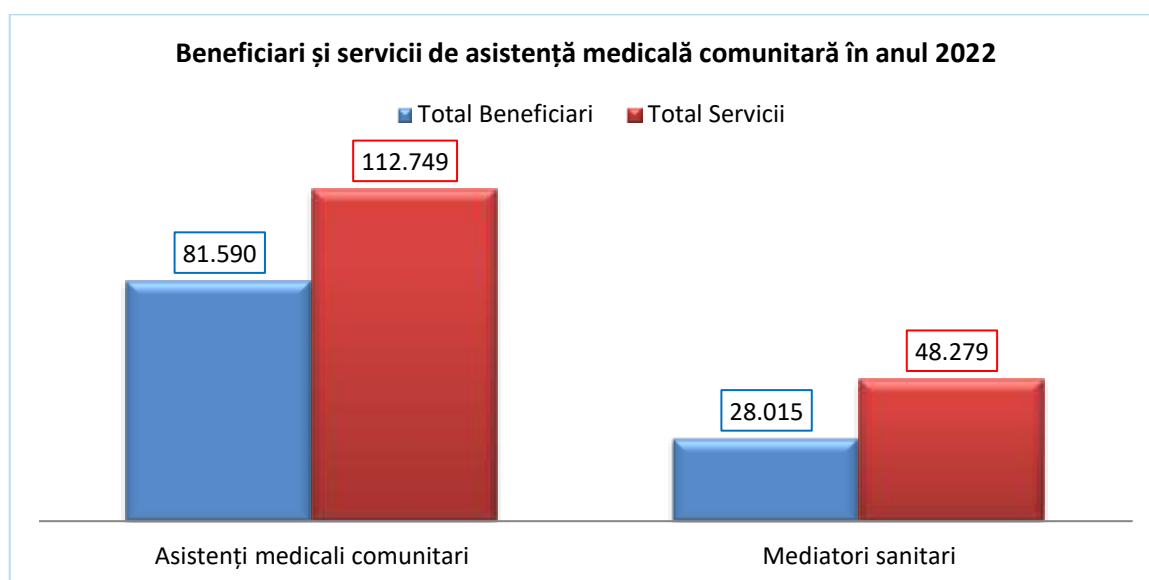
Acțiunile pentru îndeplinirea obiectivelor asumate sunt prezentate în cele ce urmează.

1. Asigurarea îndrumării tehnice și metodologice a activității de asistență medicală comunitară la nivel județean

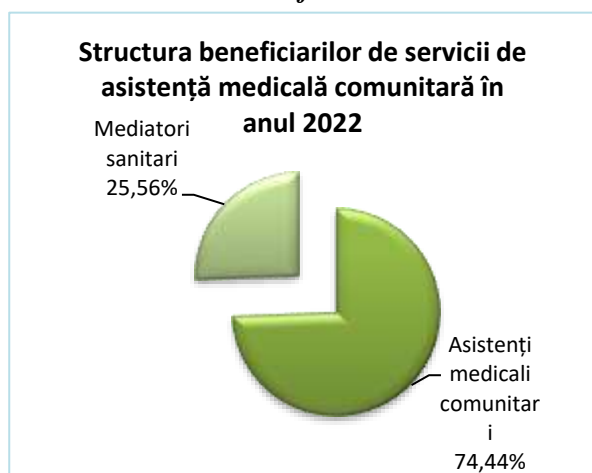
Tabel 56 – Situația beneficiarilor și serviciilor de asistență medicală comunitară din județul Sibiu în anul 2022

Furnizori de servicii de asistență medicală comunitară	Beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară an 2021		Servicii de asistență medicală comunitară an 2021		Număr servicii/1 beneficiar/an
	Număr	Pondere	Număr	Pondere	
Asistenți medicali comunitari	81.590	74,44%	112.749	70,02%	1,38
Mediatori sanitari	28.015	25,56%	48.279	29,98%	1,72
Total	109.605	100,00%	161.028	100,00%	1,47

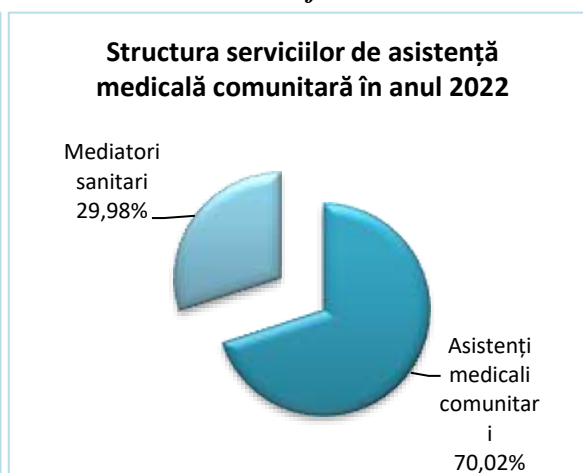
Grafic 29



Grafic 30



Grafic 31



În anul 2022 s-a continuat introducerea catagrafiei și a serviciilor în programul on-line al M.S. În luna decembrie 2022 s-a reactualizat de către personalul comunitar fiecare bază de date și s-au scos beneficiarii dublați, mutați și decedați. Situația a fost după cum urmează:

- În anul 2022 erau în evidența personalului comunitar un număr total de 109.605 persoane.
- Pe categorii de personal situația beneficiarilor în evidență este după cum urmează:
 - catagrafiați de asistenții medicali comunitari = 81.590 persoane (74,44% din total beneficiari) revenind, în medie, 1338 persoane/asistent medical comunitar;
 - catagrafiați de mediatorii sanitari = 28.015 persoane de etnie romă (25,56% din total beneficiari) revenind, în medie, 1121 persoane/mediator sanitar;
- Totalul serviciilor furnizate de personalul comunitar în anul 2022 a fost de 161.028 din care, pe categorii de personal comunitar:
 - servicii furnizate de asistenții medicali comunitari = 112.749 (70,02% din total servicii) revenind 1,38 servicii pe 1 beneficiar;
 - servicii furnizate de mediatorii sanitari = 48.279 (29,98% din total servicii) revenind 1,78 servicii pe 1 beneficiar;
- Număr acțiuni de informare, educare și comunicare = 248
- Campanie de informare privind COVID-19 dedicată populației generale, părinților, persoanelor din categorii vulnerabile, inclusiv din mediul rural efectuată de personalul din asistența medicală comunitară:
 - Număr acțiuni COVID-19 = 7.592 din care:
 - ✓ Acțiuni COVID-19 efectuate de asistenții medicali comunitari = 5.124 (63,95%)
 - ✓ Acțiuni COVID-19 efectuate de mediatorii sanitari = 2.468 (66,40%)
 - Număr acțiuni provaccinare anti COVID-19 = 3.717 din care:
 - ✓ Acțiuni provaccinare anti COVID-19 efectuate de asistenții medicali comunitari = 1.249 (33,60%)
 - ✓ Acțiuni provaccinare anti COVID-19 efectuate de mediatorii sanitari = 2.468 (66,40%)
 - Număr anchete epidemiologice efectuate de asistenții medicali comunitari = 16.622

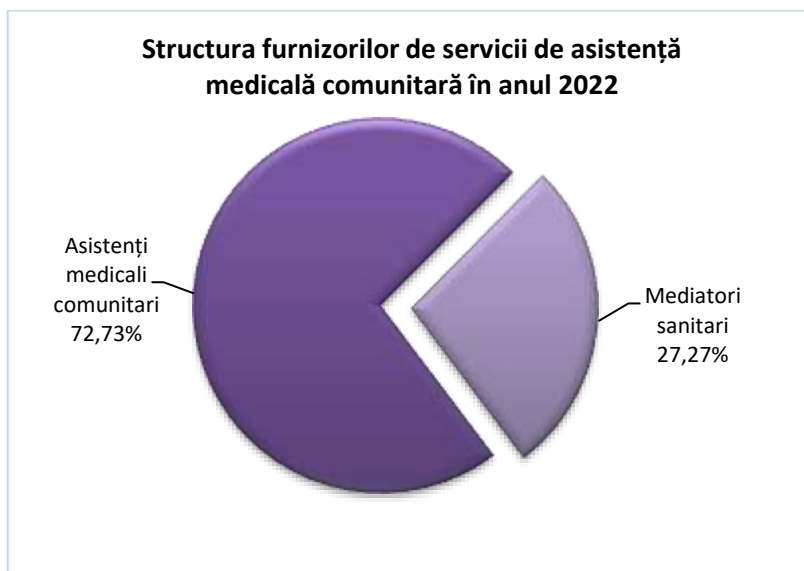
Procentul de acoperire a populației cu servicii de asistență medicală comunitară

- Populația județului Sibiu la 1 iulie 2022 a fost, conform Centrului Județean de Statistică Sibiu, de 468.483 locuitori. Având în vedere numărul de 109.605 persoane beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară, procentul de acoperire a populației cu acest tip de servicii a fost de 23,40% înregistrându-se o creștere procentuală 0,72% față de anul 2021.

Personal comunitar

- La sfârșitul anului 2022, în județul Sibiu, au fost 88 posturi de personal comunitar distribuite pe 47 unități administrativ-teritoriale (73,44% din totalul unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu) respectiv, 64 posturi de asistenți medicali comunitari (72,73%) și 24 posturi de mediatori sanitari (27,27%). (Tabel 2, Grafic 4, Grafic 5)

Grafic 32

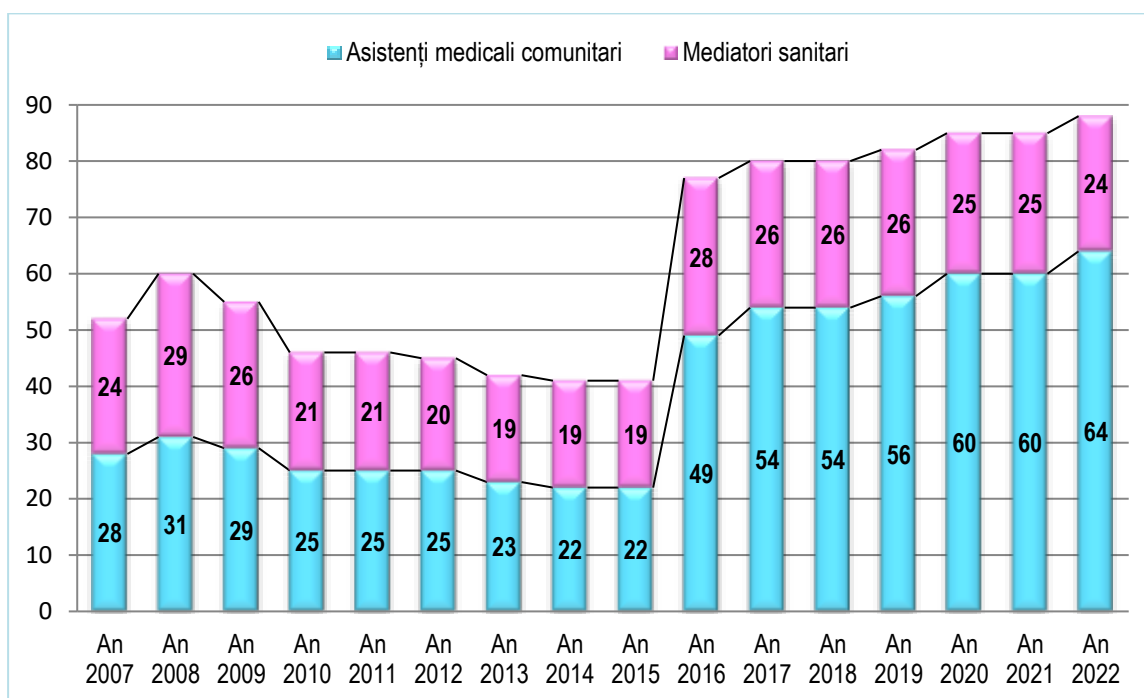


- Din totalul de 88 posturi de personal comunitar existente, au fost activi la 31.12.2022 un număr total de 84 angajați după cum urmează:
 - 61 asistenți medicali comunitari activi (*inactivi = 3 din care: 2 AMC în concediu de îngrijire copil, 1 AMC post neocupat prin concurs*)
 - 23 mediatori sanitari activi (*inactivi 1 plecat prin demisie*)

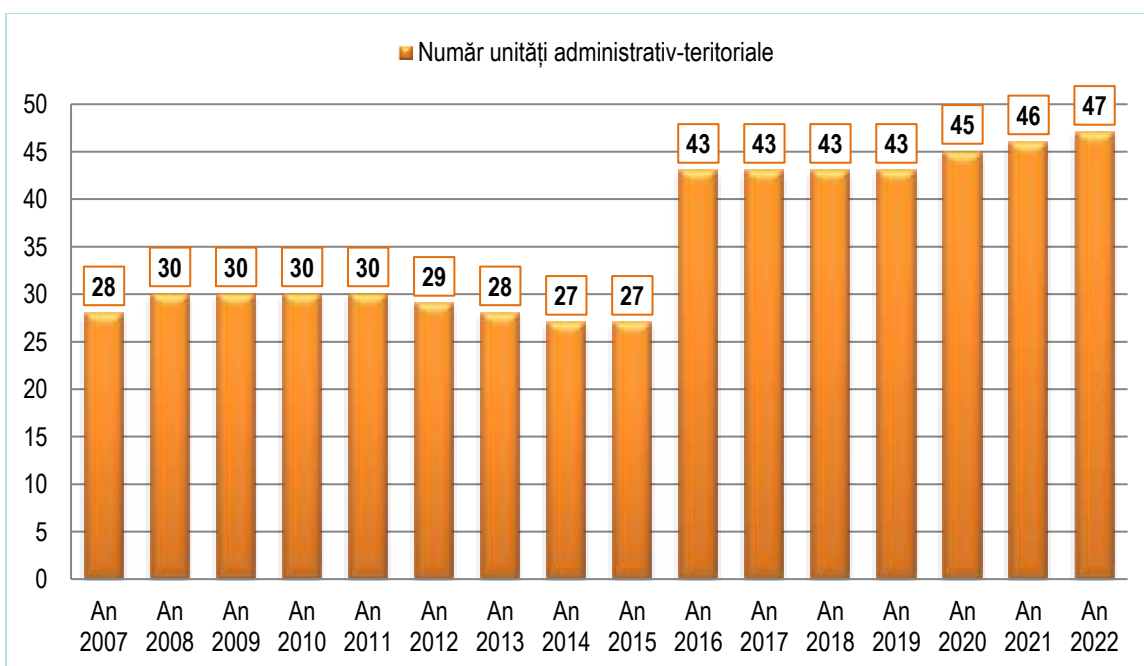
2. Asigurarea sprijinului pentru angajarea și formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară:

- au fost aprobate pentru finanțare de la M.S. un număr de 3 posturi suplimentare de asistent medical comunitar în UAT-urile implicate în Proiectul POCU.
- s-a participat la organizarea și desfășurarea a 9 concursuri de ocupare posturi vacante de asistent medical comunitar după cum urmează: 15.03.2022 – Angajare asistent medical comunitar la Primăria Municipiului Mediaș prin Proiectul: Cod SMIS 152245- ACCES – ”Acțiuni pentru comunitate de combatere a excluziunii sociale în Municipiul Mediaș”, Brădeni – 27.06.2022, Șeica Mică – 30.06.2022, Arpașu de Jos – 20.07.2022, Rășinari – 21.07.2022 și 07.09.2022, Bîrghiș – 22.07.2022, Brateiu – 11.07.2022, Dumbrăveni – 10.11.2022
- s-a participat la organizarea și desfășurarea a 1 concurs de ocupare post vacant de mediator sanitar: Mediaș – 24.06.2022

Grafic 33 – Evoluția numerică a personalului comunitar din unitățile administrativ-teritoriale din județul Sibiu în perioada 2007-2022



Grafic 34 – Evoluția numerică a unităților administrativ-teritoriale din județul Sibiu cu servicii de asistență medicală comunitară în perioada 2007-2022

