



Directia de Sanatate Publica Salaj

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**

# Raportul stării de sănătate a populației pe anul 2023



**DIRECTOR EXECUTIV**  
**DR. LIGIA MARINCAȘ**  
MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOG  
DOCTOR ÎN ȘTIINȚE MEDICALE

## 2. ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI

### 2.1. Prezentarea principalilor indicatori demografici ai populației din Județul Sălaj în perioada 2015- 2023

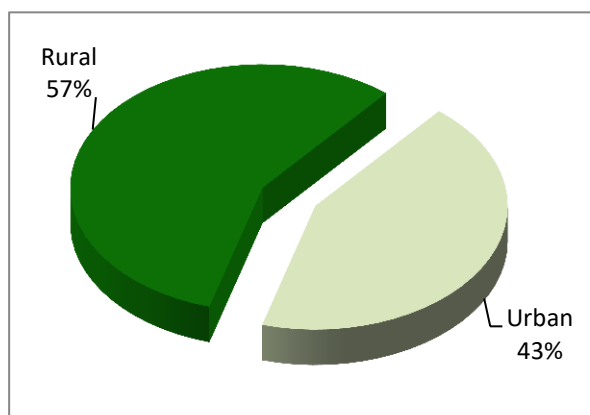
*Nota: Datele privind populația sunt obținute de pe siteul INS;*

Populația județului Sălaj în perioada 2015-2023 scade de la 247877 locuitori la 238379 locuitori, deci cu 9498 (3%) datorită scăderii natalității și posibil emigrării în contextul menținerii mortalității generale la un nivel ridicat.

**Tabel nr. 2.1.** Populația județului între anii 2015-2023

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	247877	247143	246164	245088	243750	242986	241167	239516	238379
Urban	107023	106562	106492	106262	105719	105466	104517	103700	102666
Rural	140854	140581	139672	138826	138031	137520	136650	135816	135713

Populația în mediul urban în anul 2023, reprezenta 43% din totalul populației județului.

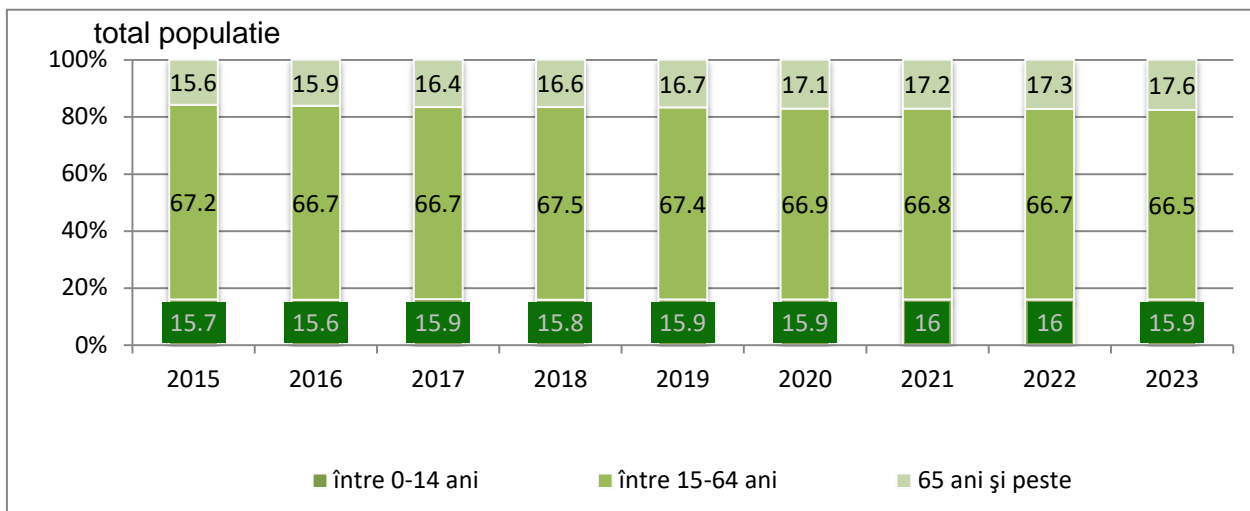


**Grafic nr. 2.1.** Structura populației pe medii în anul 2023

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

Grupa de vârstă	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
între 0-14 ani	39540	39336	39206	38960	38695	38745	38612	38338	37987
între 15-64 ani	169123	167839	166576	165355	164163	162668	161162	159801	158514
65 ani și peste	39214	39968	40382	40773	40892	41573	41393	41377	41878

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)

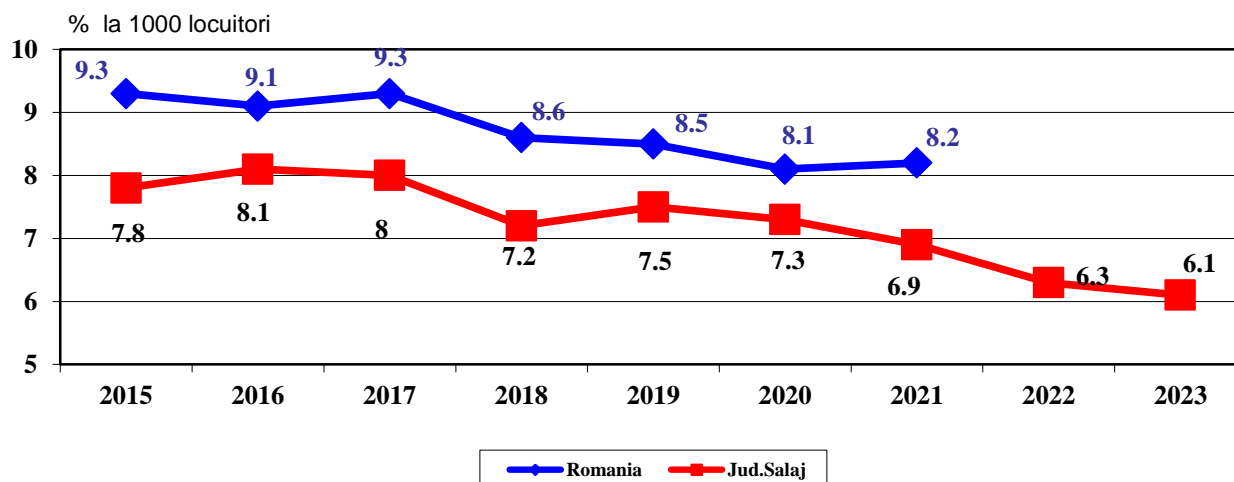
Scăderea populației în aceeași perioadă a fost proporțională în ceea ce privește sexul, menținându-se procentele de 49% pentru populația de sex masculin, respectiv 51% pentru cea de sex feminin.

**Rata natalității** în anul 2023, este în scădere cu 1,7 procente față de anul 2015. În perioada 2018-2020 având o evoluție relativ staționară în jurul valorii de 7,5 la 1000 de născuți vii, situându-se permanent sub valorile înregistrate la nivelul țării.

**Tabel nr. 2.3.** Număr născuți vii între anii 2015-2023

valori absolute și procent la 1000 locuitori

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nr.născuți vii	1933	1990	1977	1778	1820	1773	1660	1501	1465
Rata natalității	7,8‰	8,1‰	8,0‰	7,2‰	7,5‰	7,3‰	6,9‰	6,3 ‰	6,1 ‰

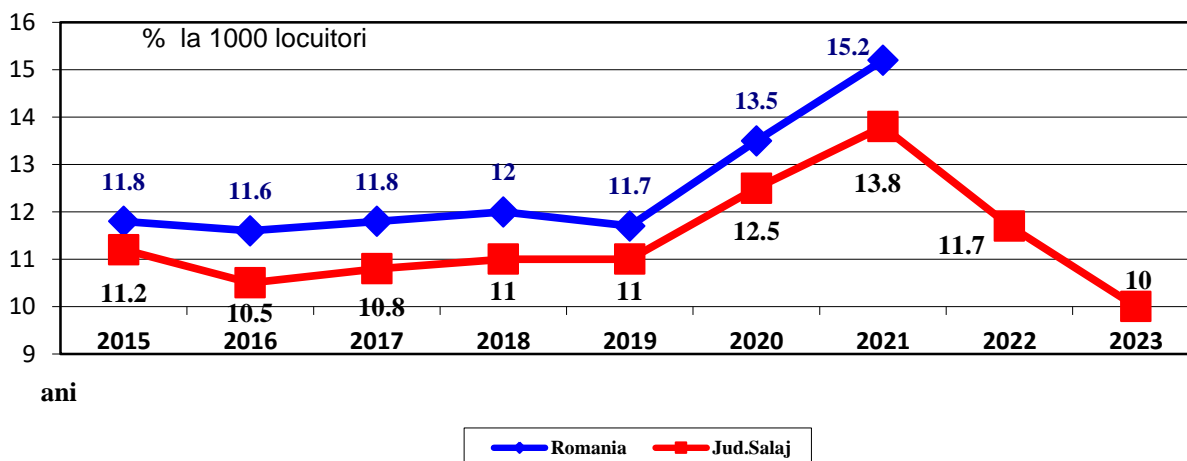


**Grafic nr. 2.3** Evoluția natalității între anii 2015-2023 (la 1000 de locuitori)

**Mortalitatea generală** scade de la 11,2 ‰ în 2015 la 10 ‰ în 2023 și cu 1,7 procente față de 2022. În perioada 2018- 2019 având o evoluție staționară în jurul valorii de 11‰, valorile sunt sub cele înregistrate la nivel național.

**Tabel nr. 2.4.** Număr decese între anii 2015-2023  
valori absolute și procent la 1000 locuitori

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nr.decese	2768	2591	2658	2699	2676	3040	3317	2795	2392
Rata mortalitatii	11,2‰	10,5‰	10,8‰	11‰	11‰	12,5‰	13,8‰	11,7‰	10‰



**Grafic nr. 2.4.** Evoluția mortalității generale între anii 2015 -2023 (la 1000 de locuitori)

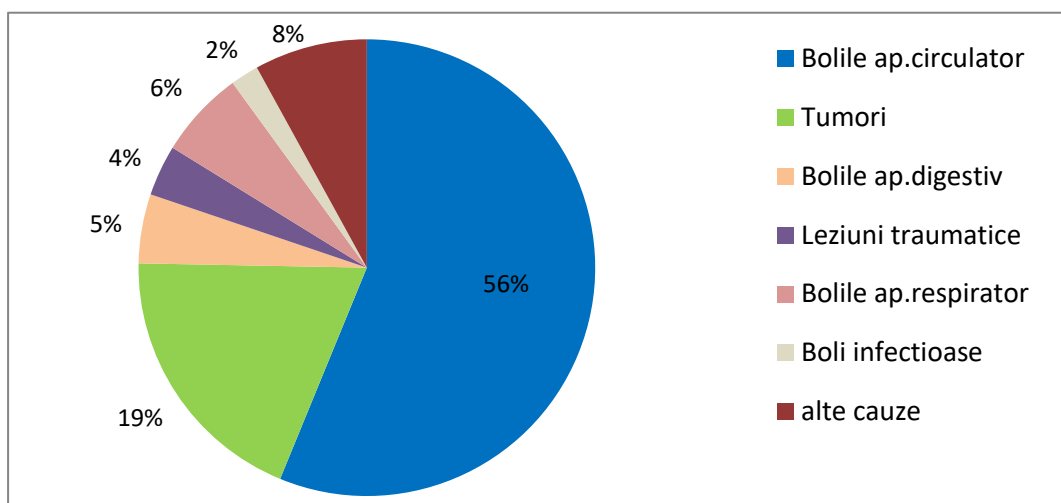
**Mortalitate specifică.** Principalele cinci cauze de deces au fost: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, și leziunile traumatiche, ierarhie care s-a menținut, cu mici diferențe, pe toată perioada studiată. Față de anii anteriori, în anul 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 2015-2023

-la 100 de decese-

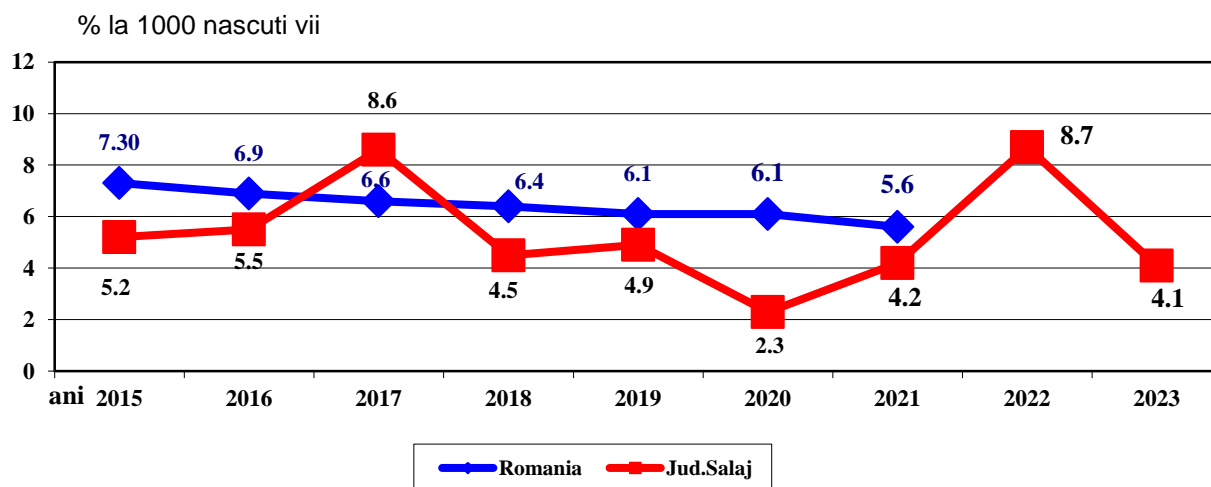
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bolile aparatului circulator	62,9	60,9	62,1	60,3	63,3	62	58,5	60,7	56,2
Tumori	16,8	18,7	17,1	18	19,1	17,5	14,4	17,8	19,1
Bolile aparatului respirator	4,3	4,1	4,1	5	5	5,1	4,3	6,1	6,2
Bolile aparatului digestiv	4,3	4,0	4,2	4,2	5,5	4,3	3,7	4,9	4,9
Leziuni traumatiche	4,4	4,0	4,2	4,8	4,3	3,5	2,7	3,1	3,6
Boli infecțioase	0,6	0,5	0,3	0,2	0,6	5,5	13,6	4,9	2,0

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 2023, procent la 100 de decese înregistrate

**Mortalitatea infantilă**, în anul 2023 înregistrează o scădere cu peste 50% față de anul 2022. În general este sub media pe țară cu excepția anilor 2017 și 2022, dar se menține ridicată comparativ cu cea înregistrată în țările UE și celelalte state est-europene.

