



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Direcția de Sănătate Publică Sălaj

# Raportul stării de sănătate a populației pe anul 2021



## 2. ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI

### 2.1. Prezentarea principalilor indicatori demografici ai populației din Județul Sălaj în perioada 2015- 2021

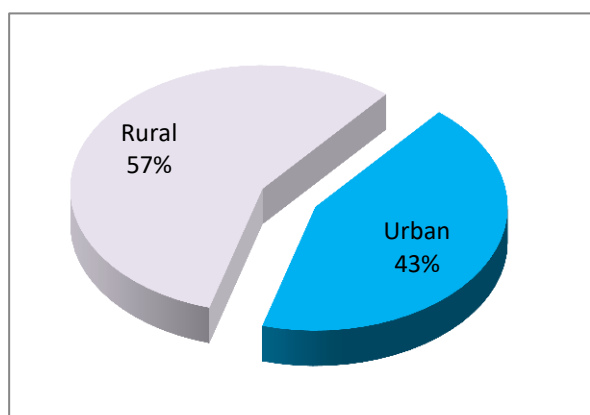
*Nota: Datele privind populația sunt obținute de pe siteul INS;*

Populația județului Sălaj în perioada 2015-2021 scade de la 247877 locuitori la 241167 locuitori, deci cu 6710 (2.8%) datorită scăderii natalității și posibil emigrării în contextul menținerii mortalității generale la un nivel ridicat.

**Tabel nr. 2.1.** Populația județului între anii 2015-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	247877	247143	246164	245088	243750	242986	241167
Urban	107023	106562	106492	106262	105719	105466	104517
Rural	140854	140581	139672	138826	138031	137520	136650

Populația în mediul urban în anul 2021, reprezenta 43% din totalul populației județului.

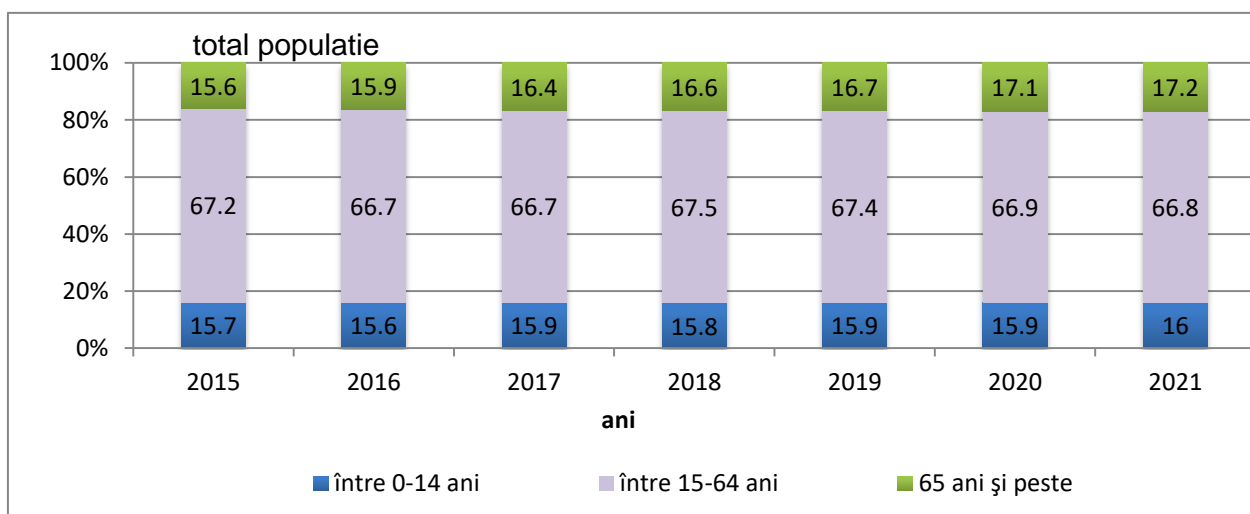


**Grafic nr. 2.1.** Structura populației pe medii în anul 2021

**Tabel nr. 2.2** Populația județului pe grupe mari de vârstă

Grupa de vârstă	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
între 0-14 ani	39540	39336	39206	38960	38695	38745	38612
între 15-64 ani	169123	167839	166576	165355	164163	162668	161162
65 ani și peste	39214	39968	40382	40773	40892	41573	41393

Analizând în timp, 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.



**Grafic nr. 2.2** Populația județului pe grupe mari de vârstă (în procente)

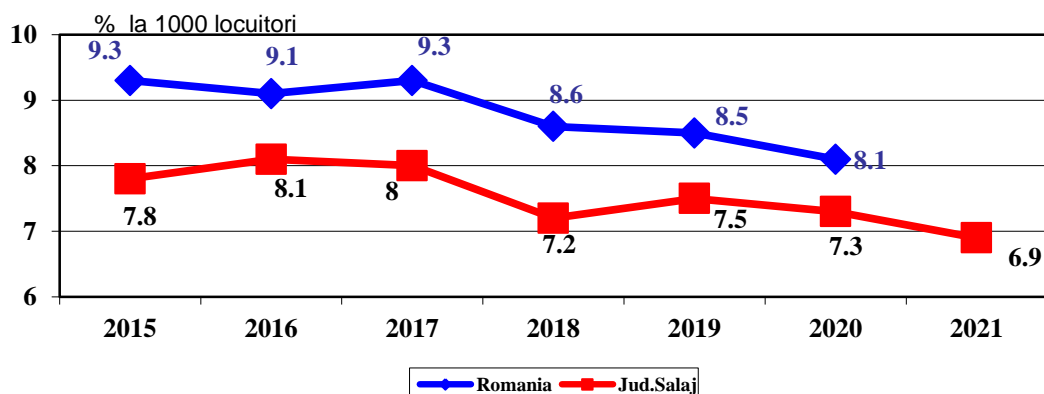
Scăderea populației în aceeași perioadă a fost proporțională în ceea ce privește sexul, menținându-se procentele de 49% pentru populația de sex masculin, respectiv 51% pentru cea de sex feminin.

**Rata natalității** în anul 2021, este în scădere cu 0,9 procente față de anul 2015. În perioada 2016-2017 având o evoluție relativ staționară în jurul valorii de 8,0‰ de născuți vii, situându-se permanent sub valorile înregistrate la nivelul țării.

**Tabel nr. 2.3.** Număr născuți vii între anii 2015-2021

valori absolute și procent la 1000 locuitori

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nr.născuți vii	1933	1990	1977	1778	1820	1773	1660
Rata natalității	7,8‰	8,1‰	8,0‰	7,2‰	7,5‰	7,3‰	6,9‰

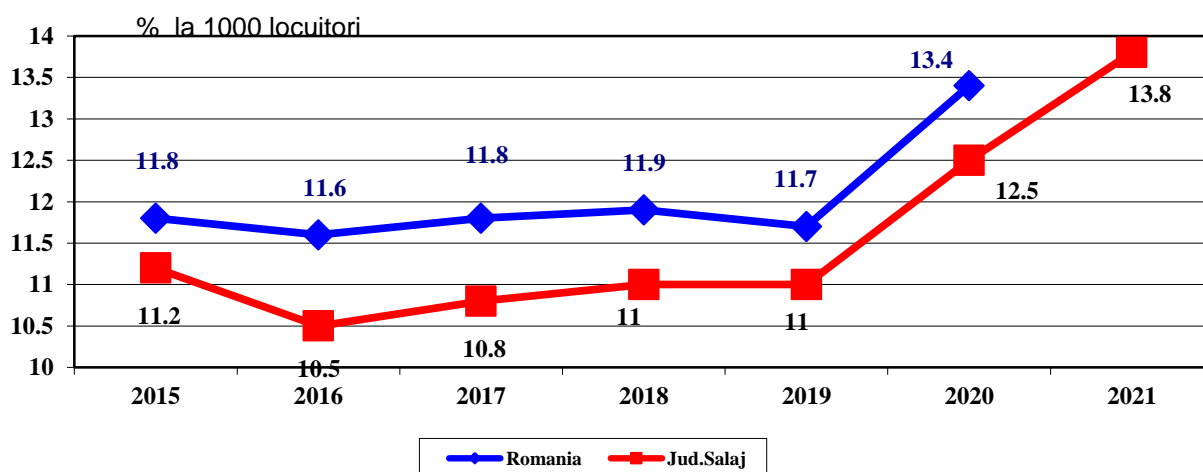


**Grafic nr. 2.3** Evoluția natalității între anii 2015-2021 (la 1000 de locuitori)

**Mortalitatea generală** crește de la 11,2 ‰ în 2015 la 13,8‰ în 2021, ceea ce reprezintă o creștere cu 2,6 procente. În perioada 2018- 2019 având o evoluție relativ staționară în jurul valorii de 11‰, valorile sunt sub cele înregistrate la nivel național.

**Tabel nr. 2.4.** Număr decese între anii 2015-2021  
valori absolute și procent la 1000 locuitori

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nr.decese	2768	2591	2658	2699	2676	3040	3317
Rata mortalitatii	11,2‰	10,5‰	10,8‰	11‰	11‰	12,5‰	13,8‰



**Grafic nr. 2.4.** Evoluția mortalității generale între anii 2015 -2021 (la 1000 de locuitori)

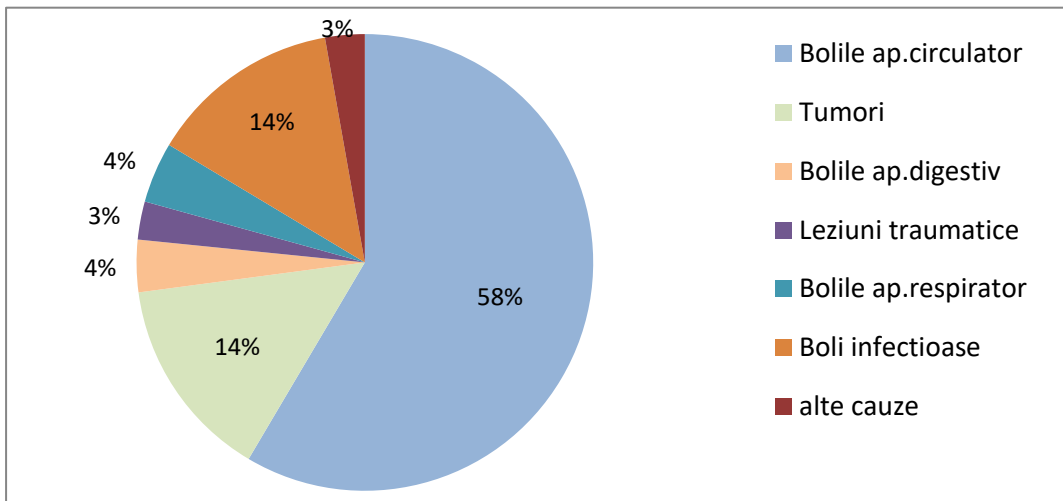
**Mortalitate specifică.** Principalele cinci cauze de deces au fost: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului digestiv, bolile aparatului respirator, și leziunile traumatice, ierarhie care s-a menținut, cu mici diferențe, pe toată perioada studiată. Față de anii anteriori, în anul 2021 s-a înregistrat un procent de peste 13 % din total decese în cazul bolilor infecțioase, datorită deceselor cauzate de COVID-19.

**Tabel nr. 2.5 –** Mortalitatea specifică pe cauze de boală între anii 2015-2021

-la 100 de decese-

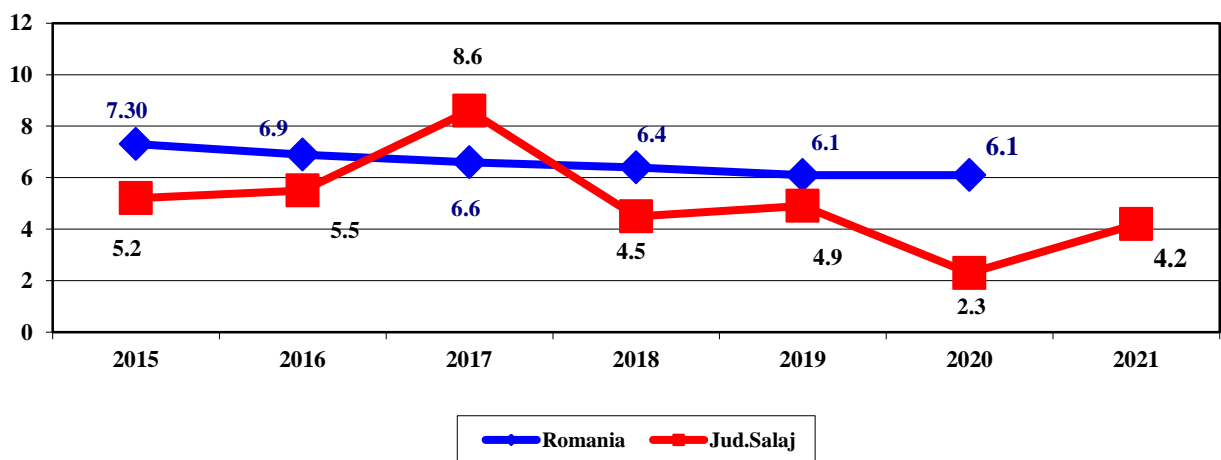
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Bolile aparatului circulator	62,9	60,9	62,1	60,3	63,3	62	58,5
Tumori	16,8	18,7	17,1	18	19,1	17,5	14,4
Bolile aparatului respirator	4,3	4,1	4,1	5	5	5,1	4,3
Bolile aparatului digestiv	4,3	4,0	4,2	4,2	5,5	4,3	3,7
Leziuni traumatice	4,4	4,0	4,2	4,8	4,3	3,5	2,7
Boli infecțioase	0,6	0,5	0,3	0,2	0,6	5,5	13,6

Principalele cinci cauze de deces înregistrate în județ se regăsesc și la nivelul țării .



**Grafic nr. 2.5.** Structura deceselor pe cauze medicale în anul 2021, procent la 100 de decese înregistrate

**Mortalitatea infantilă**, în anul 2021 înregistrează o creștere cu peste 82% față de anul 2020. Este sub media pe țară cu excepția anului 2017, dar se menține ridicată comparativ cu cea înregistrată în țările UE și celelalte state est-europene.

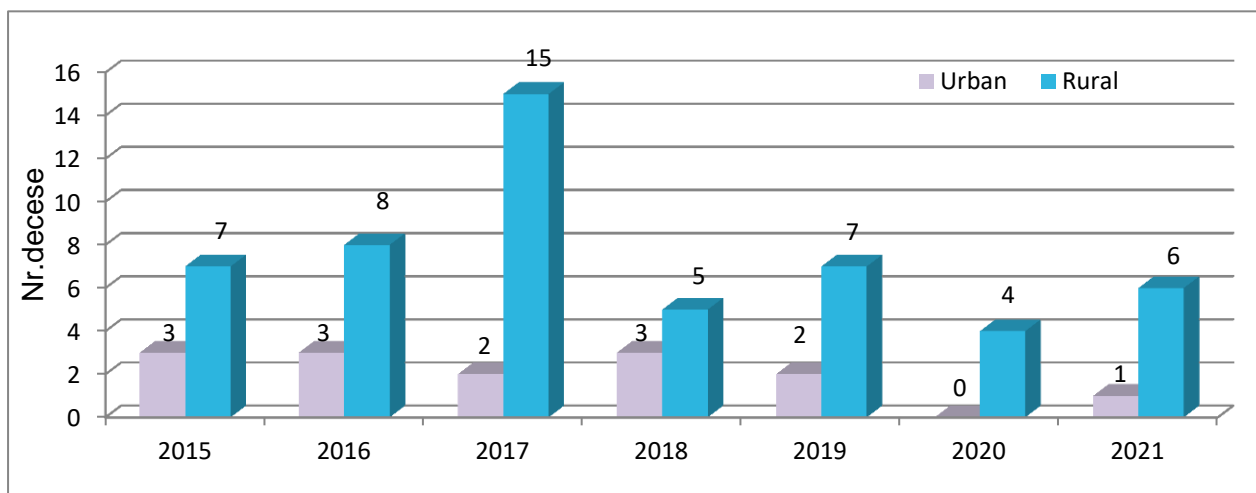


**Grafic nr. 2.6.** Rata mortalității infantile între anii 2015-2021 (procent la 1000 născuți vii)

**Tabel nr. 2.6.** Număr decese sub 1 an pe medii între anii 2015-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	10	11	17	8	9	4	7
Urban	3	3	2	3	2	0	1
Rural	7	8	15	5	7	4	6

În perioada 2015-2021, 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.

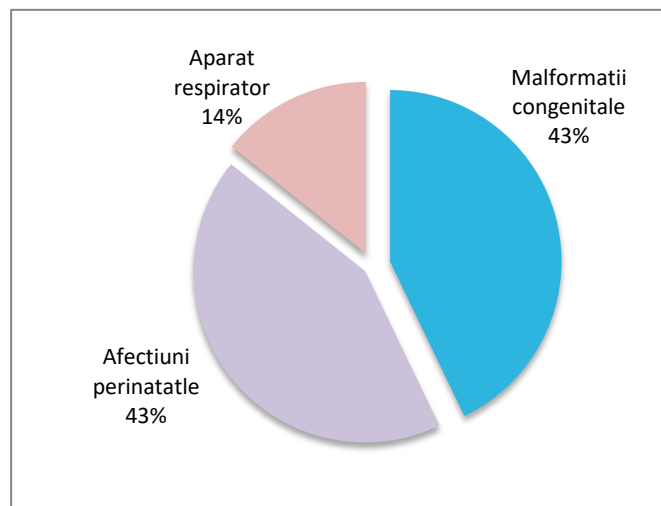


**Grafic nr. 2.7.** Număr decese 0-1 an pe medii între anii 2015-2021

Principalele cauze ale mortalității infantile în anul 2021 sunt date de malformațiile congenitale și de afecțiunile perinatale, ambele cu 43% din totalul deceselor, urmate afecțiunile aparatului respirator cu 14%. Vârsta la deces în anul 2021 s-a prezentat astfel: 4 decese au survenit în perioada de 0-6 zile de la naștere și doar 1 deces la peste 27 zile de la naștere.