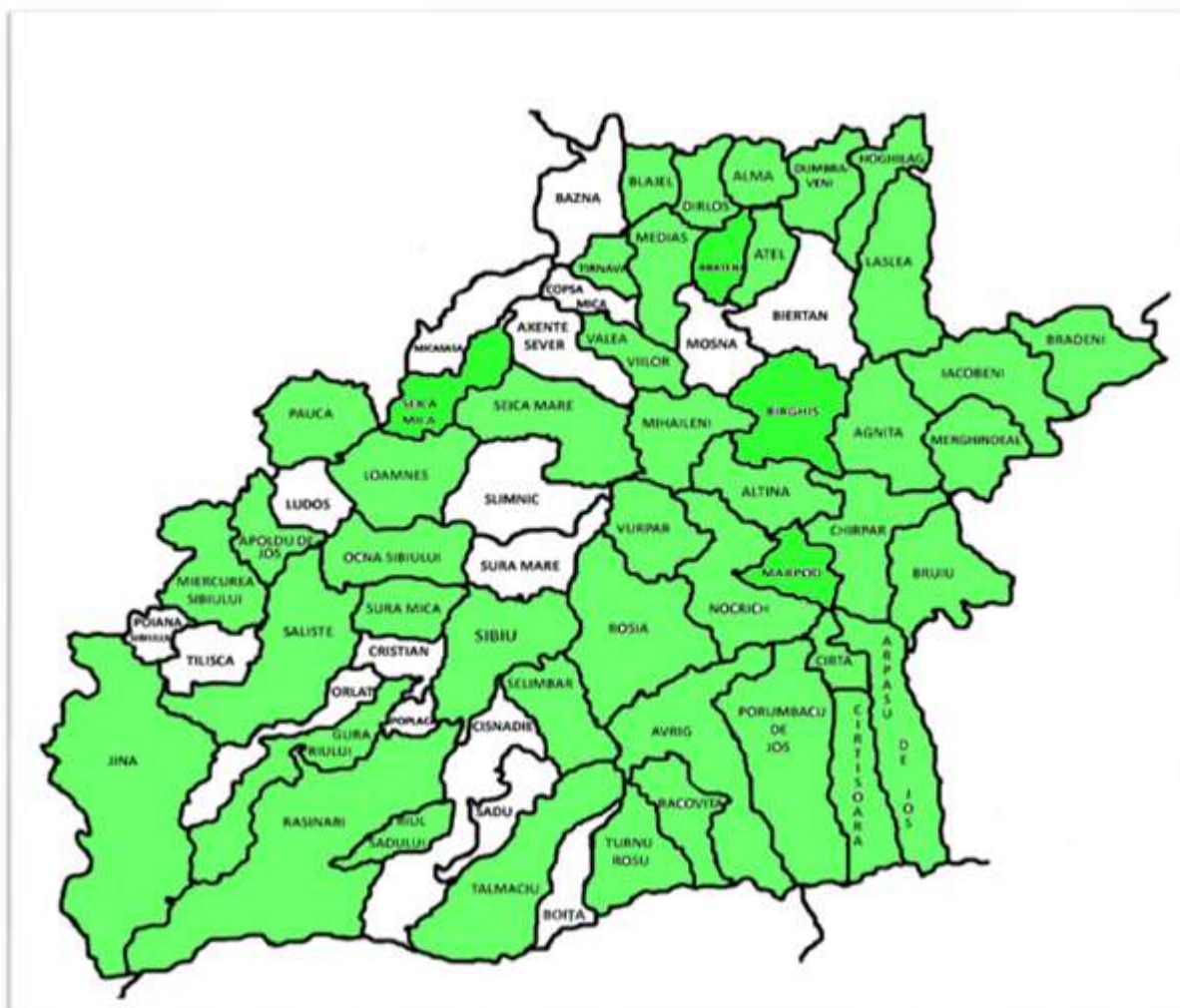


Comunități beneficiare

- 47 Autorități ale administrației publice locale (*reprezentând un procent de 73,44% din totalul unităților administrativ-teritoriale ale județului Sibiu*) care au angajat personal comunitar: Agnita, Alma, Altina, Apoldu de Jos, Arpasu de Jos, Atel, Avrig, Bârghiș, Blăjel, Brateiu, Bradeni, Bruuiu, Cartisoara, Chirpar, Cirta, Dirlos, Dumbraveni, Gura Riului, Hoghilag, Jina, Laslea, Loamnes, Marpod, Medias, Merghindeal, Miercurea Sibiului, Mihaileni, Moșna, Nocrich, Ocna Sibiului, Pauca, Porumbacu de Jos, Racovita,

Rasinari, Râu Sadului, Rosia, Saliste, Seica Mare, Şeica Mică, Selimbar, Sibiu, Sura Mica, Talmaciu, Tirnava, Turnu Rosu, Valea Viilor, Vurpar. (Grafic 6)

Figura 21 – Situația acoperirii cu servicii de asistență medicală comunitară (culoare verde) a populației din unitățile administrativ-teritoriale ale județului Sibiu în anul 2022



A fost acoperită cu servicii de asistență medicală comunitară populația din 155 comunități din care: 8 comunități urbane și 147 comunități rurale (Figura 1)

3. 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

- număr ședințe de lucru cu personalul comunitar = 10
- număr informări/ instructaje = 15
- număr analize ale activității de asistență medicală comunitară = 3
 - ✓ Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară pe anul 2022.
 - ✓ Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară furnizate în perioada 2019-2021 în cadrul proiectului "Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea saraciei și a excluziunii sociale" POCUI375/4/221122607, co-finantat din Fondul Social European prin Programul Operational Capital Uman 2014-2020.
 - ✓ Analiza serviciilor de asistență medicală comunitară furnizate în perioada 2020-2021 în contextul pandemiei COVID-19.

4. Sprijinirea înființării de centre medicale comunitare integrate (CCI) pentru asigurarea accesului permanent, rapid și neîngrădit al tuturor cetățenilor la asistență medicală primară

- Număr UAT-uri eligibile pentru CCI-uri, prin discutii și consultări cu MMSS, ME, alte autorități = 12
- Număr UAT-uri selectate pentru înființarea de CCI-uri prin PNRR = 4
- Număr UAT-uri care au depus Dosare în vederea finanțării prin PNRR de CCI-uri = 4
- Număr UAT-uri neeligibile care au făcut parteneriat/ asociere cu UAT-urile eligibile = 0

5. Realizarea de studii de cercetare privind starea de sănătate a populației

- Studiu *”Evoluția comparativă a stării de sănătate a populației României și a județului Sibiu în perioada 2012-2021 și tendința de evoluție pe perioada 2022-2024”*

6. Participarea la alte acțiuni care se derulează în comun cu alte servicii publice deconcentrate sau autorități ale administrației publice locale din județ

- Participarea la *”Întâlnirea de lucru a autorităților județene cu responsabilități în implementarea Strategiei pentru incluziunea cetățenilor români aparținând minorității rome (2015-2020) – HG 560/2022”*, Predeal, 27-29 noiembrie 2022.

7. Proiecte:

- Proiect *”Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale”* cod SMIS 2014+:122607, dezvoltat de Ministerul Muncii și Justiției Sociale în parteneriat cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale;
 - Monitorizare activitate asistenți medicali comunitari din proiect pentru comunele Brateiu, Brădeni și Șeica Mică.
 - Verificat, avizat și transmis lunar la MS Rapoartele de activitate și Pontajele celor 3 AMC din Proiect.
 - Participarea la întâlnirea de lucru adresată membrilor echipelor comunitare integrate și membrilor unităților de suport și supervizare din regiunea Centru, în proiectul *„Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”*, cod MySMIS 122607, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman, care s-a desfășurat în Brașov, în perioada 15-16 noiembrie 2022, Hotel Aro Palace.
- Proiect: *”Un parteneriat pentru incluziunea economico-socială a comunității marginalizate Tîrnava”*- POCU 138/4/1/114591, mediat de către Consiliul Județean Sibiu.
- Proiectul *”Organizarea de programe de depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente”* (POCU/225/4/9/117426) în perioada 19.09.2022 – 14.10.2022. Au fost selectate un număr de 11 comune din județul Sibiu pentru participarea în proiect, în baza unor criterii care au ținut cont atât de numărul de îmbolnăviri de tuberculoză din comună cât și de gradul de vulnerabilitate al populației: Comuna BRĂDENI, Comuna CHIRPĂR, Comuna DÂRLOS, Comuna HOGHILAG, Comuna LOAMNEȘ, Comuna PĂUCA, Comuna ROȘIA, Comuna SADU, Comuna ȘEICA MARE, Comuna VALEA VIILOR. Total persoane mobilizate = 1475.
- Proiect *”Organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică și nutriție în asistența medicală comunitară”*. Obiective specifice: Evaluarea statusului nutrițional și a activității fizice; Identificarea persoanelor cu risc nutrițional și a celor sedentare, și consilierea acestora; Recomandarea consultului medical specializat pentru persoanele la risc. Participante 20 de primării: Agnita, Apoldu de Jos, Arpașu de Jos, Avrig, Blăjel, Bârghiș, Dumbrăveni, Gura Rîului, Laslea, Miercurea Sibiului, Racovița, Rîu Sadului,

Roșia, Săliște, Sibiu, Șeica Mare, Șeica Mică, Șelimbar, Tâlmaciu, Valea Viilor. Total chestionare aplicate în etapa I și în etapa II = 600.

8. Altele

- Formator în cadrul cursului de specializare în asistența medicală comunitară, Modulul 1 – ”Identificarea nevoilor de sănătate ale comunității și diagnostic comunitar” organizat de Ministerul Sănătății în colaborare cu Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.

D. Activitatea în domeniul CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

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

Nr. controale planificate pe tipuri de obiective : 2592

Realizat : 4255 din care :

- Aliment - 489
- Apă potabilă - 94
- Turism - 49
- Mediul de viață al populației – 418
- Tutun -17
- Cosmetice - 278
- Biocide – 1462
- Articole tratate - 62
- Învățământ - 279
- Apă de îmbăiere - 23
- Unități sanitare cu excepția spitalelor - 345
- Unități sanitare cu paturi – 299
- Unități de transfuzii - 11
- Unități de transplant - 8
- Deșeuri periculoase – 349
- Cabinete de înfrumusețare și saloane de bronzare - 72
- acțiuni tematice de control - 28

Alte acțiuni specifice activității neplanificate și realizate :

- -acțiuni de recontrol - 211
- produse alimentare interzise comercializării și utilizării – 54,16 kg și 8,815 litri
- produse nealimentare interzise comercializării și utilizării – 379,209 litri
- număr sesizări și adrese rezolvate - 2159
- acțiuni de îndrumare și consultanță - 1022
- acțiuni comune cu alte autorități - 23
- nr.sancțiuni : 4785 - din care 486 avertismente ; 4299 amenzi în valoare totală de 5743900 lei din care 228 amenzi în valoare de 586900 lei conform HG 857/2011, respectiv 4071 amenzi în valoare de 5157000 lei conform OUG 129/2021
 - suspendări de activitate - 1
- adrese înaintate administrațiilor publice locale – 557
- 4 rapoarte trimestriale Instituția Prefectului aferente trim I 2022, trim II 2022, trim III 2022 respectiv trim IV 2022
- 2 rapoarte pentru Instituția Prefectului - jud.Sibiu referitor la acțiunile desfășurate pentru realizarea obiectivelor din Programul de Guvernare aferente semestrului I 2022 și anului 2022

- 12 rapoarte activitate MS lunare, 4 rapoarte trimestriale, 1 raport de activitate an 2022 în domeniile de activitate conform Regulamentelor Europene
- adrese trimitere în debit contravenienți CL, AF – 288

Nr.notificări SRAAF și RAPEX - 266

Nr.probe recoltate – 163

Concluzii :

Conform strategiei locale și activității sustinute a reprezentanților Serviciului Control în sănătate publică DSP Sibiu a autorizat toate unitățile de învățământ din județul Sibiu la finele anului 2015. Începând din anul 2016 toate aceste unități, după obținerea autorizațiilor sanitare de funcționare, au continuat cu alte investiții: mansardări, lucrări pentru creșterea eficienței energetice: instalarea de noi centrale termice, reabilitări de instalație electrică, amenajări de termosistem, înlocuirea tâmplăriei existente, instalări de sisteme de detecție și securitate la incendiu, alarmă, antiefracție și supraveghere video. Menționăm și evidențiem buna colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean Sibiu, administrațiile publice locale și direcțiile de structuri școlare, cu care am avut corespondență.

În domeniul alimentului, potrivit Protocolului MS–ANSVSA RL 3398/25860/2012 și corelat cu o activitate susținută de îndrumare și consultanță, s-au înregistrat la nivelul județului Sibiu în anul 2022 un singur episod de toxiinfecție alimentară stafilococică, un episod probabil, cu îndeplinirea criteriilor clinice însă fără identificarea sursei și patru episoade de gastroenterită acută.

Urmare a colaborării permanente cu cei doi operatori regionali de apă potabilă din județul Sibiu și a efectuării de controale în acest domeniu se constată o continuare a strategiei județene în aceste proiecte.

Am crescut numărul adreselor către APL privind problemele comunității administrate precum și a aplicării prevederilor OUG 129/ 2021 și am reușit implicarea mai activă a acestora în rezolvarea acestor probleme, reușind reducerea numărului sesizărilor din mediul de viață. Numărul de amenzi inclusiv cuantumul lor a crescut, a scăzut numărul avertismentelor, în ciuda activităților de îndrumare și consultanță efectuate.

Se remarcă creșterea în anul 2022 a numărului de alerte RAPEX și a numărului de produse neconforme notificate, cu creșterea numărului de controale în acest domeniu, urmare a importurilor crescute sau comerțului electronic.

De menționat faptul că la nivelul Serviciului Control în Sănătate Publică jud. Sibiu Compartimentul A - Inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă a funcționat cu un deficit de 20% de personal, iar în Compartimentul B - Control unități și servicii de sănătate s-a reușit completarea organigramei pe posturi rămase vacante și bugetate.

În privința activității referitoare la situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale :

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 – jud.Sibiu.

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

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.

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.

S-a solicitat UPU și CPU raportarea zilnică, până la ora 09:00 a cazurilor afectate, căzute în stradă din cauza caniculei și a degerațiilor din cauza gerului precum și a deceselor .

- Persoane căzute în stradă - 2 (stare lipotimică,dehidratare)
- Persoană prezentată în UPU cu SAJ – 1
- Cazuri hipotermie -16 din care 5 cazuri sociale

S-au centralizat și transmis către MS – COSU cazurile sociale raportate zilnic de către UPU, CPU din cadrul unităților sanitare din sectorul public precum și de către Serviciul de Ambulanță.

-Cazuri sociale – 172

S-a solicitat UPU, CPU și camerelor de gardă din județul Sibiu raportarea zilnică, până la ora 07:50 a pacienților refugiați proveniți din zonele de conflict.

- Pacienți refugiați - 630

S-a raportat zilnic la Ministerul Sănătății centralizarea cazurilor mai sus menționate, precum și a oricărei alte situații 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 administrației locale (Primării, Consiliul Județean Sibiu) și totodată s-a solicitat să dispună unităților medicale și unităților medico-sociale din subordine măsurile ce ar trebui luate în scopul preîntâmpinării efectelor caniculei și gerului.

S-au formulat recomandări Primăriilor din mediul rural/urban pentru înființarea punctelor de acordare de prim ajutor cu distribuire de apă potabilă în caz de caniculă, precum și găsirea 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 de Control în Sănătate Publică a avut acțiuni de control în unități de cazare, unități alimentare, tabere școlare precum și monitorizarea colectării deșeurilor menajere și periculoase. Au mai fost acțiuni de control în vederea monitorizării microclimatului, a apei potabile și de îmbăiere, în alte domenii conform competențelor.

S-a solicitat Primăriilor din mediul 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 (caniculă) sau temperaturi 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 Sibiu să ne transmită zonele de drum pe care le-au identificat ca fiind greu accesibile sau cu risc de blocare din cauza căderilor masive de zăpadă sau polei, iar în cazul apariției de noi situații deosebite să fim anunțați.

A fost informat Inspectoratul Școlar 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 –filiala Sibiu 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 avut în vedere cooperarea cu alte instituții care asigură servicii de asistență medicală prespitalicească (SMURD), Spitalul CF, Spitalul Militar.

S-a realizat identificarea zonelor din județ afectate sau cu potențial crescut de a fi afectate de condițiile 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 privat cu privire la monitorizarea bolnavilor dializați, privind accesul în zonele 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 etnobotanice. De asemenea s-a solicitat spitalelor de pe raza jud. Sibiu să ne comunice orice situație deosebită apărută .

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.

În limita competențelor profesionale și legale, au fost analizate și rezolvate reclamațiile care ne-au fost adresate referitoare la funcționalitatea Serviciului de Ambulanță și Urgență.

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.