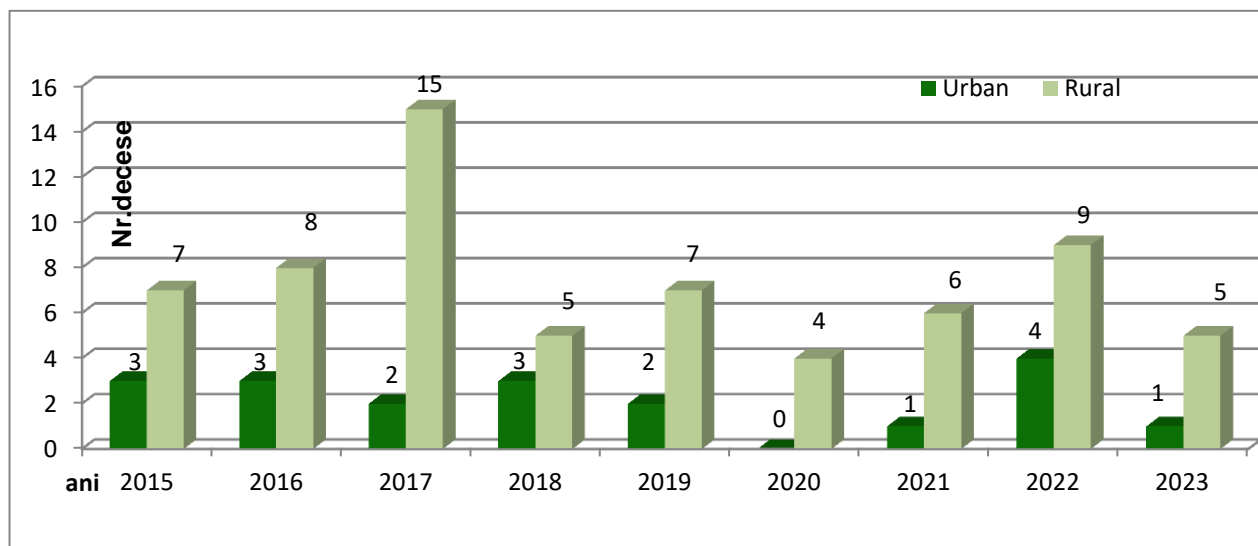


**Grafic nr. 2.6.** Rata mortalității infantile între anii 2015-2023 (procent la 1000 născuți vii)

**Tabel nr. 2.6.** Număr decese sub 1 an pe medii între anii 2015-2023

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	10	11	17	8	9	4	7	13	6
Urban	3	3	2	3	2	0	1	4	1
Rural	7	8	15	5	7	4	6	9	5

În perioada 2015-2023, numărul deceselor sub 1 an înregistrate la nivel județean prezintă o evoluție sinusoidală. Rata deceselor sub 1 an în mediul rural este semnificativ crescută comparativ cu cea din mediul urban în perioada analizată.

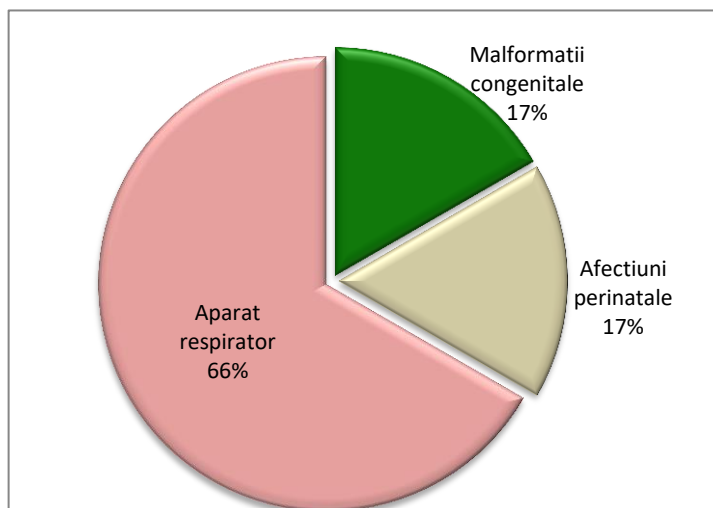


**Grafic nr. 2.7.** Număr decese 0-1 an pe medii între anii 2015-2023

Principalele cauze ale mortalității infantile în anul 2023 sunt date de afecțiunile aparatului respirator cu 66,7%, malformațiile congenitale cu 16,7% , afecțiunile perinatale cu 16,7% din totalul deceselor. Vârsta la deces în anul 2023 s-a prezentat astfel: 4 decese au survenit în perioada de 0-27 zile de la naștere (din care 3 decese la vârsta 0-6 zile) și 2 deces la peste 27 zile de la naștere.

**Tabel nr. 2.7.** Număr decese 0-1 an pe cauze de deces între anii 2015-2023

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aparat respirator	4	5	7	3	6	-	1	6	4
Afectiuni perinatale	2	2	1	2	-	1	3	2	1
Malformatii congenitale	3	-	4	-	-	3	3	4	1
Accidente	1	2	4	2	3	-	-	-	-
Alte cauze	-	2	1	1	-	-	-	1	-



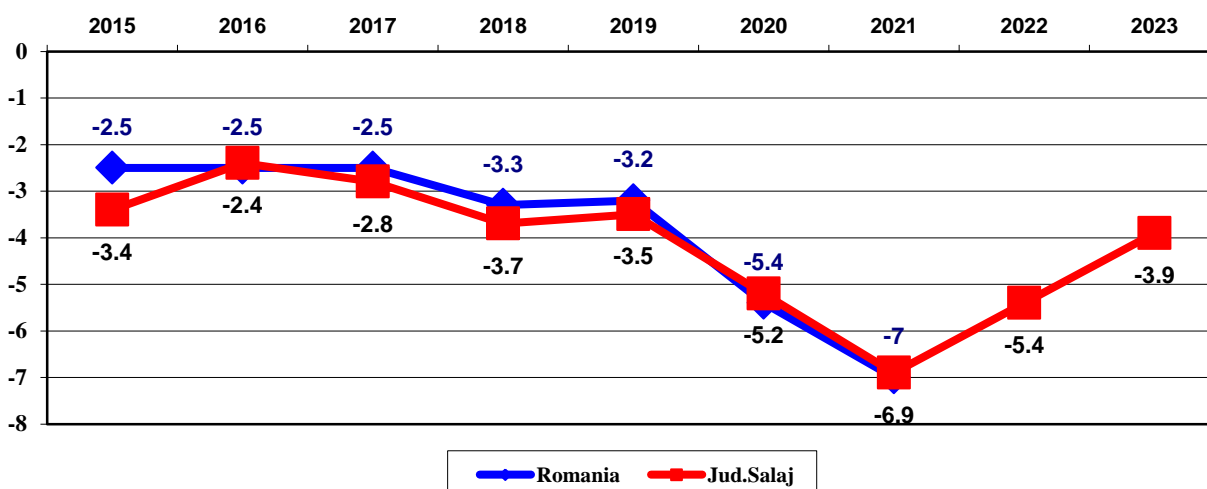
**Grafic nr. 2.8.** Structura deceselor sub 1 an în anul 2023 (procent la 100 decese sub 1 an)

În anul 2023 mortalitatea neonatală precoce (decese 0-6 zile) a fost de 50% din totalul deceselor sub 1 an, mortalitate neonatală (decese 0-27 zile) a fost de 66.7% și mortalitate post-neonatală (decese 28 zile - 11 luni) a fost de 33.3%.

**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 2015-2023 valori absolute și procent la 1000 locuitori

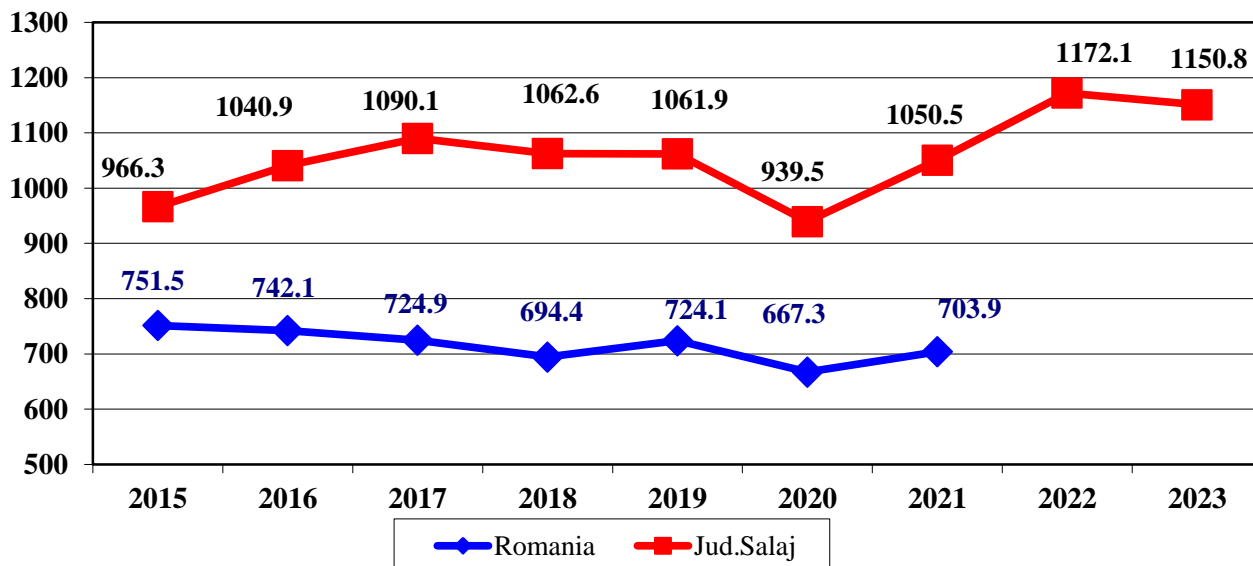
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Sporul natural	-835	-601	-681	-921	-856	-1267	-1657	-1294	-927
la 1000 locuitori	-3,4‰	-2,4‰	-2,8‰	-3,7‰	-3,5‰	-5,2‰	-6,9‰	-5,4‰	-3,9‰



**Grafic nr. 2.9.** Evoluția sporului natural în perioada 2015-2023 la 1000 de locuitori

## 2. 2. Prezentarea principalelor aspecte de morbiditate generală din Județul Sălaj în perioada 2015 - 2023

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.

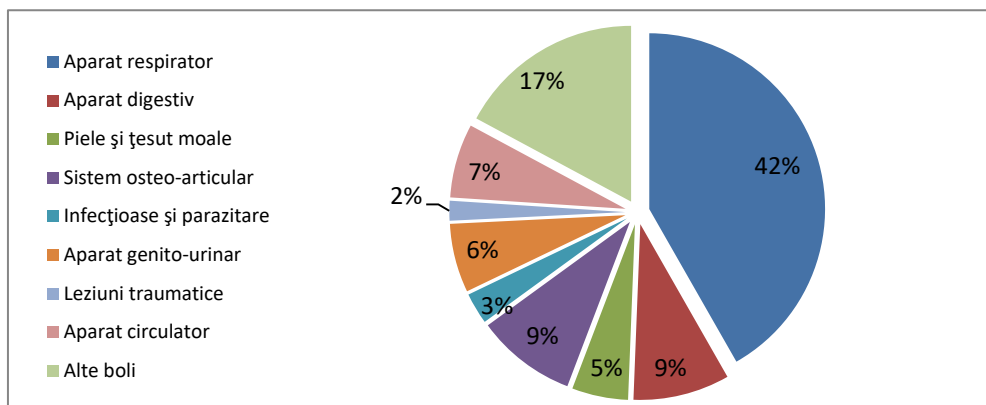


**Grafic nr. 2.10.** Incidența morbidității generale între anii 2015-2023 număr îmbolnăviri la 1000 locuitori

Principalele afecțiuni înregistrate, sunt la nivelul aparatului respirator (41,7% din totalul cazurilor de îmbolnăvire), aparatului digestiv (8,9%), sistemului osteo-articular (9,2%), a pielii și țesuturilor moi (5,2%), aparatului circulator (6,8%), aparatului genito-urinar (6,3%). 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