**Tabel nr. 2.7.** Număr decese 0-1 an pe cauze de deces între anii 2015-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Aparat respirator	4	5	7	3	6	-	1
Afectiuni perinatale	2	2	1	2	-	1	3
Malformatii congenitale	3	-	4	-	-	3	3
Accidente	1	2	4	2	3	-	-
Alte cauze	-	2	1	1	-	-	-



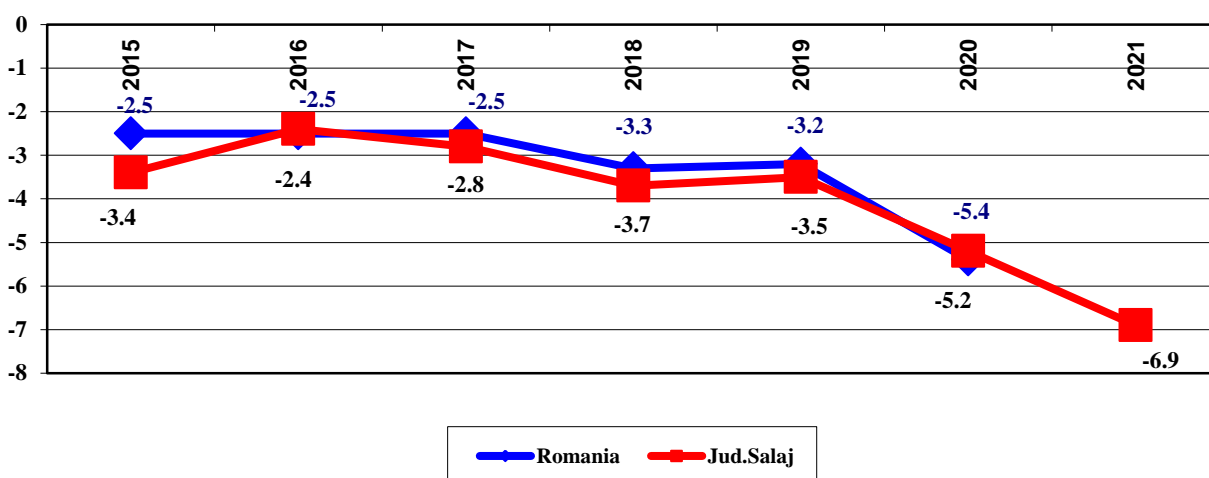
**Grafic nr. 2.8.** Structura deceselor 0-1 an în anul 2021 (procent la 100 decese sub 1 an)

În anul 2021 mortalitatea neonatală precoce (decese 0-6 zile) a fost de 57% din totalul deceselor sub 1 an, mortalitate neonatală (decese 0-27 zile) a fost de 25% și mortalitate post-neonatală (decese 28 zile - 11 luni) a fost de 14%.

**Sporul natural** se prezintă pe toată durata de timp studiată, la valori negative, sub media pe țară.

**Tabel nr. 2.8.** Sporul natural între anii 2015-2021 valori absolute și procent la 1000 locuitori

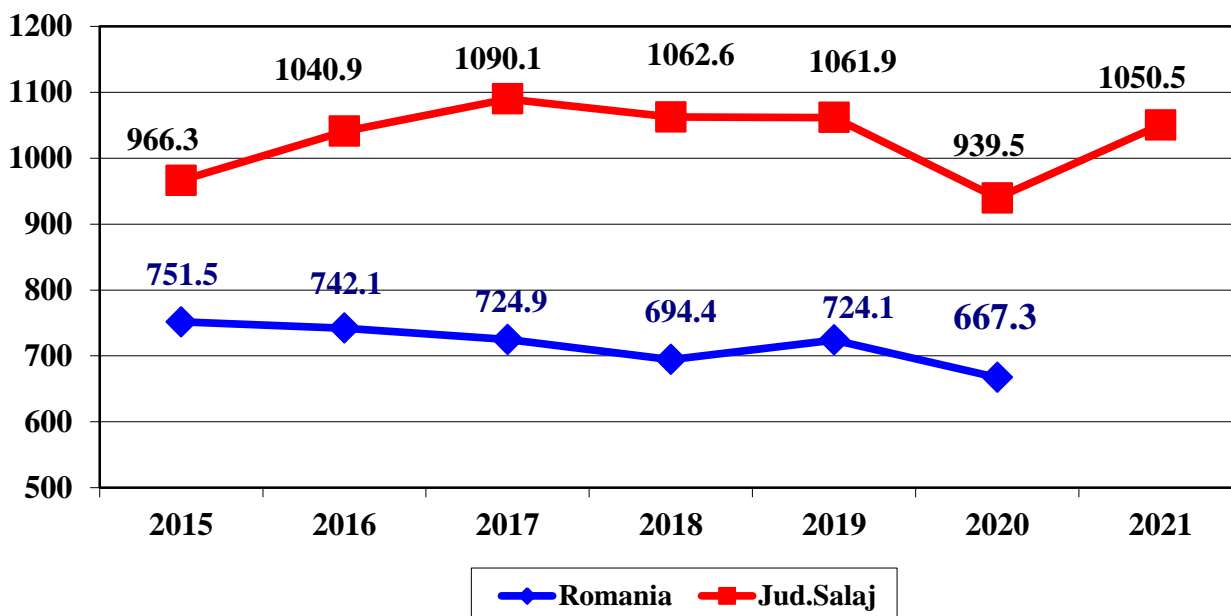
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sporul natural	-835	-601	-681	-921	-856	-1267	-1657
la 1000 locuitori	-3,4‰	-2,4‰	-2,8‰	-3,7‰	-3,5‰	-5,2‰	-6,9‰



**Grafic nr. 2.9.** Evoluția sporului natural în perioada 2015-2021 la 1000 de locuitori

## 2. 2. Prezentarea principalelor aspecte de morbiditate generală din Județul Sălaj în perioada 2015- 2021

În general, **incidența morbidității generale** are o evoluție ascendentă pentru toate grupele de vârstă analizate și este constant crescută față de incidența înregistrată la nivelul țării, cu excepția anului 2020 când se înregistrează o ușoară scădere.

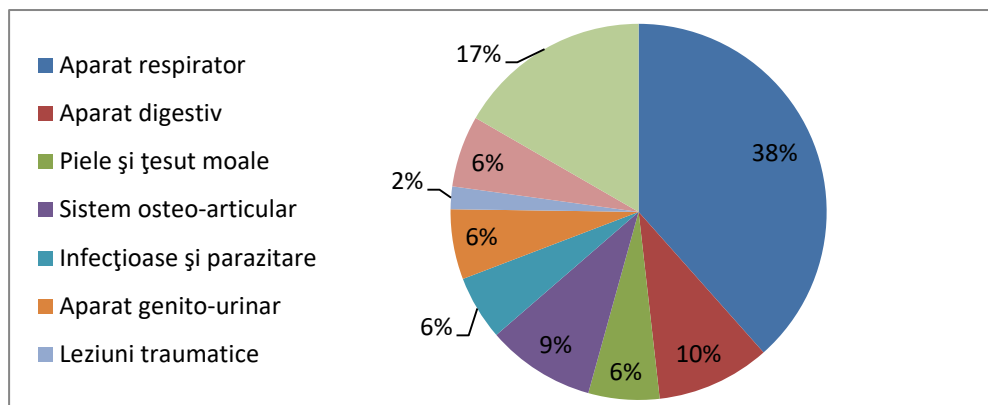


**Grafic nr. 2.10.** Incidența morbidității generale între anii 2015-2021  
număr îmbolnăviri la 1000 locuitori

Principalele afecțiuni înregistrate sunt la nivelul aparatului respirator (38% din totalul cazurilor de îmbolnăvire), aparatului digestiv (10%), sistemului osteo-articular (9%), a pielii și țesuturilor moi (6%), aparatului circulator (6%), aparatului genito-urinar (6%). Aceeași ierarhie în morbiditatea generală pe cauze de boală este și la nivelul țării.

**Tabel nr. 2.9.** Morbiditatea generală pe cauze de boală la 1000 locuitori

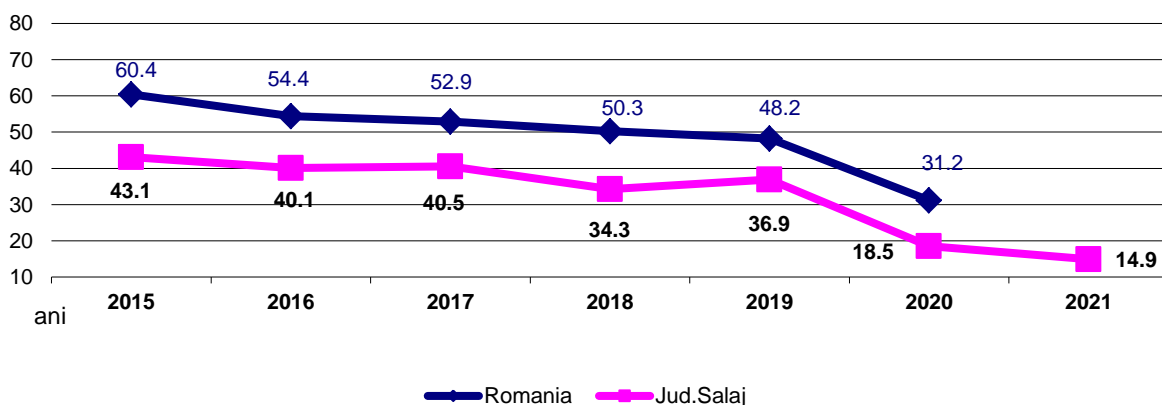
Clasa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Aparat respirator	413,6	427,3	439,9	454,9	447,8	377,1	403,7
Aparat digestiv	93,2	101,2	110,5	102,0	97,5	94,5	102,7
Sistem osteoarticular	85,0	95,9	178,8	98,6	105,7	87,8	98,1
Piele și țesut moale	53,5	61,8	63,4	63,6	64,4	60,5	64,1
Infecțioase și parazitare	35,9	35,3	33,9	26,6	25,7	34,3	58,3
Sistem nervos	19,6	19,9	20,8	22,1	24,2	20,9	24,9
Aparat circulator	58,0	63,5	71,7	58,2	46,7	54,8	64,6
Aparat genito-urinar	55,9	57,8	59,3	57,2	63,7	58,1	63,3



**Grafic nr. 2.11.** Structura morbidității generale pe cauze de boală în anul 2021

**Incidența prin tuberculoză** are un trend descendent, în anul 2021, înregistrându-se o scădere a cazurilor noi cu cca 20% față de anul 2020. Valorile înregistrate pe toată perioada, fiind sub media pe țară.

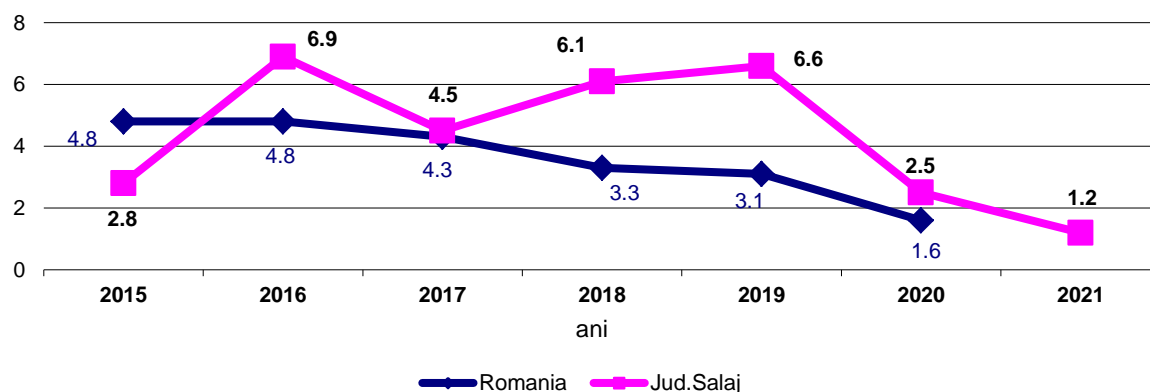
cazuri noi la 100.000 locuitori



**Grafic nr. 2.12.** Incidența prin tuberculoză (cazuri noi la 100.000 locuitori) 2015-2021

**Incidența prin sifilis**, în anul 2021 s-au înregistrat la nivelul județului, un număr de 3 cazuri, ceea ce reprezintă 1,2 ‰ locuitori. În anul 2021 se constată o scădere de peste 50% față de anul 2020.

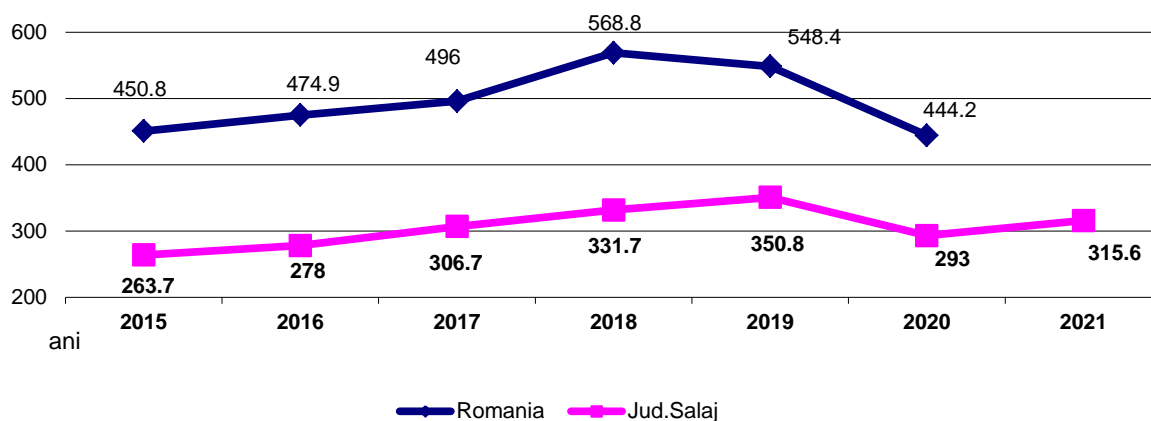
cazuri noi la 100.000 locuitori



**Grafic nr. 2.13.** Incidența prin sifilis (cazuri noi la 100.000 locuitori) 2015-2021

**Incidența prin tumori**, în perioada analizată, are valori mult scăzute față de cele înregistrate pe țară, având o evoluție relativ liniară cu valori ale procentelor între 263,7 și 350,8 la 100.000 locuitori. Față de anul 2020, incidența prin tumori a crescut cu aproximativ 8%,

cazuri noi 100.000 locuitori



**Grafic nr. 2.14.** Incidența prin tumori (cazuri noi la 100.000 locuitori) 2015-2021

**Tabel nr. 2.11.** Cazuri noi de tumori pe medii și tipuri pentru anul 2021

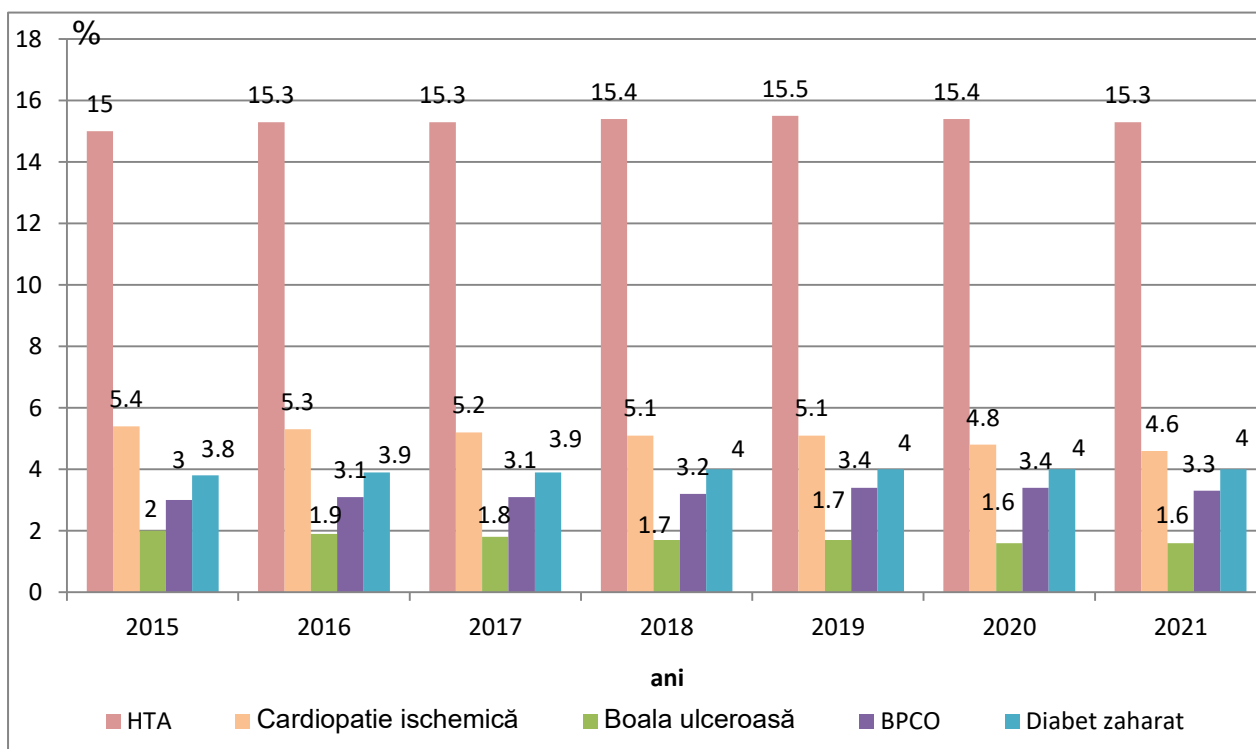
Mediul	Bolnavi nou depistați din care:						
	Total localizări	Colo-rectal	Sân (la femei)	Col uterin	Bronho-pulmonar	Stomac	Prostată
Total	761	102	60	29	83	31	78
Urban	354	45	35	17	37	15	44
Rural	407	57	25	12	46	16	34

### Indici de prevalență ale unor boli cronice

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.

