

MINISTERUL SĂNĂȚĂII

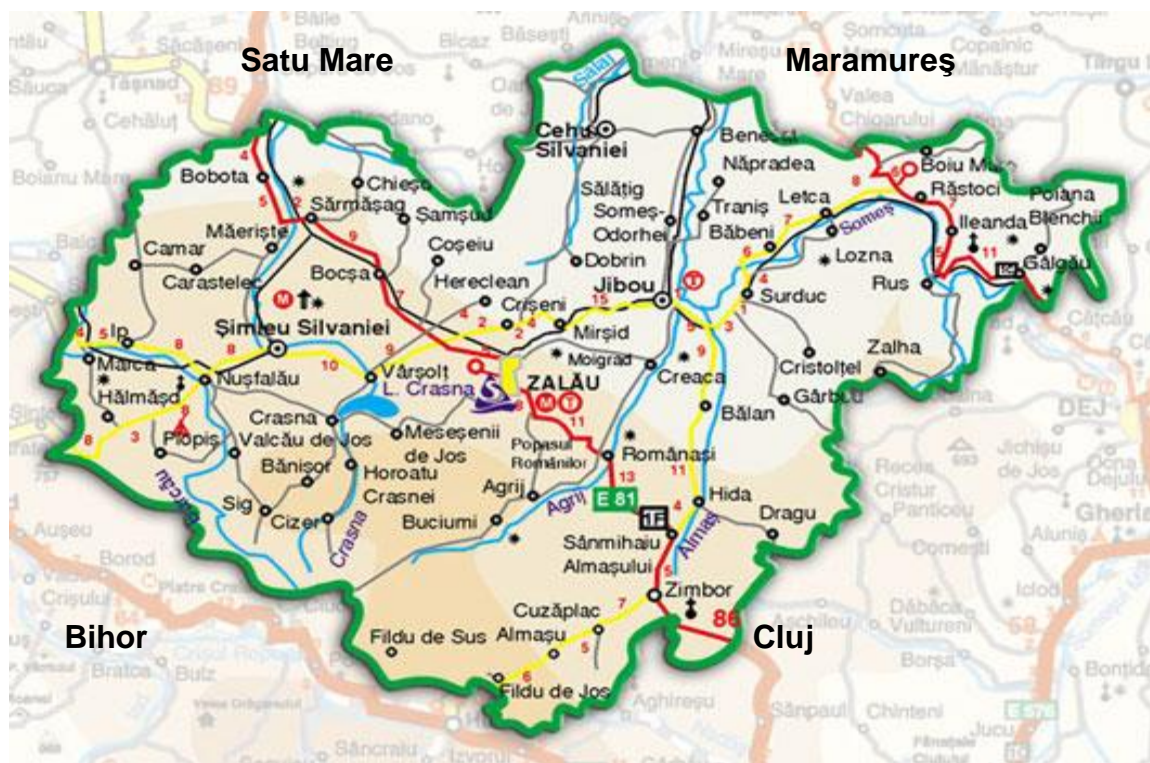


Direcția de Sănătate Publică Sălaj

RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2018



1. SCURTĂ PREZENTARE A JUDEȚULUI SĂLAJ



Caseta nr. 1.1. Harta Județului Sălaj

Județul Sălaj este așezat în partea de Nord-Vest a României respectiv în centrul Regiunii de Dezvoltare N-V și se suprapune pe cea mai mare parte a zonei de legătură dintre Carpații Orientali și Munții Apuseni, cunoscută sub denumirea de Platforma Someșană, care are o suprafață de 3864,48 km², ceea ce reprezintă 1,6% din suprafața țării. Se învecinează cu județele Satu Mare și Maramureș la Nord, Bihor la vest și Sud-Vest și Cluj la Sud și Est.

Reședința de județ este municipiul Zalău, situat în centrul județului. Celelalte trei orașe ale județului sunt: Șimleul Silvaniei, Jibou și Cehu Silvaniei. Din punct de vedere geografic, județul Sălaj este o zonă de dealuri și depresiuni situate pe cursul văilor Almașului, Agrijului, Someșului, Crasnei și Barcăului. Zona montană este reprezentată în partea de Sud-Vest prin două ramificații nordice ale munților Apuseni: culmile Meseșului și Plopișului. Depresiunile au o largă răspandire pe teritoriul județului și reprezintă importante zone agricole de concentrare a așezărilor.

Densitatea populației din județul Sălaj este de 63,4 locuitori / km.²

2. ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI

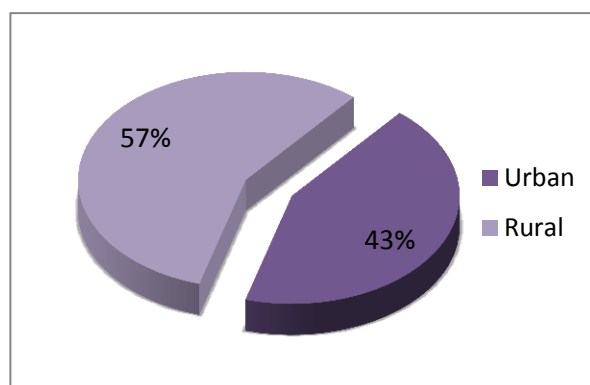
2.1. Prezentarea principalilor indicatori demografici ai populației din Județul Sălaj în anul 2018 comparativ cu anul 2017

Nota: Datele privind populația sunt obținute de pe siteul INS;

Populația județului Sălaj în 2018 scade de la 246164 la 245.088 deci cu 5647 (2%) datorită scăderii natalității și posibil emigrării în contextul menținerii mortalității generale la un nivel ridicat.

Populația în mediul urban în anul 2018, reprezenta 43% din totalul populației județului.

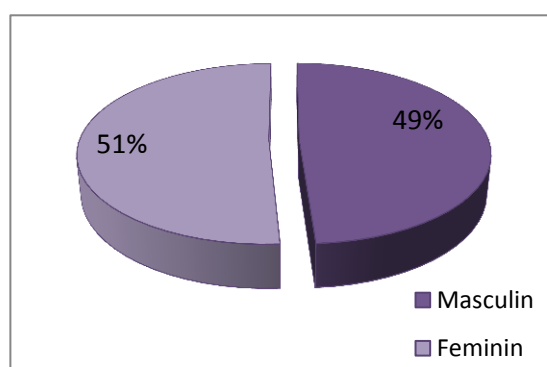
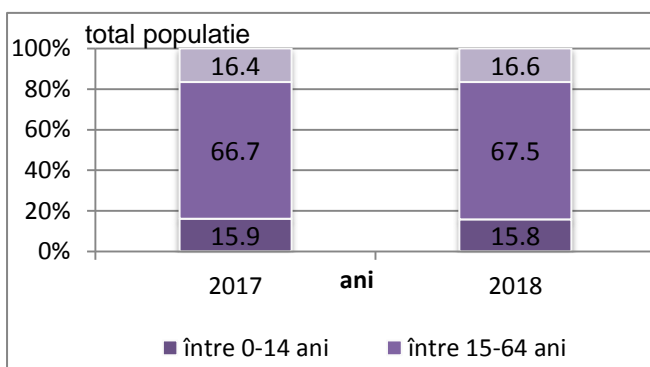
	2017	2018
Total	246164	245088
Urban	106492	106262
Rural	139672	138826



Populația județului pe grupe mari de vârstă

Grupa de vârstă	2017	2018
între 0-14 ani	39206	38960
între 15-64 ani	166576	165355
65 ani și peste	40382	40773

Analizând distribuția procentuală a populației pe grupele mari de vârstă, se remarcă scăderea populației din grupa 0-14 ani și creșterea populației la grupa de vârstă peste 65 de ani determinând așa zisa “îmbătrânire demografică” a populației.

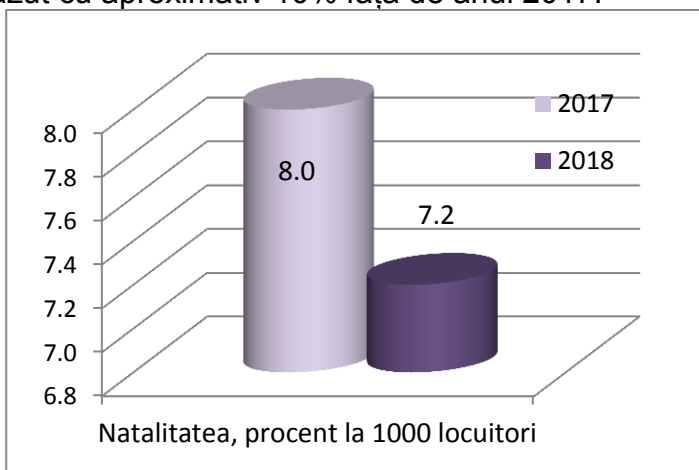


Scăderea populației în aceeași perioadă a fost proporțională în ceea ce privește sexul, menținându-se procentele de 49% pentru populația de sex masculin, respectiv 51% pentru cea de sex feminin.

Rata natalității este în scădere cu 0,8 procente față de anul 2017

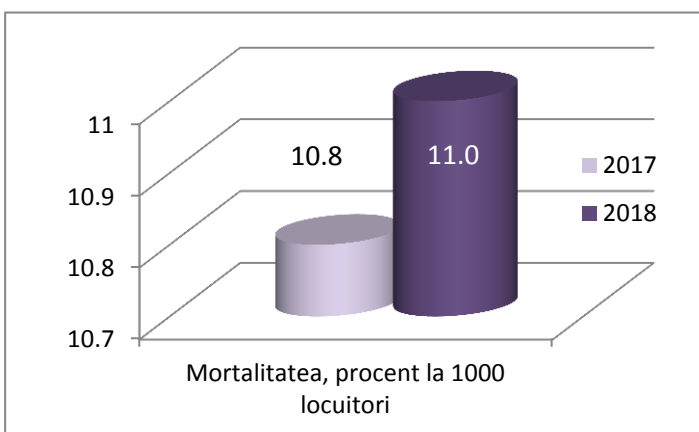
Numărul născuților vii în anul 2018 a scăzut cu aproximativ 10% față de anul 2017.