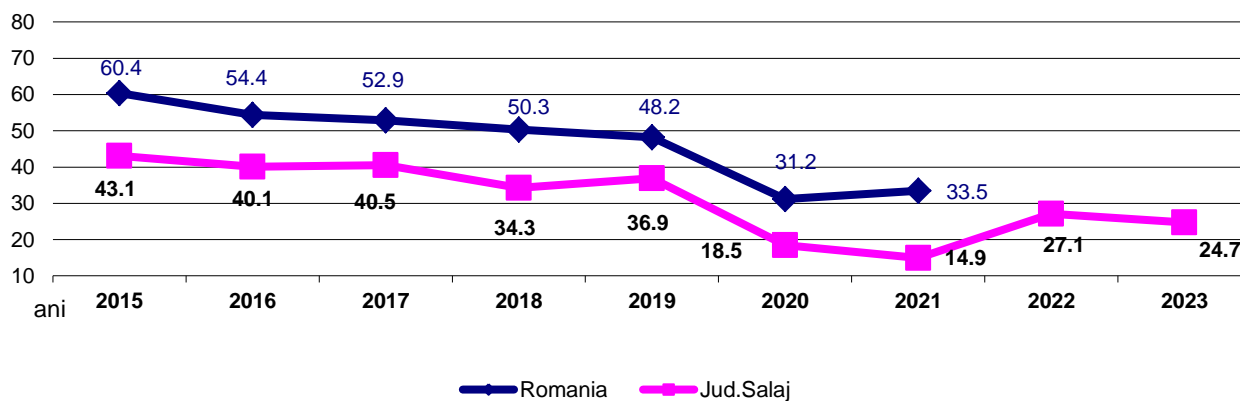
Clasa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Aparat respirator	413,6	427,3	439,9	454,9	447,8	377,1	403,7	487,5	480,4
Aparat digestiv	93,2	101,2	110,5	102,0	97,5	94,5	102,7	108,7	102,2
Sistem osteoarticular	85,0	95,9	178,8	98,6	105,7	87,8	98,1	101,7	105,9
Piele și țesut moale	53,5	61,8	63,4	63,6	64,4	60,5	64,1	64,1	59,5
Infecțioase și parazitare	35,9	35,3	33,9	26,6	25,7	34,3	58,3	61,7	33,2
Sistem nervos	19,6	19,9	20,8	22,1	24,2	20,9	24,9	24,2	23,0
Aparat circulator	58,0	63,5	71,7	58,2	46,7	54,8	64,6	67,0	78,4
Aparat genito-urinar	55,9	57,8	59,3	57,2	63,7	58,1	63,3	67,6	73,0



**Grafic nr. 2.11.** Structura morbidității generale pe cauze de boală în anul 2023

**Incidența prin tuberculoză** are un trend descendent, în anul 2023, înregistrându-se o scădere a cazurilor noi cu cca 10% față de anul 2022. Valorile înregistrate pe toată perioada, fiind sub media pe țară.

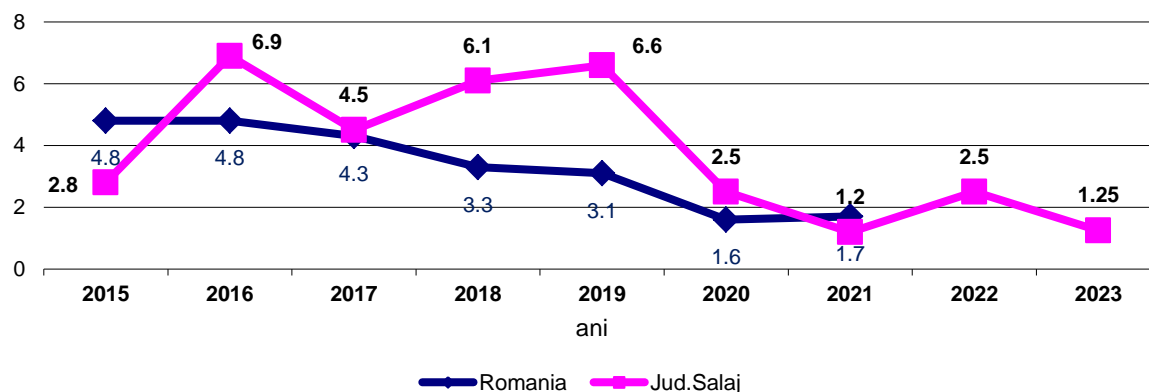
cazuri noi la 100.000 locuitori



**Grafic nr. 2.12.** Incidența prin tuberculoză (cazuri noi la 100.000 locuitori) 2015-2023

**Incidența prin sifilis**, în anul 2023 s-au înregistrat la nivelul județului, un număr de 3 cazuri, ceea ce reprezintă 1,25 ‰ locuitori. În anul 2023 se constată o scădere a incidenței de 50% față de anul 2022.

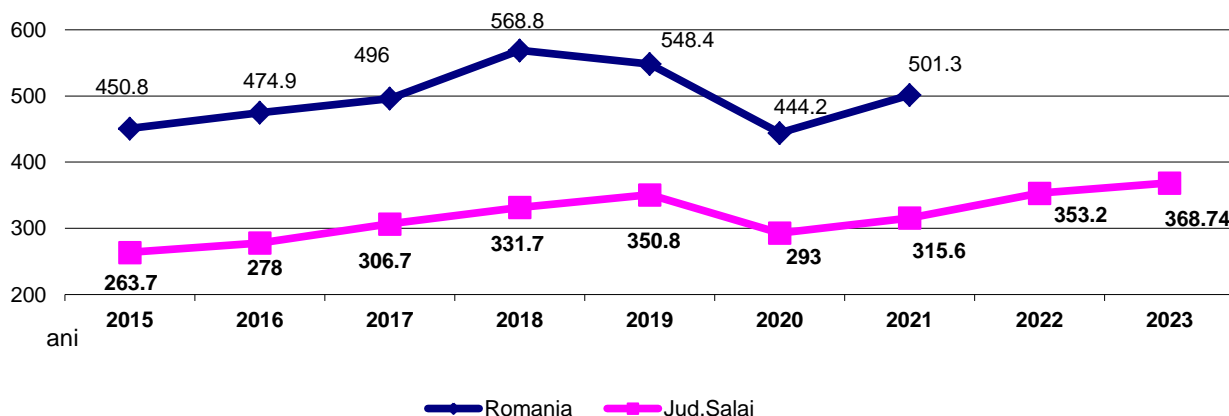
cazuri noi la 100.000 locuitori



**Grafic nr. 2.13.** Incidența prin sifilis (cazuri noi la 100.000 locuitori) 2015-2023

**Incidența prin tumori**, în perioada analizată, are valori mult scăzute față de cele înregistrate pe țară, având o tendință de creștere de la 263,7 la 368,7 la 100.000 locuitori. Față de anul 2022, incidența prin tumori a crescut cu aproximativ 5%.

cazuri noi 100.000 locuitori



**Grafic nr. 2.14.** Incidența prin tumori (cazuri noi la 100.000 locuitori) 2015-2023

**Tabel nr. 2.11.** Cazuri noi de tumori pe medii și tipuri pentru anul 2023

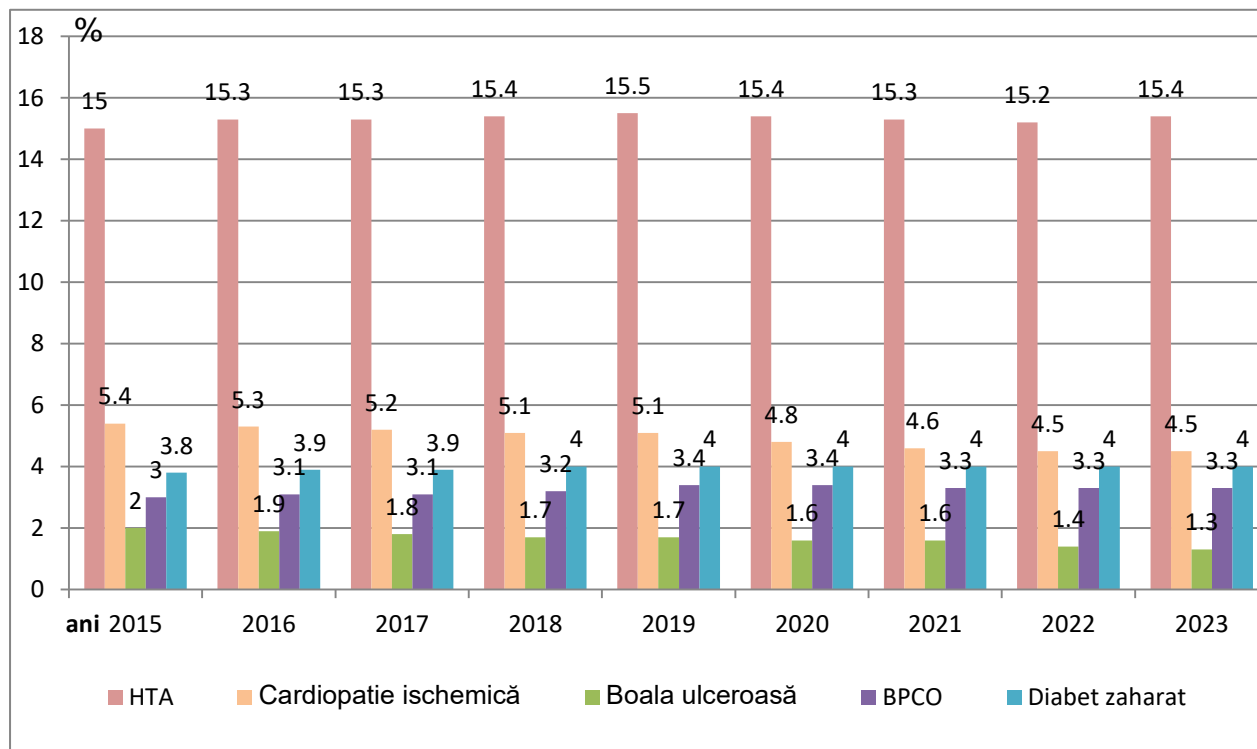
Mediul	Bolnavi nou depistați din care:						
	Total localizări	Colo-rectal	Sân (la femei)	Col uterin	Bronho-pulmonar	Stomac	Prostată
Total	879	120	81	37	77	47	121
Urban	383	53	43	14	33	16	60
Rural	496	67	38	23	44	31	61

### 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	2022	2023
HTA	15	15,3	15,3	15,4	15,5	15,4	15,3	15,2	15,4
Cardiopatia ischemică	5,4	5,3	5,2	5,1	5,1	4,8	4,6	4,5	4,5
Boala ulceroasă	2	1,9	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6	1,4	1,3
BPOC	3	3,1	3,1	3,2	3,4	3,4	3,3	3,3	3,3
Diabet zaharat	3,8	3,9	3,9	4	4	4	4	4	4



**Grafic nr. 2.15.** Prevalența morbidității pe principalele grupe de boli

în perioada 2015-2023 în cabinetele de medicină de familie (procent la 100 locuitori)

**Tabel nr. 2.13.** Evidența bolnavilor tuberculoși în anul 2023 comparativ cu anul 2022

(în dispensarul TBC)

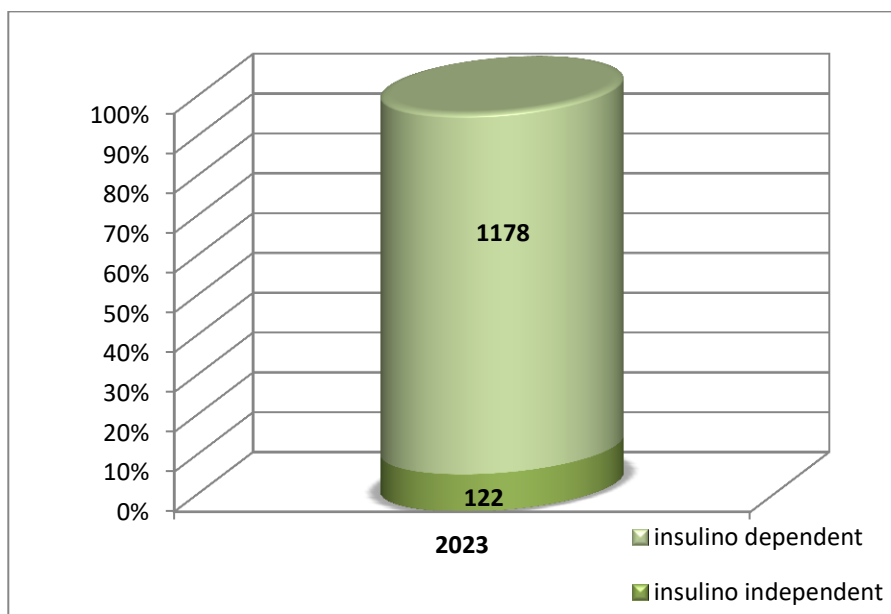
2023	Bolnavi noi		Bolnavi readmiși		Bolnavi rămași în evidență	
	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani
Total	1	56		2		49
Urban		17		1		14
Rural	1	39		1		35

2022	Bolnavi noi		Bolnavi readmiși		Bolnavi rămași în evidență	
	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani	0 - 14ani	peste 15 ani
Total		57		8		50
Urban		15		2		18
Rural		42		6		32

**Tabel nr. 2.14.** Cazuri noi de diabet zaharat pe medii si tipuri pentru anul 2023 comparativ cu anul 2022 (în cabinetul de boli de nutriție și metabolism)

<b>2023</b>	Total cazuri din care:	insulino dependent	insulino independent
Cazuri noi	1300	122	1178
Rămași în evidență, din care:	18979	3681	15298
Urban	8605	1869	6736
Rural	10374	1812	8562