**Tabel nr. 2.12.** Indici de prevalență la 100 locuitori pt. principalele boli cronice

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
HTA	15	15,3	15,3	15,4	15,5	15,4	15,3
Cardiopatia ischemică	5,4	5,3	5,2	5,1	5,1	4,8	4,6
Boala ulceroasă	2	1,9	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6
BPOC	3	3,1	3,1	3,2	3,4	3,4	3,3
Diabet zaharat	3,8	3,9	3,9	4	4	4	4



**Grafic nr. 2.15.** Prevalența morbidității pe principalele grupe de boli în perioada 2015-2021 în cabinetele de medicină de familie (% la 100 locuitori)

**Tabel nr. 2.13.** Evidența bolnavilor tuberculoși în anul 2021 comparativ cu anul 2020 (în dispensarul TBC)

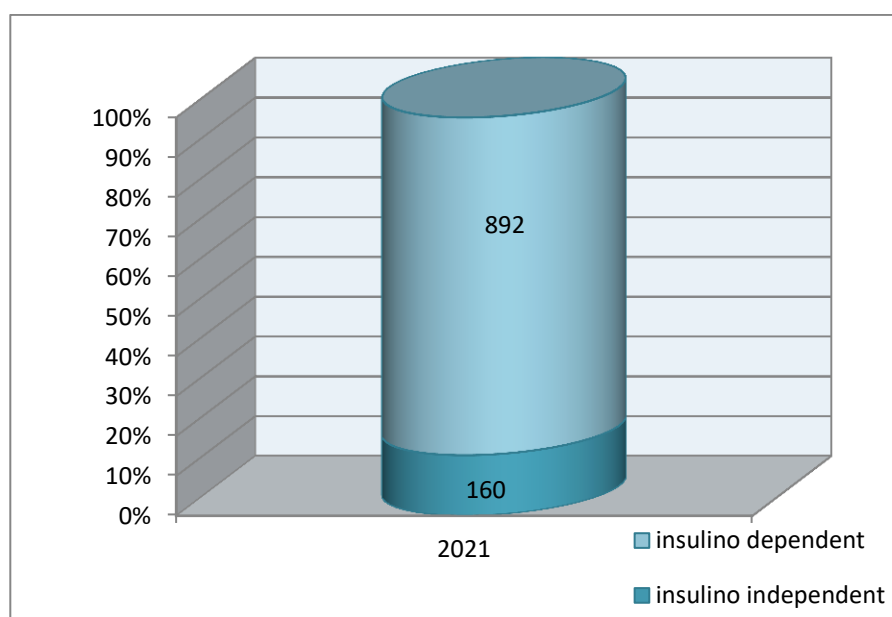
2020	Bolnavi noi		Bolnavi readmiși		Bolnavi rămași în evidență	
	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani
Total	1	36		8		42
Urban	1	13		4		16
Rural		23		4		26

2021	Bolnavi noi		Bolnavi readmiși		Bolnavi rămași în evidență	
	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani
Total	1	31		4		40
Urban	1	14		1		16
Rural		17		3		24

**Tabel nr. 2.14.** Cazuri noi de diabet zaharat pe medii si tipuri pentru anul 2021 comparativ cu anul 2020 (în cabinetul de boli de nutriție și metabolism)

<b>2020</b>	Total cazuri din care:	insulino dependent	insulino independent
Cazuri noi	722	111	611
Rămași în evidență, din care:	16160	3461	12699
Urban	7332	1824	5508
Rural	8828	1637	7191

<b>2021</b>	Total cazuri din care:	insulino dependent	insulino independent
Cazuri noi	1052	160	892
Rămași în evidență, din care:	16804	3513	13291
Urban	7624	1834	5790
Rural	9180	1679	7501



**Grafic nr. 2.16** Cazuri noi de diabet zaharat pe tipuri pentru anul 2021

## Incapacitate temporară de muncă prin îmbolnăvire 2021

**Tabel nr. 2.15. Incapacitate temporară de muncă Incapacitate prin imbolnăvire**

Codul din lista pt. ITM	Cauza incapacității temporare de muncă pe clase de boli	Nr. zile concediu medical acordate	Structura la % din total
	<b>Total</b>	<b>35433</b>	<b>100</b>
01 – 02	Boli infecțioase și parazitare	8097	22.85
03 - 04	Tumori	6394	18.05
05	Anemii	0	0.00
06	Alte boli ale sîngelui și org. hematopoietice, tulb. imunitare	41	0.12
07 - 08	Boli endocrine, de nutriție, metabolism	130	0.37
09 - 10	Tulburari mintale și de comportament	426	1.20
11 – 13	Bolile sistem. nervos și ale org. de simț	1688	4.76
14 – 17	Bolile ap. circulator	1348	3.80
18 - 21	Bolile ap. respirator	3468	9.79
22 – 27	Bolile ap. digestiv	1737	4.90
28	Bolile pielii și țesutului subcutanat	936	2.64
29 - 31	Bolile sist.osteo-artic.,mușchilor și țes.conjunctiv	4946	13.96
32 - 35	Bolile ap. genito - urinar	1183	3.34
36	Complicațiile sarcinii, nașterii și lăuziei	199	0.56
37 - 38	Alte boli	131	0.37
39	Leziuni traumatice și otrăviri	4690	13.24
40	Boli profesionale	19	0.05
Nr. mediu de sariați		4485	

**Tabel nr. 2.16. Incapacitate temporară de muncă Incapacitate prin alte cauze**

Total zile de concediu medical acordate		8313
din care:	Sarcină și lăuzie	4920
	Ingrijirea copiilor bolnavi	270
	Carantină	3123

### 3. UNITĂȚI SANITARE DIN JUDEȚUL SĂLAJ

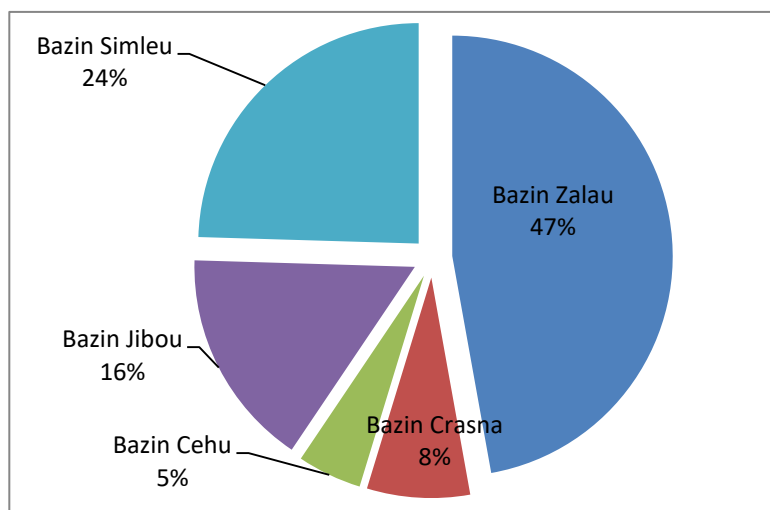
**Tabel nr. 3.1** Unități sanitare din Județul Sălaj

Nr. Crt.	Tipuri de unități sanitare	Unități sanitare existente la sfârșitul anului 2021		
		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	106	50	56
5.	Farmacii	74	37	37
6.	Puncte de lucru ale farmaciilor	20		20
7.	Centre medicale de specialitate	11	11	
	<i>În care funcționează cabinete de spec.</i>	<i>49</i>	<i>49</i>	
8.	Ambulatorii (publice și private)	6	5	1
9.	Cabinete medicale de medicina dentara	171	117	54
10.	Cabinete medicale de specialitate	105	98	7
11.	Societăți civile medicale de specialitate	1	1	
12.	Laboratoare medicale	7	7	
13.	Laboratoare de tehnică dentară	32	23	9
14.	Centre de permanenta	5	2	3
15.	Centre de dializă	1	1	

#### 3.1. Asistența medicală primară

Asistența medicală primară este asigurată prin 106 cabinetele ale medicilor de familie, din care 50 în mediu urban (47%) și 56 în mediu rural (53%),.

Există în continuare deficit de medici de familie în mediul rural, 4 comune nu au medic: Camăr, Coșei, Poiana Blenchii și Zalha, iar in 5 comune au puncte de lucru secundare alți medici de familie (Criseni, Românași, Treznea, Lozna și Fildu de Jos ) au deficit de medici de familie, 7 comune: Almașu, Ip, Maeriște, Sîg, Surduc, Valcău de Jos, Bălan și 2 orașe (Șimleu-Silvaniei și Jibou).



**Grafic nr. 3.1.** Repartitia medicilor în asistenta medicală primară

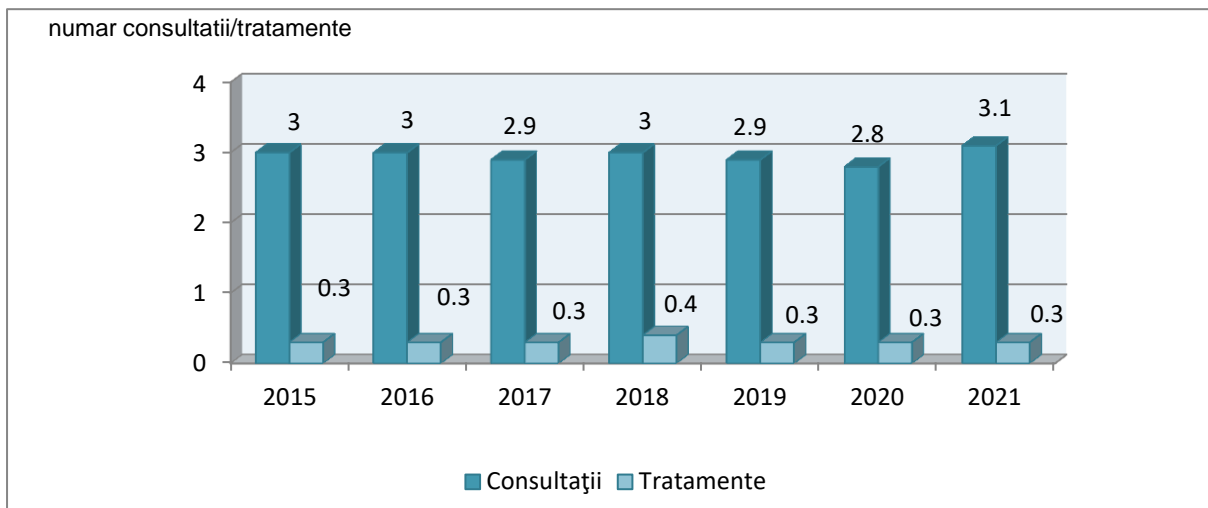
Numărul de consultații și tratamente acordate în cabinetele medicului de familie este prezentat în tabelele de mai jos. În medie, în anul 2021, un locuitor a fost consultat de 3,1 ori și a beneficiat de 0,3 tratamente.

**Tabel nr. 3.2** Număr de consultații acordate pe locuitor în cabinetele medicilor de familie

Consultații la un locuitor	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	3,0	3,0	2,9	3,0	2,9	2,8	3,1
Copii 0-14ani	4,1	4,4	4,1	4,2	4	3,4	3,8
Adulți 15 ani și peste)	2,8	2,8	2,7	2,8	2,7	2,7	2,9

**Tabel nr. 3.3** Număr de tratamente acordate pe locuitor în cabinetele medicilor de familie

Tratamente la un locuitor	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3
Copii 0-14ani	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Adulți 15 ani și peste	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3



**Grafic nr. 3.2.** Evoluția comparativă a nr. de consultații – tratamente în cabinetul medical medicină de familie la un locuitor

### 3.2. Asistența medicală ambulatorie de specialitate

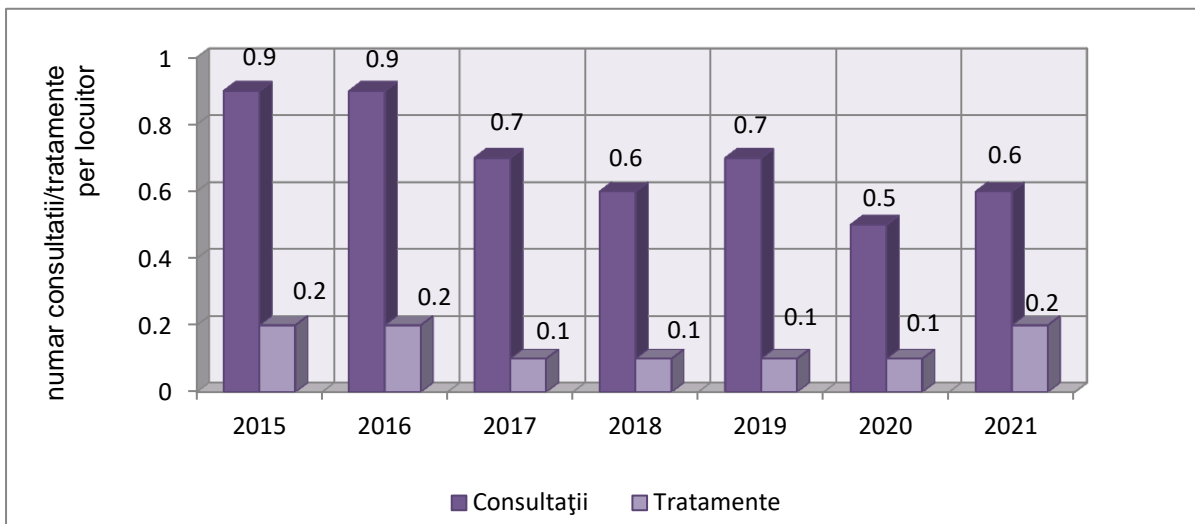
Asistența medicală ambulatorie de specialitate, în anul 2021 a fost asigurată prin cinci ambulatorii de specialitate ale spitalelor în mediul urban și un ambulatoriu de specialitate în mediul rural. De asemenea există 156 cabinete medicale de specialitate organizate astfel: 105 cabinete medicale individuale, 1 societate civilă medicală și 11 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 0,2 tratamente.

**Tabel nr. 3.4.** Numărul de consultații pe locuitor în ambulator

Consultații la un locuitor	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	0,9	0,9	0,7	0,6	0,7	0,5	0,6
Copii 0-14ani	1,0	0,7	0,6	0,5	0,5	0,3	0,4
Adulți 15 ani și peste	0,9	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	0,7

**Tabel nr. 3.5.** Numărul de tratamente pe locuitor în ambulator

Tratamente la un locuitor	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	0,2	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
Copii 0-14ani	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,05	0,1
Adulți 15 ani și peste	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2



**Grafic nr. 3.3.** Evoluția comparativă a numărului de consultații și tratamente în ambulator la un locuitor

### 3.2.1. Gravide

**Tabel nr. 3.6** Evidența gravidelor în anul 2021

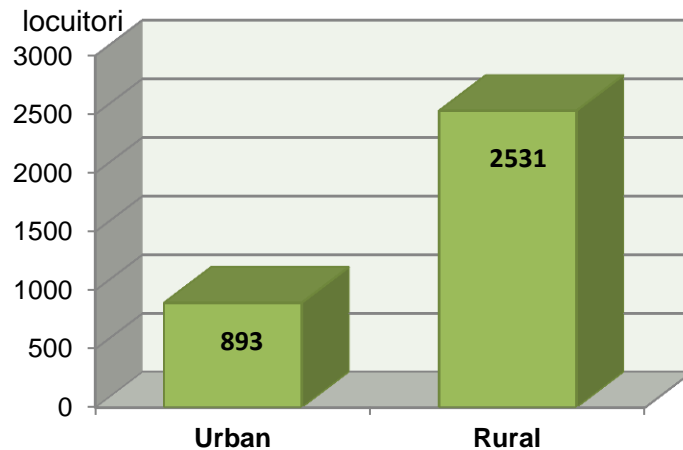
Mediul	Nou intrate în evidență în cursul anului						Scoase din evidență	Rămase în evidență	
	Total, din care:	Nou depistate total, din care:	Gravide cu risc	Nou depistate după vârsta sarcinii					
				Luna I-III	Luna IV-V	Luna VI-IX			
<b>Total</b>	1464	1451	388	998	278	175	13	1541	613
Urban	723	715	183	548	108	59	8	756	340
Rural	741	736	205	450	170	116	5	785	273

**Tabel nr. 3.7** Gravide nou depistate pe grupe de vârstă

Total gravide nou depistate	Grupa de vârstă a gravidei								
	Sub 15 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani	50 ani și peste
1451	5	126	294	475	396	128	26	1	-

### 3.3. Asistența medicală stomatologică

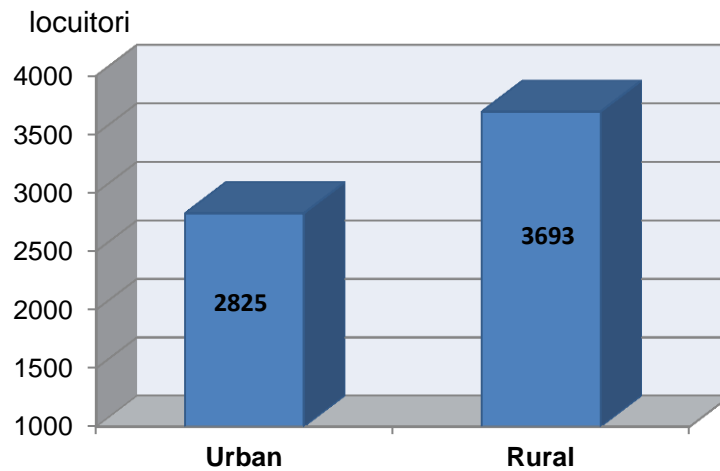
Asistența medicală stomatologică este asigurată prin 171 cabinete medicale din care 117 în mediul urban și 54 în mediul rural. Aceste cabinete sunt deservite de un număr de 157 medici dentiști.



**Grafic nr. 3.4** Repartiția populației pe cabinete stomatologice urban-rural

### 3.4. Asistența farmaceutică

Asistența farmaceutică este organizată în 74 de farmacii, dintre care 37 în mediu urban și 37 în mediu rural în care își desfășoară activitatea 178 de farmaciști.



**Grafic nr. 3.5.** 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 doua spitale private.

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

**Tabel nr. 3.8.** - Structura comparativă a unităților cu paturi

<b>Unitatea sanitară</b>	<b>Nr.paturi 2004</b>	<b>Nr.paturi 2007</b>	<b>Nr.paturi 2018</b>	<b>Nr.paturi 2021</b>	<b>Nr.paturi contractate 2021</b>	<b>Clasificare</b>
Spital Județean Zalău	866	843	753	753	704	III
Spital Orășenesc „Prof. Dr. Ioan Puscas” Șimleu Silvaniei	230	205	215	215	159	IV
Spital Orășenesc Jibou	115	105	105	105	81	V
Spitalul de boli cronice Crasna	40	40	50	50	34	V
SC SALVOSAN CIOBANCA SRL ZALAU (Privat)		48	60	60	10	V
FUNDATIA „ACASA”		120	120	120	67	V
<b>TOTAL</b>	<b>1406</b>	<b>1333</b>	<b>1303</b>	<b>1303</b>	<b>1055</b>	
<b>Paturi/1000 locuitori</b>	<b>5.63</b>	<b>5,48</b>	<b>5,27</b>	<b>5,36</b>	<b>4,33</b>	

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 2021, față de 1160 în 2011. În anii 2014 și 2015, nr paturilor contractate a fost 1064, scăzând la 1055 în perioada 2016 - 2021.