	2017	2018
Nr.născuți vii	1977	1778
Urban	823	775
Rural	1154	1003
Rata natalității	8,0‰	7,2‰

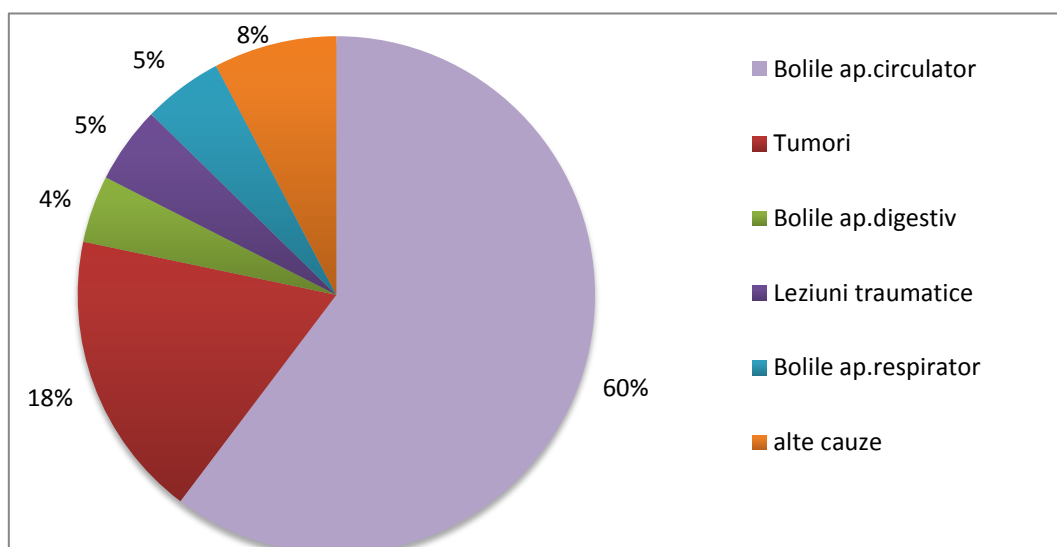


Mortalitatea generală crește de la 10,8 ‰ (2017) la 11‰ (2018)

	2017	2018
Nr.decese	2658	2699
Urban	678	723
Rural	1980	1976
Rata mortalității	10,8‰	11‰

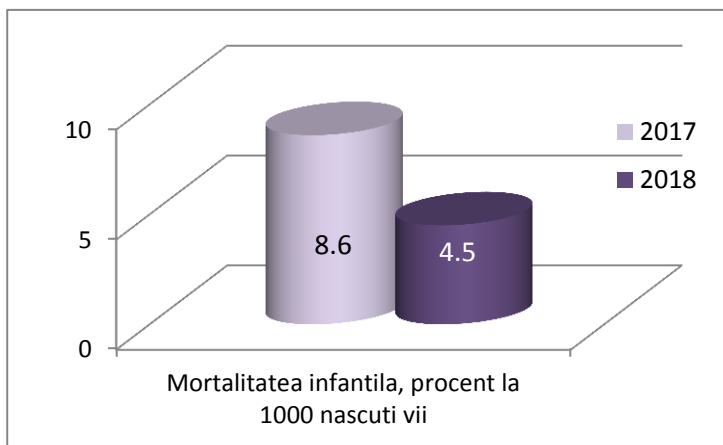


Mortalitate specifică. Principalele cinci cauze de deces, în anul 2018, sunt: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului respirator, leziunile traumatice și bolile aparatului digestiv.



Mortalitatea infantilă scade de la 8,6 ‰ de născuți vii în 2017 la 4,5 ‰ în 2018, înregistrându-se o scădere cu aproximativ 50% a deceselor 0-1 an.

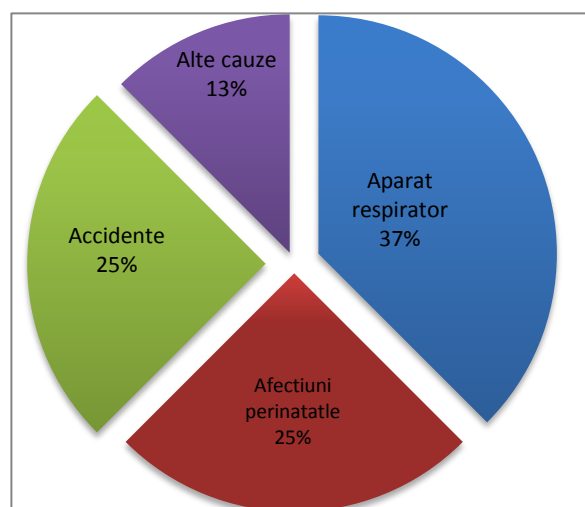
	2017	2018
Total	17	8
Urban	2	3
Rural	15	5



Numărul deceselor 0-1 an înregistrate la nivel județean este în scădere.

Rata deceselor 0-1 an în mediul rural este semnificativ crescută comparativ cu cea din mediul urban în perioada analizată.

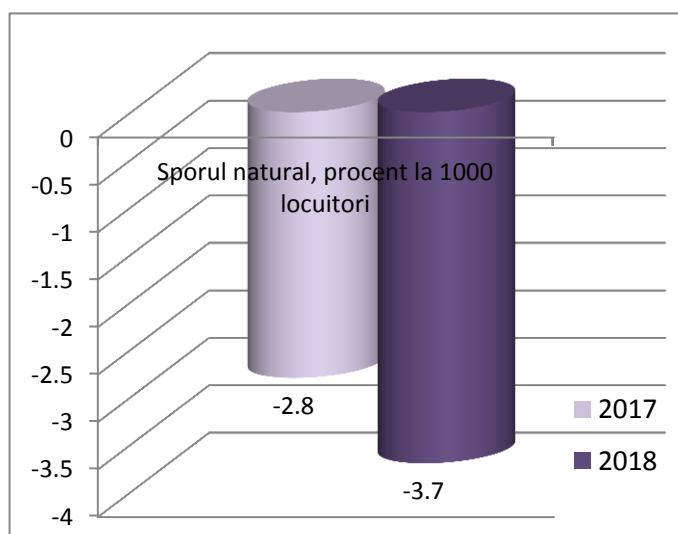
	2017	2018
Aparat respirator	7	3
Afecțiuni perinatale	1	2
Malformații congenitale	4	-
Accidente	4	2
Aparat digestiv	-	-
Alte cauze	1	1



Principalele cauze ale mortalității infantile în anul 2018 sunt date de afecțiunile aparatului respirator peste 37% din totalul deceselor, urmate de accidente și afecțiuni perinatale cu câte 25 de procente. Cu mici diferențe, în toată perioada studiată se menține aceeași ierarhie.

Sporul natural se prezintă pe toată durata de timp studiată, la valori negative.

	2017	2018
Sporul natural	-681	-921
Urban	145	52
Rural	-826	-973
la 1000 locuitori	-2,8‰	-3,7‰



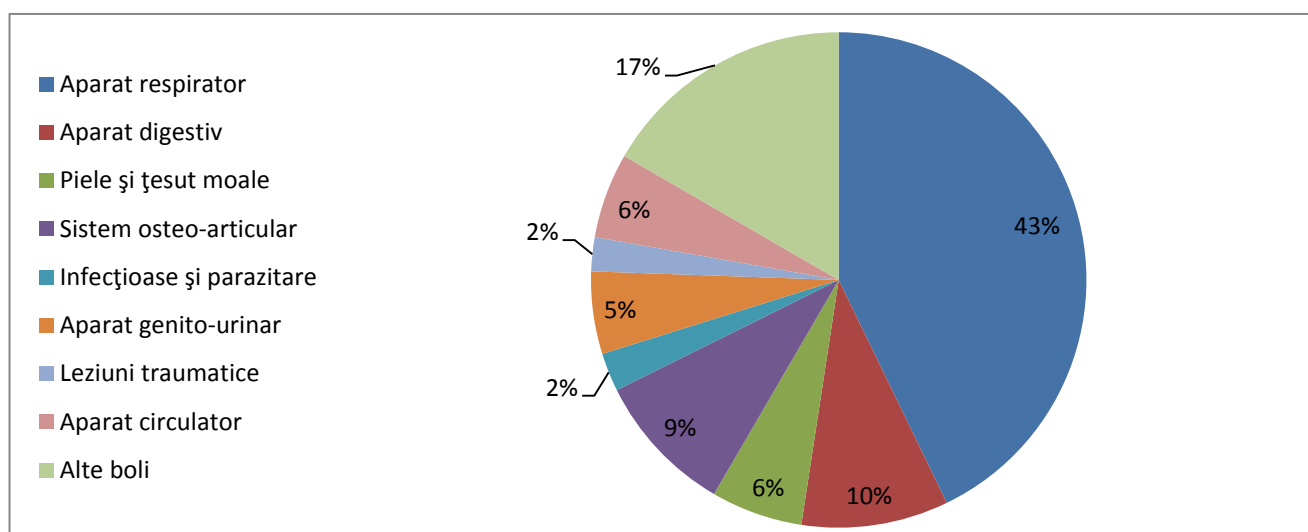
În mediul urban, deși se observă o scădere de peste 60% în anul 2018 față de 2017, valorile se mențin pozitive.

2. 2. Prezentarea principalelor aspecte de morbiditate generală din Județul Sălaj în anul 2018 față de anul 2017

Incidența morbidității generale prezintă o scădere de 2,5% în anul 2018 față de 2017.

Categoria	2017	incidenta la 1000 locuitori	2018	incidenta la 1000 locuitori	↕ ↑
Total	268232	1089.6	260423	1062.6	-2.5%
Bolile infectioase si parazitare	8344	33.9	6528	26.6	-21.5%
Tumori	1577	6.4	1565	6.4	
B. singelui, org. hemato-poietice, tulb. imunit.	2432	9.9	2523	10.3	4.0%
Bolile endoc.de nutritie si metabolism	7484	30.4	7210	29.4	-3.3%
Tulburari mintale si de comportament	3225	13.1	3514	14.3	9.2%
Bolile sistemului nervos	5125	20.8	5417	22.1	6.3%
Bolile ochiului si anexelor sale	9024	36.7	8427	34.4	-6.3%
Bolile urechii si apofizei mastoide	7754	31.5	7800	31.8	1.0%
Bolile ap. circulator	17662	71.7	14511	59.2	-17.4%
Bolile ap. respirator	108296	439.9	111495	454.9	3.4%
Bolile ap. digestiv	27204	110.5	24999	102.0	-7.7%
Bolile pielii si tesutului celular subcutan.	15607	63.4	15576	63.6	0.3%
B.sist.osteo-art.,muschilor si tes. conj.	26130	106.1	24156	98.6	-7.1%
Bolile ap. genito-urinar	14590	59.3	14013	57.2	-3.5%
Complic. sarcinii, nasterii si lauziei	197	0.8	281	1.1	37.5%
Afectiuni perinatale	171	0.7	163	0.7	
Malform. congenit, anom. cromozomiale	199	0.8	161	0.7	-12.5%
Simptome, semne si rezultate anormale	7488	30.4	6317	25.8	-15.1%
Leziuni traumatice si otraviri	5723	23.2	5767	23.5	1.3%

Principalele afecțiuni înregistrate sunt la nivelul aparatului respirator (43% din totalul cazurilor de îmbolnavire), aparatului digestiv (10%), sistemului osteo-articular (9%), a pielii și țesuturilor moi (6%), aparatului circulator (6%) , aparatului genito-urinar (5%) , aparatului respirator (2%) și leziuni traumatice (2%).