E. Activitatea în domeniul AVIZARE/AUTORIZARE

- Managementul informațiilor privind documentele de reglementare gestionate, inclusiv gestionarea documentelor și ținerea evidenței proiectelor cu finanțare (A.F.I.R.):*
 - Număr notificări asistență de specialitate : **316**
 - Număr notificări certificare a conformității: **632**
 - Număr ASF în baza Declarației pe proprie răspundere: **44**
 - Număr ASF în baza ref. de evaluare : **224**
 - Număr adrese negații avizare: **231**
- Repartizarea documentațiilor către structurile de specialitate / Asigurarea și eliberarea documentelor de reglementare în termenele stabilite de legislația în vigoare:*
 - Total număr documentații repartizate structurilor de specialitate / Număr notificări, adrese-negații redactate/eliberate, inclusiv cu finanțare (A.F.I.R.) : **1179**
- Primirea, verificarea și înregistrarea cererilor și documentațiilor pentru toate procedurile de reglementare în ceea ce privește înregistrarea/modificarea în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale:*
 - Număr certificate de înregistrare/modificare cabinete medicale individuale – C.M.I. (Medicină de Familie, Stomatologie, Alte specializări): **33**
 - Număr certificate de înregistrare /modificare cabinete medicale – S.R.L.: **61**

- Număr certificate de înregistrare/modificare activități conexe actului medical - cabinete practică individuală / SRL: **9**
 - Total număr certificate de înregistrare/modificate - C.I.M, S.R.L., activități conexe (C.P.I./S.R.L.) : **103**
 - Număr adeverințe radieri cabinete medicale: **40**
 - Număr adeverințe suspendare/reluare activitate cabinete medicale: **2**
 - Număr autorizații de liberă practică: **14**
 - Număr avize continuare activitate medici după vârsta pensionării: **42**
4. *Examene - notiuni fundamentale de igienă la solicitarea furnizorului de instruire / Gestionarea bazei de date a absolvenților înscriși la examenul de absolvire:*
- Număr examene și procese verbale întocmite: **43**
 - Număr candidați înscriși/ Număr chestionare examinare pregătite: **5671**
 - Număr candidați prezenți la examen: **4267**
 - Număr diplome eliberate: **4267**
 - Număr candidați respinși: **0**

F. Activitatea în domeniul PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

I. CAMPANII de informare, educare și comunicare, în concordanță cu recomandările OMS (Calendarul Sănătății), precum și cu diverse probleme de sănătate publică și/sau activități identificate/desfășurate la nivel național și local = 16

Evenimente OMS: 1. Ziua Mondială a Sănătății, 7 aprilie 2022 – „*PLANETA NOASTRĂ - SĂNĂTATEA NOASTRĂ. Să înlăturăm poluarea aerului, apei și hranei! Pentru un Viitor Sănătos!*”; 2. Campania „Boli Transmisibile (TB, HIV, Hepatită)”; 3. Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA – 1 decembrie;

Evenimente Europene: 3. Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului, 25 – 31 mai („*Ai grijă de sănătatea ta! Un stil de viață sănătos și controlul comportamentele cu risc îți măresc șansele de a nu deveni pacient oncologic!*);

Evenimente Naționale: 4. Sănătatea Mintală – ianuarie: „*Sănătatea mintală este o prioritate. Protejați sănătatea mintală!*”; 5. Sănătatea reproducerii – februarie: “*Protejează-ți sănătatea! Sănătatea reproducerii – dreptul și responsabilitatea ta!*”; 6. Sănătatea Orală – martie: “*Cu un zâmbet mai aproape de sănătate!*”; 7. Luna Națională a informării despre VACCINARE – aprilie; 8. Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool - iunie; 9. Campania Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice – iulie; 10. Luna Națională a Informării despre Problemele de Mediu - „*Protecția solară – un pas important spre sănătate*” – august; 11. Luna siguranței Pacientului – „*Ai grijă de ochii tăi! Nu-ți neglija sănătatea vederii!*” – septembrie; 12. Luna Națională a Informării despre Efectele Nutriției/Alimentației – octombrie; – „*Alimentație sănătoasă pentru toți! Importanța consumului de cereale integrale*”; 13. Campania „Ziua Națională fără Tutun” – 17 noiembrie 2022;

Evenimente Locale: 1. Luna Națională a informării despre Vaccinare – Săptămâna Europeană a Vaccinării (SEV): 24.04.2022 – 01.05.2022; 2-3. Campanie de informare - Virozele respiratorii (Covid, Gripă, IACRS, Pneumonii) – decembrie-februarie.

II. PRINCIPALELE TIPURI DE ACTIVITĂȚI desfășurate:

1. Activitate online

1.1. Postare de materiale informative, clipuri, postere, etc., pe pagina de Facebook: total postări = 290; Informații și recomandări legate de:

a) Campaniile desfășurate: Sănătatea mintală, sănătatea reproducerii, sănătatea orală – 23; „Ziua Mondială a Sănătății – „PLANETA NOASTRĂ - SĂNĂTATEA NOASTRĂ. Să înlăturăm poluarea aerului, apei și hranei! Pentru un Viitor Sănătos!” (6); Informații și recomandări legate de Săptămâna Europeană a Vaccinării (8); Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului (6); Informații și recomandări legate de Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool (19); Campania Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice (18); Luna Națională a Informării despre Problemele de Mediu (23); Luna Siguranței Pacientului (22); a) Luna Națională a Informării despre Efectele Nutriției/Alimentației – „Alimentație sănătoasă pentru toți! Importanța consumului de cereale integrale” (19); Campania „Ziua Națională fără Tutun” – 17 noiembrie 2022 (14); Campania „Boli Transmisibile (TB, HIV, Hepatită)“/Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA (18);

b) Materiale informative legate de: pandemie și problematica COVID-19 – 19; (30 1

c) Alte teme: gripa și alte și alte infecții respiratorii de sezon, Alimentație , stil de viață, Criza Ucraina (8); Protecția populației, în contextul conflictului din Ucraina – despre Iodura de potasiu (7); Alimentație, alergii, Chestionare adresate populației generale, vizând aspecte legate de: protejarea mediului, activitatea fizică și consumul de alcool -AUDIT, canicula (9); Variola Maimuței (4); Materiale informative personal medical (1); Chestionar KAP – Campanie Siguranța Pacientului; Chestionar alimentație; Diverse, relaxare (9); Chestionar fumat (1); Chestionar campanie Boli cu transmitere sexuală (1); Diabet (12), vaccinare Covid-Omicron (1);

1.2 Transmiterea de materiale informative (email) (810) către rețeaua de medici de familie, asistenți și mediatori comunitari, medici școlari (270), referitoare la: Luna Sănătății Mintale, „Ziua Mondială a Sănătății”, „Săptămâna Europeană a vaccinării”, Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului, chestionare AUDIT (Consumul de alcool); Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool către rețeaua de medici de familie, asistenți și mediatori comunitari, medici școlari; Campania Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice, Luna Națională a Informării despre Problemele de Mediu; Luna Siguranței Pacientului - „Ai grijă de ochii tăi! Nu-ți neglija sănătatea vederii!”; Chestionar KAP – Campanie Siguranța Pacientului; Măsuri de protecție împotriva temperaturilor extreme – caniculare; Luna Națională a Informării despre Efectele Nutriției/Alimentației – „Alimentație sănătoasă pentru toți!”(5); Campania „Ziua Națională fără Tutun” – 17 noiembrie 2022 (4); Chestionar campanie Boli cu transmitere sexuală; Campania „Boli Transmisibile (TB, HIV, Hepatită)“ / Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA (6); Campania de prevenire a îmbolnăvirilor prin boli respiratorii acute.

1.3. Postare pe site-ul instituției: a) Informații și recomandări legate de Luna Națională a Informării despre Efectele Nutriției/Alimentației – „Alimentație sănătoasă pentru toți!” (5); b) Informații și recomandări legate de Campania „Ziua Națională fără Tutun” – 17 noiembrie 2022 (4), plus Chestionar campanie Boli cu transmitere sexuală; c) Informații și recomandări legate de Campania „Boli Transmisibile (TB, HIV, Hepatită)“ / Ziua Mondială de Luptă împotriva HIV/SIDA (6), plus Chestionarul pentru Sănătate mintală;

1.3. Postare pe site-ul instituției - Informații și recomandări legate de campaniile menționate (50): Luna Sănătății Mintale, Luna Sănătății Reproducerii, Luna Sănătății Orale; „Ziua Mondială a Sănătății”, „Săptămâna Europeană a vaccinării”, „Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului”; Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool; Campania Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice; Luna Națională a

Informării despre Problemele de Mediu; Luna Siguranței Pacientului - „*Ai grijă de ochii tăi! Nu-ți neglija sănătatea vederii!*”; Chestionar KAP – Campanie Siguranța Pacientului ; Măsuri de protecție împotriva temperaturilor extreme – caniculare; „Săptămâna Europeană a Sportului”;

2. Activități în teren

a) Ore de educație pentru sănătate = 80

Teme: Sănătatea Orală – Îngrijirea dinților, tehnici de periaj; Prevenirea fumatului la copii și tineri; Alimentația sănătoasă – concurs de cunoștințe; Activitate Fizică; Efectele benefice ale Activității Fizice, Variola maimuței, Boala Lyme, Meningite; Prevenirea îmbolnăvirilor prin Hepatită, Igiena locuinței, Igiena personală; Consumul de alcool, tutun și droguri la adolescenți; Sănătatea ochilor; Stil de viață sănătos; Sănătatea reproducerii; Toxiinfecțiile alimentare, Igiena mâinilor;

Unități – Grădinița Hosman, Grădinița nr. 17 Sibiu, Șc. Gimnazială nr.1 Sibiu, Șc. Gimnazială „Regina Maria” Sibiu, Șc. Gimnazială Gura Râului, Șc. Gimnazială Fofeldea, Șc. Gimnazială Târnava, Șc. Gimnazială Hosman, Șc. Gimnazială Brădeni, Șc. Gimnazială Noiștat, Șc. Gimnazială Iacobeni, Șc. Gimnazială Netuș; Colegiul Național Pedagogic „Andrei Șaguna” Sibiu; Colegiul Economic „G. Barițiu Sibiu; Colegiul Tehnic „Cibinium” Sibiu, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară „Terezianum” Sibiu; Liceul Tehnologic „Automecanica” Mediaș, Liceul Tehnologic „Axente Sever” Mediaș, Liceul Teoretic „Șt.L.Roth” Mediaș; Centrul Școlar de Educație Incluzivă nr. 2 Sibiu.

Participanți – 1550 elevi și școlari; 93 cadre didactice și personal auxiliar;

b) Acțiune la Maternitatea Sibiu (Neonatologie) – Săptămâna Mondială a Alăptării (1–7.08) – importanța alimentației la sân; 58 lăuze, distribuie de materiale informative.

c) Acțiune la Centrele de îngrijire pentru persoane vârstnice – UAMS Săliște, Centrul de Persoane Vârstnice Sibiu, Căminul pentru Vârstnici Sibiu , Centrul de Servicii Comunitare Sibiu; discuții, distribuie de materiale informative, pe teme specifice (sănătatea vederii, hipertensiune arterială, probleme psihice, alimentație, etc.).

d) Acțiuni în Tabere Școlare – Cisnădioara, Râu Sadului, Gura Râului, Cisnădioara și Pălțiș; Tematici abordate – Expunerea la soare, Înțepăturile de insecte, Ciupercile otrăvitoare, Mușcătura de șarpe, Toxiinfecțiile alimentare, Igiena mâinilor, Activitatea fizică; Beneficiari – 555 copii, 11 cadre didactice și supraveghetori.

e) Acțiune publică - Ziua Națională a Diabetului (14 noiembrie) – la centrul comercial „Auchan”, în parteneriat cu studenții SSMH (Societatea Studenților în Medicină Hipocrates). S-au făcut determinări ale glicemiei, TA și s-au distribuit materiale informative – pliante (Diabetul zaharat, HTA); Beneficiari – 400 persoane.

Activitate în teren – în cadrul campaniei „Săptămâna Europeană a vaccinării”

(SEV): informare MF și distribuie materiale informative la cabinetele medicilor de familie (Șura Mică, Sibiu, Cisnădie, Ocna Sibiului, Arpașu de Sus, Orlat, Șura Mare, Săliște, Tilișca, Agnita – perioada 13-18.04) ;

f) Acțiune publică - Evenimentul „BikeSchool 2022”; Tematici abordate: Prevenirea consumului de alcool, droguri și tutun; Prevenirea îmbolnăvirilor specifice pentru sezonul cald; Prevenirea îmbolnăvirilor transmise prin căpușe; Participanți – 250 de copii; Loc de desfășurare – Muzeul Tehnologiei Tradiționale Astra, din Dumbrava;

g) Activități PSLM (Promovarea Sănătății la Locul de Muncă) – Campanie de prevenire a cancerului genitomamar la întreprinderea Euroconf; participanți – 160 persoane;

3. Participare la Sedintele Asistentilor și Mediatorilor Comunitari

Patru acțiuni (03.05, 07.06, 05.07, 04.10); S-au distribuit materiale informative și s-au discutat probleme legate de: Campania - Săptămâna Europeană de Luptă împotriva Cancerului, 25 – 31 mai; Campania „Luna Națională a Informării despre Efectele Consumului de Alcool”; Campania Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice, Variola maimuței, Hepatite, Boala Lyme, Meningite; Luna Națională a Informării despre Efectele Nutriției/Alimentației – „Alimentație sănătoasă pentru toți! Importanța consumului de cereale integrale” și Programul de screening pentru cancerul de col uterin; Participanți – 191;

4. Editare și Distribuire de materiale informative, promoționale, educative:

Editare: Total = 2600 buc. (*Pliante*: „Cancerul poate fi prevenit” (reeditare) – 2000; Calendare triptic perete – 50; Pixuri inscripționate – 550);

Distribuire: Total = 17096 buc., din care: 1) *Pliante*: 11611 buc. (“Sănătatea orală” – 342; “Boala Lyme” – 575; “Cancerul de sân” – 160; “Cancerul poate fi prevenit” – 1257; “Depresia” – 350; “Diabetul zaharat” – 700; „Sănătatea reproducerii – dreptul și responsabilitatea ta!” – 609; “O stare bună de sănătate adaugă viață anilor” – 645; „Prevenirea COVID-19 la locul de muncă” – 200 buc.; „Prevenirea COVID-19 în unitățile sanitare – 400 buc.; “Renunțați la fumat” – 500 buc; “Hipertensiunea arterială – Verifică-ți TA!” – 500; ”HTA – Ghid practic de management” – 300; „Protecția împotriva inundațiilor” – 200; “Ești protejat când ești vaccinat – 330; „Ziua Națională fără fumat” – 800; “SIDA” – 20; “Meningitele virale” – 470; “Mișcarea – remediul minune” – 200;

“Hepatita A” – 690; „Hepatitele virale” – 220; „Depistarea precoce a cancerului de sân” – 200; „Și un deces prin cancer e prea mult” – 200; „Chimioterapia” – 100; „Ce este hepatita?” – 200; “Canicula” – 225; „Variola maimuței” – 5; „Mediu” – 125; “Primul lui drept – alăptarea” – 50; “Câteva recomandări pentru un zâmbet sănătos” – 287; “Alimentația sănătoasă” – 183; „Autism” – 100; “Faceți mișcare!” – 100; “Obezitatea la copil” – 50; “Spală-te pe mâini” – 300; „Vaccinarea la gravide” – 100; „ZNFT” – 198; “Antibioticele” – 100; “Gripa și virozele respiratorii” – 300; “SIDA” – 22); 2) *Afișe*: 339 buc. (“Sănătatea orală” – 27; “Faceți mișcare” – 19; “Siguranța alimentației” – 25; „Campania Activitate fizică” – 4; „Mediu” – 10; „Ai grijă de ochii tăi” – 15; „Vaccinarea” – „Să veghem sănătatea copiilor noștri!” – 55; „Alcoolul în timpul sarcinii” – 2; „SIDA” – 5; “Spălatul mâinilor” – 127; „Variola maimuței” – 50); 3) *Fluturași*: 3973 buc. (“Spălarea corectă a mâinilor” – 992; „Ziua Națională a Alimentației” – 525; „ZNFT” – 456; „Expunerea la soare” – 425; „Înțepături de insecte” – 425; „Mușcătura de șarpe” – 425; „Ciuperci otrăvitoare” – 425; „Săptămâna Mondială a Alăptării” – 100; „Ai grijă de ochii tăi” – 200); 4) *Broșuri*: 70 buc. („Vaccinarea antirujeolică” – 60; „ABC-ul vaccinării” – 10); 5) *Fișe educative*: 20 buc. („Autoexaminarea sânelui” – 20); 6) *Materiale promoționale*: 1080 buc. (Brelocuri inscripționate – 610; Pixuri inscripționate – 236; Calendare perete triptic – 64; Sacoșe de hârtie inscripționate – 170);

Materialele au fost distribuite către:

- *Elevi și cadre didactice din unități de învățământ preuniversitar (Șc. Gimnazială Gura Râului, Șc. Gimnazială Nocrich-Fofeldea, Șc. Gimnazială nr.1 Sibiu, Șc. Gimnazială „Regina Maria” Sibiu, Șc. Gimnazială Târnava, Șc. Gimnazială Hosman, Șc. Gimnazială Brădeni, Șc. Gimnazială Noiștat, Șc. Gimnazială Iacobeni, Șc. Gimnazială Netuș; Grădinița nr. 17 Sibiu, Grădinița Hosman, Colegiul Tehnic „Cibinium”, Colegiul Tehnic de Industrie Alimentară „Terezianum”, Colegiul Național Pedagogic „Andrei Șaguna” Sibiu, Colegiul Economic „G. Barițiu Sibiu, Liceul Tehnologic „Automecanica” Mediaș, Liceul Tehnologic „Axente Sever” Mediaș, Liceul Teoretic „Șt.L.Roth” Mediaș Centrul Școlar de Educație Incluzivă nr. 2), copiii din tabere școlare Cisnădioara, Râu Sadului, Gura Râului, Cisnădioara și Păltiniș;*

- *Instituția Prefectului, Consiliul Județean Sibiu, ISU Sibiu.*

- *Participanților la Ședințele lunare ale asistenților și mediatorilor comunitari (AMC);*
- *Unități industriale (confecții) Euroconf – Promovarea Sănătății la Locul de Muncă;*
- *Personalul DSP (Epidemiologie, Direcțiune)*
- *Direcția pentru Agricultură și Dezvoltare Rurală Sibiu;*
- *Dispensare/cabinete medicină de familie/medicină școlară (Șura Mică 2, Sibiu 20, Cisnădie 4, Ocna Sibiului, Arpașu de Sus, Orlat, Șura Mare, Săliște, Tilișca, Agnita 4);*
- *Spațiul public (evenimentul BikeSchool din Muzeul Civilizației Populare Tradiționale ASTRA, Ziua Națională a Diabetului - 14 noiembrie);*
- *Spitalul de Pediatrie Sibiu, Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu, .*
- *Alții - pensionari, lăuze maternitate, pacienți SCJU.*