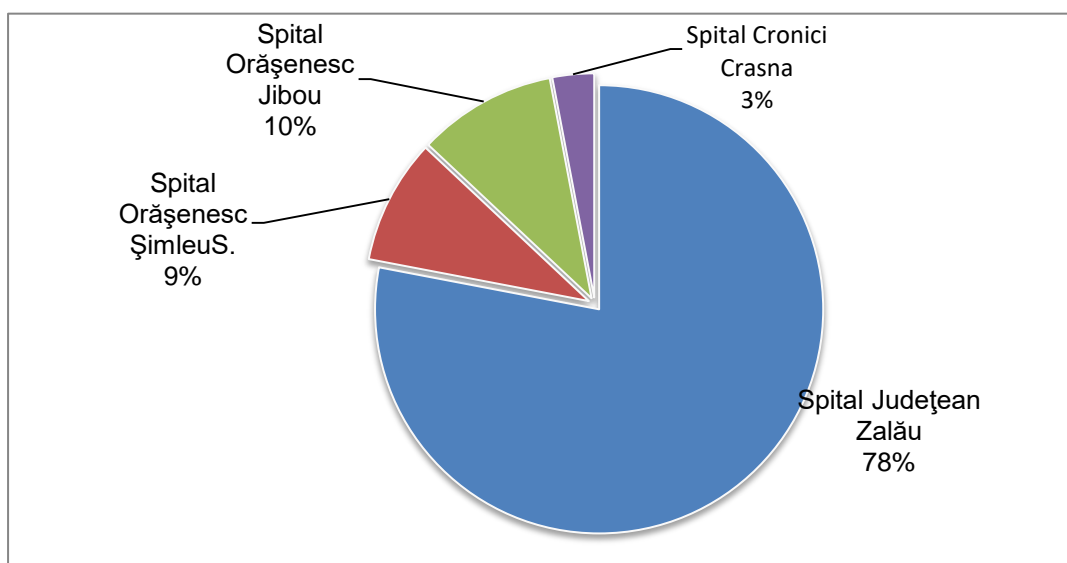
În anul 2021 ca urmare a contextului epidemiologic, structura spitalelor a suferit modificări în funcție de evoluția incidenței de îmbolnăviri cu Sars Cov 2.

Prin Ordinul nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspectți cu virusul SARS-CoV-2, au fost nominalizate SJUZ cu secțiile infecțioase și pneumologie, ATI – comp

Covid și maternitatea cu comp Covid, cu asigurarea de circuite, personal dedicate.

Spitalul din Șimleu Silvaniei a fost nominalizat ca fiind spital suport. S-a asigurat și tratamentul pacienților dializați prin separarea circuitelor pentru pacienți suspecți/pozitivi SARS-COV-2 în unicul centru de dializa din județ. În luna noiembrie, ca urmare a creșterii incidenței îmbolnăvirilor, pe lista spitalelor suport sunt introduse Spitalul Orășenesc Jibou și Spitalul de boli cronice Crasna. În structura spitalelor apar și alte modificări, ca urmare a creerii zonelor tampon pentru testarea suspecților SARS COV -2 cu alte comorbidități.

Durata medie de spitalizare se încadrează în durata medie de spitalizare prevăzută în normele de contractare a serviciilor medicale pentru profilul acut și cronic.



**Grafic nr. 3.6.** Ponderea numărului zilelor de spitalizare în 2021 pe spitale

Din indicatorii activității clinice spitalicești rezultă că Spitalul Județean realizează 78,3% din totalul zilelor decontate de către C.J.A.S, urmat de Spitalul Orășenesc Șimleu Silvaniei (8,9%), Spitalul Orășenesc Jibou (10%) și Spitalul de Boli Cronice Crasna (2,7%).

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.

**Tabel nr. 3.10** Ponderea comparativă a activității unităților (publice) cu paturi în anul 2021

	Media paturilor la sfarsitul anului	Bolnavi afloati	Bolnavi intrati	Transferati din alte sectii	Transferati in alte sectii	Bolnavi iesiti	din care		Om/zile spitalizare contabile	Utilizare paturi	Durata medie spitalizare	Mortalitatea în spitale	Rulaj bolnavi/paturi
							din rural	decedati					
<b>Total general</b>	<b>1084</b>	<b>214</b>	<b>21535</b>	<b>6611</b>	<b>6611</b>	<b>21500</b>	<b>12162</b>	<b>1119</b>	<b>142282</b>	<b>131.25</b>	<b>6.54</b>	<b>5.20</b>	<b>20.06</b>
SJU Zalau	728	180	17626	5623	5623	17620	9691	868	111477	153.13	6.26	4.93	32.18
Sp.Or. Simleu Silvaniei	215	10	1741	975	975	1732	1093	152	12705	59.09	7.26	8.78	12.68
Sp.Or. Jibou	103	24	1823	0	0	1818	1082	61	14242	138.26	7.71	3.36	17.93
Sp.BCr. Crasna	38	0	345	13	13	330	0	38	3858	101.53	11.18	11.52	9.42
Total Spitale urban	1046	214	21190	6598	6598	21170	11866	1081	138424	132.33	6.47	5.11	20.46
Total Spitale rural	32	0	345	13	13	330	296	38	3858	101.53	11.18	11.52	9.08

**Tabel nr. 3.11** Plan de reziliență 2021

Numărul de paturi necesare pentru asigurarea asistenței medicale pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19 / spitale

Nr. crt	Spital	Secție clinică(ex. A.T.I., Chirurgie Generală, Med. Internă etc.)*	Numărul de paturi alocate în structura	Numărul de paturi prevăzut a fi alocat pacienților COVID-19
1	Spital Județean de Urgență Zalău din care :	<b>TOTAL</b>	<b>753</b>	<b>153</b>
		ATI	18	7
		BOLI INFECTIOASE	63	63
		PNEUMOLOGIE	75	75
		PSIHIATRIE	50	2
		NEFROLOGIE - DIALIZA 2 APARATE	5 2	0 1
		NEONATOLOGIE	27	2
		OBSTETRICA GINECOLOGIE	45	3
		CARDIOLOGIE	40	0
		CHIRURGIE GENERALA	75	0
		CHIRURGIE SI ORTOPEDIE INFANTILA	10	0
		MEDICINA INTERNA	60	0
		HEMATOLOGIE CLINICA	5	0
		NEUROLOGIE	45	0
		OFTALMOLOGIE	15	0
		ONCOLOGIE MEDICALA	25	0
		ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE	40	0
		OTORINOLARINGOLOGIE	15	0
		PEDIATRIE	40	0
		REUMATOLOGIE	15	0
		UROLOGIE	25	0
RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE	25	0		
DERMATOLOGIE	10	0		
ENDOCROINOLOGIE	5	0		
INGRIJIRI PALIATIVE	20 paturi in conservare	0		
2.	SPITAL ORASENESC „PROF.DR.IOAN PUSCAS”	<b>TOTAL</b>	<b>215</b>	<b>114</b>
		Sectia MEDICINA INTERNA	75	66
		Sectia CHIRURGIE	35	14
		Sectia OBST.-GINECOLOGIE - Obst-Ginecologie - Neonatorlogie	25	4 2 2
		Sectia PEDIATRIE	35	12
		Compartiment NEUROLOGIE	15	12
		Compartiment RECUPERARE	20	0
		Compartiment ATI	10	4
3.	SPITALUL ORĂȘENESC JIBOU DR. TRAIAN HERȚA	<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>75</b>
		Medicină Internă din care Cronici	55 30	35
		Pneumologie	25	21
		Pediatrie	25	20

### 3.6. Asistența medicală de urgență

Asistența medicală de urgență este asigurată prin:

- Serviciul județean de Ambulanță cu sediul în Zalău care are patru stații în orașele Șimleu Silvaniei, Jibou, Cehu Silvaniei și comuna Crasna;
- Unitatea de primiri urgențe UPU - SMURD din cadrul Spitalului Județean Zalău
- Subunitati SMURD la unitatile de pompieri din Șimleu Silvaniei, Ileanda ,Nusfalau, Sărmășag, Sanmihaiu- Almașului.
- Camere de gardă la spitalele din Șimleu Silvaniei, Jibou, Crasna
- Centre de permanenta la Zalău, Cehu Silvaniei , Crasna , Hida și Șimișna.

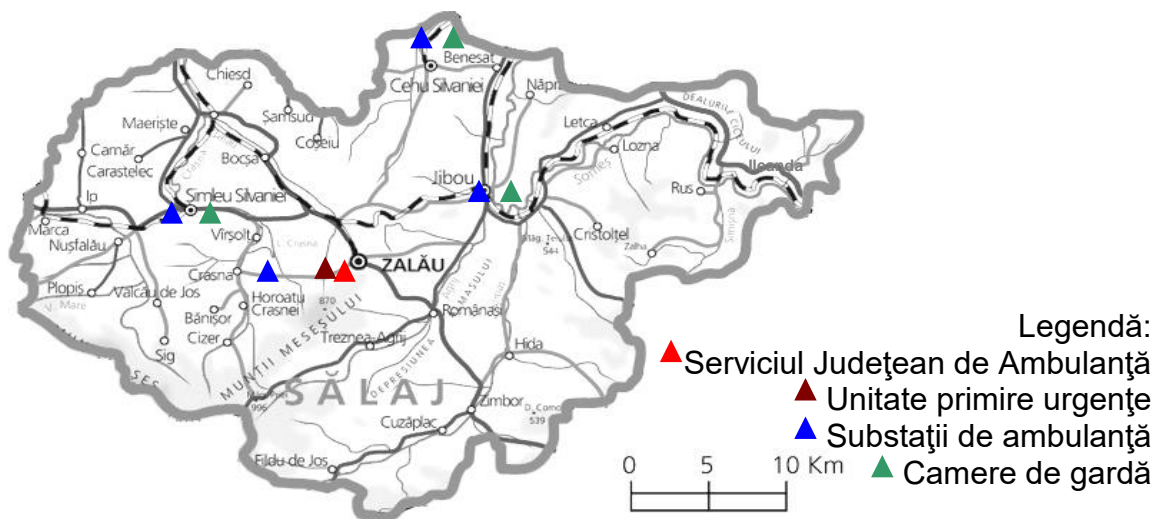
**Tabel nr.3.12. Consultații și tratamente în asistența medicală de urgență 2021**

Specificare	Adulți/copii	TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural		pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural
TOTAL		<b>53657</b>	<b>24425</b>	<b>29232</b>	<b>48929</b>	<b>22424</b>	<b>26505</b>
Camera de garda	adulți	15632	6617	9015	14077	6042	8035
	copii	5067	2282	2785	1992	898	1094
UPU/CPU	adulți	25553	12046	13507	25491	12020	13471
	copii	7405	3480	3925	7369	3464	3905

**Tabel nr.3.13. Consultații și tratamente în asistența medicală de urgență 2020**

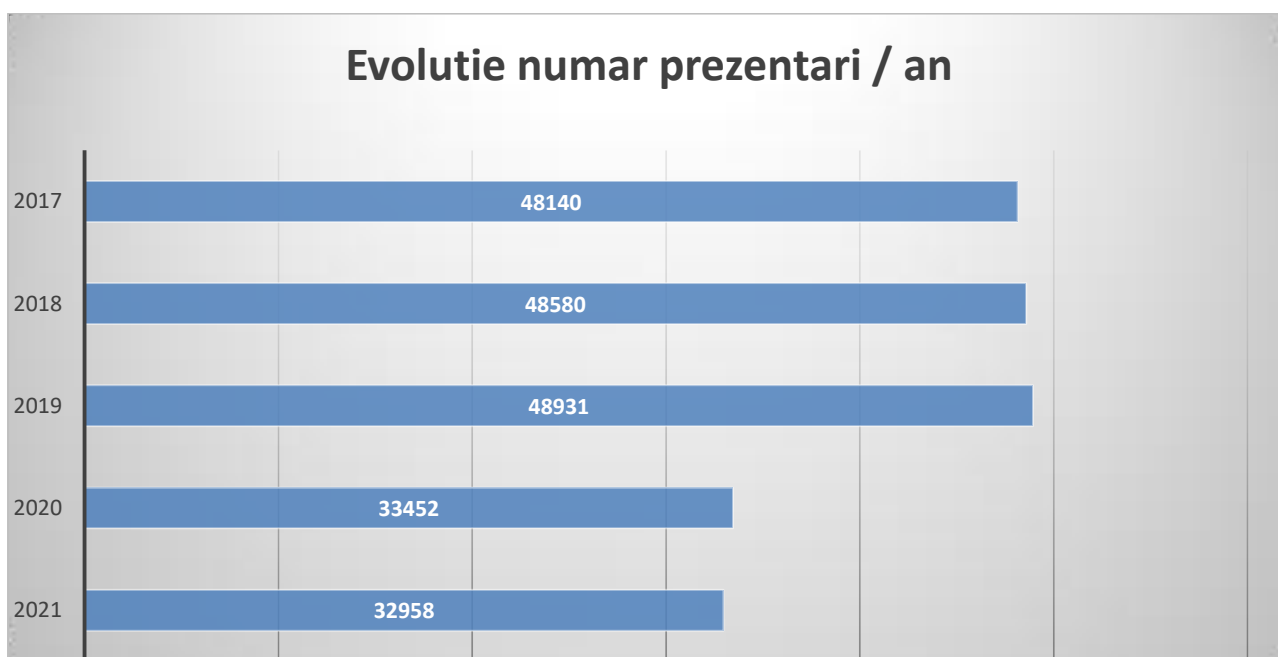
Specificare	Adulți/copii	TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural		pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural
TOTAL		<b>52444</b>	<b>23520</b>	<b>28924</b>	<b>47215</b>	<b>21191</b>	<b>26024</b>
Camera de garda	adulți	13791	5593	9198	11988	4891	7097
	copii	5200	2357	2843	1837	757	1080
UPU/CPU	adulți	25589	11994	13595	25551	11979	13572
	copii	7864	3576	4288	7839	3564	4275

În anul 2021 a crescut adresabilitatea populației la serviciile de urgență față de anul 2020 cu 1213 prezentări, ceea ce reprezintă o creștere cu aproximativ 2%.



**Figura nr. 3.1.** Repartiția teritorială a unităților care asigură activitatea medicală de urgență

Evoluția prezentărilor din ultimii ani al numărului de prezentări în cadrul Unității de Primiri Urgențe se poate observa în graficul de mai jos :

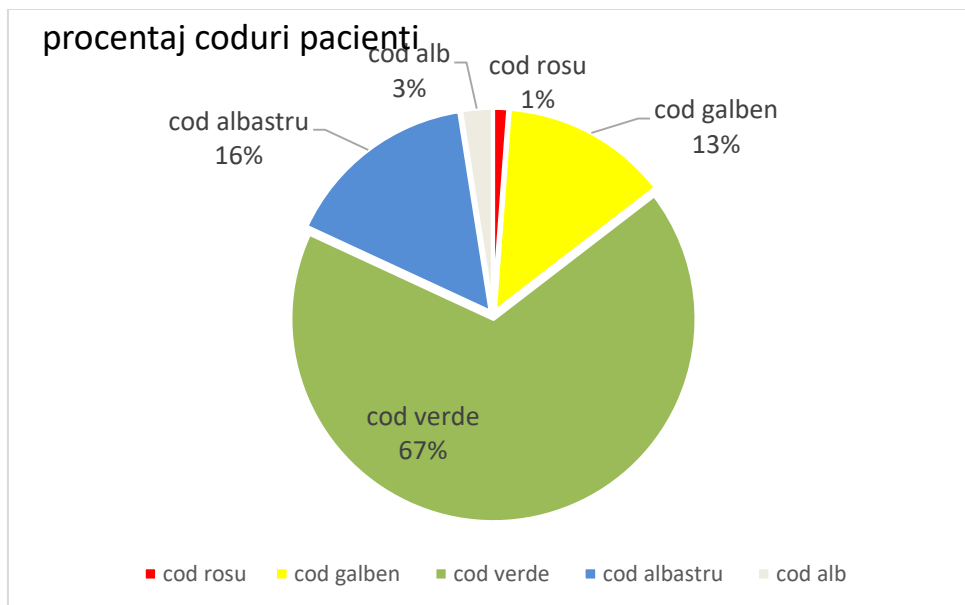


**Grafic nr.3.7.** Consultații în asistența medicală de urgență 2017-2021



**Tabel nr.3.17** Modul de prezentare al pacientilor in UPU/Coduri

Consultatii din care:		Cod		Cod		Cod		Cod		Cod	
UPU	nr	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%
<b>Total</b>	<b>32958</b>	<b>389</b>	<b>1,00</b>	<b>4410</b>	<b>13,00</b>	<b>22192</b>	<b>67,00</b>	<b>5145</b>	<b>16,00</b>	<b>820</b>	<b>3,00</b>



**Grafic 3.8** Modul de prezentare al pacientilor in UPU/Coduri

**Timpul mediu de asteptare al pacientilor de la momentul intocmirii FO pana la preluare in spatiile de tratament :**

- ⇒ resuscitare-cod rosu : 0 min
- ⇒ critic- cod galben: 2 min
- ⇒ urgent- cod verde : 14 min
- ⇒ non-urgent- cod albastru : 16 min
- ⇒ consult – cod alb : 15 min
- ⇒ Intervalul mediu de timp intre ora prezentarii si ora **primului consult** medical – **11 min**
- ⇒ Intervalul mediu de timp intre ora prezentarii si ora **finalizarii** cazului - 102min

Pentru intervalele de timp de asteptare al pacientilor, de la momentul intocmirii Foi de Obervatie si pana la preluare in spatiul de tratament, **fata de anul 2020**, se prezinta urmatoarele diferente, ca timp raportat la incadrarea pacientului la codurile de urgenta, asa cum apar reglementate

**Tabel nr.3.18** Timpde asteptare al pacientilor in UPU/Coduri

CODURI	Timp asteptare AN 2021	Timp asteptare AN 2020	DIFERENTE
Cod rosu	0'	0'	-
Cod galben	0'	2'	Scade cu 2 minute
Cod verde	14'	16'	Scade cu 2 minute
Cod albastru	16'	19'	Scade cu 3 minute
Cod alb	15'	18'	Scade cu 3 minute
Media de asteptare	11'	11'	-

**Tabel nr.3.19** Modul de prezentare al pacientilor in UPU/Coduri

Mod	Numar
Pacienti adusi de la domiciliu	27.982
Pacienti adusi de la alte unitati spitalicesti	2.047
Pacienti adusi din loc public	1207
Pacienti adusi de la loc de munca	247
Pacienti adusi din alte locuri	1.521

**Tabel nr.3.20** Motivele de prezentare :

Numar cazuri Vataamari Corporale	333
Numar cazuri Accidente Rutiere	412
Arsuri	170
Febriliatti	2007
Traumatisme	1094
Politraume	82

**Tabel nr.3.21** Categoriile varsta :

Varsta luni /ani	Numar
0-12 luni	1.170
1-16 ani	5.895
17-65 ani	18.466
Peste 65 ani	7.427

**Tabel nr.3.22** Proceduri efectuate in cursul anului 2020 :

Tip procedura	Numar
DRENAJ TORACIC	37
VENTILATIE NON-INVAZIVA	159
VENTILATIE MECANICA	287
IOT FARA INDUCTIE	32
IOT CU INDUCTIE	66

**Tabel nr.3.23** Proceduri efectuate in cursul anului 2021

INVESTIGATII PARACLINICE IN UPU/ AN 2020			
COMPUTER TOMOGRAF	RMN	RADIOGRAFII	ECOGRAFII
3619	0	9522	86

**Tabel nr.3.24** Analize efectuate in cursul anului 2021

NUMAR ANALIZE EFECTUATE IN U.P.U.,avand in vedere analizoarele din dotarea sectiei					
Tip analizer	HEMATOLOGIE	URINI	COAGULARE	BIOCHIMIE	MARKERI CARDIACI
Nr analize	19734	1624	4326	12496	5846

Timpii de finalizare a cazurilor au scazut considerabil, avand in vedere ca asteptarea rezultatelor dureaza intre 10 si 20 minute.