Incidenta bolilor transmisibile în anul 2018, comparativ cu anul 2017

I. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NOMINALA -LUNARA

DENUMIREA BOLII	2017	Incidenta la 100.000 locuitori	2018	Incidenta la 100.000 locuitori	↓ ↑
Hepatita acuta virala tip A	55	22,34	231	94,25	321,9%
Hepatita acuta virala tip B	-		1	0,41	100%
Hepatita acuta virala tip C	-		1	0,41	100%
Hepatita ac. virala tip Non ABC	-		1	0,41	100%
Scarlatina	10	4,06	5	2,04	-49,8%

II. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NUMERICA LUNARA

DENUMIREA BOLII	2017	Incidenta la 100.000 locuitori	2018	Incidenta la 100.000 locuitori	↓ ↑
Boala diareica acuta	761	309,14	503	205,23	-33,6%
Gripa	-		175	71,4	100%
Rujeola	74	30,06	32	13,06	-56,6%
Trichineloză	5	2,03	-		-100%

III. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NUMERICA TRIMESTRIALA

DENUMIREA BOLII	2017	Incidenta la 100.000 locuitori	2018	Incidenta la 100.000 locuitori	↓ ↑
Angina cu streptococi	12	4,87	5	2,04	-58.1%
Erizipel	34	13,81	40	16,32	18.2%
Meningitele bacteriene	-		4	1,63	100%
Meningitele virale	-		1	0,41	100%
Salmonella	5	2,03	15	6,12	201.5%
Scabia	20	8,12	8	3,26	-59.9%
Toxiinfectiile alimentare	-		17	6,94	100%
Varicela	805	327,01	530	216,25	-33.9%

IV. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NUMERICA ANUALA

DENUMIREA BOLII	2017	Incidenta la 100.000 locuitori	2018	Incidenta la 100.000 locuitori	↓ ↑
Dermatofitoze	192	77,99	161	65,69	-15.8%
Giardiaza ,Lambliaza	238	96,68	206	84,05	-13.1%
Helmintiazele intestinale	402	163,3	355	144,85	-11.3%
Ascaridoza	340	138,11	413	168,51	22.0%
Oxiuriază	1237	502,51	1131	461,47	-8.2%
Pediculoza	611	248,20	419	170,96	-31.1%
Pneumoniile acute bacteriene	8889	3611	9459	3859,43	6.9%
Septicemia	60	24,37	51	20,81	-14,6%
Toxoplasmoza	1	0,40	2	0,82	105%
Infectiile acute ale cailor respiratorii superioare	71574	29075,73	72979	29776,65	2,4%

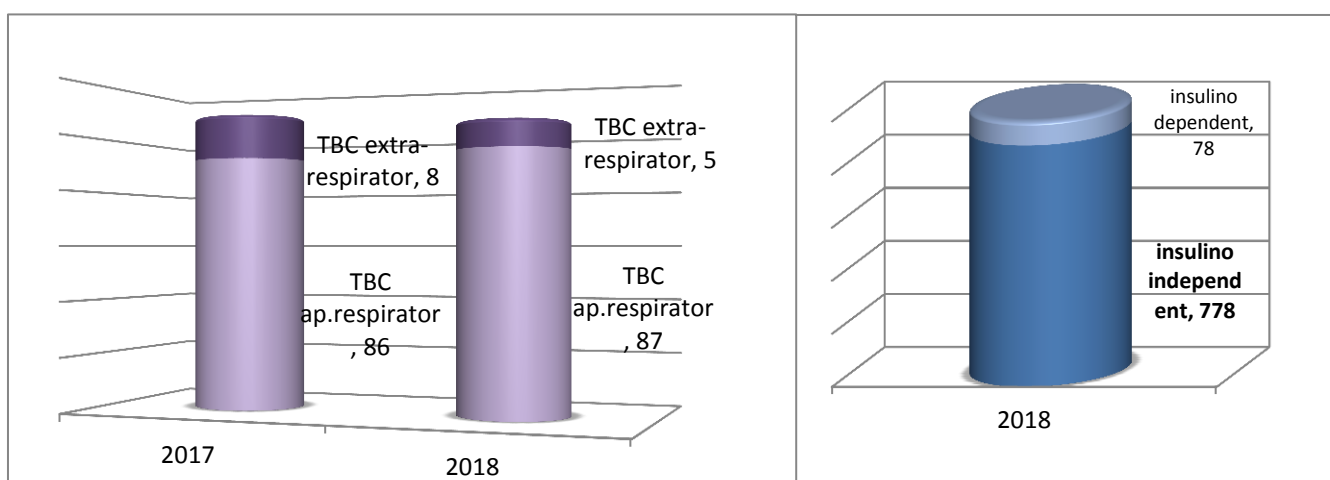
V. BOLI CU TRANSMITERE SEXUALA

DENUMIREA BOLII	2017	Incidenta la 100.000 locuitori	2018	Incidenta la 100.000 locuitori	↓ ↑
Infectii gonococice	1	0,4	-		-100%
Sifilis	11	4,46	15	6,12	37,2%

Evidența bolnavilor de tuberculoză în anul 2018 comparativ cu anul 2017

2017	Bolnavi înregistrați în cursul anului						Bolnavi rămași
	Total	Bolnavi noi	din care:			Bolnavi readmiși	
			Copii 0-14 ani	TBC aparat respirator	TBC extra-respirator		
Total	94	87	1	79	8	7	90
urban	40	38	1	35	3	2	38
rural	54	49		44	5	5	52

2018	Bolnavi înregistrați în cursul anului						Bolnavi rămași
	Total	Bolnavi noi	din care:			Bolnavi readmiși	
			Copii 0-14 ani	TBC aparat respirator	TBC extra-respirator		
Total	92	84	5	79	5	8	78
urban	35	32	1	29	3	3	25
rural	57	52	4	50	2	5	53



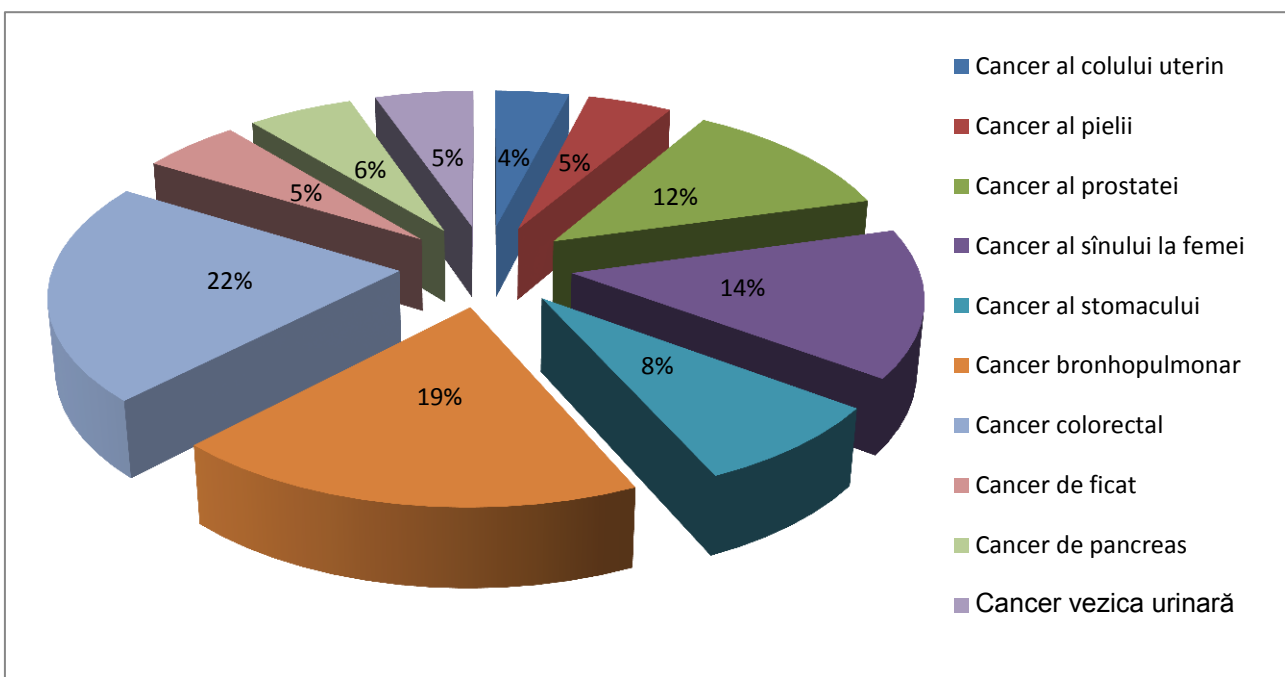
Evidența bolnavilor de diabet zaharat pe medii și tipuri pentru anul 2018 comparativ cu anul 2017

2017	Total cazuri din care:	insulino dependent	insulino independent
Cazuri noi	866	100	766
Rămași în evidență, din care:	13637	3280	10357
Urban	6250	1743	4507
Rural	7387	1537	5850

2018	Total cazuri din care:	insulino dependent	insulino independent
Cazuri noi	856	78	778
Rămași în evidență, din care:	14985	3349	11636
Urban	6810	1778	5032
Rural	8175	1571	6604

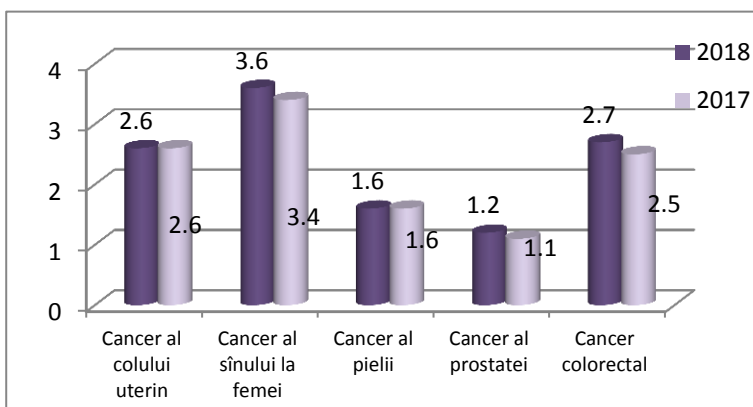
Morbiditatea prin cancer

Specificare	Cazuri noi luate în evidență		Bolnavi rămași în evidență	
	Total	dc:femei	Total	dc:femei
Toate localizarile din care:	813	328	5739	3410
Cancer al colului uterin	21	21	647	647
Cancer al pielii	24	9	402	221
Cancer al prostatei	64	xxxx	305	xxxx
Cancer al sînului la femei	76	76	889	889
Cancer al stomacului	43	13	230	100
Cancer bronhopulmonar	100	28	241	58
Cancer colorectal	113	30	662	279
Cancer de ficat	28	7	49	16
Cancer de pancreas	30	14	52	14
Cancer vezica urinară	28	5	170	44