<b>2022</b>	Total cazuri din care:	insulino dependent	insulino independent
Cazuri noi	1339	151	1188
Rămași în evidență, din care:	17879	3602	14277
Urban	8096	1841	6255
Rural	9783	1761	8022



**Grafic nr. 2.16** Cazuri noi de diabet zaharat pe tipuri pentru anul 2023

**Incapacitate temporară de muncă prin îmbolnăvire 2023****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>32136</b>	<b>100</b>
01 – 02	Boli infecțioase și parazitare	1112	3.46
03 - 04	Tumori	4848	15.09
05	Anemii	8	0.02
06	Alte boli ale sîngelui și org. hematopoietice, tulb. imunitare	46	0.14
07 - 08	Boli endocrine, de nutriție, metabolism	321	1.00
09 - 10	Tulburari mintale și de comportament	442	1.38
11 – 13	Bolile sistem. nervos și ale org. de simț	1434	4.46
14 – 17	Bolile ap. circulator	2509	7.81
18 - 21	Bolile ap. respirator	5453	16.97
22 – 27	Bolile ap. digestiv	1969	6.13
28	Bolile pielii și țesutului subcutanat	700	2.18
29 - 31	Bolile sist.osteo-artic.,mușchilor și țes.conjunctiv	6508	20.25
32 - 35	Bolile ap. genito - urinar	1281	3.99
36	Complicațiile sarcinii, nașterii și lăuziei	558	1.74
37 - 38	Alte boli	271	0.84
39	Leziuni traumatice și otrăviri	4634	14.42
40	Boli profesionale	42	0.13
Nr. mediu de sariați		5481	

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

Total zile de concediu medical acordate		7989
din care:	Sarcină și lăuzie	7060
	Ingrijirea copiilor bolnavi	717
	Alte cauze	212

### 3. UNITĂȚI SANITARE DIN JUDEȚUL SĂLAJ

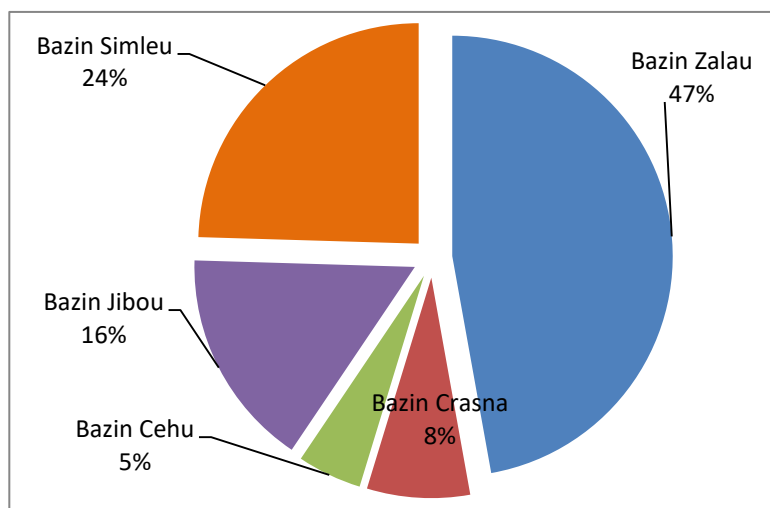
**Tabel nr. 3.1** Unități sanitare din Județul Sălaj

Nr. Crt.	Tipuri de unități sanitare	Unități sanitare existente la sfârșitul anului 2023		
		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	98	46	52
5.	Farmacii	77	38	39
6.	Puncte de lucru ale farmaciilor	20	-	22
7.	Centre medicale de specialitate	14	14	-
	<i>În care funcționează cabinete de spec.</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>-</i>
8.	Ambulatorii integrate spitalelor	4	3	1
9.	Cabinete medicale de medicina dentara	176	121	55
10.	Cabinete medicale de specialitate	114	103	11
11.	Laboratoare medicale	7	7	-
12.	Laboratoare de tehnică dentară	33	24	9
13.	Centre de permanenta	5	2	3
14.	Centre de dializă	1	1	-

### 3.1. Asistența medicală primară

Asistența medicală primară este asigurată prin 98 cabinetele ale medicilor de familie, din care 46 în mediu urban (47%) și 52 în mediu rural (53%),.

Există în continuare deficit de medici de familie în mediul rural, 7 comune nu au medic: Camăr, Coșei, Poiana Blenchii, Zalha, Banisor, Samsud, Fildu de Jos, iar in 6 comune au puncte de lucru secundare alți medici de familie (Benesat, Criseni, Rus, Treznea, Lozna, Romanasi) au deficit de medici de familie, 7 comune: Almașu, Ip, Maeriște, Sâg, Surduc, Valcău de Jos, Bălan și 2 orașe (Șimleu-Silvaniei și Jibou).



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

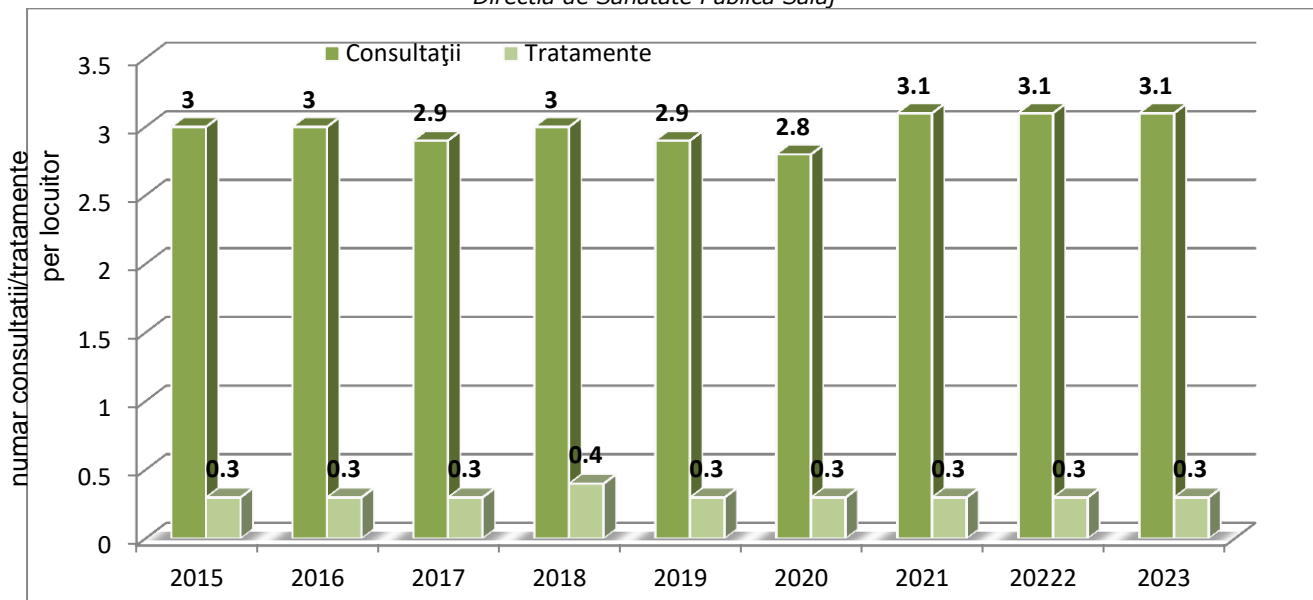
Numărul de consultații și tratamente acordate în cabinetele medicului de familie este prezentat în tabelele de mai jos. În medie, în anul 2023, un locuitor a fost consultat de 3,1 ori și a beneficiat de 0,3 tratamente.

**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	2022	2023
Total	3,0	3,0	2,9	3,0	2,9	2,8	3,1	3,1	3,1
Copii 0-14ani	4,1	4,4	4,1	4,2	4	3,4	3,8	4	3,9
Adulți (15 ani și peste)	2,8	2,8	2,7	2,8	2,7	2,7	2,9	2,9	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	2022	2023
Total	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Copii 0-14ani	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,6
Adulți (15 ani și peste)	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2



**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

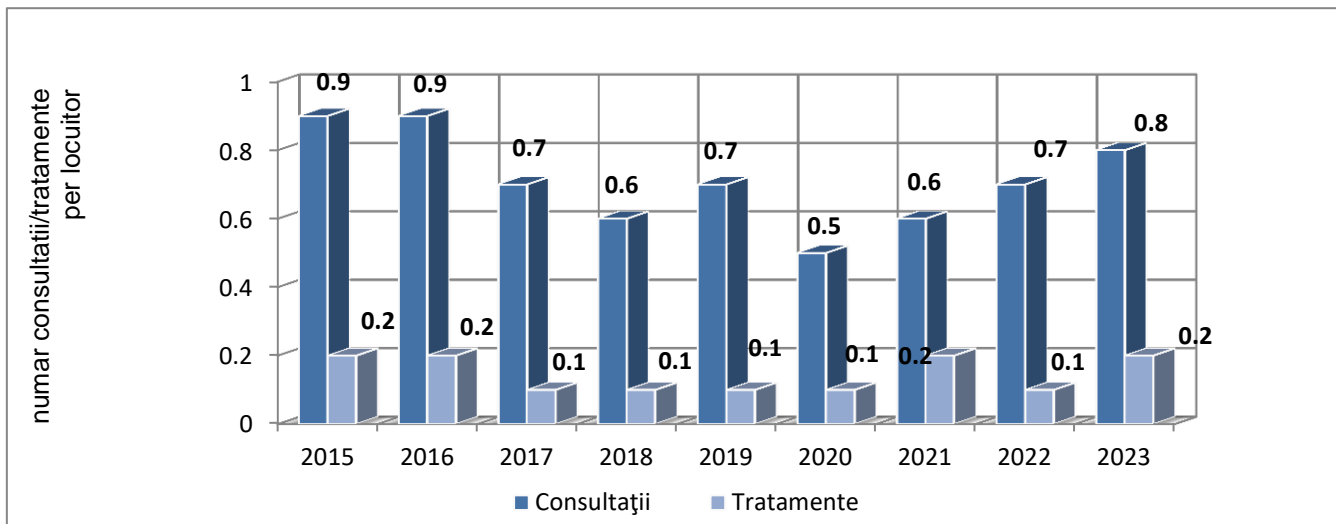
Asistența medicală ambulatorie de specialitate, în anul 2023 a fost asigurată prin 3 ambulatorii de specialitate ale spitalelor în mediul urban și un ambulatoriu de specialitate în mediul rural. De asemenea există 214 cabinete medicale de specialitate organizate astfel: 114 cabinete medicale individuale și 14 centre medicale de specialitate cu 100 cabinete de specialitate. În ambulator, fiecare pacient (adult sau copil) a beneficiat în medie de 0,8 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	2022	2023
Total	0,9	0,9	0,7	0,6	0,7	0,5	0,6	0,7	0,8
Copii 0-14ani	1,0	0,7	0,6	0,5	0,5	0,3	0,4	0,5	0,5
Adulți 15 ani și peste	0,9	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	0,7	0,8	0,9

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

Tratamente la un locuitor	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	0,2	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2
Copii 0-14ani	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,05	0,1	0,1	0,1
Adulți 15 ani și peste	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	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 2023**

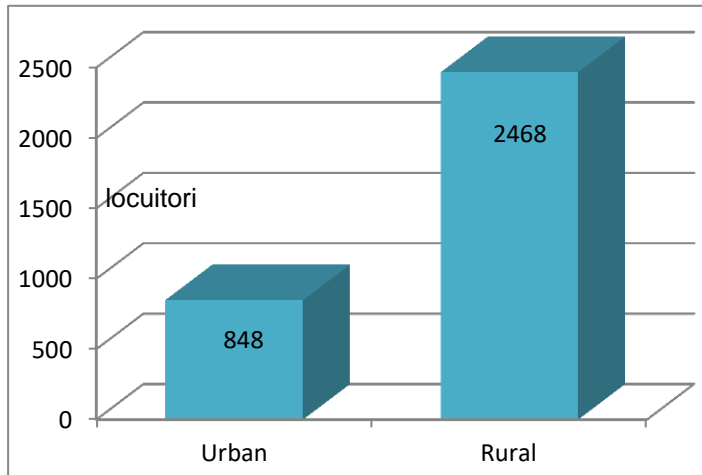
Mediul	Nou intrate în evidență în cursul anului						Scoase din evidență	Rămase în evidență	
	Total, din care:	Nou depistate total, din care:	Gravide cu risc	Nou depistate după vârsta sarcinii					Venite din alte teritorii
				Luna I-III	Luna IV-V	Luna VI-IX			
<b>Total</b>	<b>648</b>	<b>1386</b>	<b>1366</b>	<b>394</b>	<b>943</b>	<b>240</b>	<b>183</b>	<b>20</b>	<b>1380</b>
Urban	346	667	656	195	479	104	73	11	691
Rural	302	719	710	199	464	136	110	9	689

**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
<b>1366</b>	11	125	295	443	324	135	32	1	0

### 3.3. Asistența medicală stomatologică

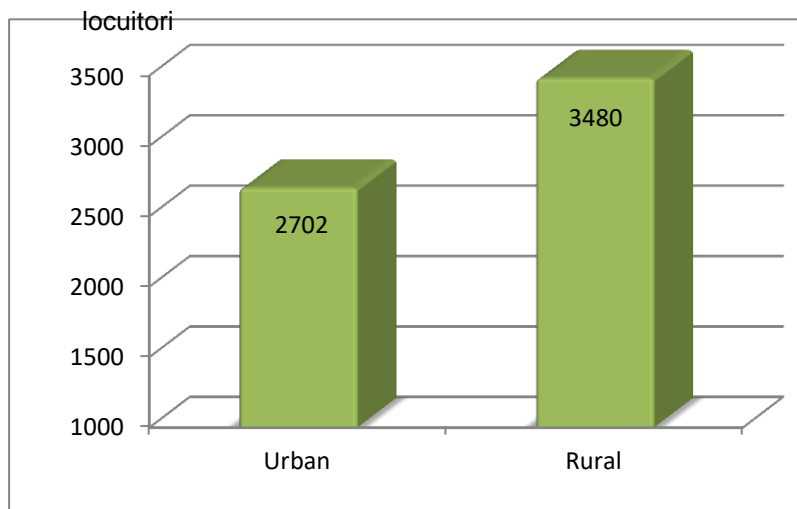
Asistența medicală stomatologică este asigurată prin 176 cabinete medicale din care 121 în mediul urban și 55 în mediul rural. Aceste cabinete sunt deservite de un număr de 163 medici dentiști.