**Tratamentul trombolitic** al accidentului vascular cerebral cu debut recent este o procedura importanta care se aplica in cadrul UPU-SMURD. Tratamentul presupune un protocol dedicat si o echipa multidisciplinara.

Există însă o serie de criterii care trebuie îndeplinite de un pacient pentru a fi eligibil administrării acestui tratament, cu includerea într-o fereastră de timp de maximum 4,5 ore de la debutul simptomatologiei, în absența contraindicațiilor ; astfel ca pe parcursul anului 2021 s-au inregistrat **28** de beneficiari ai acestui tratament cu timpi inregistrati de la 9 minute.

În contextul raspandirii globale a Coronavirusului (COVID-19), principala preocupare, o reprezintă menținerea sănătății și siguranței pacienților .

*Avand in vedere pandemia care se preconiza inca de la finele anului 2019, s-au luat urmatoarele masuri:*

- ⇒ fundamentarea rapida a propunerilor de achizitionare in regim de urgenta a stocurilor estimate a fi necesare, de medicatie si materiale sanitare
- ⇒ pregatirea personalului in vederea acordarii serviciilor de sanatate cu noile reguli impuse de pandemie si utilizarea corecta a echipamentelor de protectie
- ⇒ s-au stabilit prioritatile si continuarea asigurarii serviciilor de sanatate pe timpul pandemiei;
- ⇒ S-au implementat si s-a verificat permanent indeplinirea corecta a atributiilor referitoare la punerea in aplicare a prevederilor legislative privind combaterea raspandirii bolii
- ⇒ Suplimentarea personalului
- ⇒ suspendarea concediilor de odihna planificate, pe o perioada nedeterminata
- ⇒ la nivelul UPU s-a gandit si implementat o reorganizare a spatiilor unitatii si
- ⇒ s-au stabilit circuite clare in functie de specificitatea cazurilor medicale; astfel s-au creat 9 noi spatii ( spatiu pretriaj, ginecologie, urgente minore, majore si de cod rosu, pediatrie ) si s-a asigurat un program de de curățenie și dezinfectie a tuturor spațiilor, respectat cu rigurozitate maximă.
- ⇒ cu implicarea Consiliului Judetean Salaj, s-au achiziționat echipamente – tip container, care prin amplasarea lor, in exterior, fără contact direct fizic cu clădirea SJUZ și conforme din punct de vedere a condițiilor de asigurare a circuitelor medicale, cu temperatură controlată, o intrare și două căi de ieșire, grup sanitar și posibilitatea de dezinfectie a suprafețelor, au adus un plus de siguranță atat pentru personalul medical cat si pentru pacientii, suplimentand in acelasi timp capacitatea de raspuns in tratarea pacientilor suspecti sau confirmati SARS CoV-2

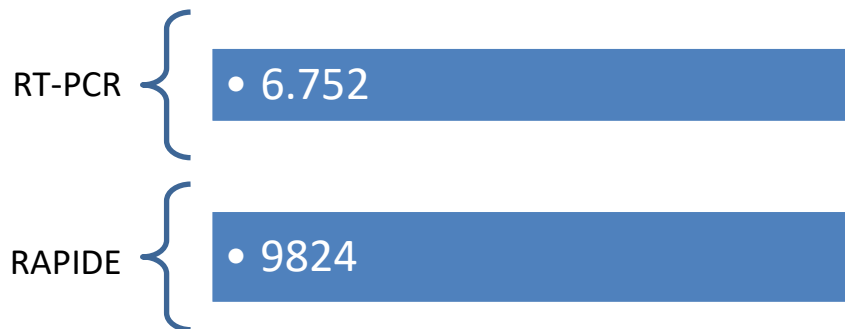
Fiecare spatiu care a primit o noua destinatie sau s-a creat, a fost dotat cu tot ce este necesar, aparatura, materiale sanitare si medicatie, pentru tratamentul pacientilor in functie de specificul spatiului.

### TESTAREA

Una dintre prioritatile pentru managementul corect al cazurilor de infectie COVID-19 si controlul raspandirii infectiei a fost reprezentata de testarea conform definitiei de caz .

La nivelul U.P.U.-S.M.U.R.D. Zalau s-au recoltat probe atat pentru testare RT-PCR cat si pentru testarea rapida

**Grafic nr.3.9** Numar teste efectuate pentru determinarea COVID-19 :



## SERVICUL MOBIL DE URGENTA, REANIMARE SI DESCARCERARE SALAJ

### S.M.U.R.D. - T.I.M. pentru judetul Salaj

Serviciul SMURD TIM – Terapie Mobila Intensiva, functioneaza cu echipaje formate din medici judetele Cluj, Bihor si totodata medici din cadrul U.P.U. Zalau, si asistenti din cadrul U.P.U. Zalau

Echipa de Terapie Intensivă Mobilă (TIM) este partea componentă a U.P.U., personalul medical al căruia, în afara misiunilor, își desfășoară activitatea în ture în cadrul UPU;

Echipele de TIM sunt înființate în vederea asigurării sprijinului necesar echipajelor de asistență medicală de urgență în situații de accidente soldate cu victime multiple și alte situații cu urgențe medicale majore. Astfel, prin intermediul ambulanței **SMURD** Terapie Mobila Intensiva 4 medici cu 12 asistenți din U.P.U. Zalau, asigură și asistență medicală de urgență în spital la pacienții aflați în stare critică.

#### **Echipaj de terapie intensiva mobila (TIM):**

- mijlocul utilizat: ambulanțe tip C1;
- minimum 4 persoane:
  - un medic de urgență sau un medic de anestezie terapie intensivă (specialist sau rezident cel puțin în semestrul II al anului III de rezidențiat, cu acordul directorului programului de rezidențiat ori al îndrumătorului, în cazul rezidenților în anestezie terapie intensivă, cu experiență spitalicească continuă, instruit în utilizarea medicației anestezice);
  - un asistent medical cu pregătire în acordarea asistenței medicale de urgență cu experiență spitalicească în manevrele de urgență și terapie intensivă și utilizarea medicației anestezice;

- persoană cu pregătire paramedicală care a absolvit cursul de prim ajutor calificat și de lucru în cadrul unui echipaj medical de urgență;
- un conducător auto pompier care a absolvit cursul de prim ajutor calificat sau un conducător auto ambulanțier;

Se colaboreaza cu medici din centrele mari din regiune, Cluj -Napoca si Oradea, cu sprijinul carora se acopera graficul de lucru 24/24h pentru ambulanta de terapie intensiva mobila.

### Evaluarea activității desfășurate de către Centrul Operațional în anul 2021

Pe fondul situației epidemiologice generate de noul tip de coronavirus și necesității readaptării modului de lucru la nivel MAI, s-a constatat faptul că limitarea activităților obișnuite ale populației în condițiile măsurilor adoptate de autoritățile naționale pentru limitarea răspândirii infectărilor, a generat și o scădere a intervențiilor serviciilor de urgență profesionale la evenimente generatoare de situații de urgență.

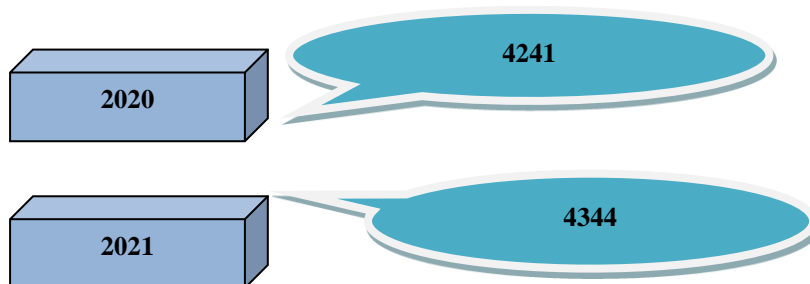
În compensație, se înregistrează o intensificare a activităților pentru protecția comunităților prin prisma organizării și desfășurării de către serviciile de urgență profesionale de multiple misiuni pentru transportul persoanelor către spațiile de carantină/izolare, precum și a materialelor de protecție a materialelor de protecție individuală ori a dezinfectanților din depozitele proprii către unitățile responsabile cu gestionarea infecțiilor cu noul coronavirus.

### ASIGURAREA ASISTENȚEI MEDICALE DE URGENȚĂ

La nivelul județului asistența medicală de urgență este asigurată cu:

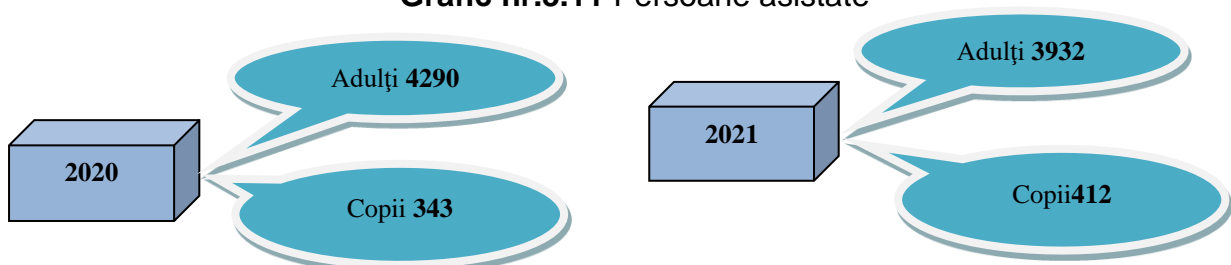
- 1 ambulanță TIM Zalău
- 1 ambulanță EPA Șarmășag
- 1 ambulanță EPA Șimleu Silvaniei
- 1 ambulanță EPA Nușfalău
- 1 ambulanță EPA Jibou
- 1 ambulanță EPA Ileanda
- 1 ambulanță EPA Sânmihaiu Almașului

**Grafic nr.3.10** Misiuni ale echipajelor SMURD- Dinamica intervențiilor SMURD



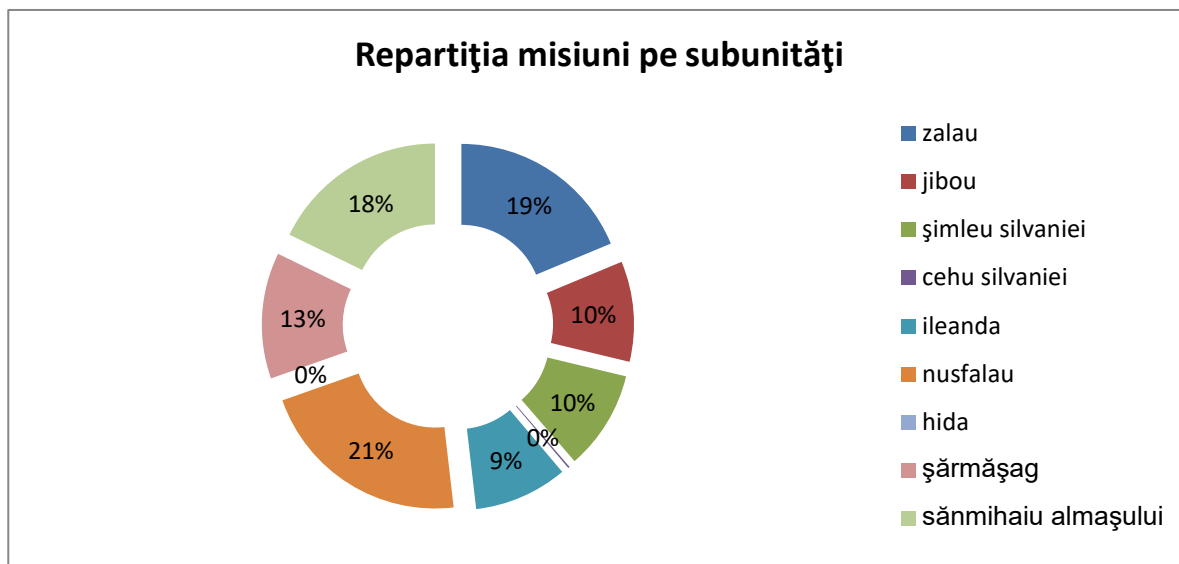
Au fost asistate un număr de **4344** persoane – **3932** adulți și **412** copii

**Grafic nr.3.11** Persoane asistate



Repartiția misiunilor SMURD pe subunități:

1. Detașamentul Zalău 831
2. Secția Jibou 445
3. Secția Șimleu Silvaniei 440
4. Garda nr. 2 Cehu Silvaniei 7
5. Garda nr. 2 Ileana 396
6. Garda nr. 2 Nușfalău 952
7. Garda nr.3 Hida 0
8. Punct de lucru Șarmășag 559
9. Punct de lucru Sânmihaiu Almașului 790



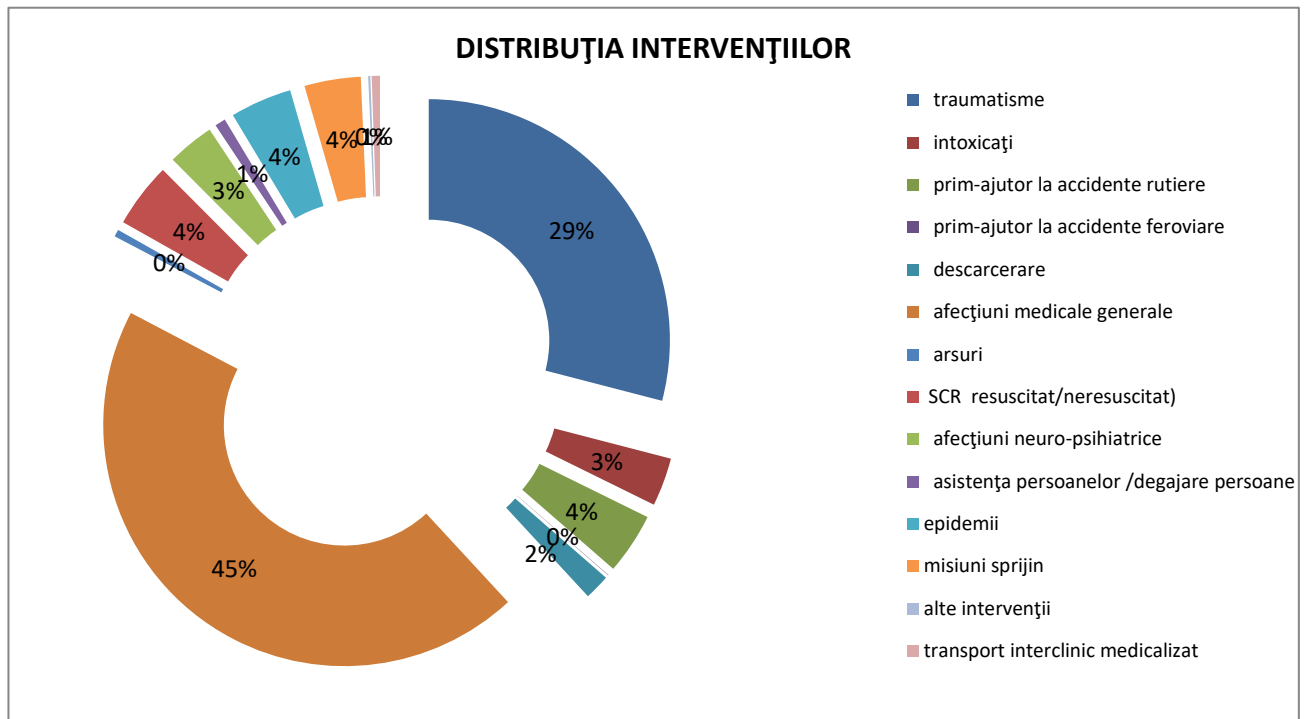
**Grafic nr. 3.12** Repartitia misiuni pe subunitati

În anul 2021, din totalul de **4344** misiuni (medie zilnică de **12,3932 adulti si 412 copii**) la care au fost solicitate să intervină echipajele Serviciului Mobil De Urgență Reanimare și Descarcerare, un număr de :

- **4160** misiuni au fost la acordare asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat,
- **Restul** alerte false sau deplasări fără intervenție

Distribuția intervențiilor (**4160**) în acordarea asistenței medicale de urgență, în funcție de tipul de afecțiuni este următoarea:

- traumatisme – 1142
- intoxicații – 113
- prim-ajutor la accidente rutiere – 226
- descarcerare –27
- afecțiuni medicale generale – 1705
- arsuri – 16
- SCR – 219
- afecțiuni neuro-psihiatrice – 100
- asistența persoanelor – 30
- epidemii – 20
- misiuni sprijin -286
- alte intervenții – 97



**Grafic nr. 3.13.** Distribuția intervențiilor

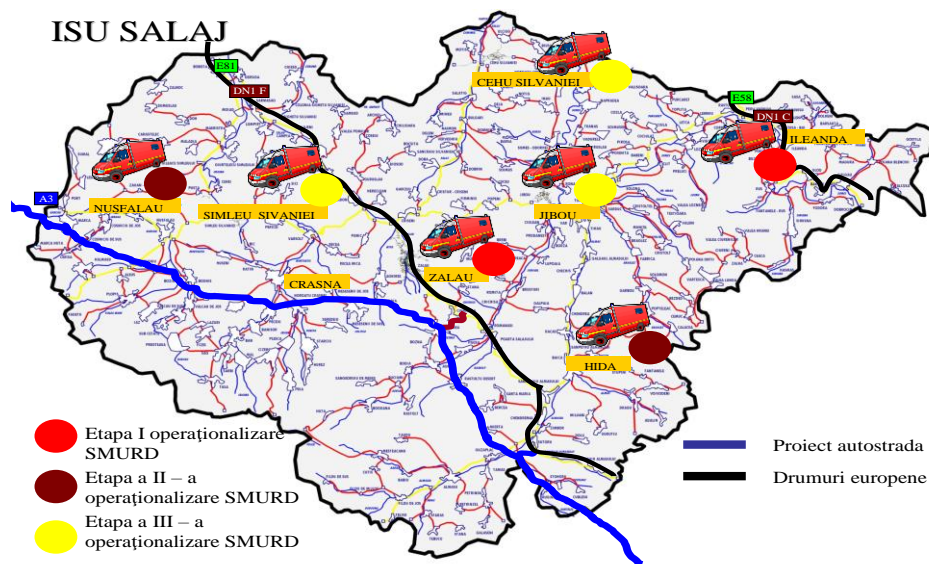
Din totalul de 234 de intervenții în care persoana asistată a fost în stop cardio-respirator și la care s-au inițiat manevrele de resuscitare un număr de 41 persoane au răspuns favorabil manevrelor de resuscitare și au fost predate unităților de primire urgențe cu funcții vitale prezente. **(17,52 %)**.