Prevalența principalelor tipuri de cancer în anul 2018 comparativ cu anul 2017

	% la 1000 locuitori	
	2018	2017
Cancer al colului uterin	2,6	2,6
Cancer al sînului la femei	3,6	3,4
Cancer al pielii	1,6	1,6
Cancer al prostatei	1,2	1,1
Cancer colorectal	2,7	2,5



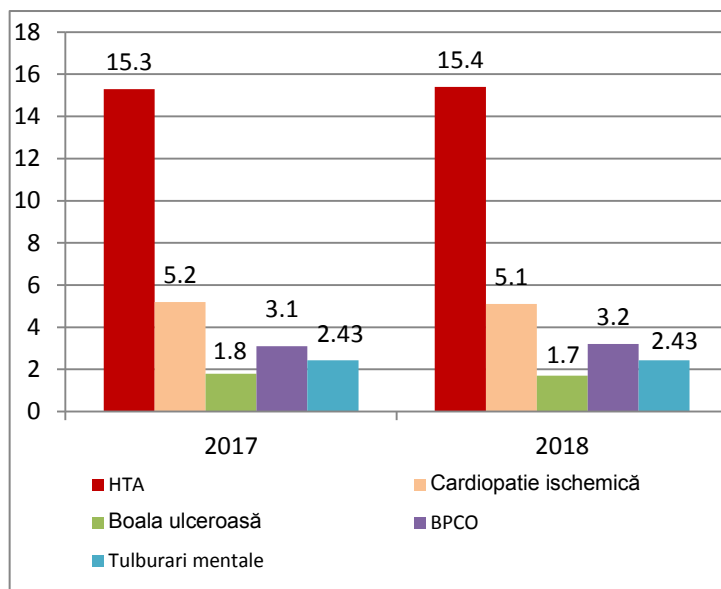
Alte boli cronice în evidența medicului de familie în anul 2018

Cei mai mulți bolnavi cronici se înregistrează cu diagnosticele de: HTA, cardiopatie ischemică, diabet zaharat, BPOC, boală ulceroasă. Numărul bolnavilor înregistrați crește de la an la an.

Specificare	Anemii (se exclud anemiile secundare)	Gușa simplă și nodulară netoxică	Rahitism evolutiv	Obezitate	Tulburări mentale și de comportament	Boala Alzheimer	Scleroză multiplă	Epilepsie
Intrați	148	217	5	254	664	28	2	114
Rămași în evidență	1097	3825	61	2433	5965	105	33	1927
Indici de prevalență	0.45	1.56	0.02	0.99	2.43	0.04	0.01	0.79

Specificare	Reumatism articular acut	Cardiopatii reumatism. cornice	Boli hipertensive	Cardio-patie ischemică	Cord pulmonar cronic	Boli cerebro-vasculare	Boli pulmonare cronice obstruct.
Intrați	12	31	2421	785	50	381	750
Rămași în evidență	167	562	37792	12412	442	3813	7934
Indici de prevalență	0.07	0.23	15.42	5.06	0.18	1.56	3.24

Specificare	Boală ulceroasă	Ciroza și alte hepatite cronice	Insuficiența renală cronică	Calculoză urinară	Anomaliile congenitale
Intrați	88	263	88	44	63
Rămași în evidență	4271	3971	723	1423	817
Indici de prevalență	1.74	1.62	0.29	0.58	0.33



Prevalența morbidității pe principalele grupe de boli în 2018 comparativ cu anul 2017 în cabinetele de medicină de familie (% la 100 locuitori)

	2017	2018
HTA	15,3	15,4
Cardiopatia ischemică	5,2	5,1
Boala ulceroasă	1,8	1,7
BPOC	3,1	3,2
Tulburari mentale si de comportament	2,43	2,43

Incapacitate temporară de muncă prin îmbolnăvire

Codul din lista pt. ITM	Cauza incapacității temporare de muncă pe clase de boli	Nr. zile concediu medical acordate	Structura la % din total
	Total	30647	100
01 – 02	Boli infecțioase și parazitare	1276	4.16
03 - 04	Tumori	4047	13.21
05	Anemii	11	0.04
06	Alte boli ale sîngelui și org. hematopoietice, tulb. imunitare	34	0.11
07 - 08	Boli endocrine, de nutriție, metabolism	192	0.63
09 - 10	Tulburari mintale și de comportament	436	1.42
11 – 13	Bolile sistem. nervos și ale org. de simț	1190	3.88
14 – 17	Bolile ap. circulator	2344	7.65
18 - 21	Bolile ap. respirator	4734	15.45
22 – 27	Bolile ap. digestiv	1790	5.84
28	Bolile pielii și țesutului subcutanat	1038	3.39
29 - 31	Bolile sist.osteo-artic.,mușchilor și țes.conjunctiv	5785	18.88
32 - 35	Bolile ap. genito - urinar	1267	4.13
36	Complicațiile sarcinii, nașterii și lăuziei	650	2.12
37 - 38	Alte boli	105	0.34
39	Leziuni traumatice și otrăviri	5748	18.76
40	Boli profesionale	0	0
Nr. mediu de sariați		4276	

Total zile de concediu medical acordate		6226
din care:	Sarcină și lăuzie	5876
	Ingrijirea copiilor bolnavi	316

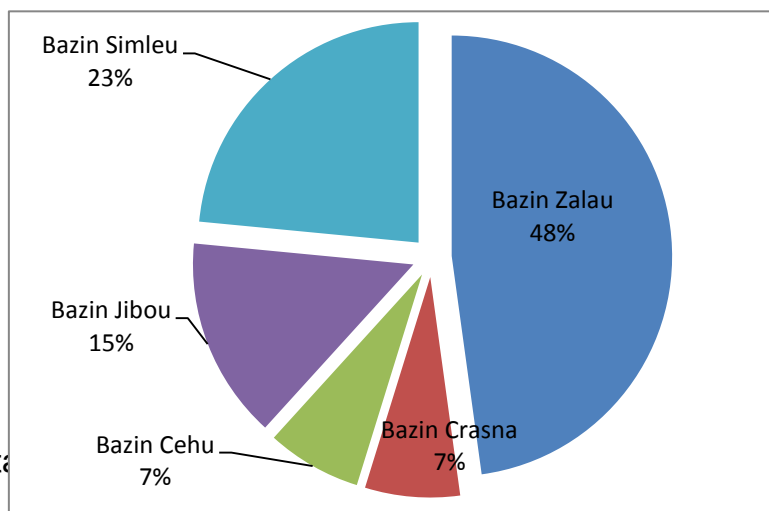
3. UNITĂȚI SANITARE DIN JUDEȚUL SĂLAJ

Nr. Crt.	Tipuri de unități sanitare	Unități sanitare existente la sfârșitul anului 2018		
		Total	din care:	
			Urban	Rural
1.	Spitale (publice și private)	6	5	1
2.	Cabinete medicale școlare	6	6	
3.	Cabinete medicale de medicină generală	2	1	1
4.	Cabinete medicale de familie	114	54	60
5.	Farmacii	84	40	44
6.	Puncte de lucru ale farmaciilor	18		18
7.	Centre medicale de specialitate	5	5	
8.	Ambulatorii (publice și private)	6	5	1
9.	Cabinete medicale de medicina dentara	176	118	58
10.	Cabinete medicale de specialitate	110	104	6
11.	Societăți civile medicale de specialitate	2	2	
12.	Laboratoare medicale	8	8	
13.	Laboratoare de tehnică dentară	33	23	10
14.	Centre de permanenta	5	2	3
15.	Centre de dializă	1	1	

3.1. Asistența medicală primară

Asistența medicală primară este asigurată prin 114 cabinetele ale medicilor de familie, din care 54 în mediu urban (47,4%) și 60 în mediu rural (52,6%),.

Există în continuare deficit de medici de familie în mediul rural, 8 comune nu au medic: Benesat, Camăr, Coșei, Lozna, Poiana Blenchii, Treznea, Zalha și Zimbor; au deficit de medici de familie, 7 comune: Almașu, Ip, Maeriște, Sîg, Surduc, Valcău de Jos, Bălan și 2 orașe (Șimleu-Silvaniei și Jibou).

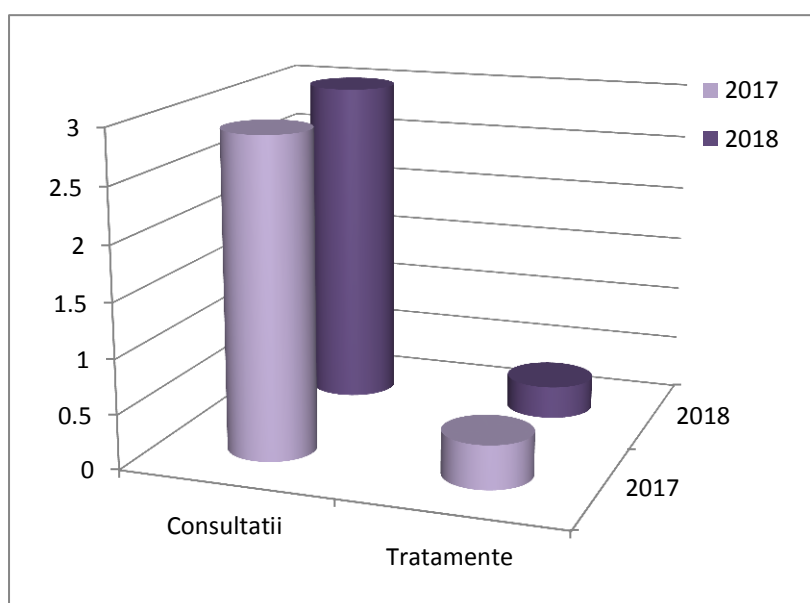


Consultații și tratate
cu anul 2017.

anul 2018 comparativ

2017		TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. loc. din urban	pt. loc. din rural		pt. loc. din urban	pt. loc. din rural
TOTAL		736963	367825	369138	75389	28481	46908
Cabinet medic de familie	Adulti	569650	286288	283362	58262	21071	37191
	copii	167313	81537	85776	17127	7410	9717

2018		TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. loc. din urban	pt. loc. din rural		pt. loc. din urban	pt. loc. din rural
TOTAL		736173	362230	373943	81619	31744	49875
Cabinet medic de familie	Adulti	570621	279508	291113	64664	25556	39108
	copii	165552	82722	82830	16955	6188	10767



În medie, în anul 2018, un locuitor a fost consultat de 3 ori și a beneficiat de 0,3 tratamente în asistența medicală primară.