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

### 3.4. Asistența farmaceutică

Asistența farmaceutică este organizată în 77 de farmacii, dintre care 38 în mediu urban și 39 în mediu rural în care își desfășoară activitatea 179 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 două 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.

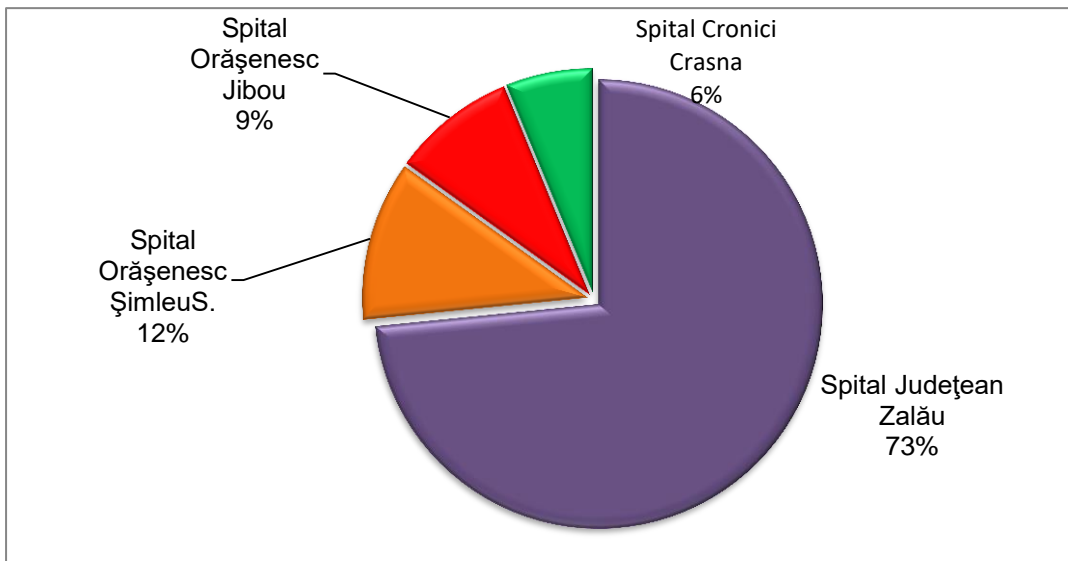
**Tabel nr. 3.8.** - Structura comparativă a unităților cu paturi

<u>Unitatea sanitară</u>	<b>Nr.paturi 2004</b>	<b>Nr.paturi 2007</b>	<b>Nr.paturi 2022</b>	<b>Nr.paturi 2023</b>	<b>Nr.paturi contractate 2023</b>	<b>Clasificare</b>
Spital Județean de Urgenta 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	35	V
SC SALVOSAN CIOBANCA SRL ZALAU (Privat)	-	48	60	60	20p	V
FUNDATIA „ACASA”(Privat)	-	120	120	120	67	V
<b>TOTAL</b>	<b>1406</b>	<b>1333</b>	<b>1303</b>	<b>1303</b>	<b>1066</b>	
<b>Paturi/1000 locuitori</b>	<b>5.63</b>	<b>5,48</b>	<b>5,36</b>	<b>5,77</b>	<b>4,47</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 **1066** în 2023 fata de 1055 in 2022 adaugandu-se paturi de paleatie.

În anul 2023 ca urmare a contextului epidemiologic, structura spitalelor a suferit modificări în funcție de evoluția incidenței de îmbolnăviri cu Sars Cov 2.

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 2023 pe spitale

Din indicatorii activității clinice spitalicești rezultă că Spitalul Județean realizează 73% din totalul zilelor decontate de către C.J.A.S, urmat de Spitalul Orășenesc Șimleu Silvaniei (12%), Spitalul Orășenesc Jibou (9%) și Spitalul de Boli Cronice Crasna (6%).

Distribuția anuală a numărului de cazuri este relativ uniformă la toate unitățile sanitare cu paturi, nefiind influențată semnificativ de sezonabilitatea 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 2023

	Media paturilor la sfarsitul anului	Bolnavi aflati	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
							Asigurati	din rural	Decedati					
<b>Total general</b>	<b>1077</b>	<b>349</b>	<b>30308</b>	<b>5637</b>	<b>5637</b>	<b>30306</b>	<b>23055</b>	<b>18305</b>	<b>889</b>	<b>187057</b>	<b>173.71</b>	<b>6.10</b>	<b>2.93</b>	<b>351</b>
SJU Zalau	723.83	258	23716	4005	4005	23701	23055	13775	653	137492	189.95	5.74	2.76	273
Sp.Or. Simleu Silvaniei	215	32	3505	1620	1620	3512	0	2292	85	21482	99.92	6.07	2.42	25
Sp.Or. Jibou	96	33	2169	1	1	2172	0	1464	53	16566	172.56	7.52	2.44	30
Sp.BCr. Crasna	42	26	918	11	11	921	0	774	98	11517	274.21	12.20	10.64	23
Total Spitale urban	<b>1035</b>	<b>323</b>	<b>29390</b>	<b>5626</b>	<b>5626</b>	<b>29385</b>	<b>23055</b>	<b>17531</b>	<b>791</b>	<b>175540</b>	<b>169.63</b>	<b>5.91</b>	<b>2.69</b>	<b>328</b>
Total Spitale rural	<b>42</b>	<b>26</b>	<b>918</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>921</b>	<b>0</b>	<b>774</b>	<b>98</b>	<b>11517</b>	<b>274.21</b>	<b>12.20</b>	<b>10.64</b>	<b>23</b>

### 3.6. Asistența medicală de urgență

Asistența medicală de urgență este asigurată prin:

- Serviciul județean de Ambulanță cu sediul în Zalău care are patru substații 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 și Jibou
- Centre de permanenta la Zalau, Cehu Silvaniei, Crasna, Hida și Șimișna.

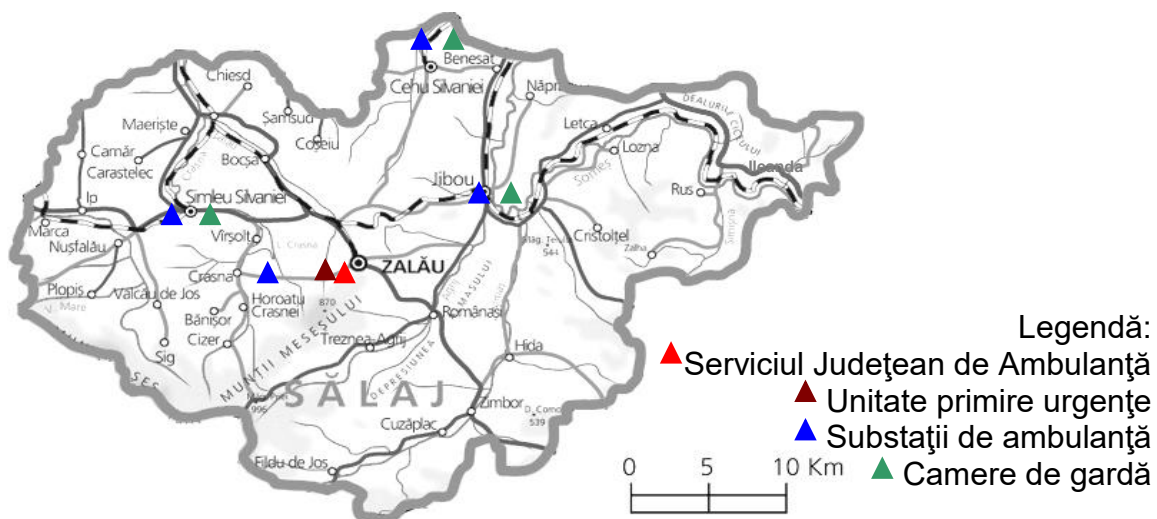
**Tabel nr.3.11. Consultații și tratamente în asistența medicală de urgență 2023**

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>75378</b>	<b>32319</b>	<b>43059</b>	<b>67882</b>	<b>29305</b>	<b>38577</b>
Camera de garda	adulți	18085	6559	11526	15855	5812	10043
	copii	7671	3346	4325	2535	1153	1382
UPU/CPU	adulți	34105	15272	18833	34005	15213	18792
	copii	15517	7142	8375	15487	7127	8360

**Tabel nr.3.12. Consultații și tratamente în asistența medicală de urgență 2022**

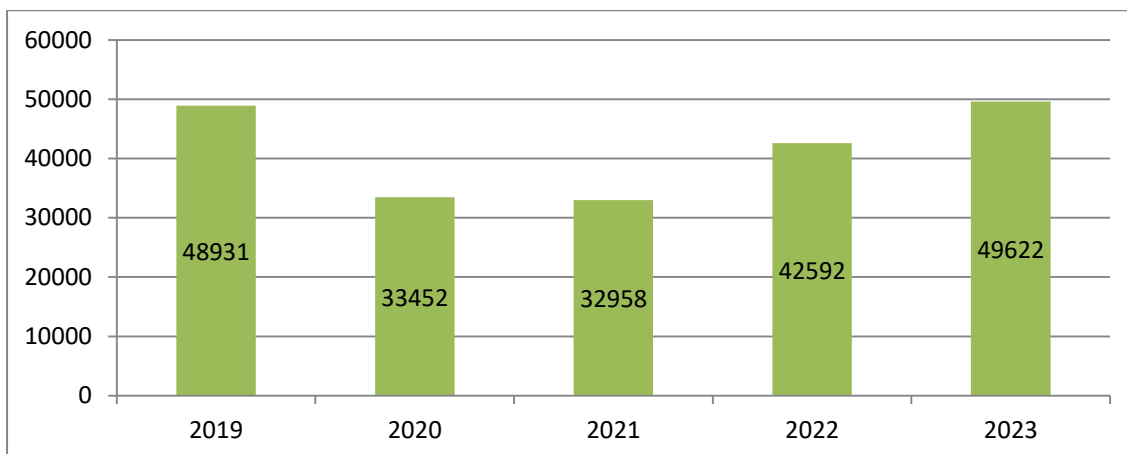
Specificare	Adulți/copii	TOTAL	CONSULTAȚII		TOTAL	TRATAMENTE	
			pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural		pt. locuitorii din urban	pt. locuitorii din rural
TOTAL		<b>68329</b>	<b>31195</b>	<b>37134</b>	<b>61088</b>	<b>28098</b>	<b>32990</b>
Camera de garda	adulți	18500	7723	10777	16482	7017	9465
	copii	7236	3300	3936	2139	972	1167
UPU/CPU	adulți	29728	13686	16042	29643	13640	16003
	copii	12865	6486	6379	12824	6469	6355

În anul 2023 a crescut adresabilitatea populației la serviciile de urgență față de anul 2022 cu 7049 prezentări, ceea ce reprezintă o creștere cu aproximativ 10%.



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

Evoluția prezentărilor din ultimii ani al numarului 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 UPU 2019-2023

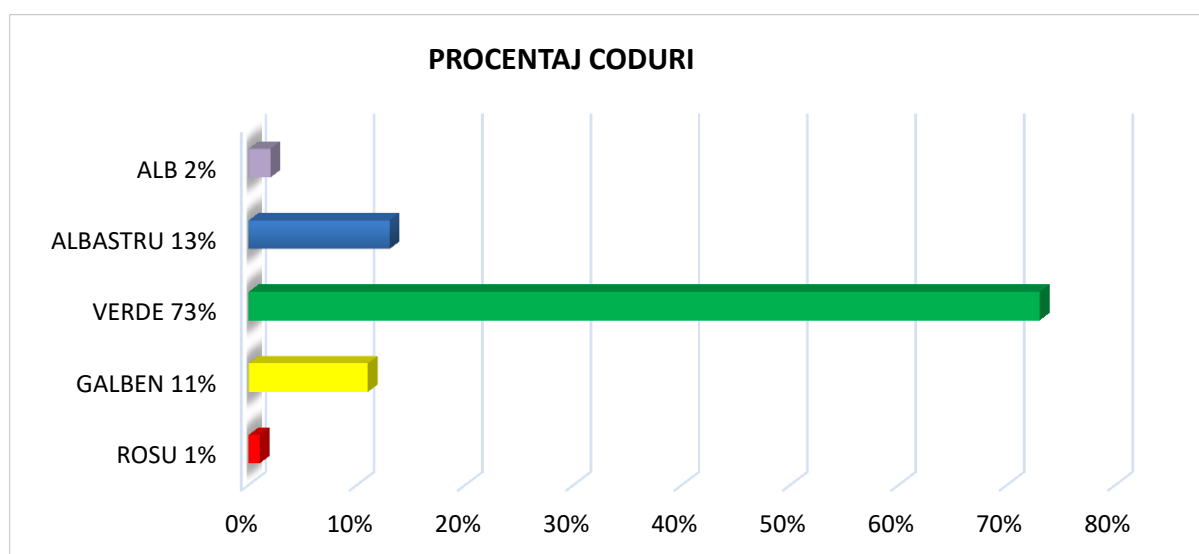
În anii precedenți pandemiei de COVID-19, adresabilitatea pacienților a crescut an de an, ajungându-se în anul 2019 aproape de pragul de 50.000 de pacienți. În timpul pandemiei COVID-19, numărul pacienților care s-au adresat UPU a scăzut cu peste 15.000 cazuri/an.