**Tabel nr.3.29** Tip de intervenții

<i>SMURD Salaj</i>	<i>SCR resuscitate</i>	<i>SCR neresuscitate</i>
<i>TIM Zalău</i>	26	102
<i>Punct de lucru Șarmășag</i>	3	23
<i>Secția de pompieri Șimleu</i>	4	15
<i>Garda de pompieri Nușfalău</i>	2	19
<i>Secția Jibou</i>	2	8
<i>Garda de pompieri Ileanda</i>	1	13
<i>Punct de lucru Sânmihaiu Almașului</i>	3	13
<b>TOTAL SCR</b>	<b>41</b>	<b>193</b>

**Tabel nr.3.30. Activitatea Serviciului Județean de Ambulanță în anul 2021 comparativ cu anul 2020**

Nr.autosani tare la sfârșit de an	An	Ore rulaj	Nr. Km parcurși	Nr. solicitări		Nr. pacienți	
				Total	din care: Realizat e	Transportați	Asistați la locul solicitării
39	<b>2021</b>	29642	1339846	34089	33868	20803	11286
39	<b>2020</b>	20914	1254889	31562	31562	23070	8492



**Figura nr. 3.2. Repartiția teritorială a unităților SMURD**

### 3.6.1. Centrele de permanenta

În anul 2021, au funcționat 5 Centre de permanență:

- în Cehu- Silvaniei – centrul s-a infiintat in locatia unde un spital s-a transformat in Camin pentru persoane varstnice – deserveste 4 localitati cu o populatie de peste 15.000 locuitori
- în Zalău – Centrul s-a infiintat datorita faptului ca in UPU exista o singura linie de garda supraaglomerata – deserveste bazinul Spitalului Județean de Urgenta Zalau cu o populatie

de peste 65.000 locuitori

- în Crasna - deserveste 6 comune cu o populatie de peste 20.000 locuitori
- în Hida - deserveste 8 comune cu o populatie de peste 17.000 locuitori
- în Șimișna – deserveste 8 comune cu o populație de 12.000 locuitori

**Tabel nr.3.31. Activitatea centrelor de permanenta**

Localitate	Data infiintarii	2019		2020		2021	
		consultatii	tratamente	consultatii	tratamente	consultatii	tratamente
Cehu	1 mai 2011	2887	1461	2270	2013	2109	919
Zalău	18 iulie 2011	12247	4682	7908	2549	9120	3819
Crasna	15 sept 2011	3309	3154	2851	2759	2649	2299
Hida	Sept 2013	2663	372	3856	911	2873	499
Șimișna	8 dec 2018	1768	1214	2239	1590	1911	1714
<b>TOTAL</b>		<b>22874</b>	<b>10883</b>	<b>19124</b>	<b>9822</b>	<b>18662</b>	<b>9250</b>

**3.7. Asistență comunitară**

În Județul Sălaj există un număr de 33 asistenți comunitari și un număr de 5 mediatori sanitari pentru populația rromă, care își desfășoară activitatea în 35 localități (2 orașe și 33 comune). Evaluarea necesarului de asistență comunitară, demonstrează necesitatea suplimentării cu încă 10 asistenți medicali comunitari și 8 mediatori sanitari.

Număr beneficiari deserviți de asistentii medicali comunitari – 2021 – Total 25.575

**Tabel nr.3.32. Activitatea asistenților comunitari. Număr beneficiari deserviți de asistentii medicali comunitari - 2021**

Număr copii 0-1 an	Număr copii 1-5 ani	Număr copii 5-18 ani	Număr gravide, din care:		Număr bolnavi TBC monitorizați	Număr cazuri abordate la recomandarea medicului de familie și împreună cu echipa cabinetului medical	Număr cazuri rezolvate împreună cu personalul din serviciile de urgență	Număr cazuri rezolvate împreună cu mediatorul sanitar	Număr cazuri rezolvate împreună cu asistentul social
			Total	Minore					
788	959	1821	418	28	24	143	20	1662	497

Număr beneficiari deserviți de mediatorii sanitari 2021 – Total 4449

**Tabel nr.3.33. Activitatea mediatorilor sanitari. Număr beneficiari deserviți de mediatorii sanitari 2021**

Număr copii 0-1 an	Număr copii 1-5 ani	Număr copii 5-18 ani	Număr gravide, din care:		Număr bolnavi TBC monitorizați	Număr cazuri abordate la recomandarea medicului de familie și împreună cu echipa cabinetului medical	Număr cazuri rezolvate împreună cu personalul din serviciile de urgență	Număr cazuri rezolvate împreună cu asistentul medical comunitar	Număr cazuri rezolvate împreună cu asistentul social
			Total	Minore					
75	351	395	135	20	1	224	3	1662	0

### 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 preșcolarilor 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 completari.*

**Tabel nr. 3.34.** Asigurarea cu personal medical în cabinetele medicale școlare

Localitate	Medici		Asistenți medicali	
	Deficit	Existenți	Deficit	Existenți
Zalau	10	2	8	29
Simleu	2	1	-	8
Jibou	1	1	-	5
Cehu	1	1	2	2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>41</b>

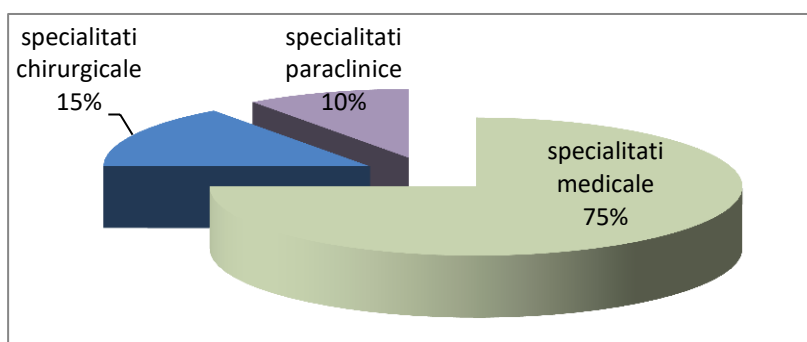
**Tabel nr. 3.35.** Asigurarea cu personal medical în cabinetele stomatologice școlare

Localitate	Medici dentisti		Asistenți medicali	
	Deficit	Existenți	Deficit	Existenți
Zalau	6	2	6	2
Simleu	3	0	3	0
Jibou	1	0	1	0
Cehu	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>2</b>

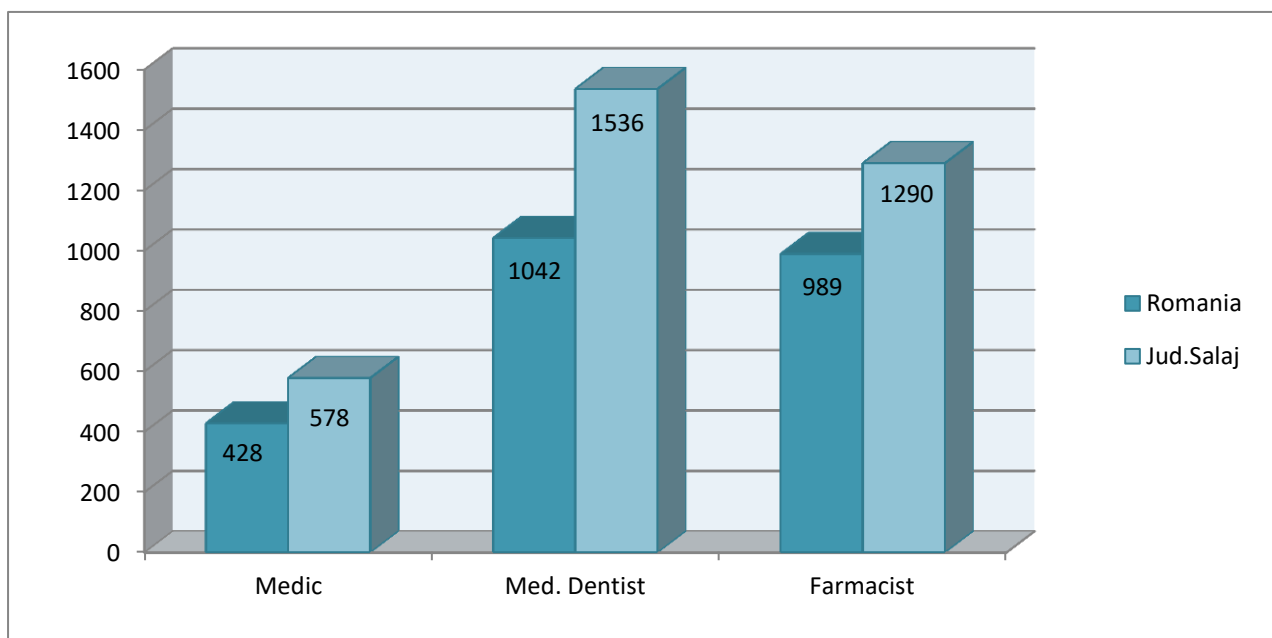
#### 4. ANALIZA RESURSELOR UMANE IMPLICATE ÎN DOMENIUL SĂNĂȚĂII ÎN JUDEȚUL SĂLAJ

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 (75%), în timp ce specialitățile chirurgicale și cele paraclinice sunt reprezentate în procent de 15%, respectiv 10%.



**Grafic nr. 4.1.** Structura medicilor pe categorii de specialități



**Grafic nr. 4.2.** Numărul de locuitori ce revin la: un medic, un stomatolog, un farmacist în anul 2021

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.

## CONCLUZII

Din analiza stării de sănătate a populației județului s-au identificat următoarele probleme de sănătate publică:

### 1. Indicatori demografici

- populația județului este în scădere
- se observă fenomenul de îmbătrânire demografică prin ceșterea numărului populației în vârstă de peste 65 de ani
- durata medie de viață, crește, dar valorile înregistrate rămân sub media pe țară
- rata natalității este în scădere cu 14 procente față de anul 2015 și cu 6,3% față de 2020.
- mortalitatea generală crește de la 11,2 ‰ în 2015 la 13,8‰ în 2021, dar s-a situat sub cea înregistrată la nivelul țării.
- principalele cinci cauze de deces sunt: bolile aparatului circulator, tumorile, boli infecțioase, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv și leziunile traumatice .
- mortalitatea infantilă crește, dacă în 2020 s-au înregistrat 4 decese, toate în mediul rural, în 2021 s-au înregistrat 7 decese din care 6 in mediul rural. Este sub media pe tara cu exceptia anului 2017. Cauze ale mortalității infantile in anul 2021 au fost afecțiunile perinatale si malformatiile congenitale și un deces prin afecțiune respiratorie.
- sporul natural se menține la valori negative pe toată perioada studiată -6,9‰ (20210)

### 2. Analiza indicatorilor de morbiditate generală, arată următoarele:

- incidența morbidității generale are o evoluție ascendentă pentru toate grupele de vârstă și este constant crescută față de incidența la nivelul țării;
- principalele afecțiuni înregistrate sunt cele ale aparatului respirator, aparatului digestiv , sistemului osteo-articular, bolile aparatului circulator, bolile pielii și țesuturilor moi, bolilele aparatului genito-urinar și bolile infecțioase;
- incidența prin tuberculoză este în scădere până la 14,9 la 100.000 locuitori (sub valorile înregistrate pe țară);

- cei mai mulți bolnavi cronici se înregistrează cu diagnosticile de HTA, cardiopatie ischemică, diabet zaharat, BPOC, boală ulceroasă, numărul bolnavilor crește de la an la an.

### **3. Analiza utilizării serviciilor de sănătate**

- Asistența medicală primară – există deficit de medici de familie în mediul rural, 3 comune nu au medic iar în 5 comune au puncte de lucru alți medici de familie.
- Asistența medicală ambulatorie se asigură prin cinci ambulatorii de specialitate în mediul urban și unul în mediul rural, 156 cabinete medicale de specialitate organizate astfel: 105 cabinete medicale individuale, 1 societate civilă medicală și 11 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 0,2 tratamente.
- Asistența medicală stomatologică este asigurată prin 171 cabinete medicale din care 117 în mediul urban și 54 în mediul rural. Aceste cabinete sunt deservite de un număr de 157 medici dentiști.
- Ponderea serviciilor spitalicești se realizează în Spitalul Județean de Urgență Zalău, urmată de Spitalul Orășenesc Șimleu Silvaniei. Nu sunt asigurate servicii de radioterapie, sunt insuficient reprezentate serviciile acordate în specialitățile ATI, neuropsihiatrie infantilă, urgență medico-chirurgicală, oftalmologie, radiologie.
- Îngrijirile la domiciliu sunt prestate de doi furnizori de servicii medicale, dar impactul în sistemul actual nefiind reprezentativ. Îngrijirile terțiare și paleative sunt asigurate la nivelul a două unități sanitare cu paturi .
- Asistență comunitară, în județ există 5 medieri sanitari în comunități cu populație romă și 33 asistenți comunitari în tot atâtea comune. Evaluarea necesarului de asistență comunitară demonstrează necesitatea suplimentării cu încă 10 asistenți comunitari și 8 medieri sanitari.
- În anul 2021, au funcționat 5 centre de permanență care au asigurat continuitatea actului medical de la nivelul cabinetelor medicale de familie.
- În ceea ce privește activitatea cabinetelor medicale școlare, aceasta este îngreunată de lipsa de medici de medicină școlară și medici dentiști.
- Activitatea de urgență s-a desfășurat și în anul 2021, prin compartimentul UPU al spitalului județean, serviciul județean de ambulanță, unitatea SMURD și centrele de permanență.

#### **4. Analiza resurselor umane arată următoarele aspecte:**

- Repartiția neuniformă a pacienților la medicii de familie, ridică problema accesibilității în mediul rural și a calității serviciilor medicale la medicii care au sub 1000 și peste 2500 pacienți înscriși pe listă.
- Lipsă de cadre de specialitate există și la stomatologi și farmaciști în mediul rural.
- Numărul de specialiști raportați la populație ne arată ca 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, bolile infecțioase, neuropsihiatrie infantilă, diabet și boli de nutriție și medicina de urgență.

## 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 111 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 decembrie 2021 s-a estimat necesarul pentru vaccinarea de rutina din cursul anului 2020.
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	= 3600 doze
- antihepatitic B pediatric	= 1930 doze
- DTPa-VPI	= 1100 doze
- DTPa-VPI-Hib-Hb	= 5324 doze
- ROR	= 5310 doze
- pneumococic	= 4490 doze
- dTPa	= 750 doze

- antigripal = 25 105 doze

- HPV = 1030 doze

**TOTAL = 48639 doze**

- In cursul anului 2021 s-au efectuat doua Anchete de acoperire vaccinala conform metodologiei in vigoare.

### 5.2 Acoperire vaccinala la vârsta de 12 luni, desfășurate in luna august, anul 2021 ( copii nascuti in luna iulie, anul 2020)

<b>Estimarea acoperirii vaccinale (1)</b>												
Tip vaccin	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	Urban						Rural					
	4	3	2	1	0		4	3	2	1	0	
Vaccin BCG				78	0	100%				73	0	100%
Vaccin hepatitic B (schema completa - 4 doze)	66	6	4	2	0	97,44%	54	12	4	3	0	90,41%
Vaccin DTPa; VPI; Hib		66	6	4	2	84,62%		54	12	4	3	73,98%
Vaccin pneumococic		66	6	4	2	84,62%		54	12	4	3	73,98%
Vaccin ROR				72	6	97,44%				70	3	95,89%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale</b>	<b>Urban = 78</b>						<b>Rural = 73</b>					
	<b>Total = 151</b>											
<b>Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)</b>												
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei, din cauza motivelor mentionate mai jos											
Contraindicatie medicala ( C )	<b>Tip contraindicatie</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>				<b>Tip contraindicatie</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporara, respectiv definitive</li> </ul>	temporara	6				temporara	3					
	definitiva	0				definitiva	0					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precizati ce C definitive si nr. nevaccinati pe tip C</li> </ul>												
Refuz parinte/apartinator ( R )	<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>				<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	BCG	0				BCG	0					
	Hep B	0				Hep B	0					
	DTPa-HB-VPI-Hib	0				DTPa-HB-VPI-Hib	0					
	Pneumococic	0				Pneumococic	0					
	ROR	2				ROR	7					
Neprezentare/Neaunutare ( N )	2						5					
Nascut/plecat in strainatate ( S )	2						4					
Omisiune ( O )												
Lipsa vaccin ( L )	<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>				<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daca lipsa vaccin da, mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin</li> </ul>	BCG	0				BCG	0					
	Hep B	0				Hep B	0					
	DTPa-HB-VPI-Hib	0				DTPa-HB-VPI-Hib	0					
	Pneumococic	0				Pneumococic	0					
	ROR	0				ROR	0					
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 12</b>						<b>Rural = 19</b>					
	<b>Total = 31</b>											

#### **Nr.medici vaccinatori 110**

##### **Sondaj RENV:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (minimum 30% din nr.de medici vaccinatori) = 89
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 78

### 5.3 Acoperire vaccinala la varsta de 18 luni, desfasurate in luna februarie, anul 2021 (copii nascuti in luna iulie, anul 2019)

DSPJ/CRSP SALAJ

<b>Estimarea acoperirii vaccinale (1)</b>												
Tip vaccin	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	<b>Urban</b>					<b>Rural</b>						
	4	3	2	1	0	4	3	2	1	0		
Vaccin BCG				83	0	100%				93	0	100%
Vaccin hepatitic B (schema completa - 4 doze)	74	7	1	1	0	89,15%	82	6	4	1	0	88,17%
Vaccin DTPa; VPI; Hib		74	7	1	1	89,15%		82	6	4	1	88,17%
Vaccin pneumococic		74	7	1	1	89,15%		82	6	4	1	88,17%
Vaccin ROR (nu se include doza de la 9 -11 luni)				79	4	95,18%				89	10	95,69%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale</b>	<b>Urban = 83</b>					<b>Rural = 93</b>						
	<b>Total = 176</b>											
<b>Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)</b>												
Motivetele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei, din cauza motivelor mentionate mai jos											
Contraindicatie medicala ( C )	<b>Tip contraindicatie</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>				<b>Tip contraindicatie</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporare, respectiv definitive</li> </ul>	temporara	4				temporara	0					
	definitiva	0				definitiva	0					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Precizati ce C <b>definitive</b> si nr. nevaccinati pe tip C</li> </ul>												
Refuz parinte/apartinator ( R )	<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>				<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	BCG	0				BCG	0					
	Hep B	0				Hep B	0					
	DTPa-HB-VPI-Hib	0				DTPa-HB-VPI-Hib	0					
	Pneumococic	0				Pneumococic	0					
	ROR	1				ROR	5					
Neprezentare/Neanuntare ( N )	2				4							
Nascut/plecat in strainatate ( S )	2				2							
Omisioane ( O )	0											
Lipsa vaccin ( L )	<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>				<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Daca lipsa vaccin da, mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin</li> </ul>	BCG	0				BCG	0					
	Hep B	0				Hep B	0					
	DTPa-HB-VPI-Hib	0				DTPa-HB-VPI-Hib	0					
	Pneumococic	0				Pneumococic	0					
	ROR	0				ROR	0					
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 9</b>					<b>Rural = 11</b>						
	<b>Total = 20</b>											