5. Activități conexe

- a) **Documentare, pregătire materialele** informative, prezentări, multiplicări (zilnic), pentru: site, pagina de facebook, protocoale de colaborare, proiecte și activități din agenda de activitate – campania Alimentație, prevenirea cancerului de sân în zona rurală, campania Tutun, realizare materiale alimentație, HIV/SIDA; Răspuns adrese (AJPIS); Realizare materiale: pentru COJES (Comisia pentru Egalitate de Șanse) - politica DSP și planul de acțiune, reactualizare a Fișelor de post, politica DSP în domeniul relațiilor de muncă, Completare formulare pentru activitatea „Managementul și controlul riscurilor” (Anexa 4); h) Documentare, pregătire materialele informative - pentru site, pagina de facebook, proiecte și activități din agenda de activitate (zilnic) – protocoale de colaborare, proiect screening de cancer de col uterin, prevenirea SIDA la populațiile vulnerabile;
- b) Analiza și pregătire documente **pentru Proiectul** PDP1-NT2311/13.05.2020, finanțat prin Mecanismul Financiar SEE 2014, privind selectarea unor modalități eficiente de transmitere, promovare și fixare a unor mesaje cheie, legate de comportamentele la risc la preadolescenți, prin activități și materiale de promovare a sănătății în comunități, inclusiv în comunitățile vulnerabile;
- c) Participare la **Întâlnirea de consens** pentru realizarea Ghidului de asistență în educația și promovarea sănătății reproducerii la tineri, din cadrul Proiectului PDP1-NT2311/13.05.2020, „Consolidarea rețelei naționale de furnizori de îngrijiri primare de sănătate pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, copii și adulți (inclusiv populația vulnerabilă)”, finanțat de Mecanismul Financiar SEE 2014 – 2021(25.07)
- d) Activitate de Secretariat – 4-5 și 6-7.07;
- e) Participare în **Comisia de examen** pentru ocuparea unui post de AMC la Rășinari (21.07);
- f) Întâlnire de lucru- on line – FocusGrup pentru **Proiectul:** „Consolidarea rețelei naționale de furnizori de îngrijiri primare de sănătate pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, copii și adulți (inclusiv populația vulnerabilă)”, finanțat de Mecanismul Financiar SEE 2014 – 2021.(17.08); completare chestionare de analiză;
- g) Participare la **Întâlnirea de consens** pentru realizarea **Ghidului de asistență** în educația și promovarea sănătății reproducerii la tineri, parte a activității A6: „Dezvoltare de curriculum, materiale educaționale și de formare” (manuale, îndreptare, sesiuni de e-learning), din cadrul Proiectului PDP1-NT2311/13.05.2020, „Consolidarea rețelei naționale de furnizori de îngrijiri primare de sănătate pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, copii și adulți (inclusiv populația vulnerabilă)”, finanțat de Mecanismul Financiar SEE 2014 – 2021(27.09)

h) **Sesiunea regională de formare a formatorilor** pentru profesioniștii din sănătate (DSP) – intervenții scurte pentru alcool, fumat, nutriție, activitate fizică – on line, 31.10 (9,00 – 12,00).

i) Participare la **Zilele Spitalului Clinic Militar de Urgență „Dr. Iacob Czihaac”** Iași – online;

j) Participare la **Ședința DGASPC Sibiu** – Echipa intersectorială de lucru;

k) **Prezentare la sediul Instituției Prefectului** – în cadrul Comitetului Consultativ de Dialog Civic pentru Problemele Persoanelor Vârstnice, cu tema: ”Depresia la vârstnici” (25.11);

l) Participare la **Grupul de lucru pentru supravegherea și controlul focarelor de pestă porcină** din județ;

m) **Curs online ANES** – „Sprijin pentru implementarea Convenției de la Istanbul în România”, 12.04;

n) Participare online la **Consultarea Publică** pe tema „Strategie de Dezvoltare Urbană a Municipiului Sibiu” – 21 martie;

o) Întâlnire de lucru la **Colegiul Medicilor Stomatologi**, în cadrul campaniei „Sănătatea Orală” – discuții, distribuire de materiale;

p) Participare la **Masa Rotundă** „Asistența socială pentru ajutorul celor afectați de traficul de persoane” – 18 martie.

6. Activitatea de coordonare, administrare, comunicare pentru PN XIII

(Mama și Copilul):

a) Întocmirea Rapoartelor de activitate pentru trimestrul I, cu centralizarea datelor primite de la APL-uri; b) Procesare documente primite de la medicii de familie pentru lapte praf; b) Întocmire liste beneficiari; c) Documentație și demersuri pentru achiziția de lapte praf pentru trimestrul următor; d) Diverse - Corespondență, adrese; Număr documente – medie 30/lună;

7. Activități în contextul pandemiei Covid-19: Prezențe CallCenter/Serviciul de permanențăISU, Raportare și centralizare anchete epidemiologice: nr.zile 38, nr.anchete 390.

8. Activitate de comunicare – relații publice, purtător de cuvânt:

▪ Înregistrare, documentare, informare, răspunsuri, analiză, editare documente:

a) comunicate de presă = 100; b) nr. răspunsuri la solicitari legate de informații statistice privind COVID-19 (Nr. de teste, decese, cazuri noi, incidente, internări) = 239; c) nr. răspunsuri la solicitari pe diferite teme = 426; d) nr. răspunsuri solicitări Legea 455/2001 = 25; e) Radio, TV = 30; f) nr. raportări RENV = 181; g) nr. raportări Internări = 181; h) Extrase platforma Corona-Forms = 232; i) nr. Procese verbale ședințe = 29

9. Activitate curentă-administrativă, diverse (coordonare-management programe)

a) Întocmirea Rapoartelor de activitate pentru anul 2021, în cadrul programului Național de

Promovare a Sănătății (rapoarte medicale descriptive pe trimestrul IV și întregul an, indicatori de eficiență, program de guvernare);

b) Întocmirea Rapoartelor de activitate pentru anul 2021, în cadrul programului Național de Sănătate a Mamei și Copilului (PN VI) (rapoarte medicale descriptive pe trimestrul IV și întregul an, indicatori de eficiență, program de guvernare);

- c) Întocmirea Rapoartului pentru anul 2021, privind Activitatea de Relații Publice și Purtător de cuvânt;
- d) Întocmirea Rapoartului privind Programul de Sănătate pe anul 2021;
- e) Inventarierea și analiza stocurilor, întocmirea Referatelor de necesitate, pentru desfășurarea Programului V, în anul în curs;
- f) Activitate administr., corespondență privind: solicitări de finanțare și note de fundamentare PN V și PN VI (MS, INSP, IOMC, UATM-uri);
- g) Întocmirea Rapoartelor de activitate lunare în cadrul programului Național de Promovare a Sănătății și programului Național de Sănătate a Mamei și Copilului (PN VI);
- h) Întocmirea Rapoartelor de activitate pentru trimestrul I și lunare pentru PN XII - Programul Național de Promovare a Sănătății, alte raportări - pentru Campania de Sănătate Orală și Ziua Mondială a Sănătății;
- i) Întocmirea Rapoartelor de activitate pentru trimestrul II (PN XII- Programul Național de Promovare a Sănătății și PN XIII - Programul Național de Sănătate a Mamei și Copilului);
- j) Redactare acte și documente, răspunsuri adrese, ședințe, întâlniri (înscrisoare curs Screening, adresă comisie EIL, consiliere AMC Săliște, întocmire protocol CSEI, Corespondență grup de lucru ANA, ședință COJES, participare Curs „Metodologia de screening cancer de col uterin”, întocmire referate necesitate);
- k) Documentare și pregătirea materialelor informative pentru site și pagina de facebook (zilnic), pregătirea de alte materiale informative, pentru Campania lunii următoare (cancer) și ședința AMC.
- l) Întocmirea de documente - Planul de acțiune local în domeniul drogurilor, pentru perioada 2022 – 2026, obiectivele DSP; Întâlnire de lucru pentru prezentare și discuții, 16.06, la Centrul Județean de Prevenire și Control al Drogurilor, din cadrul Instituției Prefectului Sibiu;
- m) Distribuirea de material promoțional (afișe) către unitățile sanitare (spitale), Universitatea „L. Blaga, Colegiul medicilor pt promovarea Conferinței Naționale „Tehnologia & Ihealth În medicina Secolului XXI”;
- n) Alte (Ședințe, întâlniri de lucru, Activitate de Secretariat) (3); Zile libere, recuperare, concedii și medicale – 94 zile.

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

MEDICINA MUNCII

I. Pentru îndeplinirea anuală a obiectivelor specifice, rezultatele sunt reprezentate în Tabelul 1, respectiv: coordonarea și implementarea la nivel teritorial a activităților cuprinse în programele naționale de sănătate privind medicina muncii (PN V, Domeniul 3); activitățile conform obiectivelor specifice din programul de guvernare; activități în context pandemic COVID-19.

Tabel 1. Acțiunile și activitățile realizate în anul 2022.

Nr. crt.	Acțiunea / activitatea	Unitate de măsură	Realizat 2022
Activități conform PN V, Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă			
1	Monitorizarea incidenței bolilor profesionale (BP) și a absenteismului medical prin BP	Nr. bolnavi internați	1
		Nr. cazuri noi BP	2
		Nr. zile CM	47
2	Microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate	Nr. cazuri BP prin microclimat necorespunzător	0
		Categoria de efort fizic a lucrătorilor expuși	mic mediu
3	Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină	Nr. lucrători expuși	613
		Ponderea lucrătorilor expuși, după activitate	74,4% în construcții
4	Expunerea lucrătorilor la agenți cancerigeni: - etapa de control (<i>din Raportul ITM Sibiu</i>) - Instruiri INSP București	Nr. lucrători expuși	37
		Ponderea lucrătorilor expuși, după activitate	46% în construcții drumuri
		Nr. instruiri	1
5	Expunerea profesională la radiații ionizante	Nr. lucrători expuși	449
6	Aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii diesel (<i>reparații locomotive</i>)	Nr. lucrători expuși	69
Activități conform Obiectivului II.1.6. din Programul de Guvernare: Prevenția și programele de sănătate			
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	57
		Nr. determinări microclimat	16
8	Evidența angajaților	Nr. mediu scriptic	140693
		% expuși la riscuri	22,7%
9	Evaluarea și expertizarea locurilor de muncă	Nr. buletine	31
10	Promovarea sănătății la locul de muncă	Nr. acțiuni	400
11	Recoltări probe microbiologice	Nr. probe recoltate	110
12	Notificarea pentru certificarea conformității	Nr. notificări CC	27
13	Notificarea pentru asistența de specialitate în sănătate publică	Nr. notificări ASSP	139
14	Monitorizarea riscului maternal	Nr. rapoarte de evaluare	178
15	Participarea în comisii organizate la nivelul altor instituții / comisia de specialitate a MS	Nr. ședințe	2
		Nr. propuneri	2
16	Participarea la manifestări științifice profesionale	Nr. cursuri / conferințe	4
Activități în context pandemic COVID-19			
17	Anchete epidemiologice, call-center, serviciu de permanență, etc.	Nr. acțiuni	500
18	Vaccinare populație cu Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 (<i>Centru DSP</i>)	Din luna decembrie 2022	toți angajații

II. Bolile profesionale la nivel județean: sub aspect evolutiv și comparativ în ultimii cinci ani, vârfurile de morbiditate profesională sunt reprezentate de boli infecțioase, boli musculoscheletale și boli ale pielii (dermatite de contact iritative). Numărul cazurilor noi și tendința acestora este ilustrată în **Figura 1**. Bolile profesionale infecțioase la lucrătorii din sănătate continuă să domine tabloul acestei patologii specifice în relație cu riscurile ocupaționale, în anul 2022 înregistrându-se un caz cu varicelă. Pondere bolilor musculoscheletale și a dermatitelor de contact este comparabilă în ultimii cinci ani.

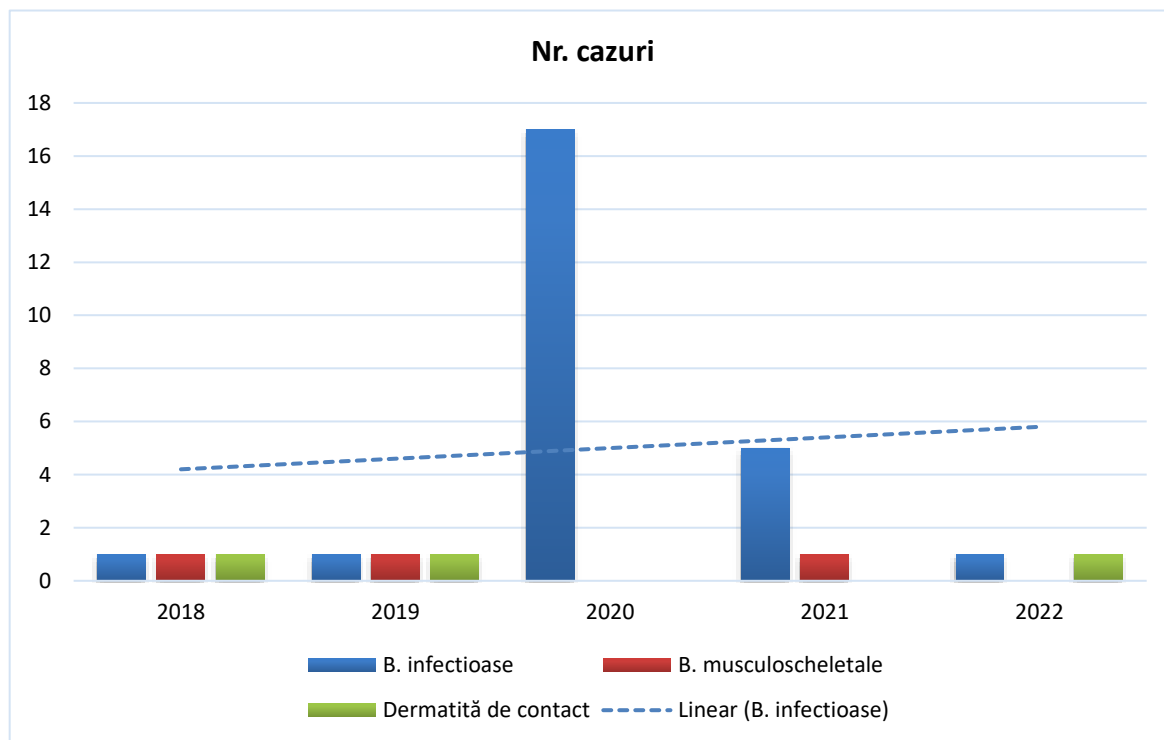


Fig. 1. Tendința bolilor profesionale în jud. Sibiu, în ultimii 5 ani

Rata absenteismului medical pentru boli legate de profesie, din evidențele de la nivelul instituțiilor publice expertizate: boli respiratorii>boli musculoscheletale>boli cardiovasculare. În concluzie, evidențele actuale privind afectarea sănătății lucrătorilor expuși la locul de muncă cresc nevoia de supraveghere și control al factorilor de risc biologici, chimici și suprasolicități.

IGIENA MEDIULUI

I. Programe naționale de sănătate

Protejarea sănătății publice, prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață, se face conform metodologiilor elaborate de Institutul Național Sănătate Publică, prin realizarea **actiunilor** cuprinse în cadrul PN V, Domeniul specific1 - protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață.

a) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei

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

si la cei microbiologici, conform Legii calitatii apei nr. 458/2002, republicată. Aceasta lege a înlocuit standardul de calitate STAS 1342/1991 si reprezinta transpunerea in legislatia 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 cu HG nr. 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 2021, in Judetul Sibiu, intocmit la inceputul anului 2022, a fost transmis Institutului National de Sanatate Publica Bucuresti si a fost publicat pe site-ul institutiei noastre.

În anul 2022 s-au recoltat **678 probe de apa**, care au fost analizate la parametrii chimici (amoniu, aluminiu, conductivitate, culoare, duritate, fier, miros, mangan, nitrati, nitriti, oxidabilitate, pH, plumb, turbiditate, clor rezidual liber, fluoruri) si **678 probe de apă potabilă**, care au fost analizate la parametrii microbiologici (numar de colonii la 22 si 37 grade Celsius, E.coli, enterococi, coliformi, Clostridium).

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, a recomandarilor efectuate si pentru a lua masurile legale care se impun.

În anul 2022 s-au intocmit 18 contracte de prestari servicii, pentru analiza parametrilor chimici si microbiologici din apa potabila si s-au intocmit/avizat 81 de programe de monitorizare a calitatii apei potabile.

În cursul anului 2022, pentru zonele de aprovizionare mici, s- derulat screening-ul calității apei potabile si pentru parametri chimici: fier și mangan, precum și pentru parametrul biologic Legionella pneumophila.