**Finalitatea cazurilor :**

- număr pacienți **internati** : 12.284
- număr pacienți **transferați** la alte unități spitalicești : 786
- număr pacienți **externați** la domiciliu: 35.935

**Tabel nr.3.13** Modul de prezentare al pacientilor in UPU/Coduri

Consultatii din care:		Numar total pacienți COD ROSU	Numar total pacienți COD GALBEN	Numarul total pacienți COD VERDE	Numarul total pacienți COD ALBASTRU	Numar total pacienți COD ALB
Nr. total	49622	439	5119	36332	6656	1.075
%		1	11	69	16	3

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

Non-urgențele îngreunează în ultimii ani activitatea din Unitatea de Primire Urgențe, mărind astfel timpii de așteptare pentru pacienți, iar cadrele medicale sunt expuse unui imens volum de muncă.

**Modul de prezentare :**

- pacienți aduși de SAJ – 11588
- pacienți aduși de SMURD - 2142
  - o din care aduși de SMURD TIM – 561
  - o din care aduși de SMURD EPA- 1581
- pacienți sosiți cu mijloace proprii - 35416
- alte mijloace de transport – 231

Se poate observa și pentru anul 2023 o mare diferență între pacienții care au avut atribuite coduri care determină starea de sănătate critică la momentul prezentării și numărul pacienților aduși cu ambulanțe, ceea ce demonstrează că a fi transportat la spital cu ambulanța nu prezintă un criteriu de alocare a codurilor de urgență ori preluarea cu întâietate în spațiile de tratament, ci în funcție de starea clinică a pacientului și de rigorile legislative de efectuare a triajului, conform OMS 443/2019

Timpul de așteptare și durata staționării în UPU variază în funcție de natura afecțiunii, particularitatea fiecărui caz și de volumul imprevizibil de pacienți care necesită îngrijiri de urgență la un moment dat.

Conform statisticilor, timpul mediu de așteptare al pacienților, înregistrat în anul 2023, de la momentul întocmirii FO până la preluare în spațiile de tratament și acordarea asistenței medicale de urgență se prezintă în tabelul de mai jos.

**Tabel nr.3.14** Timp de așteptare al pacienților în UPU/Coduri

COD	ROSU (resuscitare)	GALBEN (critic)	VERDE (urgent)	ALBASTRU (non-urgent)	ALB (consult)
TIMP MEDIU DE AȘTEPTARE	0 min.	3 min.	16 min.	17 min.	18 min.

**Tabel nr.3.15** Motivele de prezentare în UPU/Coduri

STOP CARDIO RESPIRATOR asistat în UPU/secției SJUZ	314
INFARCT MIOCARDIC ACUT	150
ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL ISCHEMIC	506
ARSURI (Gr.I,Gr.II,Gr.III)	205
VĂTĂMĂRI CORPORALE	438
ACCIDENTE RUTIERE	394
FEBRILITĂȚI	4905
INTOXICAȚII	90

**Tabel nr.3.16** Prezentarea pacienților în UPU pe categorii de vârstă

Varsta luni /ani	Numar pacienți
0 – 1 luna	207
1 - 12 luni	2226
1 - 16 ani	12515
17- 30 ani	7055
31-65 ani	17919
65-110 ani	9700

**Tabel nr.3.17** Proceduri / manevre efectuate în cursul anului 2023

Tip procedura	Numar pacienti
Număr pacienți <b>intubați orotraheal</b> in UPU care <b>au necesitat sedare</b>	82
Număr pacienți <b>intubați orotraheal</b> in UPU care <b>nu au necesitat sedare</b>	44
Număr total pacienți <b>ventilați mecanic</b> in UPU	123
Număr total pacienți <b>ventilație mecanică non-invazivă cPAP</b> in UPU	52
Număr <b>drenaje toracice</b>	9
Număr <b>aborduri venoase centrale</b>	40
Număr <b>sondaje nazogastrice / lavaje</b>	400
Număr <b>sondaje vezicale</b>	875
Număr pacienti <b>trombolizați</b> in UPU	91
Montare <b>cateter venos periferic</b>	33.101
Vaccinări <b>ATPA</b>	2.832
Determinari <b>grup sanguin/ Rh</b>	563

**Tabel nr.3.18** Investigatii paraclinice efectuate in UPU in anul 2023

COMPUTER TOMOGRAF	RMN	RADIOGRAFII	ECOGRAFII
4.973	0	11.172	169

Mentionam ca majoritatea ecografiilor se efectueaza de catre medicul U.P.U., si doar în cazuri exceptionale pacienții sunt trimisi la compartiment Radiologie

**Tabel nr.3.19** Analize efectuate in UPU in anul 2023 cu analizoarele din dotarea secției

Tip analizor	HEMATOLOGIE	URINI	BIO-CHIMIE	MARKERI CARDIACI	SOB	PRO-CALCITONINA	COAGULARE
Nr analize	29291	3962	16737	1545	5452	4056	7380

Avand in vedere ca UPU detine aceste analizoare, timpul de asteptare al analizelor si implicit de finalizare a cazurilor medicale este simtitor scazut.

## ACTIVITATEA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

**Tabel nr.3.20. Raport statistic bazat pe Registrul de anamneză și intervenție socială**

Asistenți sociali incadrati în UPU-SMURD Zalău	5
Nr. total intrări – Registrul de anamneză și intervenție socială (ianuarie-decembrie)	611
Nr. cazuri sociale soluționate care au necesitat deplasarea în alte secții ale spitalului	6

**Tabel 3.21. Tipologia cazului**

Pers. care a trecut printr-o situație traumatizantă	57
Pers. Care nu a realizat contactul cu aparținătorii	4
Persoană fără aparținători	71
Pers care suferă de dezorientare spațio-temporară	3
Pers consumatoare de droguri, alcool	45
Victimă a violenței fizice	200
Victimă a violenței sexuale	2
Pers cu tentativă de suicid	26
Pers cu identitate necunoscută	68
Pers fără adăpost	35
Copil neînsoțit de reprezentant legal	30
Persoane decedate	8
Alte tipologii (complementare, bifate în fișa pacient): agitație-psihomeorie, tulburări psihice, nesupraveghere corespunzătoare, ingestie accidentală medicamentoasă, mama refuză internarea, accidente de joacă, mamă fără documente, accidente rutiere.	19 + 37 agres. domestica

**Tabel nr.3.22. Nevoi identificate**

Realizarea contactului cu familia sau memb rețelei sociale	310
Identificarea persoanelor de contact	218
Stabilirea identității personale	87
Informare și ghidare pentru pacient	475
Informare și ghidare pentru aparținători	374
Consiliere pentru asigurarea confortului psihic și social necesar	62
Suport pentru colectarea de probe și contactarea unor servicii abilitate în cazul prezenței unor traume generate de violență fizică sau sexuală	35
Formularea unui plan pentru reîntoarcerea acasă sau transferul către un program de îngrijire pe termen lung	8
Contactarea instituțiilor publice sau organizațiilor private care furnizează servicii de asistență socială în comunitate	87
Contactarea familiei sau a instituțiilor abilitate în cazul prezenței în UPU/CPU a copiilor neînsoțiți de reprezentanții legali	34

**Tabel nr.3.23. Suportul oferit de către asistentul social**

Informare și ghidare pacient	476
Informare și ghidare aparținători	361
Consiliere pacient	66
Consiliere aparținători	64
Stabilirea identității persoanei	86
Crearea contactului cu familia sau rețeaua de suport social	246
Contactarea serviciilor sociale comunitare și referirea cazului	114
Asistență și suport în cazul violenței sau a abuzului sexual	5
Asistență și suport în cazul violenței în familie	22
Proces verbal predare –primire bunuri	113

Suportul oferit de către asistentul social pentru aceste cazuri a constat în informare, ghidare, consiliere, colaborare cu diverse instituții publice, realizarea contactului cu familia sau rețeaua de sprijin social, identificarea pacientului/familiei și facilitarea externărilor dirijate.

### 3.6.1. SERVICIUL MOBIL DE URGENTA, REANIMARE SI DESCARCERARE SALAJ

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

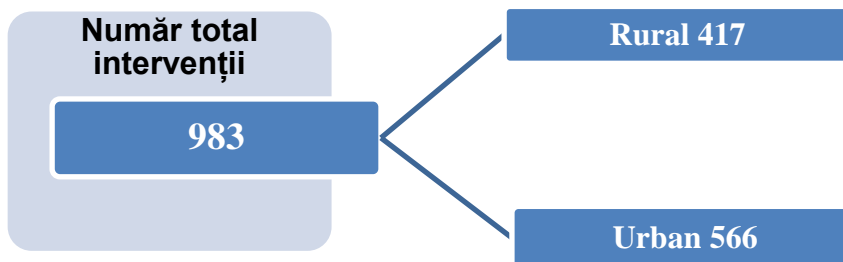
Serviciul SMURD TIM – Terapie Mobila Intensiva, functioneaza cu echipaje formate din medici judetele Cluj, Bihor si totodata medici din cadrul U.P.U. Zalau, si asistenti din cadrul U.P.U. Zalau

#### ASIGURAREA ASISTENȚEI MEDICALE DE URGENȚĂ

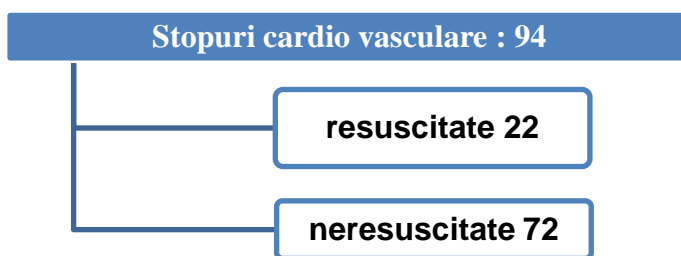
La nivelul județului asistența medicală de urgență este asigurată cu:

- 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
- 1 autospecială MMU Jibou – Masina Medic Urgență, operativa din februarie 2022

#### ACTIVITATEA SMURD – TIM IN ANUL 2023

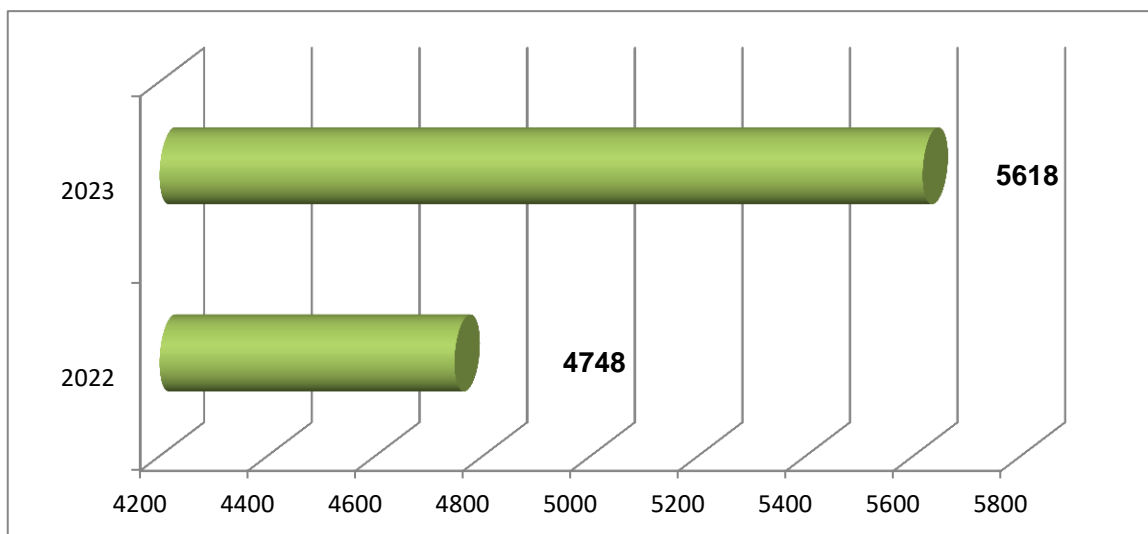


Grafic 3.9. Număr total intervenții pe medii si



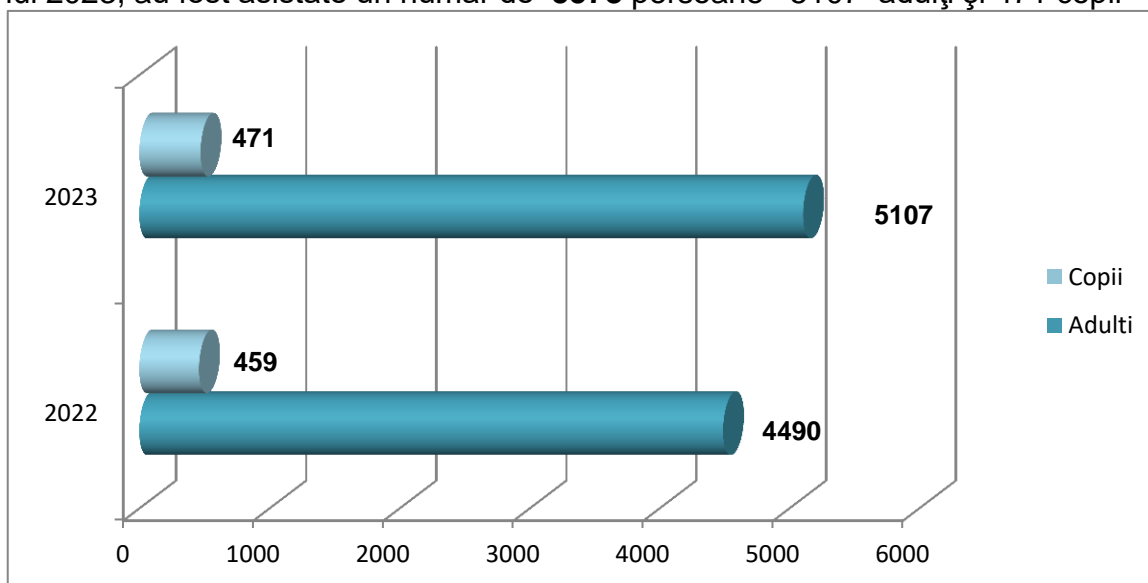
- Accidente rutiere cu intervenție directă TIM : 55
- Sprijin SAJ / EPA : 335
- Transferuri - interclinic județean : 109
- Pacienți aduși la UPU : 619
- Pacienți aduși la UPU-Pediatrie : 109
- Timpul mediu de deplasare
  - Rural 05:25
  - Urban 21:82
- Total kilometri parcurși : 38.885