**Nr.medici vaccinatori = 110**

**Sondaj RENV:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (**minimum 30%** din nr.de medici vaccinatori) = 92
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 76

**Tabel 5.4. Acoperire vaccinala la varsta de 24 luni – desfasurate in luna august, anul 2021 ( copii nascuti in luna iulie, anul 2018 )**

<b>Estimarea acoperirii vaccinale (1)</b>												
Tip vaccin	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale											
	<b>Urban</b>					<b>Rural</b>						
	4	3	2	1	0	4	3	2	1	0		
Vaccin BCG				79	0	100%				73	0	100%
Vaccin hepatitic B (schema completa - 4 doze)	66	7	4	2	0	83,54%	67	3	2	1	0	91,78
Vaccin DTPa; VPI; Hib		66	7	4	2	83,54%		67	3	2	1	91,78%
Vaccin pneumococic		66	7	4	2	83,57%		67	3	2	1	91,78%
Vaccin ROR (nu se include doza de la 9 -11 luni)				73	6	92,41%				69	4	94,52%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale</b>	<b>Urban = 79</b>					<b>Rural = 73</b>						
	<b>Total = 151</b>											
<b>Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)</b>												
Motivul nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei, din cauza motivelor mentionate mai jos											
Contraindicatie medicala ( C )	Tip contraindicatie	Nr.nevaccinati			Tip contraindicatie	Nr.nevaccinati						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporara, respectiv definitive</li> </ul>	temporara	3			temporara	0						
	definitiva	0			definitiva	0						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Precizati ce C <b>definitive</b> si nr. nevaccinati pe tip C</li> </ul>												
Refuz parinte/apartinator ( R )	Tip refuz/ vaccin	Nr.nevaccinati			Tip refuz/ vaccin	Nr.nevaccinati						
<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	BCG	0			BCG	0						
	Hep B	0			Hep B	0						
	DTPa-HB-VPI-Hib	0			DTPa-HB-VPI-Hib	0						
	Pneumococic	0			Pneumococic	0						
	ROR	6			ROR	4						
Neprezentare/Neanuntare ( N )	2					2						
Nascut/plecat in strainatate ( S )	2					0						
Omisiune ( O )	0					0						
Lipsa vaccin ( L )	Tip vaccin	Nr.nevaccinati			Tip vaccin	Nr.nevaccinati						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Daca lipsa vaccin da, mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin</li> </ul>	BCG	0			BCG	0						
	Hep B	0			Hep B	0						
	DTPa-HB-VPI-Hib	0			DTPa-HB-VPI-Hib	0						
	Pneumococic	0			Pneumococic	0						
	ROR	0			ROR	0						
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 13</b>					<b>Rural = 6</b>						
	<b>Total = 19</b>											

**Nr.medici vaccinatori 110**

**Sondaj RENV:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (**minimum 30%** din nr.de medici vaccinatori) = 89
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 78

**Tabel 5.5. Acoperire vaccinala vaccinabile la ALTE categorii de copii, desfasurate in luna februarie, anul 2021**

<b>Estimarea acoperirii vaccinale (1)</b>								
Tip vaccin	Nr.copii cu numarul indicat de doze de vaccin in antecedentele vaccinale							
	<b>Urban</b>				<b>Rural</b>			
	2	1	0		2	1	0	
Vaccin ROR – cohorta de nascuti in 2015	655	129	43	79,20%	859	170	27	81,34%
Vaccin dTpa – cohorta de nascuti in 2006		674	132	83,62%		789	230	77,43%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale (n. 2015)</b>	<b>Urban =827</b>				<b>Rural =1056</b>			
	<b>Total = 1883</b>							
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale (n. 2006)</b>	<b>Urban =806</b>				<b>Rural =1019</b>			
	<b>Total = 1825</b>							
<b>Evaluarea motivelor nevaccinarii corespunzatoare varstei (2)</b>								
Motivele nevaccinarii	Numar copii nevaccinati corespunzator varstei, din cauza motivelor mentionate mai jos							
Contraindicatie medicala ( C )	<b>Tip contraindicatie</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>		<b>Tip contraindicatie</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporare, respectiv definitive</li> </ul>	temporara	9		temporare	13			
	definitiva	0		definitive	0			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Precizati ce C <b>definitive</b> si nr. nevaccinati pe tip C</li> </ul>								
Refuz parinte/apartinator ( R )	<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>		<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>In caz de <b>refuz</b>, mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin</li> </ul>	ROR	55		ROR	84			
	dTpa	56		dTpa	0			
Neprezentare ( N )	169				312			
Nascut/plecat in strainatate ( S )	15				18			
Omisiune ( O )	0							
Lipsa vaccin ( L )	<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>		<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>In caz de <b>lipsa vaccin</b>, mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin</li> </ul>	ROR	0		ROR	0			
	dTpa	0		dTpa	0			
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 304</b>				<b>Rural = 427</b>			
	<b>Total = 731</b>							

**Nr.medici vaccinatori: 110**

**Sondaj RENV pentru vaccinul ROR:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (**minimum 30%** din nr.de medici vaccinatori) = 92
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 76

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 reactiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI). Nu s-au inregistrat cazuri de RAPI in anul 2020.

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 actelor aditionale la contractele medicilor 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 17. 415 doze.

## Vaccinarea COVID - 19

**Tabel 5.6. Vaccinari pe centre de vaccinare pana in data 31.21.2021 judetul Salaj**

Nr. Crt	Nume centru	Total doze administrate (D1+D2+D3)	Doze administrate (Doza 1)	Doze administrate (Doza 2)	Doze administrate (Doza 3)	Reacții adverse
1	Cercul Militar Zalau	45657	18514	18504	8639	2
2	Centrul 2_Cercul Militar Zalau	9867	5172	4574	121	1
3	Centrul 4_Centrul de vaccinare Cercul Militar Zalau	11606	10914	189	503	0
4	Centrul de vaccinare nr 1 Zalau	3183	1455	1398	330	0
5	Batalionul 317 Sprijin Logistic „Voievodul Gelu” Zalău	924	448	430	46	0
6	P_Batalionul 317 Sprijin Logistic Voievodul Gelu	3342	1467	1420	455	0
7	C.M.J. Sălaj	647	324	323	0	0
8	Cercul Militar Simleu Silvaniei	21389	9368	9242	2779	0
9	Centrul de vaccinare nr. 1 Simleu Silvaniei	652	273	271	108	0
10	Casa oraseneasca de cultura Jibou	16450	7181	7025	2244	0
11	Centru de vaccinare nr. 1 Jibou	1826	1369	297	160	0
12	Căminul de persoane vârstnice Cehu Silvaniei-Pfizer	12910	5647	5465	1798	0
13	Spitalul de Boli Cronice Crasna	6444	2855	2613	976	0
14	Centru de vaccinare nr. 1 Crasna	91	52	39	0	0
15	Punct de lucru SVSU	7309	3263	3156	793	1
16	Sala de sport Hida- Pfizer	8398	4008	3690	700	0
17	Baza sportiva Ileanda	6698	3235	2831	632	0
18	JJ_Spital medical SC Salvosan I SRL	65	65	0	0	0
19	Maraton Johnson	1124	1224	0	0	0
20	Maraton Pfizer	1038	613	425	0	0

Nr. Crt	Nume centru	Total doze administrate (D1+D2+D3)	Doze administrate (Doza 1)	Doze administrate (Doza 2)	Doze administrate (Doza 3)	Reacții adverse
---------	-------------	------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------

22	CMMF	8500	6032	1560	905	6
	<b>Total judet</b>	<b>168133</b>	<b>83482</b>	<b>63453</b>	<b>21198</b>	<b>10</b>
Total doze in 2021 vaccinari in Judetul Salaj: 168133 din care						
	Astrazeneca	9730	5163	4567		
	Janssen	18114	18010	104		
	Pfizer	131638	56368	54970	20300	
	Moderna	8651	3941	3812	898	
	<b>Total</b>	<b>168133</b>	<b>83482</b>	<b>63453</b>	<b>21198</b>	

Persoane vaccinate la 31.12.2021

Judet	Populatia eligibilă	Doza1	Din care Janssen	Doza2	Doza completa	Nr. doze administrate
Pfizer		56965		55770	55770	112735
Astrazeneca		5080		4911	4911	9991
Janssen		20014	20014	107	20014	20121
Moderna		4221		4139	4139	8360
<b>Total</b>	<b>210439</b>	<b>86280</b>	<b>20014</b>	<b>64927</b>	<b>84941</b>	<b>151207</b>

Din totalul de decese 512 -27 persoane au fost vaccinate

In judetul Salaj au fost 64 persoane reinfectate

**Tabel 5.6. VACCINARE PE GRUPE DE VARSTA PANA IN 31.12.2021**

Grupe de Varsta	Total doze	Doza1	Doza2	Doza 3
<b>12-15 ani</b>	2064	1057	1000	7
<b>16-17 ani</b>	2453	1281	1211	51
<b>18-19 ani</b>	3711	2100	1479	132
<b>20-24 ani</b>	8328	4854	3082	392
<b>25-29 ani</b>	6727	4019	2392	316
<b>30-34 ani</b>	9558	5546	3427	585
<b>35-39 ani</b>	11066	6058	4099	909
<b>40-44 ani</b>	12937	6845	4825	1267
<b>45-49 ani</b>	15422	8064	5707	1651
<b>50-54 ani</b>	18140	9166	6790	2184
<b>55-59 ani</b>	14036	6795	5340	1901
<b>60-64 ani</b>	16705	7578	6383	2744
<b>65-69 ani</b>	17815	7581	6697	3537
<b>70-74 ani</b>	14632	6061	5394	2907
<b>75-79 ani</b>	7968	3443	3033	1492
<b>80-84 ani</b>	4881	1990	1719	772
<b>85-89 ani</b>	1614	720	614	280
<b>90-94 ani</b>	375	177	135	63
<b>95-99 ani</b>	55	27	20	8
<b>&gt; 100 ani</b>	6	3	3	0

## 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 prioritare**

***Supravegherea bolilor transmisibile conform legislației în vigoare. (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice la CRSP regional);***

La nivelul Județului 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.

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

- număr BT raportate în registru = 30
- număr FUR validate și predate = 30
- număr FUR confirmate = 19
- număr FUR infirmate = 11
- număr FUR cazuri posibile = 0
- număr FUR nepredate = 0
- număr fise de supraveghere transmise = 10 - trichineloză 10  
- boala meningococică 1

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

- vaccinare antihepatitică B = 21

S-au aplicat măsuri de prevenire și control într-un focar de boală transmisibilă:

Nr focare **noi**/ an = 1 Trichineloză

Nr focare **în evoluție** din anul anterior = 0

### **FOCARE NOI 2020**

În trimestrul I, II și III

- nu am avut focare de raportat

În trimestrul IV:

- 1 focar trichineloză (10 consumatori- 8 pozitivi).

**Tabel nr. 5.11. Incidenta bolilor transmisibile pe anul 2020, comparativ cu anul 2021****I.BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NOMINALA -LUNARA**

Nr. crt	DENUMIREA BOLII	Anul 2010	Anul 2021	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Hepatita acuta virala tip A	10=4,11% <sup>0000</sup>	-	-
2.	Hepatita acuta virala tip B	2=0,82% <sup>0000</sup>	-	-
3.	Hepatita acuta virala tip C	-	-	-
4.	Hepatita ac. virala tip Non ABC	1=0,41% <sup>0000</sup>	-	-
5.	Hepatita TOTAL	13=5,35% <sup>0000</sup>	-	-
6.	Scarlatina	2=0,82% <sup>0000</sup>	-	-
7.	Antrax	10=4,11% <sup>0000</sup>	-	-
8.	Botulism	2=0,82% <sup>0000</sup>	-	-
9.	Infectii cu meningococ	-	-	-
10.	Leptospiroza	-	-	-
11.	Tetanos	-	-	-
12.	Malarie	-	-	-
13.	Inf.rub.congenitala	-	-	-

**II. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NUMERICA LUNARA**

Nr. crt.	DENUMIREA BOLII	Anul 2019	Anul 2020	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Boala diareica acuta	201=82,72% <sup>0000</sup>	132=54,53% <sup>0000</sup>	-34,32%
2.	Dizenteria bacilara	-	-	-
3.	Gripa	1583=651,47% <sup>0000</sup>	-	-
4.	Parotidita epidemica	-	-	-
5.	Rujeola	59=24,28% <sup>0000</sup>	-	-
6.	Trichineloză	-	8=3,31% <sup>0000</sup>	-
7.	Tusea convulsiva	-	-	-
8.	Encefalitele infectioase	-	-	-

**III. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NUMERICA TRIMESTRIALA**

Nr. crt.	DENUMIREA BOLII	Anul 2019	Anul 2020	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Angina cu streptococi	3=1,23% <sup>0000</sup>	-	3=1,23% <sup>0000</sup>
2.	Erizipel	7=2,88% <sup>0000</sup>	14=5,79% <sup>0000</sup>	7=2,88% <sup>0000</sup>
3.	Meningitele bacteriene	1=0,41% <sup>0000</sup>	-	1=0,41% <sup>0000</sup>
4.	Meningitele virale	-	-	-
5.	Mononucleoza infectioasa	-	-	-
6.	Rubeola	-	-	-
7.	Salmonella	4=1,64% <sup>0000</sup>	5=2,07% <sup>0000</sup>	4=1,64% <sup>0000</sup>
8.	Scabia	4=1,64% <sup>0000</sup>	7=2,90% <sup>0000</sup>	4=1,64% <sup>0000</sup>
9.	Toxiinfectiile alimentare	-	-	-
10.	Varicela	256=105,35% <sup>0000</sup>	259=106,98% <sup>0000</sup>	256=105,35% <sup>0000</sup>

#### IV. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NUMERICA ANUALA

Nr. Crt	DENUMIREA BOLII	Anul 2019	Anul 2020	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Dermatofitoze	66=27,16% <sup>ooo</sup>	70=28,92% <sup>ooo</sup>	-
2.	Giardiaza ,Lambliaza	30=12,34% <sup>ooo</sup>	15=6,20% <sup>ooo</sup>	-50%
3.	Helmintiazele intestinale	332=136,63% <sup>ooo</sup>	330=136,31% <sup>ooo</sup>	-0,60%
4.	Ascaridoza	120=49,38% <sup>ooo</sup>	242=99,96% <sup>ooo</sup>	-
5.	Oxiuriaza	989=407,01% <sup>ooo</sup>	637=263,11% <sup>ooo</sup>	-35,59%
6.	Pediculoza	41=16,87% <sup>ooo</sup>	69=28,50% <sup>ooo</sup>	-
7.	Pneumoniile acute bacteriene	5809=2390,67% <sup>ooo</sup>	8323=3437,77% <sup>oo</sup> o	-
8.	Reumatismul articular acut	-	-	-
9.	Septicemia	-	-	-
10.	Teniazeele	-	-	-
11.	Toxoplasmoza	-	-	-
12.	Trichomoniază	-	-	-
13.	Infectiile acute ale cailor respiratorii superioare	69143=28366,36% <sup>oo</sup> o	56793=23458,01% <sup>ooo</sup>	-17,86%

#### V. BOLI CU TRANSMITERE SEXUALA

	DENUMIREA BOLII	Anul 2019	Anul 2020	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Infectii gonococice	1=0,41% <sup>ooo</sup>	-	-
2.	Sifilis	16=6,57% <sup>ooo</sup>	6=2,46% <sup>ooo</sup>	-62,5%
3.	Sifilis congenital	-	-	-

#### 6. INFECTIA CU SARS-COV 2

- nr cazuri confirmate –11735 din care izolate in spital 4633 , izolate la domiciliu 2566
- nr. teste PCR efectuate 46871 din care 9760 pozitive, 37.111 negative, nr teste antigen efectuate 75.407 din care 11.980 pozitive.
- nr. decizii de carantina pentru persoanele care au intrat în contact direct cu persoane sau cel puțin cu o persoană confirmată cu SARS-CoV-2 si pentru persoanele care sosesc din țări și/sau zone cu risc epidemiologic ridicat – 12 158
- nr decese inregistrate 440

### **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. Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA**

##### **Activități:**

- 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.SUPRAVEGHEREA SI CONTROLUL AL TUBERCULOZEI

#### Activitati

- ✓ 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

#### 1. Indicatori fizici:

- 1.1. numărul de persoane examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (simptomatici respiratori, suspecți TB, contacți TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză) = 1454
- 1.2. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice = 767
- 1.3. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice BK prin metoda convențională microscopie și cultură = 229
- 1.4. număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină (IDR) = 9
- 1.5. număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB) = 0
- 1.6. număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic = 15

- 1.7. număr anchete epidemiologice efectuate = 36
- 1.8. număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament, total = 53
  - 1.8.1. număr bolnavi TB cat. I,II,III (regim I, II, III) = 44
  - 1.8.2. număr de bolnavi cu tratament individualizat, altul decât MDR/XDR = 5
  - 1.8.3. număr bolnavi cu TB MDR/XDR tratați = 4
- 1.9. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/ examinări radiologice/bolnav TB-M/XDR) = 19
- 1.10. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea examenelor bacteriologice bK prin metodă convențională microscopie și cultură (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-M/XDR) = 32
- 1.11. număr de examene radiologice efectuate = 805
- 1.12. numărul de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională microscopie și cultură = 344
- 1.13. număr de antibiograme seria I efectuate = 24
- 1.14. număr de antibiograme seria I & II efectuate = 0
- 1.15. număr de examene bacteriologice bK efectuate prin metode fenotipice rapide = 0
  - 1.15.1. număr de culturi pe medii lichide efectuate = 0
  - 1.15.2. număr de antibiograme în mediu lichid efectuate = 0
- 1.16. număr de teste genotipice efectuate = 0
  - 1.16.1. număr teste genetice pentru identificarea MTB prin metoda GeneXpert = 0
  - 1.16.2. număr teste genetice pentru identificarea MTB prin metoda LPA = 0

## **2. Indicatori de eficiență în perioada de raportare:**

- 2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic = 0,98 lei
- 2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională = 12,8 lei
- 2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină = 27,98 lei
- 2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA = 0
- 2.5. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic = 28,65 lei
- 2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată = 0 lei
- 2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice = 0,0 lei

- 2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK =68,29 lei
- 2.9. cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament = 600,73 lei
- 2.10. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de tratament cat. I, II, III = 242,37
- 2.11. cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament individualizat, altul decât MDR/XDR = 986,82 lei
- 2.12. cost mediu estimat/bolnav cu TB-M/XDR care a beneficiat de tratament = 4,059,99 lei
- 2.13. cost mediu estimat/examen radiologic = 0,93 lei
- 2.14. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide) = 13,58 lei
- 2.15. cost mediu estimat/antibiogramă seria I = 29,75 lei
- 2.16. cost mediu estimat/ antibiogramă seria lungă = 0 lei
- 2.17. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid = 0 lei
- 2.18. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid = 0 lei
- 2.19. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda GeneXpert = 0 lei
- 2.20. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA = 0 lei

### **3. Indicatori de rezultat în perioada de raportare:**

- 3.1. numărul de cazuri noi și recidive =36
- 3.2. numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență = 63
- 3.3. numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet =31
- 3.4. numărul deceselor prin tuberculoză =6

### 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. Supraveghere

##### Activitati:

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

##### Rezultate:

- numar fise IN validate si predate = 171
- numar IN inregistrate si raportate = 171 (147 cazuri in Spitalul Judetean de Urgenta Zalau , 6 caz la Spitalul Orasenesc Jibou, 3 cazuri la Spitalul Orasenesc Simleu , 1 la Spitalul de Boli Cronice Crasna, 4 la Fundatia Acasa si 7 la Spitalul medical S.C. SALVOSAN Ciobanca).