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

În anul 2022, ca si in anii anteriori, nu s-au inregistrat cazuri de methemoglobinemie acuta la sugar. In cadrul PN V, s-au recoltat 100 de probe de apa din fantanile publice si arteziene, care au fost analizate la parametrii chimici si microbiologici in Laboratorul DSP Sibiu. De asemenea, s-a completat macheta centralizatoare cu rezultatele analizelor chimice si microbiologice, din cele **50** de surse publice analizate, care s-a trimis Centrului Regional de Sanatate Publica Iasi.

S-au intocmit adrese 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, a recomandarilor efectuate si pentru a lua masurile legale care se impun.

3. 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: **50 probe** pentru analiza parametrilor chimici si **50 probe** pentru analiza parametrilor bacteriologici.

S-au trimis 2 probe de apa imbuteliata, recoltate de la SC Best SRL, la Laboratorul de analize al CRSP Tg Mures, pentru analiza metalelor, conform metodologiei, precum și 6 probe pentru determinarea activității alfa globale, determinarea activității beta globale, determinarea conținutului de Ra – 226, determinarea conținutului de Cs - 137.

4. Supravegherea calității apei de îmbăiere (zone naturale):

S-a autorizat sanitar o zonă naturală amenajată pentru îmbăiere, respectiv Complexul de agrement Lacul lui Binder. S-au recoltat 9 probe de apa de îmbăiere, conform programului de monitorizare întocmit și avizat de DSP Sibiu.

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 2021, solicitat de catre APM Sibiu, care cuprinde date despre calitatea aerului, date de morbiditate si mortalitate in legatura cu calitatea factorilor de mediu.

In Registrul electronic de mediu ReSanMed in anul 2022 s-au inregistrat 4 cazuri de imbolnaviri, datorate schimbarilor climatice.

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

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

Datele sunt furnizate de catre spitalele din judet, care au fost instiintate (prin adrese scrise) asupra obligatiei de a anunta la DSP aceste cazuri.

In anul 2022 s-au inregistrat 34 cazuri de intoxicatii acute accidentale cu monoxid de carbon, bauturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se incadreaza in categoria produselor, pentru care s-au intocmit fisele de declarare a cazurilor. In anul 2022 s-au inregistrat două decese, ca urmare a intoxicatiei acute accidentale.

De asemenea, s-au inregistrat in registrul electronic ReTox, 29 de cazuri de intoxicatii accidentale cu produse chimice.

d) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman

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, machetele de raportare.

S-au primit **240 de rapoarte** privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala.

S-au avizat pentru anul 2022, 27 de planuri de gestionare a deseurilor medicale, provenite de la unitățile sanitare din judet.

II Prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul:

- Notificari privind asistenta de specialitate:150;
- Notificari privind certificarea conformitatii:143;

- Nr. autorizatii sanitare:32;
- Nr. vize anuale: 19;
- Alte adrese eliberate unor persoane fizice sau juridice:263.

III. Colaborări cu alte instituții

In anul 2022, a fost asigurată participarea la 48 sedinte CAT organizate la APM Sibiu, la Consiliul Judetean Sibiu si Primarii si la o instruire.

IGIENA ALIMENTULUI

In cadrul biroului de Igiena Alimentatiei s-au desfasurat de-a lungul anului 2022, activitati specifice evaluarii factorilor de risc din mediul de viata in ceea ce priveste alimentul si unitatile de productie si comercializare a alimentelor din judetul Sibiu.

1. In cadrul programului national de monitorizarea factorilor determinanti din mediul de viata si munca (PN5, cf ORD nr 964 per 2022), In cadrul sintezei “Supravegherea starii de nutritiei si alimentatiei populatiei” am chestionat 50 de subiecti din comuna Orlat, privind comportamentul alimentar saptamanal, analizele de laborator, acolo unde este a fost cazul, machete fiind trimisa la CRSP Cluj. In cadrul sintezei “Monitorizarea consumului de aditivi alimentari” au fost aplicate 33 chestionare ale unor elevi de liceu din mediul rural privind consumul de aditivi. In cadrul programului “Monitorizarea calitati suplimentelor alimentare” am recoltat 3 probe conform metodologiei. De asemenea am verificat modul de etichetare a 15 produse. In cadrul programului “Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii” s-au recoltat care au fost trimise la IISVB pentru detectia iradierii. De asemenea am verificat modul de etichetare a 122 plicuri de condimente din numeroase magazine alimentare. In cadrul programului “Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine ,minerale si alte substante am verificat un numar d e 15 produse. In cadrul programului “Monitorizarea nivelului de Iod din sarea iodata” am recoltat 20 de probe pe care le-am trimis la DSV Valcea spre analiza. In anul 2022 au avut loc 2 focare de TIA (botulism si stafilococ) fisele OMS fiind trimise la stingerea focarelor. In cadrul programului “ Monitorizarea anumitor contaminanti din mirodenii uscate-ierburi aromatice uscate, comercializate in Romania” au fost recoltate 2 probe, In cadrul programului “Verificarea respectarii limitelor de migrare pentru materialele si obiectele care vin in contact cu alimentele” s-au recoltat 6 probe iar in cadrul programului “Controlul microbiologic al recipientelor si materialelor de ambalaj in contact cu alimentul” s-au recoltat 8 probe.

2. Au fost evaluate **429** de unitati de alimentatie publica si emise 420 de Notificari de Certificarea Conformitatii.

3.Au fost depuse si analizate **49** de Asistenta de Specialitate in Sanatate Publica

4. Au fost emise **4** Autorizatii sanitare de functionare in baza declaratiei pe proprie raspundere.

5. Au fost eleberate **25** Notificari Negatii.

6 .Am participat la 44 examene pentru NOTIUNI FUNDAMENTALE DE IGIENA, in total find **4690 candidati, TOTI** fiind declarati ADMISI.

7. Am participat la 19 sedinte a CLCB- Prefectura Sibiu, privind masurile care se impugn in urma izbucnirilor focarelor de Pesta Porcina Africana.

IGIENA ȘCOLARĂ

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

În anul 2022 activitatea s-a desfășurat în cadrul Programului național XII de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, *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 preșcolariilor (la intrarea în grădiniță), elevilor din clasa I-a, IV-a, a VIII-a, a XII-a, școala profesională.

Planificarea examenelor medicale de bilanț se face de către medicul școlar împreună cu conducerea unității de învățământ în vederea asigurării mobilizării la etapele fixate. Datele obținute au fost colectate din cabinetele medicale școlare și prelucrate în Compartimentul de Igienă școlară.

Situația comparativă dintre numărul de copii examinați la examenul medical de bilanț din anul școlar 2020/2021 și anul școlar 2021/2022 este redată în tabelul următor:

Tabelul nr. 1

Examen medical de bilanț	An școlar 2020/2021	An școlar 2021/2022
Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică		
- număr copii examinați	3.286	8.864
Evaluarea stării de sănătate		
- număr copii examinați	3.212	6.556

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

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

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

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

Datele primare au fost introduse în fișa excell respectând metodologia și centralizate la Compartimentul de Igienă școlară.

Analiza comparativă dintre situația dispensarizării din anul școlar 2020/2021 și anul școlar 2021/2022 este redată în tabelul următor:

Tabelul nr. 2

Dispensarizare	An școlar 2020/2021	An școlar 2021/2022
- număr cazuri de boli dispensarizabile	4.861	6.608
- număr copii investigați (populația de referință)	26.431	30.770

Monitorizarea activității cabinetelor școlare relevă morbiditatea la sfârșitul lunii iulie 2022: din totalul celor 30.770 copii examinați a fost un număr de 6.608 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 2022** 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 **38.145** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **149** cazuri depistate din care: 40 angine, 74 pediculoze, 14 micoze, 21 cazuri alte boli infecțioase.

La triajul epidemiologic efectuat după ***vacanța de primăvară 2022:***

- au fost examinați un număr de **31.141** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **281** cazuri depistate din care: 192 angine, 68 pediculoze, 9 cazuri alte boli infecțioase, 1 caz BDA, 3 cazuri de varicelă, etc .

La triajul epidemiologic efectuat după ***vacanța de vară 2022:***

- au fost examinați un număr de **39.033** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **476** cazuri depistate din care: 305 angine, 10 cazuri angină cu SH, 78 pediculoze, 61 micoze, 16 cazuri alte boli infecțioase, 2 cazuri varicelă, 1 caz scarlatină, 1 caz BDA, 2 cazuri alte boli parazitare.

La triajul epidemiologic efectuat după ***vacanța din perioada 22.10.2022– 30.10.2022:***

- au fost examinați un număr de **38.090** copii (antepreșcolari, preșcolari și elevi)
- au fost un număr de **316** cazuri depistate din care: 154 angine, 3 cazuri angină cu SH, 101 pediculoze, 35 micoze, 14 cazuri alte boli infecțioase, 5 cazuri de scabie, 4 cazuri varicelă.

Concluzii:

1. Se impune o ***intensificare a măsurilor de control a copiilor pentru depistarea bolilor infecțioase și parazitare***, din care unele, angine, pediculoza, micozele, continuă să fie încă prezente în colectivitățile de copii și adolescenți și se impune de asemenea instituirea unor ***măsuri de prevenție riguroase care să includă și familiile*** celor depistați, cu o identificare și tratare a focarelor (pediculoza).

2. Desfășurarea unor ***acțiuni de educație pentru sănătate*** privind igiena individuală și colectivă la școală și în familie, reprezintă încă o necesitate stringentă în activitatea medicală de supraveghere igienico-sanitară și epidemiologică a colectivităților de copii și tineri.

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

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborată de CRSP Iași având ca obiectiv asigurarea condițiilor de igienă necesare apărării, păstrării și promovării stării de sănătate, dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase a copiilor și tinerilor și prevenirii apariției unor îmbolnăviri. La evaluarea condițiilor igienico-sanitare în 39 școli și grădinițe a fost întocmită câte o fișă individuală a unității respective. Fișele unităților evaluate au fost transmise conform metodologiei, Centrului Regional de Sănătate Publică Iași.

5. Supravegherea și monitorizarea stării de sănătate orală a copiilor în școli

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către INSP București având două componente: o ***componentă de supraveghere a sănătății orale***, realizată prin examinarea clinică și aplicarea unui chestionar pe un eșantion reprezentativ din populația țintă și o ***componentă de monitorizare*** realizată prin raportarea de către toate cabinetele stomatologice școlare a principalilor indicatori ai sănătății orale.

Pentru ***componenta de supraveghere a stării de sănătate orală*** a elevilor din ciclul primar și gimnazial, cu vârste cuprinse între 6 și 14 ani, au fost selectate două cabinete stomatologice școlare din municipiul Sibiu. Fiecare medic stomatolog școlar a selectat aleator câte 5 copii din

fiecare grupă de vârstă. În urma examinării, medicii au înregistrat datele clinice în fișele standard (fișe OMS). Părinții împreună cu elevii selectați au completat câte un chestionar de sănătate orală. Chestionarele au fost distribuite către elevi prin intermediul școlii (învățători, profesori – diriginți) cu câteva zile înainte de examinarea programată în cabinetul stomatologic.

Cele 90 de fișe de examinare și 90 de chestionare de la cele 2 cabinete stomatologice școlare selectate din municipiul Sibiu au fost colectate de compartimentul de igienă școlară și transmise, conform metodologiei, la Institutul de Sănătate Publică București.

Morbiditatea prin afecțiuni orodentare de la cabinetele stomatologice școlare a fost centralizată la compartimentul de igienă școlară și raportată conform metodologiei la Institutul de Sănătate Publică București.

6. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc – YRBSS – CDC

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate Cluj, având ca obiective specifice evaluarea celor 6 arii comportamentale 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 la elevii de liceu. Compartimentul de igiena școlară a contactat colaboratorii de la nivel județean, respectiv ISJ Sibiu și cu acordul acestuia, unitățile de învățământ incluse în eșantion, în vederea realizării studiului, respectiv completării de către elevii din clasele incluse în eșantion a chestionarului YRBSS în format online, în platforma Google Forms.

Unitățile de învățământ incluse în studiu au fost:

- Colegiul Economic “George Barițiu” Sibiu
- Colegiul Național “Gheorghe Lazăr” Sibiu
- Liceul Teoretic “Axente Sever” Mediaș
- Liceul Teoretic “Constantin Noica” Sibiu
- Liceul Tehnologic “Automecanica” Mediaș
- Liceul Teoretic “Gheorghe Lazăr” Avrig

Pe baza datelor primite în timp real, CRSP Cluj a comunicat cu compartimentul de igienă școlară în vederea asigurării unei desfășurări optime a studiului și obținerii unei rate de răspuns care să permită prelucrări statistice cu semnificație pentru populația studiată. Colectarea datelor s-a realizat în perioada 1.10.2022 – 30.11.2022. Baza de date națională finală, electronică, este prelucrată de către CRSP Cluj.

7. Evaluarea stării de bine a elevilor

Activitatea s-a desfășurat conform metodologiei elaborate de către Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate Cluj, având ca obiective specifice evaluarea stării de bine subiective utilizând Chestionarul stării de bine (Scala Personal Wellbeing Index – PWI) care conține 7 itemi de satisfacție, fiecare dintre ei corespunzând unui domeniu de viață: standardul de locuit, sănătate, realizări personale, relații interpersonale, siguranța personală, conectivitatea comunitară și securitatea viitoare; estimarea riscului de depresie și estimarea rolului școlii în starea de bine a elevilor. Aceste șapte elemente, care formează PWI, reprezintă primul nivel de deconstrucție al întrebării globale “Cât de mulțumit ești de viața ta ca un întreg?”. Conform metodologiei, compartimentul de igienă școlară a contactat colaboratorii de la nivel județean, respectiv ISJ Sibiu și cu acordul acestuia, unitățile de învățământ incluse în eșantionul stabilit și transmis de CRSP Cluj, în vederea realizării studiului, respectiv

completării de către elevii din clasele incluse în eșantion a Chestionarului de evaluare a stării de bine a elevilor în format online, în platforma Google Forms.

Unitățile de învățământ incluse în studiu au fost:

- Colegiul Economic “George Barițiu” Sibiu
- Colegiul Național “Gheorghe Lazăr” Sibiu
- Liceul Teoretic “Axente Sever” Mediaș
- Liceul Teoretic “Constantin Noica” Sibiu
- Liceul Tehnologic “Automecanica” Mediaș
- Liceul Teoretic “Gheorghe Lazăr” Avrig

Pe baza datelor primite în timp real, CRSP Cluj a comunicat cu compartimentul de igienă școlară în vederea asigurării unei desfășurări optime a studiului și obținerii unei rate de răspuns care să permită prelucrări statistice cu semnificație pentru populația studiată. Colectarea datelor s-a realizat în perioada 1.10.2022 – 30.11.2022. Baza de date națională finală, electronică, este prelucrată de către CRSP Cluj.

8. 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 cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2022 au fost eliberate un număr de 32 autorizații sanitare în baza declarației pe propria răspundere și un număr de 21 notificări pentru unități de educație și învățământ.

Situația comparativă cu anul 2021 este prezentată în tabelul următor:

Tabelul nr. 3

	Anul 2021	Anul 2022
Număr autorizații sanitare de funcționare în baza declarației pe propria răspundere	29	32
Număr notificări de asistență de specialitate de sănătate publică, certificarea conformității, negații	14	21

H. Activitatea în cadrul LABORATORULUI DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE

S-au analizat un număr de 12183 probe din care 10304 probe pe programe naționale și 1879 probe prestatii contra cost.

- -Recoltarea și prelucrarea de probe bacteriologice pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile 510 probe/ 1033 analize din care pozitive 33 probe/39 analize.

- -Recoltarea și prelucrarea de probe virusologice, serologice și imunologice pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile 818 probe/ 857 analize din care pozitive 31probe/32 analize.
- -Determinări bacteriologice provenite de la cazuri suspecte, focare de boală transmisibilă sau investigații în cadrul programelor de sănătate 90 probe/278 analize.
- -Efectuarea de analize microbiologice la solicitarea serviciului de control în sănătate publică, cu aprobarea inspectorului șef al serviciului de control în sănătate publică 78 probe/ 364 analize din care neconforme 22 probe/ 74 analize.
- -Efectuarea de analize microbiologice la solicitarea serviciului de evaluare a factorilor de risc din mediu 887 probe/ 2964 analize din care neconforme 65 probe/161 analize.
- - Efectuarea de analize microbiologice la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe 1879probe/ 5920 analize din care neconforme 190 probe/ 586 analize.
- -Monitorizarea și transmiterea de evaluări privind circulația unor microorganisme cuprinse în metodologiile de supraveghere epidemiologică și situația antibioticorezistenței microorganismelor la populația investigată în unitățile sanitare din teritoriu- 80 tulpini provenite din Spitalul de pediatrie in perioada supravegherii BDA.
- -Asigurarea transmiterii probelor biologice la structurile regionale/ naționale în vederea caracterizării circulației germenilor pe teritoriul național, în conformitate cu reglementările metodologice ale Institutului Național de Sănătate Publică- 6979 probe.
- -Control intern / extern 862 probe/1965 analize.

LABORATORUL DE CHIMIE SANITARĂ

Analize chimice ape potabile si ape de imbaiere: In cadrul laboratorului de chimie sanitara s-au examinat un numar de 1523 de probe de apa (ape potabile + ape de imbaiere). Din totalul probelor analizate 494 sunt necorespunzatoare. Pentru aceste probe s-au efectuat un numar de 6653 analize. Din totalul analizelor efectuate 672 sunt necorespunzatoare.