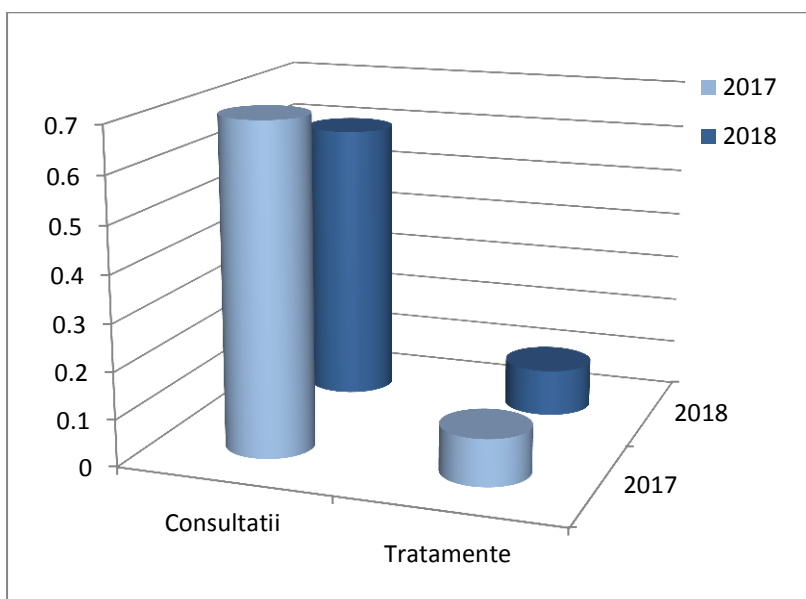
3.2. Asistența medicală ambulatorie de specialitate

Asistența medicală ambulatorie de specialitate, în anul 2018 a fost asigurată prin cinci ambulatorii de specialitate ale spitalelor în mediul urban și un ambulatoriu de specialitate în mediul rural. De asemenea există 137 cabinete medicale de specialitate organizate astfel: 110 cabinete medicale individuale, 2 societăți civile medicale și 5 centre medicale de specialitate, precum și un ambulatoriu medical privat. În ambulator, fiecare pacient (adult sau copil) a beneficiat în medie de 0,6 consultații și doar de 0,1 tratamente.

2017		TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. loc. din urban	pt. loc. din rural		pt. loc. din urban	pt. loc. din rural

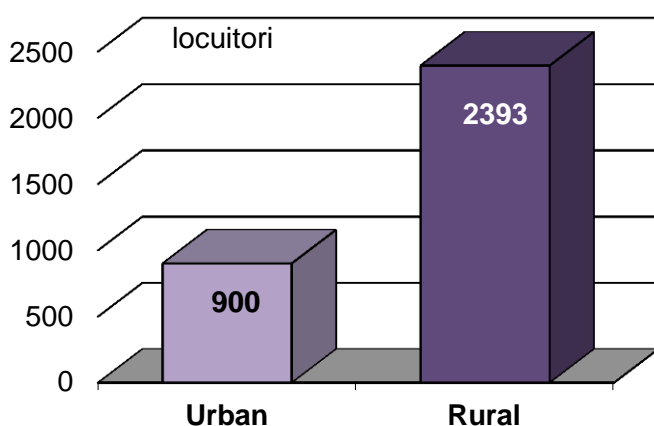
TOTAL		159428	82430	76998	24174	12229	11945
Ambulator de spital	Adulti	137671	69556	68115	21388	10669	10719
	copii	21757	12874	8883	2786	1560	1226

2018	TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE		
		pt. loc. din urban	pt. loc. din rural		pt. loc. din urban	pt. loc. din rural	
TOTAL	161179	81641	79538	24302	11781	12521	
Ambulator de spital	Adulti	143651	71699	71952	21663	10340	11323
	copii	17528	9942	7586	2639	1441	1198



3.3. Asistența medicală stomatologică

Asistența medicală stomatologică este asigurată prin 176 cabinete medicale din care 118 în mediul urban și 58 în mediul rural. Aceste cabinete sunt deservite de un număr de 158 medici dentiști.

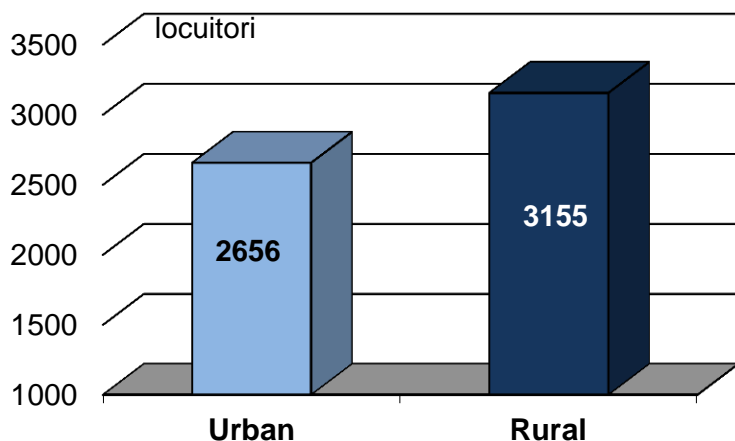


Repartiția populației pe cabinete stomatologice urban-rural

3.4. Asistența farmaceutică

Asistența farmaceutică este organizată în 84 de farmacii, dintre care 40 în mediu urban și 44 în mediu rural în care își desfășoară activitatea 172 de farmaciști.

Repartiția populației pe farmacii urban-rural



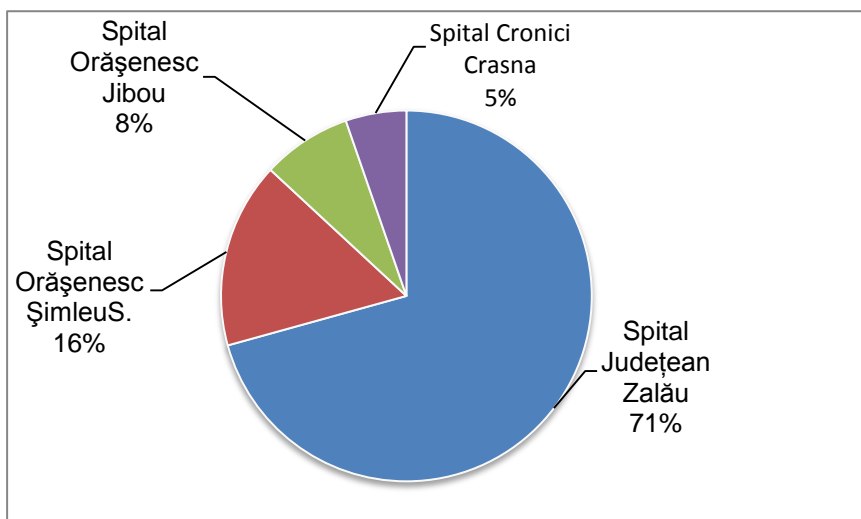
3.5. Asistența medicală spitalicească

Asistența medicală spitalicească se asigură printr-un spital de urgență, 2 spitale generale, un spital de boli cronice și două spitale private.

Repartiția unităților sanitare cu paturi, acoperă întreaga suprafață a județului populația având acces la serviciile de bază: medicină internă, pediatrie, servicii de urgență. Există și o unitate medico-socială, organizată din 2004 prin transformarea unui centru de sănătate.

Unitatea sanitară	Nr.paturi 2018	Nr.paturi contractate 2018	Clasificare
Spital Județean Zalău	753	664	III
Spital Orășenesc „Prof. Dr. Ioan Puscas” Șimleu Silvaniei	215	159	IV
Spital Orășenesc Jibou	105	81	V
Spitalul de boli cronice Crasna	50	34	V
SC SALVOSAN CIOBANCA SRL ZALAU (Privat)	60	23	V
FUNDATIA „ACASA”	120	94	V
TOTAL	1303	1055	
Paturi/1000 locuitori	5,27	4,27	

Numărul paturilor pentru care unitățile sanitare publice și private au încheiat contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești cu C.A.S. Sălaj a fost de 1055 în perioada 2016 - 2018. Durata medie de spitalizare se încadrează în durata medie de spitalizare prevăzută în normele de contractare a serviciilor medicale pentru profilul acut și cronic.



Din indicatorii activității clinice spitalicești rezultă că Spitalul Județean realizează 71% din totalul zilelor decontate de către C.J.A.S, urmat de Spitalul Orășenesc Șimleu Silvaniei (16%), Spitalul Orășenesc Jibou (8%) și Spitalul de Boli Cronice Crasna (5%).

Distribuția anuală a numărului de cazuri este relativ uniformă la toate unitățile sanitare cu paturi, nefiind influențată semnificativ de sezonalitatea morbidității, ceea ce ar fi un rezultat al modalității de contractare și decontare a serviciilor spitalicești.

Mișcarea bolnavilor în spitale

Indicatori de eficiență comparativă a activității unităților (publice) cu paturi în anul 2018

	Media paturilor la sfarsitul anului	Bolnavi aflati	Bolnavi intrati	Transferati din alte sectii	Transferati in alte sectii	Bolnavi iesiti
Total general	1100	364	34388	8527	8527	34353
Total urban	1058	348	33472	8517	8517	33441
Total rural	42	16	916	10	10	912
SJU Zalău	753	259	26112	6817	6817	26096
SpOr Simleu	200	55	5096	1700	1700	5080
SpOr Jibou	105	34	2264	0	0	2265
SBCr Crasna	42	16	916	10	10	912

	decedati	Om/zile spitalizare contabile	Utilizare paturi	Durata medie spitaliz	Mortalitatea în spitale
Total general	718	219070	199.15	6.30	2.1
Total urban	658	207383	196.01	6.13	2.0
Total rural	60	11687	278.26	12.54	6.6
SJU Zalău	481	154804	205.58	5.87	1.8
SpOr Simleu	147	35537	177.69	6.90	2.9
SpOr Jibou	30	17042	162.30	7.42	1.3
SBCr Crasna	60	11687	278.26	12.54	6.6

3.6. Asistența medicală de urgență

Asistența medicală de urgență este asigurată prin:

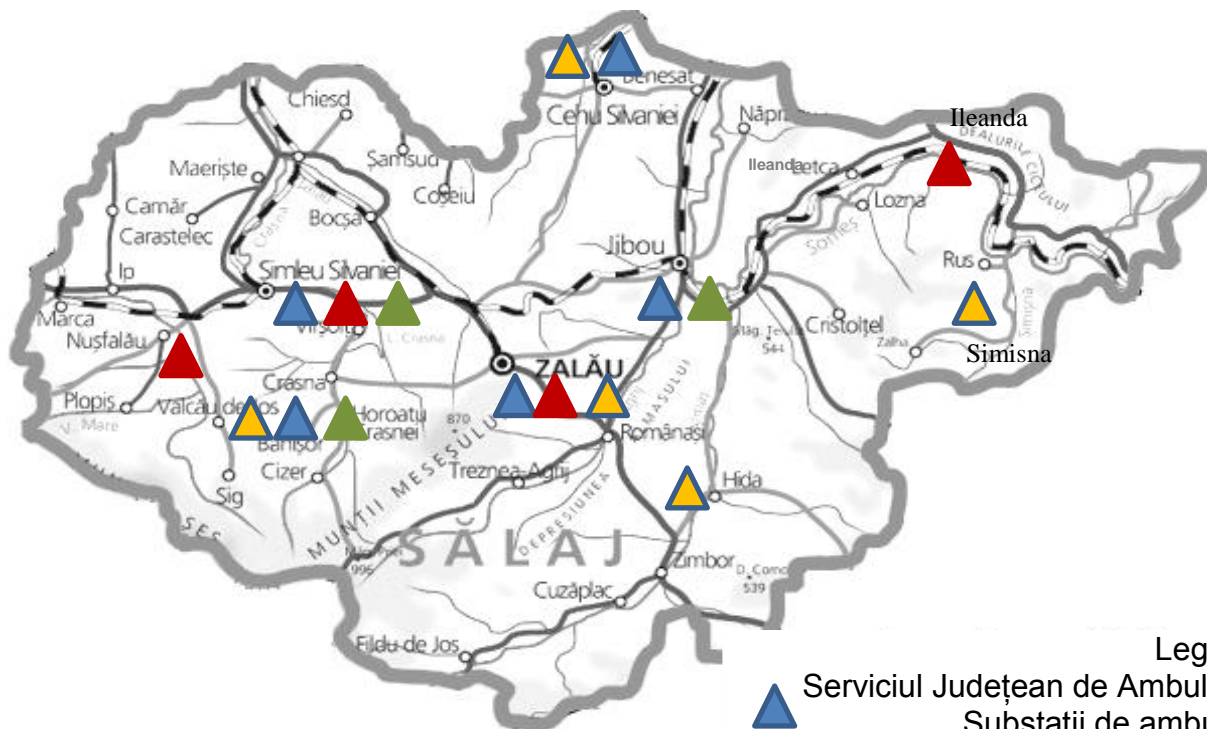
- Serviciul județean de Ambulanță cu sediul în Zalău și cu patru substații în orașele Șimleu Silvaniei, Jibou, Cehu Silvaniei și comuna Crasna;
- Unitatea de primiri urgențe UPU - SMURD din cadrul Spitalului Județean Zalău
- Subunități SMURD la unitățile de pompieri din Șimleu Silvaniei, Ileanda, Nușfalău, Sărmășag, Sânmihaiu- Almașului.
- Camere de gardă la spitalele din Șimleu Silvaniei, Jibou și Crasna
- Centre de permanenta la Zalău, Cehu Silvaniei, Crasna, Hida și Șimișna.

Consultații și tratamente în asistența medicală de urgență în anul 2018 comparativ cu anul 2017

2017	Adulți/copii	TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural		pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural
TOTAL		72114	36304	35810	64518	32610	31908
Camera de garda	adulți	15338	6977	8361	12837	6069	6768
	copii	8636	4147	4489	3666	1423	2243
UPU/CPU	adulți	32242	17301	14941	32137	17247	14890
	copii	15898	7879	8019	1587	7871	8007

2018	Adulți/copii	TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural		pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural
TOTAL		74417	34848	39569	65391	30472	34919
Camera de garda	adulți	16361	7225	9136	13584	6203	7381
	copii	9475	4795	4680	3305	1482	1823
UPU/CPU	adulți	33003	15257	17747	32933	15218	17715
	copii	15577	7571	8006	15569	7569	8000

În anul 2018 a crescut adresabilitatea populației la serviciile de urgență față de anul 2017 cu 2303 prezentări, ceea ce reprezintă o creștere cu 3%.



Legendă:

▲ Serviciul Județean de Ambulanță / Substații de ambulanță

▲ Unitate primire urgențe / SMURD/subunitati SMURD

▲ Camere de gardă

▲ Centre de permanenta

Repartiția teritorială a unităților care asigură activitatea medicala de urgență

Evidența serviciilor acordate în UPU/SMURD

Total pacienți asistați în UPU/CPU în anul 2017 din care:	48140
Internați în spitalul județean	13490
Transferați la alte unitati sanitare	726
Externați din UPU	33898
Decedați in UPU	26
Intervenții prespital în cadrul SMURD	2681

Total pacienți asistați în UPU/CPU în anul 2018 din care:	48580
Internați în spitalul județean	13.561
Transferați la alte unitati sanitare	635
Externați din UPU	34347
Decedați in UPU	27
Intervenții prespital în cadrul SMURD	2681

Media lunara de consultatii a fost de **4049** pacienti iar **media zilnica de 134 pacienti**

Din totalul pacientilor asistati in 2018 s-au inregistrat **27 decese**, ceea ce reprezinta **0,055%** din total pacienti.

Timpul mediu de asteptare al pacientilor inregistrati in 2018 este de **26 minute**.

Intervalul mediu de timp intre ora prezentarii si ora finalizarii cazului este de **111,09 min**

Modul de prezentare al pacientilor in Unitatea de Primiri Urgente Zalau:

Pacienti sositii la UPU cu SAJ	11577
Pacienti sositii la UPU cu SMURD	1063
Pacienti sositii la UPU cu mijloace proprii	35940

Modul de prezentare al pacientilor in UPU/Coduri

Consultatii din care:		Cod		Cod		Cod		Cod		Cod	
UPU	nr	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%
Total	48580	225	0,46	3317	6,82	31796	65,45	11267	23	1975	4,1%

Modul de prezentare al pacientilor in UPU in functie de varsta :

Varsta	Numar pacienti
0-12 luni	4521
1-16 ani	9420
17-65 ani	24725
Peste 65 ani	9914

Proceduri efectuate în UPU

Tip proceduri	Numar proceduri
Proceduri ventilatie mecanica	102
Proced. acces arterial	12
Proceduri acces venos central	18
Proceduri drenaj toracic	12
Resuscitari	78

Investigatii efectuate în UPU

Tip investigatii	Numar investigatii
Investigatii CT	3005
Investigatii RM	0
Radiologii	12475
Ecografii	4850

Evidenta **cazurilor sociale** asistate de catre asistentii sociali in anul 2018, atat in cadrul U.P.U.-S.M.U.R.D. cat si cazurile sociale intalnite in cadrul sectiilor Spitalului Judetean de Urgenta Zalau, este urmatoarea:

Cazuri sociale	UPU si sectii
Numar total cazuri sociale identificate si luate in evidenta	1226
Fisa de anamneza si interventie sociala in UPU	953
Numar cazuri luate in evidenta in alte sectii decat UPU	117
Cazuri sociale pentru care s-au intocmit proiecte de interventie	1070
Cazuri sociale care au necesitat asistenta sociala si consiliere	1343
Cazuri sociale institutionalizate	19
Procese verbale de predare primire bunuri	106

Activitatea SMURD

In anul 2018, echipajele SMURD au efectuat un numar de 2876 misiuni, cu o medie zilnica de 8 interventii.

din totalul misiunilor :

- EPA -T Zalau - 1110
- EPA -T Sarmasag – 401
- EPA -T Simleu – 406
- EPA -T Nusfalau - 534
- EPA -T Ileanda – 352
- EPA -T Sanmihaiu Almasului - 27
- Echipaje de descarcerare din subunitati -46

Repartitia misiunilor SMURD

Misiunile echipajelor SMURD au constat in acordarea primului ajutor calificat si asistenta medicala de urgenta un numar de 2727 pacienti (2496 adulti si 231 copii), pentru urmatoarele afectiuni :

- Traumatisme – 1157 (40.22%)
- Intoxicatii – 299 (10.39%)
- Prim-ajutor la accidente rutiere – 97 (3.37%)
- Descarcerare – 105 (3.65%)
- Afectiuni medicale generale – 681 (23.67%)
- Arsuri – 3 (0.10%)
- Afectiuni cardiace (SCR resuscitat/neresuscitat) – 127 (4.41%)
- Afectiuni neuro-psihiatrice – 196 (6.81%)
- Asistenta persoanelor – 72 (2.5 %)
- Gasit decedat – 14 (0.48%)
- Alte afectiuni – 125 (4.34%)

Activitatea Serviciului Județean de Ambulanță în anul 2018 comparativ cu anul 2017

	Nr. auto-sanitare la sfârșit de an	Ore rulaj	Nr. Km parcurși	Nr. solicitări		Nr. pacienți	
				Total	din care: Realizate	Transportați	Asistați la locul solicitării
2017	35	29043	1312725	29151	29151	25174	3977
2018	38	29624	1339005	29893	29213	23848	5365

Centrele de permanență

În anul 2018, au funcționat 5 Centre de permanență:

- în Cehu- Silvaniei – centrul s-a înființat în locația unde un spital s-a transformat în Camin pentru persoane vârstnice – deserveste 4 localități cu o populație de peste 15.000 locuitori
- în Zalău – Centrul s-a înființat datorită faptului că în UPU există o singură linie de gardă supraaglomerată – deserveste bazinul Spitalului Județean de Urgență Zalău cu o populație de peste 65.000 locuitori
- în Crasna - deserveste 6 comune cu o populație de peste 20.000 locuitori
- în Hida - deserveste 8 comune cu o populație de peste 17.000 locuitori
- în Șimișna – deserveste 8 comune cu o populație de 12.000 locuitori

Activitatea centrelor de permanență în anul 2018 comparativ cu anul 2017

	2017		2018	
	Consultatii	Tratamente	Consultatii	Tratamente
Cehu Silvanie	2529	1157	2741	1630
Zalău	8331	3176	10654	4332
Crasna	1694	898	2159	2009
Hida	3133	678	3839	190
Șimișna	-	-	81	65
Total	15687	5909	19474	8226

3.7. Asistență comunitară

În Județul Sălaj există un număr de 27 asistenți comunitari, care își desfășoară activitatea în tot atâtea comune și un număr de 5 mediatori sanitari pentru populația romă. Evaluarea necesarului de asistență comunitară, demonstrează necesitatea suplimentării cu încă 15 asistenți medicali comunitari și 8 mediatori sanitari.