Numar cazuri IN raportate pe sectii:	- pediatrie	= 1
	- ortopedie	=0
	- obstetrica-ginecologie	= 1
	- chirurgie	= 17
	- ATI	= 15
	- hemodializa	= 0
	- urologie	=6
	- neurologie	= 28
	- alte sectii	= 171
Numar cazuri IN pe afectiuni:	- respirator	= 78
	- digestiv	= 69
	- urinare	= 16

- de plaga	= 4
- septicemie	= 2
- cutanate	=1
- asociate manevrelor	=1
- alte categorii	=0

Numar focare de infectii nosocomiale = 0.

S-au inregistrat un numar de 13 accidente prin expunere la sange.

S-a asigurat instruirea profesionala a responsabililor SPIAAM din unitatile sanitare cu paturi din judet = 4 actiuni.

Numar cazuri de infectii cu Clostridium Difficile = 69

## 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.SUPRAVEGHERE.

#### Activitati:

- ✓ **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

✓ este realizata de catre producatorul si distribuitorul de apa - COMPANIA DE APA SOMES SA conform unui program care cuprinde controlul eficientei statiei de tratare, indeosebi a dezinfectiei si a calitatii apei potabile produse si distribuite populatiei. Monitorizarea operationala se desfasoara conform Legii 458/2002 cu modificarile si completarile ulterioare si a HG 974/2004 "Norme de supraveghere, inspectie sanitara si monitorizare a calitatii apei potabile" cu modificarile si completarile ulterioare.

#### PUNCTELE DE RECOLTARE: - **ZAP ZALAU:**

- Centrul de Transfuzie Sanguina
- Sandana
- Hotel Meses
- Scoala Bradet
- Gradinita Nr. 10

#### - **ZAP JIBOU:**

- str. 1 Mai nr. 48

#### - **ZAP SIMLEU SILVANIEI:**

- str. S. Barnutiu nr. 8

#### - **ZAP CEHU SILVANIEI**

- str. Libertatii , nr. 45/A

In anul 2021, in cadrul monitorizarii operationale s-au efectuat urmatoarele analize la apa potabila:

**STATIA VARSOLT** Nr. analize efectuate: 18300 , din care necorespunzatoare 0

**ZAP ZALAU**, cu localitatile: Zalau, Criseni, Garceiu, Cristur, Mirsid, Hereclean, Panic, Guruslau, Diosod, Badon, Bocsă, Borla, Salajeni, Campia, Bocsita

Nr. analize efectuate 9218 din care necorespunzatoare - 2

**ZAP SIMLEU SILVANIEI**, cu localitatile: Simleu Silvaniei, Badacin, Varsolt, Recea Mare, Recea Mica, Pericei

Nr. analize efectuate: 1204 din care necorespunzatoare - 0

**ZAP JIBOU-** cu localitatile: Jibou, Var, Cuceu, Somes Odorhei, Inau, Soimus, Borza, Domnin, Barsa ,Napradea, Somes Guruslau, Tranis, Cheud

Nr. analize efectuate: 1500 din care necorespunzatoare – 0

**ZAP CEHU SILVANIEI**, cu localitatile: Cehu Silvaniei, Dobrin, Doba Mare, Doba Mica, Sancraiu Silvaniei, Verveghiu, Salatig, Deja, Bulgari

Nr. analize efectuate: 1260 din care necorespunzatoare – 0

**Monitorizare operationala ZAP-uri mici:**

**Sarmasag+Moiad+Lompirt+Ilisua**

Nr. analize efectuate: 368 din care necorespunzatoare - 0

**Crasna+Ratin+Huseni**

Nr. analize efectuate: 180 din care necorespunzatoare - 0

**Nusfalau+Ip+Zauan+Boghis+Bozies+Bilghez**

Nr. analize efectuate: 384 din care necorespunzatoare – 0

**Camar + Carastelec**

Nr. analize efectuate: 120 din care necorespunzatoare – 0

**Valcau de Jos+Vacau de Sus+Subcetate+Lazuri**

Nr. analize efectuate: 240 din care necorespunzatoare - 0

**Romanasi +Chichisa+Poarta Salajului+Romita**

Nr. analize efectuate: 240 din care necorespunzatoare – 0

**Hida+ Baica+ Racas+ Sampetru Almasului**

Nr. analize efectuate: 240 din care necorespunzatoare - 0

**Treznea+ Bozna**

Nr. analize efectuate: 120 din care necorespunzatoare – 0

**Stana**

Nr. analize efectuate: 60 din care necorespunzatoare - 0

**Lozna+Preluci+Valea Lesului**

Nr. analize efectuate: 180 din care necorespunzatoare – 0

**Ileanda+Bizusa+Rastoci**

Nr. analize efectuate: 180 din care necorespunzatoare - 0

**Letca+Lemniu+Toplita**

Nr. analize efectuate: 185 din care necorespunzatoare – 2

**Galgau+ Poiana Blenchii+Dobrocina+ Fodora+ Barsau Mare+Capalna**

Nr. analize efectuate: 360 din care necorespunzatoare - 0

**Rus+ Fantanele**

Nr. analize efectuate: 128 din care necorespunzatoare – 0

**Benesat+Alunis+Biusa**

Nr. analize efectuate: 180 din care necorespunzatoare – 0

**Agrij+Pausa**

Nr. analize efectuate: 120 din care necorespunzatoare – 0

**Monitorizarea operationala 2021 – rezervoare**

## ZAP-URI MARI

**ZAP ZALAU** - cu rezervoare in: **Zalau, Criseni, Garceiu, Panic, Guruslau, Diosod, Bocsa, Borla, Salajeni.**

Nr. analize efectuate: 7974 din care necorespunzatoare - 3

**ZAP SIMLEU SILVANIEI** - cu rezervoare in: **Simleu Silvaniei, Recea Mica, Badacin**

Nr. analize efectuate: 1189 din care necorespunzatoare - 0

**ZAP JIBOU** - cu rezervoare in: **Jibou, Cuceu, Somes-Odorhei.**

Nr. analize efectuate: 1196 din care necorespunzatoare – 0

**ZAP CEHU SILVANIEI** – cu rezervoare in: **Cehu Silvaniei, Ulciug, Salatig, Verveghiu**

Nr. analize efectuate: 1560 din care necorespunzatoare – 0

## ZAP-URI MICI

**Sarmasag** cu rezervoare in: **Sarmasag si Lompirt**

Nr. analize efectuate: 714 din care necorespunzatoare - 0

**Crasna** cu rezervoare in: **Crasna si Ratin**

Nr. analize efectuate: 714 din care necorespunzatoare - 0

**Nusfalau** cu rezervoare in: **Nusfalau, Boghis, Zauan, Bilghez**

Nr. analize efectuate: 1400 din care necorespunzatoare – 0

**Camar**

Nr. analize efectuate: 357 din care necorespunzatoare – 0

**Valcau de Jos**

Nr. analize efectuate: 350 din care necorespunzatoare - 0

**Romanasi**

Nr. analize efectuate: 364 din care necorespunzatoare – 0

**Hida**

Nr. analize efectuate: 364 din care necorespunzatoare - 0

**Treznea** cu rezervoare in: **Treznea si Bozna**

Nr. analize efectuate: 728 din care necorespunzatoare – 0

**Stana**

Nr. analize efectuate: 357 din care necorespunzatoare – 0

**Benasat**

Nr. analize efectuate: 364 din care necorespunzatoare – 1

**Lozna**

Nr. analize efectuate: 350 din care necorespunzatoare – 0

**Ileanda** cu rezervoare in: **Ileanda si Rastoci**

Nr. analize efectuate: 672 din care necorespunzatoare - 14

**Letca** cu rezervoare in: **Letca si Toplita**

Nr. analize efectuate: 700 din care necorespunzatoare - 22

**Galgau** cu rezervoare in: **Galgau, Poiana Blenchii si Capalna**

Nr. analize efectuate: 896 din care necorespunzatoare – 0

**Rus** cu rezervor in **Fantanele**

Nr. analize efectuate: 343 din care necorespunzatoare – 3

**Agrij**

Nr. analize efectuate: 364 din care necorespunzatoare – 0

## MONITORIZAREA DE AUDIT

- este realizata de catre DSP-JUD.SALAJ si prin aceasta se verifica daca apa potabila corespunde cerintelor de calitate pentru toti parametrii prevazuti in Legea 458/2002 cu modificarile si completarile ulterioare
- pentru monitorizarea de audit in anul 2021 au fost recoltate si analizate probe pe zone de aprovizionare dupa cum urmeaza:

### ZAP-uri mari

STATIA VARSOLT -Nr. analize efectuate: 214 din care necorespunzatoare: 0

ZAP ZALAU- cu localitatile: Zalau, Criseni, Hereclean, Panic, Guruslau, Diosod, Badon,Bocsa, Borla, Salajeni, Campia, Bocsita

Nr. analize efectuate: 60 din care necorespunzatoare: 0

ZAP SIMLEU SILVANIEI- cu localitatile: Simleu Silvaniei, Varsolt, Recea Mare, Recea Mica, Pericei

Nr. analize efectuate: 30 din care necorespunzatoare: 0

ZAP JIBOU- cu localitatile: Jibou, Var, Cuceu, Somes-Odorhei, Inau

Nr. analize efectuate: 30 din care necorespunzatoare: 0

### Tabel nr. 5.23 Monitorizare audit ZAP mici 2021:

Localitatea	Nr. analize efectuate	din care: necorespunzatoare
Com. Nusfalau+ Ip + Boghis	15	0
Com. Sarmasag	15	0
Com. Ileanda	15	0
Com. Romanasi	15	0
Com. Crasna	15	0
Com. Valcau de Jos	15	1
Com. Camar + Carastelec	15	1
Com. Poiana Blenchii+ Galgau	15	0
Com. Letca	15	0
Com. Lozna	15	0
Com. Fildu de Jos	0	0
Com. Rus Fantanele	15	0
Com. Treznea	15	0
Com. Benesat	15	0
Com. Hida	15	0
Com. Agrij	15	0
Com. Cuzaplac	15	0

Nu s-au inregistrat epidemii hidrice, generate de consumul de apa potabila din sistemul centralizat de alimentare cu apa.

In anul 2021 nu s-a inregistrat nici un caz de methemoglobinemie acuta infantila generata de consumul de apa de fantana cu o concentratie depasita de nitriti.

Sinteza „Calitatea apei potabile din Romania furnizata de sisteme de aprovizionare mici, care deservesc mai putin de 5000 de persoane”:

La nivelul județului Salaj există autorizate sanitare, 17 sisteme mici de distribuție apă potabilă din care 1 de CAT 3, 7 CAT 2 și 9 CAT 1.

Conform metodologiei la nivelul județului Salaj s-au recoltat 15 probe de apă din sistemele mici de aprovizionare - 5 probe Fier+Mangan, 5 probe Seleniu și 5 probe Pesticide. Toate probele au fost trimise pentru analiză la CENTRUL REGIONAL DE SANATATE PUBLICA CLUJ. O probă a fost necorespunzătoare pentru parametrul fier și două necorespunzătoare pentru Mangan. Celelalte probe au fost corespunzătoare.

Trimestriale au fost centralizate și trimise către CRSP Cluj, datele privind "Evaluarea modului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile de îngrijire medicală din 6 unități cu paturi de pe raza județului Salaj, Centru de Dializă Zalău, Centrul de Transfuzie Sanguină Zalău, Serviciul de Ambulanță Județean Salaj, DSP Salaj și centrele de vaccinare;

Sinteza – "Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban" – s-au transmis datele la INSP.

Sinteza - supravegherea calității apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică – s-au recoltat și analizat probe de apă de la un număr de 21 fântâni publice și arteziene;

Sinteza - intoxicații acute cu monoxid de carbon, băuturi alcoolice, ciuperci, plante, sau alte produse toxice care nu se încadrează în categoria produselor chimice au fost înregistrate 16 cazuri - întocmirea fișelor de evidență a intoxicațiilor și raportate trim. I-IV

## Supravegherea alimentului și nutriției

### A. Obiective: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari.

- **Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață**
  - evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților atmosferici și adaptarea la schimbările climatice;
  - monitorizarea și inspecția sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
  - colectarea și prelucrarea datelor și raportarea trim. I –IV pentru 6 unități sanitare cu paturi, Centru de Dializă Zalău, Centrul de Transfuzie Sanguină Zalău, Serviciul de Ambulanță Județean Salaj și DSP Salaj și centrele de vaccinare.
  - colaborare cu Agenția de Protecție a Mediului Salaj;
  
- **Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă**

### Obiectivul: 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;  
cercetarea și declararea bolilor profesionale. S-au cercetat 10 cazuri, din care s-au confirmat 7 cazuri.

Expertizarea condițiilor de muncă: s-au efectuat 186 rapoarte de încercare prin expertizare a condițiilor de muncă la 22 instituții publice.

Supravegherea respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de zgomot:  
acțiuni în unități industriale

Nr. probe de supraveghere noxe (noxe și profesionale): 229 determinări din care 19 necorespunzătoare:

- zgomot 9 determinări din care 5 necorespunzătoare
- noxe 17 determinări din care 5 necorespunzătoare
- pulberi 7 determinări din care 0 necorespunzătoare
- determinări microclimat 196 determinări din care 9 necorespunzătoare

### **Supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor**

Triaj epidemiologic: s-au efectuat 4 triaje în cadrul cărora au fost făcute în total 85972 examinări.

Evaluarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor din școli și grădinițe: 90 unități școlare evaluate.

COSI –sau aplicat chestionare : 85 urban și 95 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 incipiente 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. Activități ale 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,
  1. solicitarea lunară de finanțare UATM - INSP, în condițiile prevederilor legale în vigoare;
  2. urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate Spitalului Județean de Urgență Zalău pentru finanțarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul subprogramului;
  3. monitorizarea indicatorilor specifici subprogramului raportați
  4. raportarea, indicatorilor specifici subprogramului;
  5. desfășurarea de campanii IEC;
  6. acțiuni de control al modului de organizare, derulare și monitorizare a activităților subprogramului.
  7. încheierea de contracte pentru derularea subprogramului și decontarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, realizate și raportate în cadrul subprogramului
  8. verificarea, prin sondaj, a datelor raportate în documentele depuse în vederea decontării

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

#### A. Obiectiv:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populație 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
- Distribuirea 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 activități de informare și educare în unități de învățământ, unități sanitare
- Intocmirea Raportului de activitate și a Indicatorilor fizici și de eficiență pentru PN V (trimestrial/anual) și transmiterea către INSP
- Participarea la instruirii în cadrul Proiectului RO 19.04 “Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile asociate stilului de viață în România”
- Participarea la întâlniri de lucru cu echipa intersectorială în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie
- Centralizarea și transmiterea către DGASPC - Compartimentul Violenta în familie a cazurilor de violență în familie raportate de unitățile sanitare cu paturi
- Participarea la întâlniri de lucru cu membrii COJES

### 5.3.3. 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

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: 0 copii;
- Cost mediu realizat pe fiecare beneficiar în anul 2021 – 0 lei.

Nota: în anul 2021 a existat buget alocat pentru achiziția de lapte praf, dar licitația națională a fost finalizată doar în luna noiembrie, prin urmare distribuția laptelui praf nu a fost posibilă în anul 2021.

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 protein-calorice; administrare în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz;

- Beneficiari: 131 copii;
- Cost mediu realizat pe fiecare beneficiar în anul 2021 – 36,73
- Prevenirea malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere și a prematurilor (131 nou-născuți)

#### Subprogramul de prevenire a deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou născuți

##### 1. OBIECTIVE

Asigurarea screeningului auditiv la toți nou născuții din secții: 1777

##### 2. ACTIVITĂȚI ȘI REZULTATE

În anul 2021 s-au efectuat screening auditiv pentru un număr de 1.622 nou-născuți.

#### PROFILAXIA SINDROMULUI DE IZOIMUNIZARE RH

##### A. OBIECTIVE

- Izoimunizare anti D
- În anul 2021 s-a efectuat profilaxia anti D unui număr de 56 de cazuri

Costul mediu pe bolnav în anul 2021 este de 201.65 lei.

Probleme și disfuncționalități: neasigurarea stocului de imunoglobulina în cadrul programului

### 5.4 ACTIUNI PRIORITARE

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

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

- centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-ATI raportați de unitățile sanitare/instituțiile publice în condițiile Ordinului ministrului sănătății nr. 5/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI;
- transmiterea Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail [ati@ms.ro](mailto: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;
- transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate;
- fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

**5.4.2 Acțiuni prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut (AP-AVCaC)**

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

- centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-AVCaC raportați de unitățile sanitare/instituțiile publice în condițiile Ordinului ministrului sănătății privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut;
  - transmite Serviciului Medicină de Urgență, trimestrial și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-AVCaC, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);
  - monitorizează modul de derulare a AP-AVCaC;
  - verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-AVCaC, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-AVCaC, cu

respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

- întocmește un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unitățile sanitare/instituțiile care derulează AP-AVCAC; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Ordinului ministrului sănătății , probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-AVCAC;

- transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate;

- transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.