Analize chimice alimente: In cadrul laboratorului de chimie sanitara s-au examinat un numar de 57 probe de alimente. Din totalul probelor analizate 9 sunt necorespunzatoare. Pentru aceste probe s-au efectuat un numar de 175 analize. Din totalul analizelor efectuate 10 sunt necorespunzatoare.

I. Activitatea în cadrul LABORATORULUI IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE

Activitati in cadrul PN V

2.1.1. Radioprotectia in expunerea medicala la radiatii ionizante

2.1.1.1. Monitorizarea radioprotectiei pacientului in expunerea medicala la radiatii ionizante

Activitati:

- nr. controale privind aplicarea măsurilor de protecție radiologică a pacientului = 156
- nr. unitati raportoare = 112

Rezultate și constatări:

Cu ocazia controalelor efectuate s-a constatat respectarea măsurilor igienico-sanitare si a măsurilor de radioprotecție prevăzute de normativele în vigoare pentru pacienți.

2.1.1.2. Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante

Activitati:

- nr. controale = 156
- nr. unitati raportoare = 112

Rezultate și constatări:

La controale s-a constatat ca intreg personalul este monitorizat prin dozimetrie individuala si nu s-au inregistrat cazuri de supraexpuneri si incidente radiologice la expusii profesional din domeniul medical.

2.1.1.3. Supravegherea nivelurilor de referinta in diagnostic in expunerile medicale la radiatii ionizante.

Activitati:

- nr. unitati raportoare = 4

2.1.2. Protejarea starii de sanatate a populatiei impotriva expunerii la surse naturale de radiatii

2.1.2.1. Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor si al apei potabile conform Recomandarii 2000/473/EURATOM

Activitati:

- Masuratori ale debitului dozei absorbite in aer = 144
- Numar de probe apa = 59 cu 145 determinări de radioactivitate globală alfa, beta si radon.
- Numar de probe alimente= 20 cu 40 determinari de radioactivitate globală alfa si beta.
- Numar de probe aer-aerosoli = 4 cu 8 determinari de radioactivitate globală alfa si beta.

2.1.2.2. Supravegherea continutului radioactiv al apelor minerale si evaluarea efectului asupra starii de sanatate

- 12 probe de apa minerala cu 24 determinari de radioactivitate globală alfa si beta.

2.1.4. Imbunatatirea raspunsului de sanatate publica in caz de urgenta radiologica sau nucleara

In trimestrul 2 s-au desfasurat activitati pentru pregatirea si planificarea raspunsului in caz de urgenta radiologica sau nucleara, corespunzatoare fazei de asteptare:

- numar probe apa potabila, din judetele Sibiu si Alba:11 cu 22 determinari de radioactivitate globală alfa si beta
- nr.probe alimente din judetele Sibiu si Alba:4 cu 8 determinari de radioactivitate globală alfa si beta.

Rezultate și constatări:

-S-a respectat planul lunar de prelevare si analiza a probelor pentru judetul Sibiu.

Activitati curente:

- Eliberare autorizatii sanitare de functionare = 30
- Eliberare vize anuale = 101
- Eliberare avize sanitare = 4
- Dozimetrii = 231
- Alte prestari servicii : numar analize apa la cerere = 5 probe cu 10 determinari de radioactivitate globală alfa si beta.

J. Activitatea în domeniul SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE

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

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

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

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

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

În anul 2022, am preluat de la nivelul depozitului central:

- vaccin **BCG** (9600 doze)
- vaccin **ROR** (4560 doze)
- vaccin **Hep. B pediatric** (5000 doze)
- vaccin **hexavalent** (13385 doze)
- vaccin **anti - pneumococic** (10890 doze)
- vaccin **dT/dTpa** (5196 doze)
- vaccin tetravalent (2919 doze)

În **trimestrul IV** am preluat de la nivelul DSP Dambovită 50 doze vaccin hepatitic B.

În **trimestrul IV** am redistribuit către DSP Prahova 400 doze vaccin hexavalent .

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

Vaccinurile au fost depozitate în spațiile special destinate de la sediul DSPJ și respectiv de la punctul exterior de lucru Mediaș cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”. De asemenea, de la sediul DSPJ vaccinul a fost transportat lunar la punctul exterior de lucru Mediaș, cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”. În anul 2022 s-a distribuit către furnizorii de servicii medicale un număr de 79785 doze vaccin.

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

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

Până la finalul fiecărei luni, după încheierea campaniei de vaccinare, 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 2022 au fost validate mișcările de vaccin din 2680 rapoartări lunare de la medici vaccinatori din județ (inclusiv anexele contractului cu DSPJ pentru imunizări) și au fost efectuate 0 controale prin sondaj în cabinete medicale de MF pentru a verifica modul de întocmire a catagrafiilor și utilizarea vaccinurilor.

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

În cursul anului 2022, nu au fost efectuate deplasări în teren la cabinetele de medicină de familie din municipiu și județ, pentru a verifica condițiile de păstrare a vaccinului (verificarea frigiderului, dotarea cu termometru a acestuia, consemnarea zilnică a temperaturii înregistrate), evidențele primare (catagrafii, evidente stoc vaccin), consemnarea imunizarilor și a lotului de vaccin utilizat în „Fisa de consultație a copilului” aflat în supraveghere, verificarea consemnării imunizarilor în „Registrul unic de vaccinare – revaccinări”.

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

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

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

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). În anul 2022 s-au înregistrat valori ale AV lunare cuprinse între 0 % - 100 % datorate în mare parte neprezentării la vaccinare.

S-a continuat campania de recuperare a restanțierilor la toate tipurile de vaccin cu rezultate foarte slabe, mai ales din cauza neprezentării la vaccinare. S-a solicitat medicilor vaccinatori intensificarea acțiunilor de recuperare.

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

Am informat repetat medicii vaccinatori asupra supravegherii și raportării reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile. În anul 2022 nu au fost raportate 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.

Am asigurat suportul profesional cu privire la corectarea/introducerea/gestionarea datelor de vaccinare introduse în RENV 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 2022, atât pentru copiii născuți în lunile iulie 2020 și iulie 2021 cât și a copiilor născuți în anul 2007 vaccinați dT, a copiilor născuți în anul 2015, vaccinați cu RRO, conform instrucțiunilor primite de la CNSCBT.

Au fost verificate evidențele vaccinale în toate cabinetele medicilor de familie din județ.

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

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

1.9.1 Acoperirea vaccinală luna februarie 2022

Estimarea de acoperire vaccinală din luna februarie 2022 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 2020**,
- **5 ani**, (la **ROR** doza a II-a) pentru copiii născuți în anul **2016**,
- **14 ani** (la **dT**) pentru copiii născuți în anul **2007**.

Acoperirea vaccinală la 18 luni

Au fost investigați 346 copii, din care 247 din mediul urban și 99 din mediul rural.

Sondaj RENV:

- Număr medici verificați prin sondaj - 130
- Număr medici de familie la care rezultatele estimării AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 45

Acoperirea vaccinală la alte categorii de copii cu vaccin RRO – cohorta de copii născuți în anii 2016 și cu vaccin dTpa – cohorta de copii născuți în 2007.

Pentru acoperirea vaccinală cu vaccin RRO au fost investigați 3683 copii, din care 2716 din mediul urban și 967 din mediul rural.

Pentru acoperirea vaccinală cu vaccin dTpa au fost investigați 3365 copii, din care 2355 din mediul urban și 1010 din mediul rural.

Sondaj RENV :

- Număr medici verificați prin sondaj - 90
- Număr medici de familie la care rezultatele estimării AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 45

1.9.2 Acoperirea vaccinală luna august 2022

Estimarea de acoperire vaccinală din luna august 2022 a fost efectuată tuturor copiilor din cohortele următoare, înscriși pe listele tuturor medicilor de familie din județul Sibiu:

- **12 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2021**,
- **24 luni** pentru copiii născuți în luna **iulie 2020**.

Acoperirea vaccinală la 12 luni

Au fost investigați 330 copii, din care 244 din mediul urban și 86 din mediul rural.

Sondaj RENV :

Număr medici verificați prin sondaj - 90

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 35

Acoperirea vaccinala la 24 luni

Au fost investigati 343 copii, din care 250 din mediul urban si 93 din mediul rural.

Sondaj RENV :

Numar medici verificati prin sondaj - 90

Numar medici de familie la care rezultatele estimarii AV, conform metodologiei, corespund cu cele din RENV – 35

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.

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 in fiecare luna, la INSP–CNSCBT si CRSP machetele privind utilizarea vaccinurilor administrate populatiei la varstele prevazute in Calendarul national de vaccinare.

2. Vaccinarea grupelor populationale la risc

2.2. Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:

2.2.1. Preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;

Activitati desfasurate:

În anul 2022 am preluat de la nivelul depozitului central pentru acest subprogram vaccin gripal, vaccin HPV, si vaccin împotriva COVID-19.

2.2.2. depozitarea, distribuirea și, după caz, transportul vaccinurilor către cabinetele de asistență primară și unitățile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum și către centrele de vaccinare organizate, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății

Activitati desfasurate:

Depozitarea vaccinurilor se face in camera de frig a DSPJ Sibiu si a punctului de lucru Medias. Preluarea vaccinului de catre furnizorii de servicii medicale s-a realizat in lazi frigorifice corespunzatoare, cu respectarea condițiilor optime pentru “lanțul de frig”.

2.2.3. supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;

Activitati desfasurate:

Au fost informați și consiliați toți utilizatorii de vaccinuri pentru estimarea cantităților de vaccinuri necesare, precum și pentru realizarea catagrafiilor conform solicitărilor de la CNSCBT.

2.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste și după caz, grupe la risc, pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean și a municipiului București și transmiterea acestuia la CNSCBT;

Activitati desfasurate:

S-a centralizat și transmis necesarul de vaccin pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean.

2.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;

Activitati desfasurate:

S-a efectuat instruirea personalului medical vaccinator, iar lunar un reprezentant al DSPJ a participat la întâlnirea mediatorilor sanitari, realizând instruire cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinarilor.

2.2.6. 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;

Activitati desfasurate:

În anul 2022, nu s-au efectuat deplasări în teren la cabinetele de medicina de familie din județ.

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

2.2.7. identificarea grupelor populaționale la risc, în situații epidemiologice deosebite și/sau în urgențe de sănătate publică de importanță internațională și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;

Activitati desfasurate:

Pentru limitarea extinderii infecției cu virusul SARS CoV2, se continuă vaccinarea împotriva COVID-19 la nivelul centrelor de vaccinare din județul Sibiu.

S-a continuat vaccinarea cu vaccin HPV a fetelor din categoria de vârstă eligibilă.

2.2.8. asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

Activitati desfasurate:

În anul 2022, sistemul de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile s-a realizat conform metodologiei și au fost înregistrate 3 cazuri de RAPI.

2.2.9. verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în formularele standard;

Activitati desfasurate:

Nu s-au efectuat de controale în teren pe această temă.

2.2.10. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului național de vaccinare;

Activitati desfasurate:

În anul 2022 am întocmit referate în vederea încheierii contractelor pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului Național de Vaccinare.

2.2.11. raportarea trimestrială a consumului și stocurilor de vaccinuri la CNSCBT, detaliat pe fiecare tip de vaccin, cu excepția vaccinului gripal, pentru care aceste activități se realizează săptămânal în sezon;

Activitati desfasurate:

Stocurile si consumul de vaccin au fost raportate trimestrial, pe fiecare tip de vaccin, conform solicitării.

2.2.13. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare acordate în cadrul programului.

Activitati desfasurate:

În anul 2022 am întocmit referate pentru decontarea serviciilor de vaccinare în cadrul Programului Național de Vaccinare.

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

Finantare: Prevederea bugetara pentru anul 2022 Bunuri si servicii DSP este de 593000 lei, si pentru AAPL 4546000 lei.

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

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

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

In urma desfasurarii activitatilor specifice de supraveghere a bolilor transmisibile din PN I.2, la nivelul judetului Sibiu, in anul 2022 am inregistrat urmatoarele rezultate:

- numar actiuni desfasurate: **89**
- numar focare investigate: **38**

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

Incidenta cazurilor de boli infectioase la 100.000 de locuitori pe 5 ani, comparativ 2018-2022

Nr. crt	DENUMIREA BOLII	2018	2019	2020	2021	2022
1	Angine cu Streptococi	64,25	139,23	49.22	19.62	59,85
2	Antrax	0,00	0,00	0.00	0.00	0,00
3	Boala Diareica Acuta	409,93	423,47	234.18	280.48	396,92
4	Botulism	0,00	0,00	0.00	0.00	0,64
5	Dizenterie	0,00	0,00	0.00	0.00	0,00
6	Erizipel	5,14	7,91	1.92	1.28	2,35
7	Febra Butonoasa	0,00	0,00	0.00	0.00	0,00

<i>Nr. crt</i>	<i>DENUMIREA BOLII</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
8	Febra Paratifoida B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	Febra Recurenta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	Febra Tifoida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	Giardiaza	194,04	316,32	187,72	187,49	96,40
12	Gripa	160,63	169,60	495,63	15,57	127,60
13	Hepatita Acuta Virala A	65,97	28,66	66,48	31,57	12,18
14	Hepatita Acuta Virala B	0,00	0,43	0,00	0,00	0,00
15	Hepatita Acuta Virala C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	Hepatita Cronica Virala	0,00	0,21	0,21	0,00	0,00
17	Hepatita Acuta Virala Non ABC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43
18	Infectie cu Virus West Nile	1,50	0,00	0,64	0,00	0,21
19	Leptospiroza	0,21	0,21	0,00	0,64	0,21
20	Malarie	0,21	0,21	0,00	0,00	0,21
21	Meningita Meningococica	0,43	0,43	0,00	0,00	0,00
22	Meningite Bacteriene	0,43	0,21	0,21	0,00	0,00
23	Meningite Virale	0,21	0,21	0,00	0,00	0,21
24	Mononucleoza Infectioasa	4,71	3,21	0,85	0,21	4,49
25	Infectia Urliana	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00
26	Rubeola	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27	Rujeola	0,64	0,00	1,28	0,00	0,00
28	Salmonelloze	4,50	10,05	4,90	3,84	10,90
29	Scabie	0,00	5,77	1,92	0,43	8,76
30	Scarlatina	25,49	33,36	3,62	0,85	6,63
31	Sifilis Recent	7,28	5,99	2,34	2,99	1,92
32	Tetanos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	Toxiinfectii Alimentare	0,00	0,00	0,00	1,49	0,64
34	Trichineloza	1,29	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Tuse Convulsiva	1,07	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Varicela	463,48	277,18	173,02	61,22	152,61
37	Echinococoză	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	Boala Lyme	7,71	6,84	7,67	7,25	27,15
39	Infectie Gonococica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	Encefalite Infectioase Primare	0,43	0,64	0,00	0,00	0,00
41	Shigeloza	2,14	0,86	0,21	0,21	0,00
42	Meningita Bacilara TBC	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00
43	Febra Q	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
44	Sifilis Tardiv	3,43	1,28	0,21	1,07	1,07
45	SARS-CoV-2	0,00	0,00	3615,57	5642,76	9956,48

* Populatia estimata an 2018: 466905 locuitori

*Populatia estimata an 2019 : 467568 locuitori

*Populatia estimata an 2020 : 469304 locuitori

*Populatia estimata an 2021 : 468831 locuitori

*Populatia estimata an 2022 : 467856 locuitori

In anul 2022 in cadrul PN I.2 am obtinut urmatoarele rezultate:

Infectia cu COVID-19

Numarul cazurilor de COVID 19 din judetul Sibiu a fost mai mare in anul 2022 (45857) comparativ cu cele din anul anterior 2021 (27051 cazuri), dar numarul deceselor a fost mai mic 281 decese in 2022 fata de 1048 decese in anul 2021, ceea ce sugereaza faptul ca variantele

circulante din 2022 au fost mai contagioase fata de cele din 2021, dar nu au dat forme grave de imbolnavire.

Majoritatea cazurilor au evoluat sporadic sau în clustere familiale și s-au raportat 34 focare de îmbolnăviri în instituții, dintre care 9 în centre rezidențiale.

În actuala pandemie cu COVID-19 Direcția de Sănătate Publică Sibiu a desfășurat acțiuni specifice pentru combaterea infecției: a efectuat anchetele epidemiologice pentru fiecare caz pozitiv în parte și au fost monitorizate focarele apărute la nivelul diferitelor unități, a monitorizat vaccinarea desfasurata la cabinetele medicilor de familie, a elaborat autorizatii sanitare temporare la solicitarea unitatilor sanitare cu paturi, in functie de contextul epidemiologic si conform planurilor de rezilienta ale lor, a participat la testarea rapida a populatiei, venind in sprijinul spitalelor, a continuat triajului epidemiologic la Punctul de trecere a frontierei, a realizat avizarea și punerea în funcțiune a centrelor de evaluare și tratament în regim ambulatoriu, pentru pacienții cu forme clinice medii care nu au necesitat oxigenoterapie, precum și a celor cu manifestări ușoare/medii, dar cu factori de risc agravanți conform Ord. 1513 actualizat/2020, a diseminat informațiile actualizate conform Metodologiei de Supraveghere a infecției SARS CoV 2 către toți furnizorii de servicii medicale privind măsurile de izolare a pacienților, respectiv carantinare a contactilor lor (perioada de izolare fiind de 7 zile pentru persoanele vaccinate sau trecute prin boală, respectiv 10 zile pentru persoanele nevaccinate și care nu au trecut prin boală, iar perioada de carantină este 5 zile pentru persoanele vaccinate sau trecute prin boală și de 10 zile pentru persoanele nevaccinate și care nu au trecut prin boală).