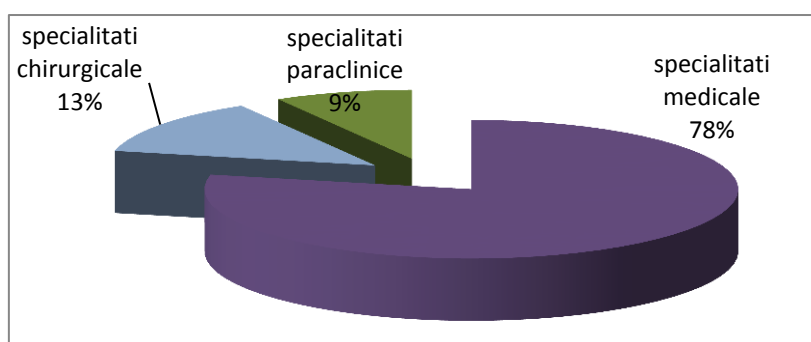
3.8. Asistența medicală din unitățile de învățământ (școli, grădinițe, creșe)

S-a făcut reevaluarea personalului angajat, conform baremului stabilit prin OMS/MECTS 5298/1668 din 2011 pentru aprobarea Metodologiei privind examinarea stării de sănătate a preșcolărilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos cu modificări și completări.

4. ANALIZA RESURSELOR UMANE IMPLICATE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ÎN JUDEȚUL SĂLAJ

Pentru asigurarea asistenței medico-sanitare a populației, un rol preponderent îl are medicul care lucrează într-o echipă complexă, alcătuită din personalul mediu și auxiliar sanitar, pe diferite profile, precum și tehnicieni cu pregătire superioară; medici radiologi și de laborator, chimiști, biologi, psihologi, fizicieni etc.

Analizând structura medicilor pe categorii de specialități, se constată că specialitățile medicale dețin cel mai mare procent (78%), în timp ce specialitățile chirurgicale și cele paraclinice sunt reprezentate în procent de 13%, respectiv 9%.

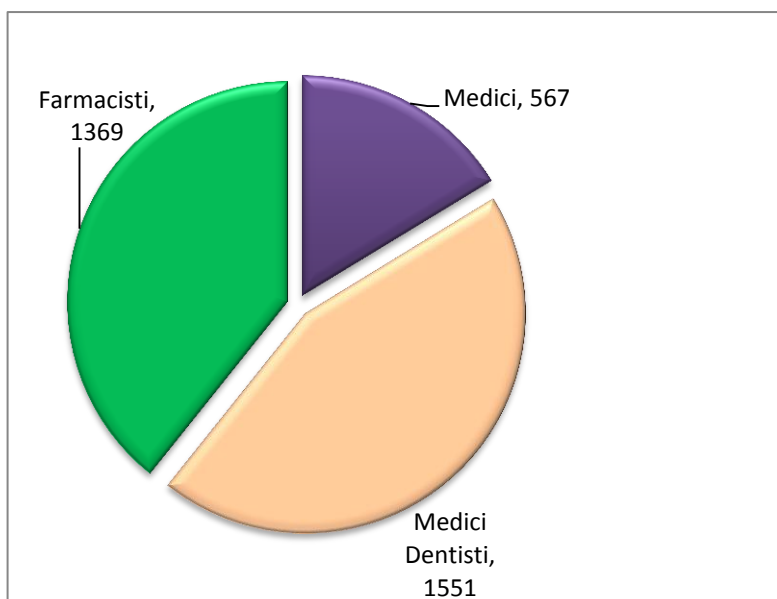


Structura medicilor pe categorii de specialități

Analiza numărului de specialiști raportați la populație ne arată că cei mai mulți dintre aceștia lucrează în spitale, activitatea în ambulator, în cea mai mare parte, realizându-se în sistem integrat.

Există un deficit de medici de specialitate în unele specialități în care morbiditățile motivează un număr mai mare de specialiști cum ar fi: cardiologia, oncologia, ATI, psihiatria, diabet și boli de nutriție și medicina de urgență.

Numărul de locuitori ce revin la: un medic, un stomatolog, un farmacist în anul 2018



5. PROGRAME NATIONALE DE SĂNĂTATE

5.1. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE

5.1.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE

Obiectiv:

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

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

Activități derulate la nivelul compartimentului de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:

1. preluarea/transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central la camera de frig din DSP și distribuirea către furnizorii de servicii medicale
 - distributia vaccinurilor catre furnizorii de servicii medicale s-a facut imediat dupa receptionarea vaccinului repartizat de catre MS; distribuirea vaccinului s-a facut catre 118 cabinete medicale medicina de familie si 2 maternitati.
2. in perioada 08-10 a fiecărei luni s-a centralizat catagrafia si s-au estimat cantitatile de vaccinuri necesare pentru vaccinarea copiilor pentru luna in curs,
3. centralizarea la nivel județean a necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin și transmiterea acestuia la CNSCBT; in luna octombrie 2018 s-a estimat necesarul pentru vaccinarea de rutina din cursul anului 2019.
4. instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor s-a facut lunar.
5. 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 s-a efectuat de doua ori pe an, in lunile februarie si august cu ocazia Anchetelor de acoperire vaccinala.

Numar doze de vaccin repartizate la DSP Salaj din dozele achizitionate centralizat de MS:

- BCG	= 1600 doze
- antihepatitic B pediatric	= 2000 doze
- DTPa-VPI	= 1200 doze
- DTPa-VPI-Hib-Hb	= 8442 doze
- ROR	= 6650 doze
- pneumococic	= 6620 doze
- antigripal	= 15765 doze
TOTAL	= 42277 doze

6. S-au identificat comunitati cu acoperire vaccinala suboptimala si s-au recuperat restantierii prin intermediul medicilor de familie, cu ajutorul asistentilor comunitari si al mediatorilor sanitari:

7. supravegherea reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI). Nu s-au inregistrat cazuri de RAPI in anul 2018.

8. verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV;

9. estimarea acoperirii vaccinale, pe baza metodologiei unice și raportarea datelor la CNSCBT;

10. încheierea contractelor cu medicii de familie și asigurarea decontării vaccinărilor

11. raportarea lunară a consumului și stocurilor de vaccinuri la INSP, detaliat pe fiecare tip de vaccin, conform metodologiei elaborate de CNSCBT Bucuresti si ANPS.

12. S-a efectuat vaccinarea AG a populatiei din grupele la risc conform metodologiei CNSCBT:

TOTAL doze administrate in anul 2018	= 16761
Din care:	
- cronici	= 5953
- gravide	= 8
- personal medico-sanitar	= 1699
- persoane institutionalizate	= 376
- > 65 ani	= 8668
- personal MAI	= 57

13.S-a realizat vaccinarea antitetanica a gravidelor conform reglementarilor in vigoare:

- numar gravide vaccinate = 190

Indicatori de rezultate - Acoperirea vaccinală 2018

Tip vaccin	Total
BCG	99,67 %
Hep B	99,06%
DTPa-VPI-HiB-Hb	87,76%
DTPa-VPI	76,60%
ROR	63,60%
Pneumococic	89,02%
dT/dTPa	21,33%
VTA	15,83%
AG	77,69%

Motivele scaderii procentului de vaccinare au fost:

- Dificultati in aprovizionarea cu vaccinuri in anul 2018 cu vaccinul TETRAVALENT, VTA, dT/dTPa;
- neprezentarea la vaccinare;
- refuzul vaccinarii

5.1.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE

A. Obiectiv:

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

B. Activități de supraveghere și control a bolilor transmisibile priorityre

Supravegherea bolilor transmisibile conform legislației în vigoare

La nivelul jud. Salaj supravegherea bolilor transmisibile se face prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate. Astfel raportarea acestor date se face zilnic, lunar, trimestrial și anual. Scopul raportărilor este de a cunoaște frecvența îmbolnăvirilor în populație și tendințele de evoluție ale acestora, precum și identificarea factorilor de risc.

1. Fise unice de raportare BT validate și predate în comparație cu nr. BT raportate

- număr BT raportate în registru = 474
- număr FUR validate și predate = 474
- număr FUR confirmate = 381
- număr FUR infirmate = 86
- număr FUR cazuri posibile = 7
- număr FUR nepredate = 0
- număr fise de supraveghere transmise = 320

2. S-au vaccinat grupele la risc de îmbolnăvire/transmitere a unor boli transmisibile:

- vaccinare antihepatitică B = 16
- vaccinare antihepatitică A = 30

3. S-au aplicat măsuri de prevenire și control în 14 focare de boli transmisibile

- 10 focare HAV tip A
 - 1 focar de rujeolă
 - 1 focar varicelă
 - 1 focar TIA de colectivitate mediu urban cu 6 cazuri din care 2 pozitive cu E. Coli
 - 1 focar TIA de colectivitate în mediu rural cu 21 cazuri din care 10 pozitive cu Salmonella
4. S-au continuat activități de supraveghere și investigație în 3 focare de hepatită A de comunitate din mediu rural care au evoluat din anul 2017 și care au fost închise în trim I 2018. S-au înregistrat un număr de 36 cazuri în cele 3 focare.

5. S-au transmis un număr de 3 anchete epidemiologice și 197 fise de supraveghere (focare) și 1 informare.

6. S-a organizat instruirea personalului medico-sanitar si a mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea si controlul bolilor transmisibile cu ocazia interventiei in cele 17 focare.
7. S-a intervenit in inundatii in luna iunie in 33 de localitati. S-au dezinfectat 246 fantani.
8. S-a asigurat functionarea sistemului de alerta precoce si raspuns rapid conform reglementarilor in vigoare.

5.1.3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV/SIDA

A. Obiective:

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

B. Activitati:

Supravegherea si controlul infectiei HIV/SIDA

- testarea HIV a femeilor gravide;
- testarea HIV pentru depistarea infecției HIV/SIDA în populație, în grupele de risc, la alte categorii și în scop diagnostic (pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV), conform metodologiei;
- distribuirea în unitățile sanitare cu paturi de teste rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere, bolnavilor TBC, bolnavilor ITS și ale categoriilor la risc și voluntari;
- participarea la organizarea la nivel județean a campaniilor de informare a populației.

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

A. Obiective:

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

B. Activitati:

Supravegherea si controlul Tuberculozei

- controlul simptomaticilor, contactilor si a altor grupe la risc pentru depistarea cazurilor de tuberculoza din teritoriul arondat
- chimioprofilaxia persoanelor la risc
- supravegherea epidemiologica si controlul focarelor de tuberculoza (efectuare ancheta epidemiologica) impreuna cu medicul epidemiolog din DSP
- asigurarea evidenței active a pacienților cu TB si transmiterea datelor catre terti conform reglementarilor in vigoare
- supervizarea teritoriului de catre medicii pneumologi
- vizite de supervizare ale coordonatorului tehnic jud PNCT
- activitati de informare educare comunicare
- pregatirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului

Propuneri de îmbunătățire a activităților și evaluarea impactului asupra stării de sănătate a populației:

1. depistarea țintită a cazurilor de tuberculoză în zonele cu incidență mai mare decât incidența medie:

- simptomatici pulmonari;
- populație vulnerabilă;
- comunități de rromi;

2. monitorizarea mai atentă a abandonurilor prin:

- recuperarea pacientului prin intensificarea activității de teren, folosind autoturismul programului pentru efectuarea tratamentului și monitorizarea bacteriologică la domiciliul bolnavului;

- educarea pacientului în sensul conștientizării importanței efectuării tratamentului corect și complet;

- intensificarea colaborării cu psihologul și medicul psihiatru în vederea acordării suportului psihologic;

3. colaborarea permanentă cu medicii de familie și autoritățile locale în zonele cu incidență crescută.