➤ Dinamica intervențiilor SMURD



**Grafic 3.10.** Numar misiuni ale echipajelor SMURD in anul 2023 comparativ cu anul 2022

In anul 2023, au fost asistate un număr de **5578** persoane –5107 adulți și 471 copii



**Grafic 3.11.** Persoane asistate

**Tabel nr.3. 24.** Repartiția misiunilor SMURD pe echipaje:

Echipajul	Nr. misiuni
echipaj TIM Zalău	989
echipaj EPA Jibou	860
echipaj EPA Șimleu Silvaniei	536
echipaj EPA Ileanda	552
echipaj EPA Nușfalău	896

echipaj EPA Șarmășag	780
echipaj EPA Sânmihaiu Almașului	1101
echipaj MMU	71

Din totalul de **5618** misiuni (o medie zilnică de 13 cazuri), la care au fost solicitate să intervină echipajele SMURD, distribuția în funcție de tipul de afecțiuni este următoarea:

- traumatisme – 1282
- intoxicații – 117
- arsuri - 26
- prim-ajutor la accidente rutiere – 256
- descarcerare – 9
- afecțiuni medicale generale – 2808
- SCR – 208
- pediatic medical – 243
- pediatic traumă – 169
- asistența persoanelor – 4
- misiuni sprijin – 278
- transport interclinic medicalizat – 110
- alarme false – 26
- întorși din drum – 54
- deplasări fără intervenții – 28.

Intervenția operativă și profesionistă a echipajelor SMURD, a făcut ca din cele 129 de persoane găsite în stop cardio-respirator, un număr de 22 persoane (reprezentând 17%) să răspundă favorabil manevrelor de resuscitare, acestea fiind predate unităților de primire urgențe cu funcții vitale prezente.

**Tabel nr.3. 25.** Tip de interventii

SMURD SĂLAJ	SCR resuscitate	SCR neresuscitate
TIM Zalău	21	74
Punct de lucru Șarmășag	2	18
Secția de pompieri Șimleu Silvaniei	2	11
Garda de pompieri Nușfalău	2	16
Secția de pompieri Jibou	1	18
Garda de pompieri leanda	0	10
Punct de lucru Sânmihaiu Almașului	3	27
<b>TOTAL SCR</b>	<b>31</b>	<b>177</b>

Echipajul de terapie intensivă mobilă - Ambulanță TIM a fost solicitat să intervină în 989 situații, iar autospeciala de intervenție a medicului de urgență – MMU a acordat asistență medicală în 71 de situații.

Ambulanțele SMURD au parcurs în anul 2023 un număr de 258 060 Km, din care 36 494 km în mediul urban și 221 566 km în mediul rural.

În 188 de situații echipajele SMURD au asigurat personalul propriu la incendii.

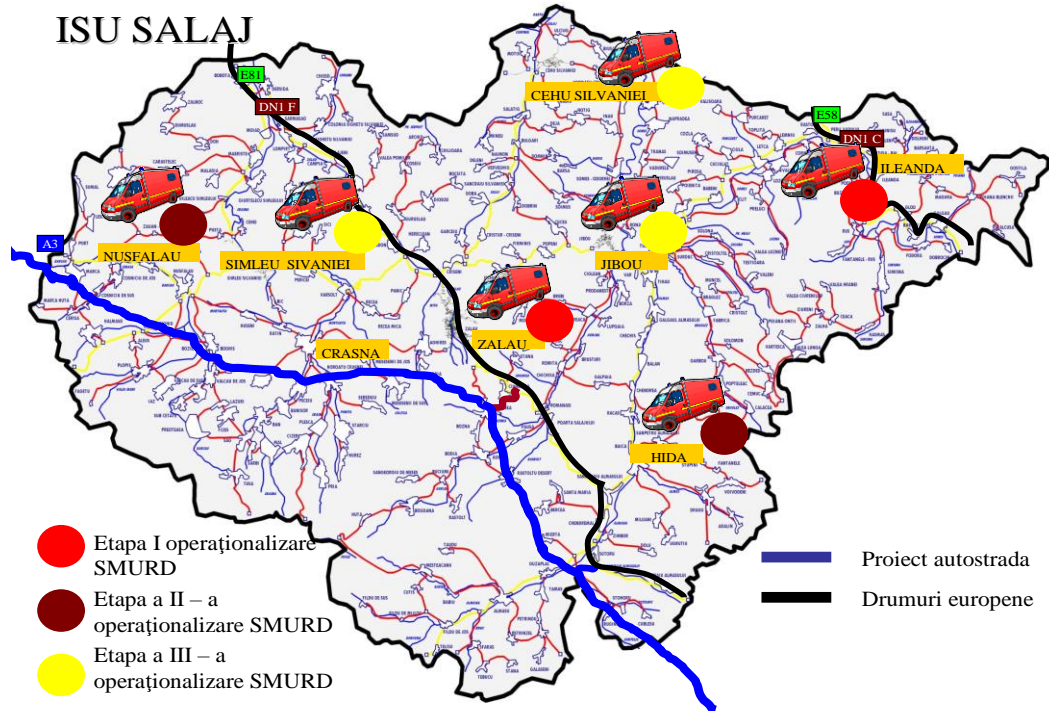


Figura nr. 3.2. Repartiția teritorială a unităților SMURD

Tabel nr.3.26 . Activitatea Serviciului Județean de Ambulanță în anul 2023 comparativ cu anul 2022

Nr.autosani tare la sfârșit de an	An	Ore rulaj	Nr. Km parcurși	Nr. solicitări		Nr. pacienți	
				Total	din care: Realizate	Transportați	Asistați la locul solicitării
39	<b>2023</b>	41389	1374193	33090	32757	17610	7050
37	<b>2022</b>	43035	1398312	34854	34248	16931	10581

**3.6.2. Centrele de permanență**

În anul 2023, 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 Judetean 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.3.27. Activitatea centrelor de permanenta**

Localitate	Data infiintarii	2020		2022		2023	
		consultatii	tratamente	consultatii	tratamente	consultatii	tratamente
Cehu	1 mai 2011	2270	2013	3177	1237	3117	1237
Zalău	18 iulie 2011	7908	2549	15834	3944	15843	3994
Crasna	15 sept 2011	2851	2759	5122	3920	5122	3920
Hida	Sept 2013	3856	911	3333	896	3333	896
Șimișna	8 dec 2018	2239	1590	1695	1520	1695	1520
<b>TOTAL</b>		<b>19124</b>	<b>9822</b>	<b>29110</b>	<b>11567</b>	<b>29110</b>	<b>11567</b>

**Tabel nr.3.28. Indicatori realizati de Centrele de permanenta**

Centrul de permanenta	Nr. Consultatii												Nr. tratamente							
	afecțiuni acute		afecțiuni subacute		acutizări ale unor boli cronice		urgente medico-chirurgicale		alte consultații		total		tratamente injectabile / perfuzabile		tratament de urgență din aparatul de urgență al centrului de permanență		pansamente / schimbare pansamente / suprimare fire de sutură post intervenții chirurgicale		total	
	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii	adulti	copii
Zalau	4909	9483	0	0	760	283	125	243	40	0	5834	10009	2882	22	550	501	36	3	3468	526
Cehu Silvaniei	1790	293	47	12	788	44	101	42	0	0	2726	391	424	36	300	187	250	40	974	263
Crasna	1682	1341	832	848	328	68	12	5	2	4	2856	2266	1123	973	898	765	98	63	2119	1801
HIDA	1826	1302	112	0	23	7	58	5	0	0	2019	1314	201	0	419	127	112	37	732	164
Simisna Lenuta	272	182	191	128	215	0	175	0	307	225	1160	535	350	220	400	350	150	50	900	620

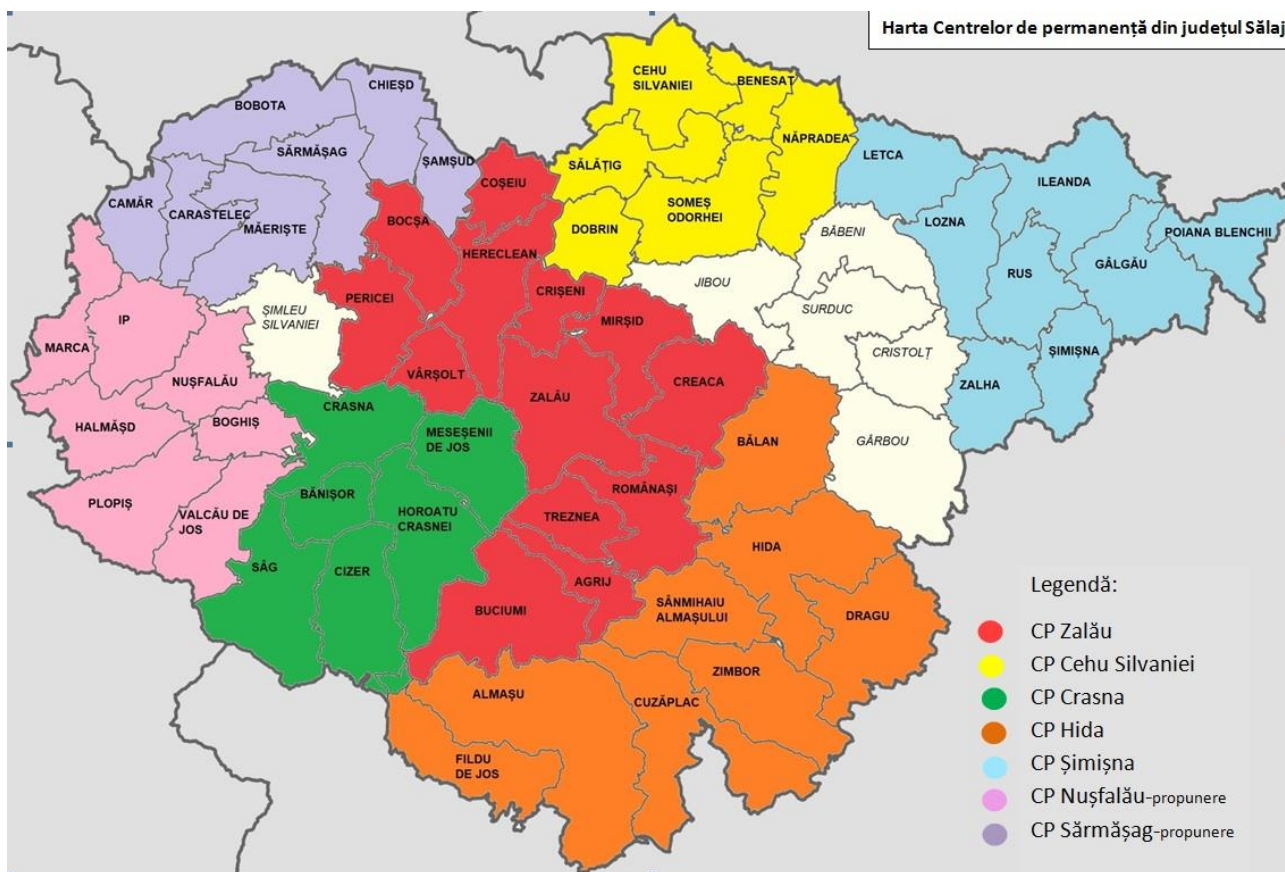


Fig. 3.3. Arondarea Centrelor de permanenta

### 3.7. Asistență comunitară

În Județul Sălaj există un număr de 33 asistenți comunitari, care își desfășoară activitatea în tot atâtea comune și un număr de 5 mediatori sanitari pentru populația romă. Evaluarea necesarului de asistență comunitară, demonstrează necesitatea suplimentării cu încă 10 asistenți medicali comunitari și 8 mediatori sanitari.

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

Serviciile și activitățile de asistență medicală comunitară la nivelul județului Sălaj sunt asigurate de asistenții medicali comunitari și mediorii sanitari, atribuțiile acestora fiind stabilite prin fișa postului, în concordanță cu normele metodologice de aplicare a:

- Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară aprobată prin Legea nr. 180 din 18 iulie 2017;
- Hotărârii de Guvern nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor Metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară.