Prin efortul comun al întregii echipe rata incidenței cumulate a cazurilor COVID-19 la nivel județean în ultimele 14 zile la 1000 locuitori a scăzut ușor de la 0,56 ‰ (în data de 01.01.2022) până la 0,48‰ (în 31.12.2022).

Hepatita acuta virala

În județul Sibiu s-au înregistrat 57 cazuri de hepatita virală tip A, care au evoluat în majoritatea cazurilor sub forma de focare familiale sau de colectivitate, evoluție favorizată de numeroși factori de risc: condiții de viață precare, aglomerări de populație, lipsa imunizării populației, etc.

În anul 2022 s-au confirmat: 57 cazuri cu virus hepatitic de tip A și 4 cazuri de hepatita virală tip E.

Situație comparativă pe 5 ani:

HV/An	2018	2019	2020	2021	2022
HVA	308	134	312	148	57
HVB	0	2	0	0	0
HVC	0	0	0	0	0
HVE	0	10	0	0	4
Total	308	146	312	148	61

Hepatita acuta virala de tip A

Cazurile confirmate sunt repartizate astfel:

Cronologic:

Luna	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Total
Nr cazuri	2	2	0	0	2	1	5	9	25	6	3	2	57

Pe medii de viata:

Rural	54
Urban	3

Pe grupe de varsta:

Grupele de varsta (ani):															Total	
<1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85>
0	0	1	1	3	8	22	13	3	2	3	0	1	0	0	0	57

Prezentam mai jos situatia focarului de Hepatită acută virală de tip A care a evoluat în județul nostru în 2022, astfel:

Nr. crt.	Localitatea	Debut primul caz	Debut ultimul caz	Închidere focar	Nr. cazuri	Nr. contacti	Nr. vaccinări
1	Fofeldea	20.11.2021	12.11.2022		51	174	95

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

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

Au fost vaccinați **174** contacti cu vârste între 1 și 15 ani, cu vaccin Hepatitic 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.

Scarlatina

In anul 2022 au fost raportate statistic 31 cazuri de scarlatină. Majoritatea cazurilor de scarlatină au fost sporadice.

Boala infectioasa sau sindromul infectios	Mediu	Grupele de varsta (ani):															TOTAL		
		<1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85>	
Scarlatina	Total	0	0	2	2	6	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
	Urban	0	0	1	1	5	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
	Rural	0	0	1	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9

Distribuția cazurilor de scarlatină după mediu, domiciliu și incubatie al bolnavilor, arată că 22 de cazuri (70,96%) aveau domiciliul în mediul urban și 9 cazuri (29,03%) în mediul rural.

O bună parte dintre cazuri au refuzat internarea, fiind izolate la domiciliu.

Activitati derulate:

-Anuntarea cazurilor suspecte primite de la sectiile de Boli infectioase, la cabinetul medicului de familie si dupa caz la cabinetul scolar, pentru demararea anchetei epidemiologice preliminara si supravegherea contactilor;

-Identificarea contactilor (familie, colectivitate) in vederea aplicarii masurilor de limitare a extinderii infectiei;

-Comunicarea rezultatelor la cabinetul de medicina de familie / medicina scolara, a contactilor depistati cu streptococ beta-hemolitic grup A in urma investigatiei bacterologice, pentru primirea de tratament ambulator si dispensarizare corecta.

Analiza datelor din ultimii 5 ani a evidentiat o usoara crestere a numarului de cazuri de scarlatina in anul 2022 (31) fata de cazurile din anii 2020 (17), 2021 (4) .

A fost depistat un singur focar cu 3 cazuri confirmate cu laboratorul la o unitate de invatamant prescolar.

<i>Nr. cazuri scarlatină</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Total	119	156	17	4	31

Varicela

Boala infectioasa sau sindromul infectios	Mediu	Grupele de varsta (ani):															TOTAL		
		<1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85>	
Varicel	Total	16	27	50	81	111	263	76	16	11	36	21	6	0	0	0	0	0	714

Boala infectioasa	Grupele de varsta (ani):																TOTAL		
	Mediu	< 1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85>	
	Urban	15	21	39	70	89	193	40	12	11	33	20	6	0	0	0		0	
Rural	1	6	11	11	22	70	36	4	0	3	1	0	0	0	0	0	0		
																		549	
																			165

În anul 2022 numarul de cazuri de varicela a crescut comparativ cu anul anterior, astfel in judetul Sibiu s-a inregistrat un numar de 714 cazuri (fata de 287 cazuri in 2021), dintre care 549 din mediul urban și 165 din mediul rural.

Factori favorizanti: sezonalitatea (evolutia bolii odata cu inceperea anului scolar), neprezentarea la medic la aparitia primelor simptome de boala, nerespectarea masurilor de prevenire prin reprimirea copiilor in colectivitate fara avizul medicului, realizarea triajului zilnic inainte de intrarea copiilor in colectivitate (din lipsa de personal in toate unitatile prescolare si scolare din orase), aglomerarea grupelor de copii, nerealizarea aerisirii prin justificarea temperaturii scazute de afara etc.

Masuri: declansarea anchetei epidemiologice preliminara prin deplasarea personalului

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

Clasificarea cazurilor pe grupe de varsta si mediu:

Grupa de varsta cu cele mai multe cazuri este 5-9 ani, reprezentand copii de varsta scolară si prescolară aflati in colectivitati.

Gripa si infectiile acute respiratorii

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

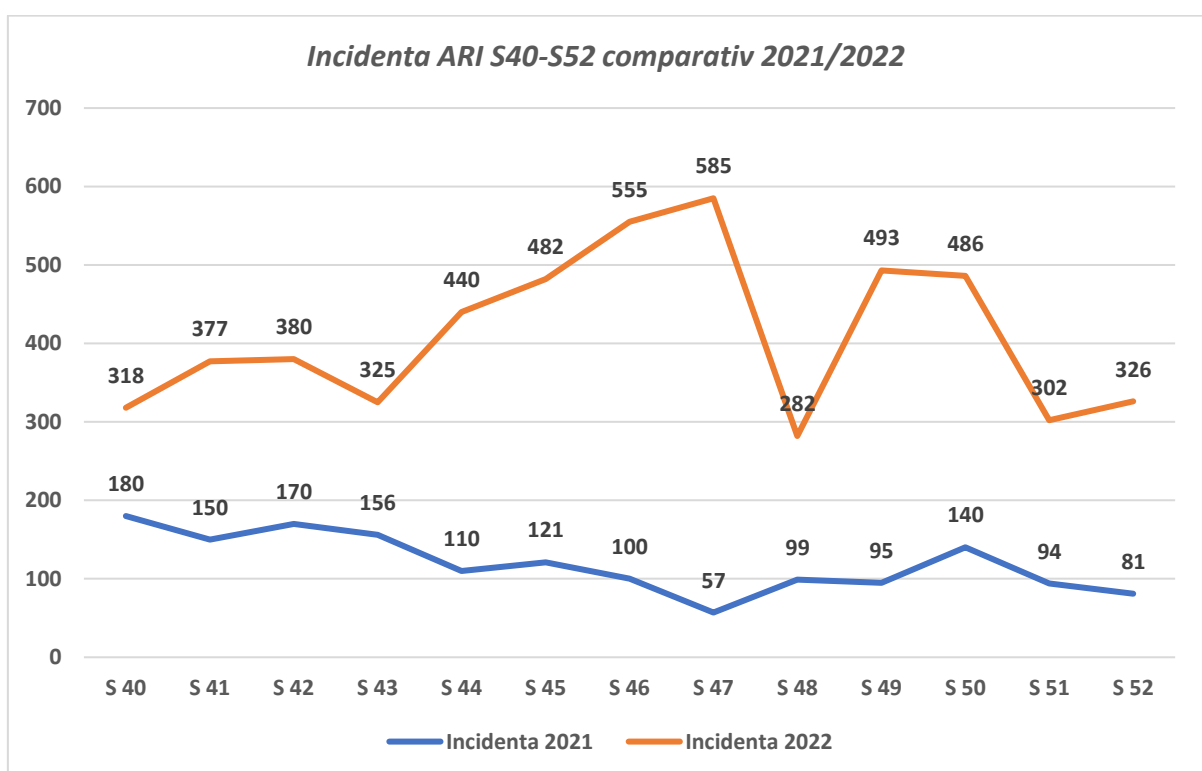
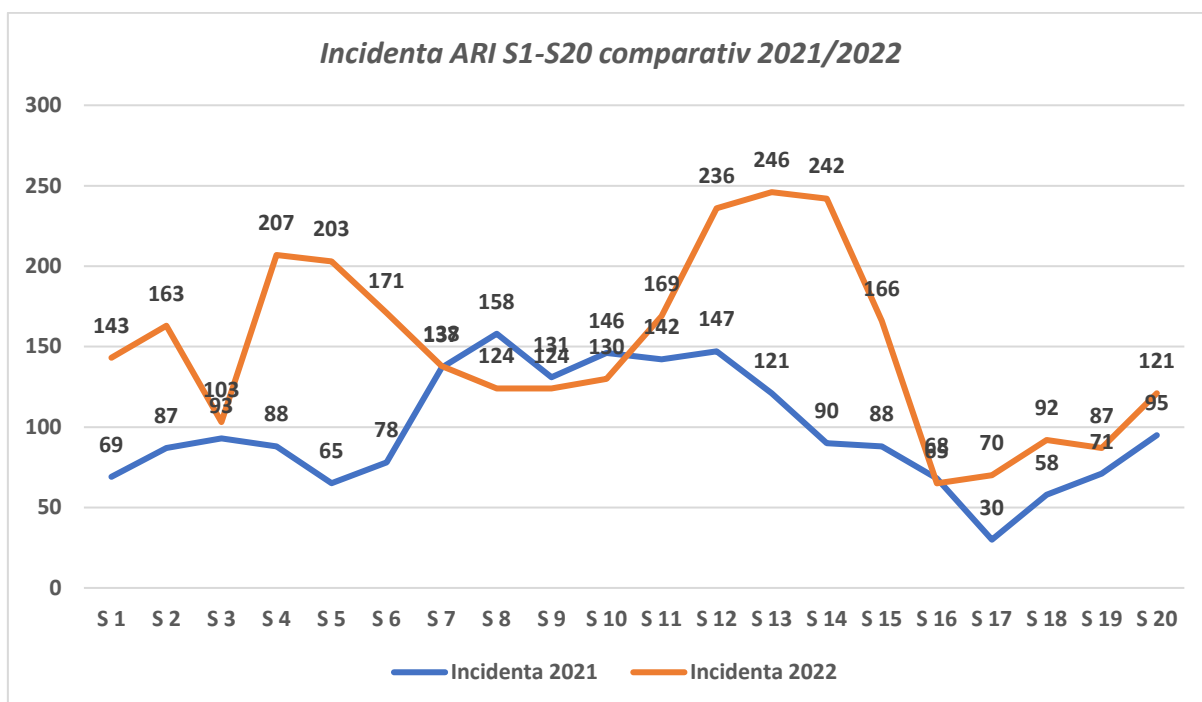
Aceasta activitate presupune preluarea, analiza si raportarea saptamanala sezoniera octombrie-aprilie, incepand cu S 40 a anului in curs, pana inclusiv S 20 a anului ce urmeaza, a datelor statistice de la furnizorii de servicii medicale (medici de familie, spitale, etc.) in sistem satatistic.

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

Am intocmit, la inceputul sezonului 2022/2023, instructiuni cu privire la supravegherea ILI, ARI si le-am distribuit tuturor furnizorilor de servicii medicale.

La nivelul judetului Sibiu rezultatele supravegherii gripei si infectiilor acute respiratorii, pentru cele 2 sezoane 2021/2022 respectiv 2022/2023 sunt prezentate mai jos:

Infecții acute respiratorii (ARI):



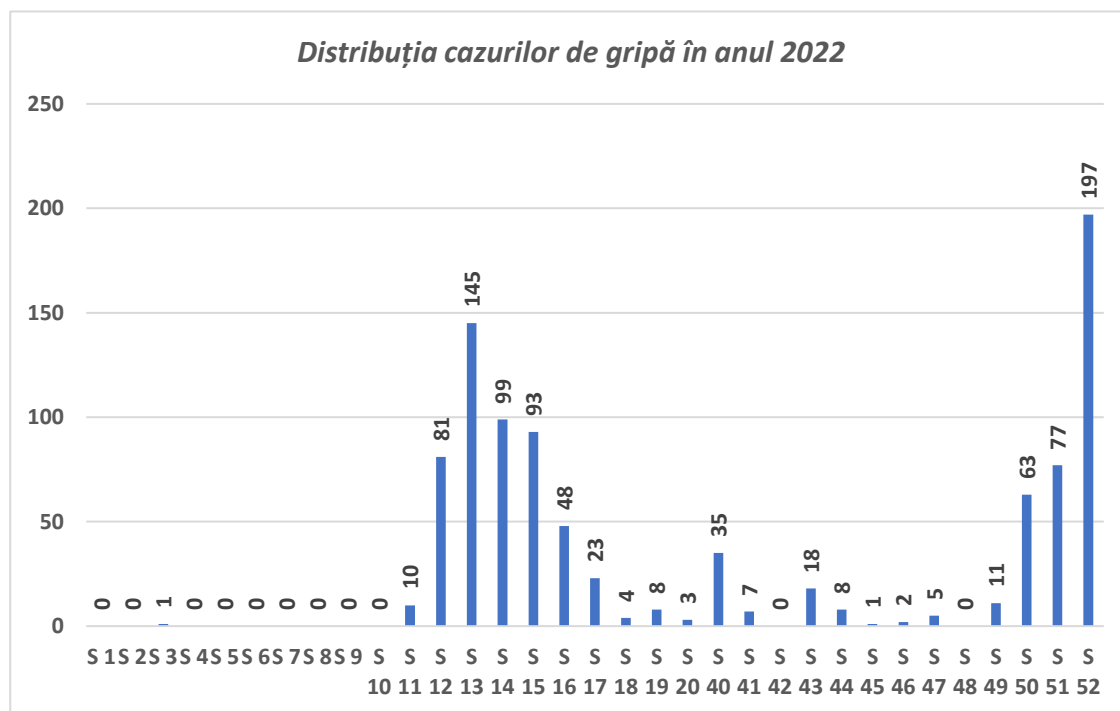
Din analiza graficelor de mai sus, remarcam în mod special ca în săptămâna 47/2022 s-a înregistrat un maxim de incidență ARI (585%000), care a depășit valoarea maximă din 2021 (57%000) înregistrată în aceeași săptămână S47.

Încă de la începutul supravegherii în 2022, incidența ARI se situează în mod sistematic peste nivelul celei din aceeași perioadă a anului 2021, aspect așteptat în contextul în care s-a renunțat la distanțare fizică, portul măștii.

Gripa (ILI):

Dupa cum se poate observa in graficul de mai jos, finalul de sezon gripal 2021/2022 se remarcă printr-o crestere a numarului de cazuri, incepand cu saptamana S12/2021. Maximul de cazuri s-a inregistrat in S13/2020 (145).

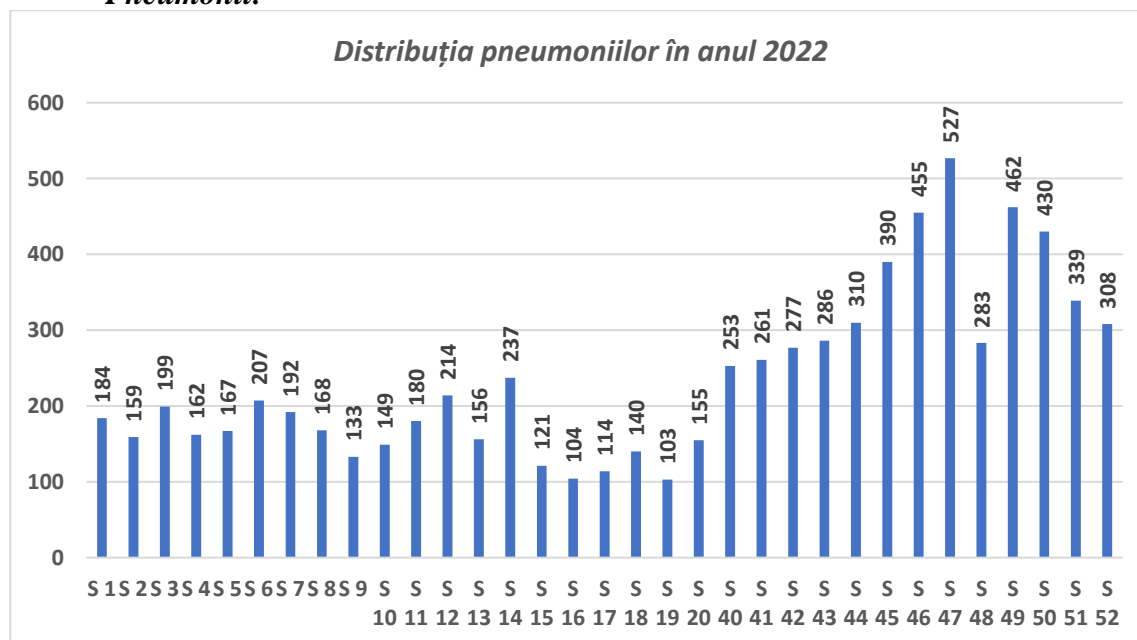
In total, numarul cazurilor de gripa raportate in anul 2022 (597) este mai mare de aproape 8 ori decat cel din 2021 aceiasi perioada (73).