5.1.5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE SI LIMITARE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE SI A REZISTENȚEI MICROBIENE, PRECUM SI DE MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR

A. Obiectiv: Creșterea calității serviciilor medicale si sigurantei pacientului prin reducerea riscului de aparitie a infectiilor asociate asistentei medicale.

B. Activitati:

Supraveghere

- implementarea, derularea și evaluarea activităților specifice Programului național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor în conformitate cu metodologiile specifice;
- monitorizarea, centralizarea și analiza datelor conform Ord. MS 1101/2016, Ord. MS 377/2017, Ord. MSP 1466/2008 și Ord. MS 1078/2010.

Rezultate:

- număr fișe IN validate și predate = 127
- număr IN înregistrate și raportate = 127

S-au înregistrat un număr de 23 accidente prin expunere la sânge.

S-a asigurat instruirea profesională a responsabililor SPIAAM din unitățile sanitare cu paturi din județ = 4 acțiuni.

Număr cazuri de infecții cu Clostridium Difficile = 86

5.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

A. OBIECTIV:

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

B. Activități:

1. Supravegherea sanitară a calității apei potabile distribuite populației în sistem centralizat s-a realizat prin monitorizarea de control și de audit a calității apei.

MONITORIZAREA DE CONTROL

Activitatea este realizată de către producătorul și distribuitorul de apă - COMPANIA DE APA SOMES SA conform unui program care cuprinde controlul eficienței stației de tratare, în special a dezinfectiei și a calității apei potabile produse și distribuite populației.

Monitorizarea operațională se desfășoară conform Legii 458/2002 cu modificările și completările ulterioare și a Ord. 974/2004 "Norme de supraveghere, inspecție sanitară și monitorizare a calității apei potabile" cu modificările și completările ulterioare.

MONITORIZAREA DE AUDIT

- este realizată de către DSP-JUD.SALAJ și prin aceasta se verifică dacă apa potabilă corespunde cerințelor de calitate pentru toți parametrii prevăzuți în Legea 458/2002 cu modificările și completările ulterioare. Pentru **monitorizarea de audit** în anul 2018 au fost recoltate și analizate probe pe zone de aprovizionare

2. Supravegherea alimentului și nutriției

- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari.
- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viața
- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

3. Activități de protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupațional

Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională la nivel național

4. Supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

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

EVALUAREA MORBIDITATII CRONICE PRIN DISPENSARIZARE IN COLECTIVITATILE DE COPII SI TINERI

- Triaaj epidemiologic după fiecare vacanță. S-au efectuat 5 triaje în cadrul cărora au fost examinați în total **129.721 copii**.
- Participare la studiul „Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor- evaluarea stării de bine a copilului în școală” prin completarea unui număr de **163** chestionare la copii din **2** unități școlare din mediul urban și rural .

5.3. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE

5.3.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVĂ A CANCERULUI PRIN SCREENING ORGANIZAT

A. Obiective:

1. reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat;
2. îndrumarea pacientei cu leziuni precursore sau incipientă către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;
3. creșterea gradului de informare a populației pentru utilizarea serviciilor de screening ca metodă de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

B. Activitati DSP:

1. asigură finanțarea pentru cazurile testate Babeș-Papanicolaou, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, valorilor de contract încheiate în acest sens,

2. solicitarea lunară de finanțare UATM - INSP, în condițiile prevederilor legale în vigoare;

3. urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate Spitalului Județean de Urgență Zalău pentru finanțarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul subprogramului;

4. monitorizarea indicatorilor specifici subprogramului raportați

5. raportarea, indicatorilor specifici subprogramului;

6. desfășurarea de campanii IEC;

7. acțiuni de control al modului de organizare, derulare și monitorizare a activităților subprogramului.

8. încheierea de contracte pentru derularea subprogramului și decontarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, realizate și raportate în cadrul subprogramului

9. verificarea, prin sondaj, a datelor raportate în documentele depuse în vederea decontării

5.3.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ

Nu a fost donator sau potențial donator în 2018

A. Obiective:

1. creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;

2. coordonarea activităților de transplant;

3. asigurarea testării imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;

4. asigurarea supleerii fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule;

5.3.3 Acțiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI (AP- ATI)

B. Activitati DSP în vederea derulării și monitorizării AP-ATI:

- centralizarea trimestrială (cumulat de la începutul anului) și anuală a indicatorilor specifici AP-ATI raportați de spitale în condițiile prezentului ordin;

- transmiterea Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail ati@ms.ro, trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, a indicatorilor prevăzuți în cadrul AP-ATI, centralizați
- monitorizează modul de derulare a AP-ATI;
- verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-ATI, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care derulează AP-ATI;
- fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

5.3.4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

A. Obiectiv:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc:

B. Activitati:

- Implementarea la nivel local a campaniilor IEC conform calendarului OMS pentru celebrarea zilelor mondiale/europene și a altor campanii cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate la nivel local
- Furnizarea de informații către populație prin intermediul articolelor de presă/comunicatelor de presă
- Postarea comunicatelor de presă pe site DSP Salaj
- Elaborarea materialelor informative și asigurarea multiplicării acestora
- Solicitarea de oferte pentru achiziționarea diverselor materiale de promovare a sănătății
- Distribuția de materiale informative și materiale de promovare a sănătății către populație prin intermediul medicilor de familie, cabinetelor școlare, asistentilor comunitari, unităților sanitare, unități de învățământ
- Încheierea de parteneriate cu instituții locale în vederea desfășurării unor activități comune în domeniul promovării sănătății

- Participarea la activitati de informare si educare in unitati de invatamant, unitati sanitare
- Intocmirea Raportului de activitate si a Indicatorilor fizici si de eficienta pentru PN V (trimestrial/anual) si transmiterea catre INSP
- Participarea la instruirii in cadrul Proiectului RO 19.04 "Interventii la mai multe niveluri pentru preventia bolilor netransmisibile asociate stilului de viata in Romania"
- Participarea la intalniri de lucru cu echipa intersectoriala in domeniul prevenirii si combaterii violentei in familie
- Centralizarea si transmiterea catre DGASPC - Compartimentul Violenta in familie a cazurilor de violenta in familie raportate de unitatile sanitare cu paturi
- Participarea la intalniri de lucru cu membrii COJES

5.3.5. RAPORT PNV - PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE, PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

1) Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

Domenii specifice:

1. intervenții pentru un stil de viață sănătos;
2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

1.1. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale:

Campania 1 - Luna nationala de prevenire a cancerului

Campania 2 - Ziua Internationala a Bolilor Rare

Campania 3 - Ziua mondiala a sanatatii orale

Campania 4 – Ziua mondiala de lupta impotriva tuberculozei

Campania 5 – ZIUA MONDIALA A SANATATII

Campania 6 – SAPTAMANA EUROPEANA A VACCINARII

Campania 7 – ZIUA IGIENEI MAINII

Campania 8 – ZIUA MONDIALA A HTA

Campania 9 – ZIUA MONDIALA FARA TUTUN

Campania 10 – ZIUA MONDIALA ANTIDROG

Campania 11 – ZIUA MONDIALA DE LUPTA IMPOTRIVA HEPATITEI

Campania 12 - Ziua mondiala de lupta impotriva diabetului zaharat

Campania 13 – Ziua Nationala Fara Tutun

Campania 14 – Ziua Europeana a Informarii despre Antibiotice

Campania 15 – Ziua Mondiala de Lupta Impotriva HIV/SIDA

1.2. Organizarea și desfășurarea interventiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale

1. Campanie informare a populației române cu privire la prevenirea cancerului
2. Ziua mondială de luptă împotriva tuberculozei
3. Campanie informare a populației cu privire la prevenirea îmbolnăvirilor prin rujeolă
4. Campanie de informare a populației cu privire la măsurile ce trebuie luate pe timp de caniculă
5. Campanie de promovare a vaccinării ROR
6. Campanie de promovare a unui stil de viață sănătos

1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți - sustenabilitate RO 19 04;

1.3.1. Intervenții pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți și sustenabilitate RO 19 04;

Număr de școli și grădinițe care utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli: **175**

1.3.2. Intervenții pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți

Intervenția IEC nr 1 *Simpozion „Alimentația mea de azi, sănătatea mea de mâine”*

1.4. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile (sustenabilitate RO 19 03):

1.4.2. Intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile

Intervenția IEC nr 1 – ZIUA IGIENEI MAINII

Intervenția IEC nr 2 – ZIUA MONDIALA A HTA

Intervenția IEC nr 3 – Promovarea vaccinării ROR în comunitățile de romi

Intervenția IEC nr 4 – Importanța stilului de viață în menținerea sănătății

5.3.6. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI

Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului

1. Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf

B. Activități: - procurarea și distribuția de lapte praf la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf, conform prevederilor legale în vigoare:

- Beneficiari: 316 copii;

- Cost mediu realizat pe fiecare beneficiar în anul 2018: 449.92 lei.

2. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere.

Activități: - administrarea de soluții pentru alimentație parenterală și alimente cu destinație medicală specială, pentru copilul cu greutate mică la naștere în scopul recuperării nutriționale a acestuia și prevenirii malnutriției proteic-calorice; administrare în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz;

- Numar de externari : 1533 – compartiment maturi ; 174 – compartiment prematuri
- Costul pe bolnav în trimestrul IV 2016 – 54.42 lei
- Rata mortalității : 1 deces –comp maturi; 1 deces –comp prematuri.
- Rata infecțiilor nosocomiale: 1
- Alte realizări:
- Prevenirea malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere și a prematurilor (171 nou-născuți)

PROFILAXIA SINDROMULUI DE IZOIMUNIZARE RH

A. OBIECTIVE

- Izoimunizare anti D
- În anul 2018 s-a efectuat profilaxia anti D unui număr de 62 de cazuri

Costul mediu pe bolnav în trimestrul IV 2018 este de 187,97 lei.

Probleme și disfuncționalități: neasigurarea stocului de imunoglobulină în cadrul programului