Pentru perioada S11-S17/2022 remarcam prezenta unor cazuri cu gripa clinic la fel ca si in perioada S49-S52/2022.

In perioada S1-S20/2022 s-au confirmat 2 cazuri gripa (2 AH1pdm2009), fata de 0 cazuri in anul 2021. In anul 2022 nu s-au inregistrat decese prin gripă la fel ca si in anul 2021.

Pneumonii:



Numarul cazurilor de pneumonie raportate in perioada in anul 2022(5666) este cu 39% mai mare fata de aceeași perioada din anul 2021(3401).

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. A fost introdusa o noua grupa la risc, copii din grupa de varsta 6-59 luni.

Pentru sezonul de supraveghere 2022-2023, DSPJ Sibiu a primit distributie de la MS, un numar de 36617 doze vaccin gripal in 2 transe, astfel:

	transa I	transa II
Primit	24447	12170
Vaccinati	23052	9601
Ramas	1395	2569

Pana la 31decembrie 2022 din magazia DSPJ au fost distribuite catre cabinetele medicilor de familie, spitalelor si centrelor de ingrijire adulti si copii un numar de 32653 doze vaccin antigripal. Aceste doze sunt destinate vaccinarii gratuit a grupelor populationale aflate la risc, in conformitate cu metodologia de supraveghere

Distribuirea vaccinului antigripal pentru sezonul de supraveghere actual a inceput de indata ce cantitatea repartizata judetului nostru a ajuns in magazia DSP, pentru ca vaccinarea sa fie efectuata bolnavilor cronici in timp optim, pentru instalarea protectiei.

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

Rezultatele campaniei de vaccinare antigripala la debutul sezonului de supraveghere 2022-2023 sunt urmatoarele:

<i>Grupe de risc</i>	<i>Nr. vaccinari efectuate</i>
Persoane cu varsta cuprinsa între 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	13157
Copii cu vârsta cuprinsă între 6 luni – 59 luni	91
Gravide	8
Medici, cadre sanitare medii si personal auxiliar, atat din spitale cat si din unitatile sanitare ambulatorii, inclusiv salariati ai institutiilor de ocrotire (copii sau batrani) si ai unitatilor de bolnavi cronici, care prin natura activitatii vin in contact respirator cu pacientii sau asistatii	1719
Persoane, adulti si copii, rezidente in institutii de ocrotire sociala precum si persoane care acorda asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt	480
Toate persoanele cu varsta mai mare sau egala cu 65 de ani	16658
MAI, MAN, SRI	540
TOTAL	32653

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

Raportarea cazurilor de BDA:

Luna	<1	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>	Total
VI	7	11	23	11	10	25	15	6	7	14	9	8	5	8	1	0	160
VII	7	11	9	5	4	17	10	2	4	11	5	5	8	7	1	0	106
VIII	19	27	24	13	17	37	20	11	11	13	15	11	10	3	2	1	234
IX	11	16	12	14	17	18	18	13	12	12	16	11	13	7	1	1	192
X	11	10	8	9	6	24	3	4	7	6	5	10	12	5	4	1	125
Total	55	75	76	52	54	121	66	36	41	56	50	45	48	30	9	3	817

Giardioza

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

In urma colectarii, centralizarii si analizei rezultatelor supravegherii obtinute de laboratoarele din sistemul public cat si cel privat din judetul Sibiu, au fost depistate **451 cazuri**, confirmate cu laboratorul, repartizare pe grupe de varsta astfel:

Rezultatele supravegherii obtinute de la laboratoarele din judetul Sibiu, sunt: *total cazuri giardia: 451

Boala infectioasa sau Mediu	Grupele de varsta (ani):																TOTAL	
	<1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85>		
Giardioza	Total	3	9	18	36	47	69	33	29	23	33	31	34	47	33	5	1	451
	Urban	3	6	13	31	41	55	31	28	19	31	23	31	46	31	3	1	393
	Rural	0	3	5	5	6	14	2	1	4	2	8	3	1	2	2	0	58

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 2022 s-au inregistrat 12 cazuri de sifilis (9 Sifilis recent, 5 Sifilis tardiv) .

Nu s-a inregistrat niciun 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.

Activitatea Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Controlul Bolilor Transmisibile din cadrul DSPJ Sibiu

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

Depistarea activa a cazurilor noi de imbolnavire de scarlatina prin recoltarea de exudate naso-faringiene la contactii cazurilor suspionate; 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; 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 infectioase, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară și raportarea acestora;

Nr focare noi/ trim I =27, Nr focare noi/ trim II=0, Nr focare noi/ trim III=7, Nr focare noi/ trim IV =4

TRIM I

- **Focar hepatita A la Fofeldea (I,II,III)** – cu un total de 6 cazuri și 30 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile anti-epidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;
- **Focar coronavirus la Serviciul Public Comunitar Regim Permise de Conducere și Înmatriculare a Vehiculelor**– au fost confirmate 9 persoane . S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Hematologie din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Cardiologie din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 10 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Cardiologie din cadrul SCJU Sibiu - focar II**– au fost confirmate 27 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Oncologie din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 8 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Chirurgie I din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 33 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Medicala I din cadrul SCJU Sibiu- Sucursala Sibiu**– au fost confirmate 12 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia ATI II din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 6 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Chirurgie Plastica din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 12 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Tursib SA**– au fost confirmate 20 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia ATI Modular COVID din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 11 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.
- **Focar coronavirus la Sectia Medicala II din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.

- *Focar coronavirus la au fost confirmate 64 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati **Swoboda Sibiu S.R.L.**– impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Neurologie din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 13 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Bloc op Urologie din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Chirurgie II din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 6 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Hematologie din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 10 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Fizio II din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 12 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia UTS din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia ATI non COVID din cadrul SCJU Sibiu**-au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Chirurgie II din cadrul SCJU Sibiu FOCAR II**– au fost confirmate 3 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Cardiologie din cadrul SCJU Sibiu - focar II**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Sectia Medicala II din cadrul SCJU Sibiu**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **UAMS SIBIU**– au fost confirmate 52 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Centrul Asociatia Steps Of Hope**– au fost confirmate 9 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*

- *Focar coronavirus la **CENTRUL DE PLASAMENT ORLAT**– au fost confirmate 4 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **UAMS AGNITA**– au fost confirmate 42 persoane si s-a dispus autoizolarea la angajati impreuna cu familiile lor. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*

TRIM II

- ***Focar hepatita A la Fofeldea (I,II,III)** – cu un total de 8 cazuri și 62 contacti. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile anti epidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;*

TRIM III

- *Focar coronavirus la **Sectia Hematologie din cadrul SCJU Sibiu**– (VII) din 32 efectiv, 4 personal; din 4 cazuri, 4 personal. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **CAMINUL PENTRU PERSOANE VARSTNICE SIBIU (VII, VIII)** – din 101 efectiv, 67 beneficiari, 34 personal; din 9 cazuri, 6 beneficiari, 3 personal. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **UAMS SIBIU (VII,VIII)** – din 150 efectiv, 90 beneficiari, 60 personal; din 9 cazuri, 9 beneficiari, 0 personal. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **U.M. 01512 (VIII)** – din 150 efectiv, 90 beneficiari, 60 personal; din 9 cazuri, 9 beneficiari, 0 personal. S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **Centrul Asociatia Global Hope, Nehemiah Children's Home (VII, VIII)** – din 30 efectiv, 8 beneficiari; din 8 cazuri, 8 beneficiari, 0 personal S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **UAMS SALISTE (VIII)** – din 30 efectiv, 8 beneficiari; din 8 cazuri, 8 beneficiari, 0 personal S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- *Focar coronavirus la **CENTRUL DE ÎNGRIJIRE ȘI ASISTENȚĂ AGNITA (VIII)** – din 30 efectiv, 8 beneficiari; din 8 cazuri, 8 beneficiari, 0 personal S-a luat legătura cu reprezentantul legal al firmei pentru a se dispune măsurile necesare pentru limitarea extinderii infecției cu coronavirus.*
- ***Focar hepatita A la Fofeldea (VII,VII,IX)** – cu un total de 40 cazuri și 132 contacti cu 94 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. Focar la debut; DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu medicii de familie din localitate, instituind măsurile anti epidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: depistarea surselor de infecție și izolarea lor;*

TRIM IV

- **Focar hepatita A la Fofeldea (X, XI, XII)** – cu un total de 51 cazuri și 174 contacti cu 95 vaccinari. Modul de transmitere – fecal orală. 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;
- **Focar de scarlatină la Grădinița 28 Sibiu (X)** – 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);
- **Focar de gastroenterită la Grădinița din Tălmăcel (X)** – cu un total de 4 cazuri. Modul de transmitere – fecal orală. DSPJ Sibiu a intervenit în colaborare cu SCSP, instituind măsurile antiepidemice curente, menite să împiedice extinderea focarului, prin: instruirea conducerii și personalului din grădiniță să monitorizeze starea de sănătate a copiilor, să aplice măsuri de izolare pentru copiii simptomatici, au fost distribuite materiale din rezerva antiepidemică a DSPJ Sibiu (dezinfectante de suprafețe și de mâini, mănuși);

3. Organizarea de instruire 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.

În anul 2022 s-au organizat sesiuni de instruire la care au participat mediatorii sanitari și asistenții comunitari iar instruirile au fost cu teme:

- bolile transmisibile cu impact major în comunitati precum Hepatita, Rujeola, Tuberculoza, COVID 19, creșterea vigilentei la fiecare suspiciune de boala, supravegherea contactilor cazurilor suspicinate/confirmate, depistarea activă și precoce a contactilor/noi cazuri de îmbolnăvire;
- recuperarea restanțierilor la vaccinarile cuprinse în PNI, restanțieri din comunitatile aflate la risc.
- compartimentul epidemiologia bolilor transmisibile din cadrul DSPJ Sibiu face corespondența (scrisă) frecventă cu toate cabinetele medicilor de familie via e-mail, ori de câte ori primește instrucțiuni/metodologii sau informații medicale de interes, cu toți furnizorii de servicii medicale

4. Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid.

Au fost demarate investigațiile epidemiologice ale unui caz confirmat cu TB în Germania și a unui caz confirmat cu Febra Denga.

5. Asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile.

Pentru menținerea acreditării laboratorului au fost realizate:

- efectuarea etalonării aparaturii,
- achiziționarea de tulpini de referință,
- revizuirea procedurilor specifice,
- repararea aparaturii defecte,
- participarea la testele de evaluare externă a calității;
- vizita RENAR de evaluare pentru menținerea acreditării precum și pentru extinderea acesteia.

6. Asigurarea schimbului de informații specific și colaborarea interjudețeană în probleme epidemiologice.

Comunicare telefonica intre DSPJ Sibiu – celelalte DSP -uri pentru anchetele epidemiologice ale cazurilor de COVID 19.

7. Întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței; (ex; contract/ act aditional cu INC Cantacuzino; in mod uzual, trebuie sa apara de 2 ori pe an, o data in luna decembrie pentru actul aditional pe anul urmator si o data in luna aprilie pentru contractul valabil din luna mai pana la sfarsitul lunii decembrie)

Au fost semnate Actele aditionale cu INC Cantacuzino in aprilie si decembrie.

8. Achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic în scopul constituirii și întreținerii rezervei anti-epidemice.

Materiale sanitare/echipamente de protectie,Truse/materiale de laborator/medii: **IgM HAV, Ag ABs, sange de berbec, geloza sange, saci autoclavabili, vârfuri biohit, criotuburi gradate, saci galbeni, echipamente de protectie, Kituri de recoltare RT-PCR.** Situatii de risc in care au fost/sunt utilizate materialele achizitionate: focare HAV, COVID 19.

I.3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIEI HIV/SIDA

Finantare: Prevederea bugetara pentru anul 2022 este de 13000 lei pentru DSP și 5322000 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.:

- 1.2.1. 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);
- 1.2.2. 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;
- 1.2.3. realizează îndrumarea gravidelor și persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;
- 1.2.4. realizează distribuirea testelor de screening rapide, după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infecției HIV/SIDA;
- 1.2.5. 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;

1.2.6. 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";

1.2.7. 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.

1.2.8 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: **680** teste, din care **680** de teste efectuate la gravide;

1.1.2. teste ELISA HIV(1+2): **183** teste, din care **140** 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: **160** bolnavi;

1.4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri: **9** bolnavi;

1.5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV: **0** teste;

2. Indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV: **1,55** lei;

2.2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV(1+2): **7,687** 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: **25294,577** lei;

2.5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri: **65,978** 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 **81,02%** gravide din totalul gravidelor;

3.1.2. efectuarea testării HIV la minimum **0,01%** persoane din populația generală(466905);

3.1.3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum **0%** din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;

3.1.4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum 95% din copiii născuți din mame HIV pozitive;

3.1.5. efectuarea profilaxiei postexpunere la **0%** din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV;

3.2. în domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:

3.2.1. efectuarea tratament ARV la minimum **94,11 %** din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;

3.2.2. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum **5,625 %** 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.

IV. PROGRAMULUI NATIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL A TUBERCULOZEI

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 2022

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cost mediu</i>
	Numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut)	X	X
1	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene radiologice	556	12,01
2	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene bacteriologice BK din care:	798	48,36
3	Număr persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	0	
4	Număr persoane la care s-au efectuat test cutanat la tuberculina (IDR)	169	33,35
5	Numărul persoanelor infectate cu TB-DS la care s-a administrat tratament profilactic	53	33

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori fizici și de eficiență</i>	<i>Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului</i>	<i>Cost mediu</i>
6	Numărul de anchete epidemiologice/pe cazuri de tuberculoză efectuate	99	27,42
	Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză	X	X
7	Număr de bolnavi TB care au beneficiat de tratament, total, din care:	142	1785,76
8	Numărul bolnavilor cu tuberculoză cat. I, II, III (regim I, II, III)	93	373,86
9	Număr de bolnavi cu tratament individualizat altul decât MDR/XDR	49	4465,48
10	Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4 examinări radiologice /bolnav TB-M/XDR)	152	15,71
11	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)	147	40,59
	Investigații efectuate :	X	X
12	Număr ex. radiologice efectuate	664	13,65
13	Număr de ex. bacteriologice BK efectuate prin met. conventionala microscopie si cultura	1202	37,07
14	Număr de antibiograme seria I efectuate	91	92,36
15	Număr de antibiograme seria I & II efectuate	0	
16	Număr de ex. bacteriologice bK efectuate prin met.fenotipice rapide, din care:		
17	Număr de culturi pe medii lichide efectuate	68	43,64
18	Număr de antibiograme în mediu lichid efectuate	41	317,84
19	Număr de teste genotipice efectuate, din care:		
20	Număr teste genetice pentru identificarea MTB prin met GENEXPERT	505	349,98
21	Număr teste genetice pentru identificarea MTB prin met LPA	0	

2. Indicatori de rezultat

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat în 2022</i>
1	Numărul de cazuri noi și recidive	82
2	Numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență	306

<i>Nr. crt.</i>	<i>Indicatori de rezultat</i>	<i>Indicator realizat în 2022</i>
3	Numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet	48
4	Numărul deceselor prin tuberculoză	6

In anul 2022, nu s-au înregistrat focare de tuberculoză.

II.2. Subprogramul national de supraveghere și control al 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. supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței și consumului de antibiotice prevăzute în reglementările legale;
- 1.3. asigură centralizarea datelor epidemiologice referitoare la supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale
- 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 activități depistare focare infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți la care s-a asigurat asistență tehnică: 0

1.2. unitatea sanitară: număr de persoane participante la cursurile de formare profesională: 0;

Nu s-a efectuat studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale.

2. Indicatori de eficiență: cost mediu estimat/acțiune depistare de focar infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți: **0 lei.**

3. Indicatori de rezultat: rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă: nu e cazul

La nivel județean incidența infecțiilor asociate asistenței medicale a scăzut în anul 2022 (1,65%), față de anul 2021 (1,70%).

ACTIVITATEA DE AUTORIZARE / AVIZARE SANITARĂ

În anul 2022 personalul de specialitate din compartimentul nostru a realizat activități de autorizare / avizare sanitară, pentru unități care prestează servicii medicale sau conexe actului medical:

ASF (cu referat), ASF temporare pentru spitalele suport Covid-21, Vize anuale (unitati sanitare cu paturi-11) și Notificări asistență de specialitate.