### 3.7.1. Principalele activități ale asistenței medicale a comunităților la risc

1. Coordonarea tehnică și metodologică, monitorizarea, evaluarea și controlul activității de asistență medicală comunitară la nivel județean al celor 34 asistenți medicali comunitari și 6 mediatori sanitari;

2. Monitorizarea și analizarea activității de asistență medicală comunitară și a raportărilor lunare introduse în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, precum și prelucrarea și transmiterea rapoartelor de activitate pentru 5 asistenți medicali comunitari și 1 mediator sanitar din Proiectul POCU 122607 cu titlul “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”;

3. Soluționarea solicitărilor transmise de către Ministerul Sănătății – Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică, unitățile administrativ teritoriale din jud. Sălaj, Agenția Națională pentru Romi, alte instituții și organizații neguvernamentale;

4. Centralizare date cu privire la implicarea personalului de asistență medicală comunitară în diferite campanii de sănătate publică, în calitate de partener în *Strategia Națională de integrare socială a cetățenilor români aparținând comunității rome pentru perioada 2022-2027*;

5. Colaborarea cu Instituția Prefectului Sălaj - Biroul Județean pentru Romi referitor la stadiul implementării Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor, pe principalele domenii de activitate.

6. Studiu inițiat de Institutul de Cercetare a Calității Vieții (ICCV), parte a proiectului - *Ațiune integrată pentru combaterea infracțiunilor motivate de ură, în special cele îndreptate împotriva comunităților Romă, și asigurarea unui standard înalt de calitate în serviciul polițienesc*, cu participarea personalului AMC în vederea completării de chestionare în comunitate.

7. Elaborarea bibliografiei și tematicii de concurs pentru ocuparea a 4 posturi vacante de asistent medical comunitar și participarea în comisia de concurs: 2 posturi de AMC care și-au desfășurat activitatea în cadrul Proiectului POCU 122607: Bobota și Năpradea; 1 post finanțat din bugetul propriu al UAT Coșeu și 1 post pe perioadă determinată în com. Hida, titulara postului fiind în concediu de îngrijire a copilului;

8. Implicarea activă a personalului din asistența medicală comunitară în activitățile de informare și convocare a populației din comunitățile vizate din cadrul Programului Național de Screening de Cancer de Col Uterin și Programului Național De Prevenire, Supraveghere și Control Al Tuberculozei;

9. Implicarea activă a personalului din asistența medicală comunitară în activitățile de informare, implementarea măsurilor de prevenire și limitare a infecției cu SARS-CoV-2, a infecției cu virusul gripal, și nu în ultimul rând a infecției cu virusul rujeolic, în comunitățile pe care o deservesc;

10. Formarea de “Rețele de suport în comunitate” pentru pacienții cu boli rare, proiect susținut de Asociația Prader Willi din România pentru îmbunătățirea abilităților de management de caz al bolilor rare pentru membrii comunității (asistenți medicali comunitari, asistenți sociali, medici de familie, educatori, etc.), prin cursuri specializate on-line organizate de UMF Timișoara și Centrul NoRo, precum și întâlniri de lucru organizate la sediul Centrului NoRo Zalău;

11. Participarea la Conferința Europlan, 16-17 noiembrie Zalău. Întâlnire intersectorială cu participanți din 10 județe, (județul Sălaj fiind unul din cele 10 județe pilot) și organizată în cadrul proiectului ECOU - Educație în Comunitate pentru organizarea și urmărirea pacienților cu boli rare, proiect finanțat prin Programul: "Provocări în sănătatea publică la nivel european EEA Grants 2014-2021";

13. Formarea personalului de specialitate din asistența medicală comunitară cu instituții aflate în coordonarea și/sau subordonarea Ministerului Sănătății prin programe de instruire a personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară: s-au completat fișele de evaluare a programului de specializare în AMC pentru 2 asistenți medicali comunitari care au absolvit cursul de specializare în domeniul asistenței medicale comunitare;

14. Informarea UAT-urilor care desfășoară activitate de asistență medicală comunitară, precum și cabinetele de medicină de familie, și monitorizarea la nivel județean a încheierii și derulării protocolului prevăzut de *Ordinul privind aprobarea Modelului de protocol-cadru de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ-teritorială și cabinetele de medicină de familie care deserveșc populația*, și informarea Unității de Incluziune Socială din Ministerul Sănătății, conform atribuțiilor de monitorizare, evaluare, dezvoltare și control a activității de asistență medicală comunitară, potrivit prevederilor legale. Astfel, în județul Sălaj au fost încheiate 50 protocoale în 29 comune;

15. În anul 2023 se continuă implementarea proiectului cu titlul „Înființare și dotare centru comunitar integrat în cadrul apelului PNRR/2022/C12/MS/11.4/Centre comunitare integrate din *Sistemul informatic al PNRR prin COMPONENTA 12 – Sănătate, INVESTIȚIA: 1: Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică: 11.4: Centre Comunitare Integrate 2.2., așa cum este denumit în OUG 124/2021, aferent Planului Național de Redresare și Reziliență al României prin Decizia de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de aprobare a evaluării planului de redresare și reziliență al României (CID), în cele 10 comune selectate pentru finanțarea unui centru comunitar integrat și servicii de asistență medicală comunitară integrată: ILEANDA, ROMÂNAȘI, VALCĂU DE JOS, MIRȘID, SĂRMĂȘAG, GÂRBOU, CRASNA, HOROATU CRASNEI, HIDA, și NUȘFALĂU. În luna decembrie s-a ajuns la stadiul de semnare a contractului de finanțare încheiat între Ministerul Sănătății și UAT.*

16. Preluare, distribuie și întocmire procese verbale de predare-primire truse medicale și consumabile pentru trusa medicală, necesare activității asistenților medicali comunitari din cadrul Proiectului POCU 122607.

🚦 **Activitățile de bază ale personalului din asistența medicală comunitară sunt:**

a) asistenți medicali comunitari:

- realizează catagrafia populației;
- facilitează accesul persoanelor vulnerabile la serviciile medicale;
- furnizează servicii de prevenire și promovare a sănătății
- furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității;

- informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale privind un stil de viață sănătos;

- participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combaterea eventualelor focare de infecții;

- sprijină înscrierea persoanelor pe listele medicilor de familie;
- participă la implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică;
- administrează tratamente, în limita competențelor profesionale ;
- supraveghează și participă la administrarea tratamentului bolnavilor din evidențele speciale (prematuri, anemici, boli rare, TBC etc.);
- realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare;
- identifică și notifică autorităților competente cazurile de violență domestic/abuz;
- promovează sănătatea reproducerii și planificarea familială;
- întocmesc evidențele necesare și completează documentele în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro;
- participă la realizarea planului comun de intervenție a echipei comunitare integrate;
- colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale.

b) mediatori sanitari:

- facilitarea comunicării dintre membrii comunității și personalul medico-sanitar;
- cultivarea încrederii reciproce între autoritățile publice și comunitatea de romi din care face parte;
- promovarea noțiunilor de bază privind prevenția bolilor, alimentația sănătoasă, igiena personală și a locuinței;
- promovarea sănătății reproducerii și planificarea familială;
- mobilizarea membrilor comunității la acțiunile de sănătate publică (screening, imunizare);
- sprijinirea personalului medical în acțiunile de imunizare a populației infantile.

În anul 2023, activitatea de asistență medicală comunitară se derulează în 36 localități, 34 localități din mediu rural și 2 localități din urban, și este asigurată de 34 asistenți medicali comunitari și de 6 mediatori sanitari pentru populația romă existentă. Două comune sunt acoperite și de asistent medical comunitar, și de mediator sanitar, Bobota și Nușfalău.

Din totalul personalului din asistența medicală comunitară, și anume 34 asistenți medicali comunitari și 6 mediatori sanitari existenți în anul 2023:

- 34 sunt cu finanțare de la Ministerul Sănătății (29 asistenți medicali comunitari și 5 mediatori sanitari), din care 3 asistenți medicali comunitari beneficiază de finanțare din transferuri de la bugetul de stat, dar asigură și sustenabilitatea activității în proiectul POCU 375/4/22/122607 "Crearea și implementarea serviciilor serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale" cu norma de ½, până la 31.10.2023. După această data, au beneficiat doar de finanțare de la bugetul MS;
- 3 sunt cu sursă de finanțare din bugetul local UAT comuna Plopiș - Centrul Comunitar de Servicii Integrate Medico-Sociale, localitatea Iaz și UAT Coșeiu
- 2 asistenți medicali comunitari și 1 mediator sanitar sunt exclusiv beneficiari de subvenție în cadrul proiectului POCU 375/4/22/122607 "Crearea și implementarea serviciilor serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale", până la data de 31.10.2023, când proiectul s-a încheiat;

UAT Bobota a demarat procedura de ocupare doar a postului de AMC, nu și a postului de mediator sanitar, dar candidații înscriși la concursul pentru postul de AMC, organizat în data de 22.06.2023, nu au promovat. Ulterior, UAT nu a reluat procedura de concurs.

**Tabel 3.29.** Distribuția personalului AMC/MSR pe localități, la data de 31.12.2023

Nr.crt.	COMUNA	Nr. asistenți medicali comunitari	Nr. mediatorii sanitari	Observații
1	AGRIJ		1	
2	ALMAȘU		1	
3	BENESAT	1		
4	BOBOTA	0	0	<b>La data de 31.10.2023 se încheie activitatea pentru 1 Asistent medical comunitar și 1 mediator sanitar</b> selectat prin proiect POCU 122607– beneficiar exclusiv de contract subvenție cu normă întreagă
5	BUCIUMI	1		
6	CRASNA		1	
7	CREACA	1		
8	DRAGU	1		
9	FILDU DE JOS	1		
10	HERECLEAN	1		
11	HIDA	1		
12	ILEANDA	1		
13	LETCA	1		
14	LOZNA	1		
15	MARCA	1		
16	RUS	1		
17	SURDUC	1		
18	ZIMBOR	1		
19	CHIEȘD	1		
20	COȘEIU	1		
21	CRISTOLȚ	1		
22	CUZĂPLAC	1		
23	GÂLGĂU	1		
24	GÂRBOU	1		
25	MESEȘENII DE JOS	1		
26	MIRȘID	1		
27	NĂPRADEA	1		
28	NUȘFALĂU	1	1	
29	PLOPIȘ	2		
30	SÂG		1	
31	SÂNNIHAIU ALMAȘULUI	0		<b>La data de 31.10.2023 se încheie activitatea pentru 1 Asistent medical comunitar</b> selectat prin proiect POCU 122607– beneficiar exclusiv de contract subvenție cu normă întreagă



**Total catagrafie pe organizare administrativă:**

Nr. crt	Organizare Administrativa	Total persoane introduse pe Organizare Administrativa	Total persoane introduse pe Organizare Administrativa în anul 2023
1	Rural	28739	2571
2	Urban	4525	329

**Total catagrafiati pe status medical:**

Nr. crt	Status medical	Total persoane introduse pe Status medical	Total persoane introduse pe Status medical în anul 2023
1	Asigurat	30361	2700
2	Neasigurat	2903	200

**Total catagrafiati pe gen:**

Nr. crt	Gen	Total persoane introduse pe gen	Total persoane introduse pe gen în anul 2023
1	Feminin	17917	1575
2	Masculin	15347	1325

**Total catagrafiati pe etnie**

Nr. crt	Etnie	Total persoane introduse pe etnie	Total persoane introduse pe etnie în 2023
1	Altele	1	
2	Armeana	1	
3	Ceha	1	
4	Germana	3	1
5	Italiana	11	
6	Lipoveana	2	1
7	Maghiara	3841	379
8	Poloneza	13	1
9	Roma	10357	742
10	Romana	18692	1759
11	Rusa	20	2
12	Sarba	1	
13	Slovaca	304	14
14	Ucraineana	17	1

✓ Totalul persoanelor catagrafiate în anul 2023, pe categorii de personal comunitar:  
2900

- de asistenții medicali comunitari = 2671 persoane

- de mediatorii sanitari = 229 persoane

✓ Totalul serviciilor furnizate de personalul comunitar în anul 2023 din care, pe categorii de personal comunitar: 31635

- servicii furnizate de asistenții medicali comunitari = 27643

- servicii furnizate de mediatorii sanitari = 3992

✓ Total persoane care au care au beneficiat de servicii: 9443

- de asistenții medicali comunitari = 7973;

- de mediatorii sanitari = 1580

### 3.7.2. Servicii furnizate de asistenții medicali comunitari

In anul 2023, asistentii medicali comunitari, au efectuat un numar de 27643 servicii medicale, astfel:

#### 1. AMC(Fișa generală): TOTAL 23716

AMC (Fisa generala)	Beneficiar nou	Beneficiar cu ref/asis. social	Beneficiar monitorizat	TOTAL
Total	1263	432	22021	23716

#### 2. TOTAL GRAVIDĂ (FIȘĂ DE RAPORTARE): 375

#### 3. TOTAL COPIL (Fișă raportare): 3376

Copil (Fisa raportare)	0-1an	1-5 ani	5-18 ani	TOTAL
Total	917	886	1573	3376

#### 4.TOTAL AMC (FIȘA BOLI RARE): 176

AMC (Fisa boli rare)	Beneficiar nou	Beneficiar cu ref/asis. social	Beneficiar monitorizat	TOTAL BENEFICIARI
Total	10	14	152	176

### 3.7.3. Servicii furnizate de mediatorii sanitari

In anul 2023, mediatorii sanitari, au efectuat un numar de 3992 servicii medicale, astfel:

Au fost efectuate 64 acțiuni de informare, educare, comunicare adresate unui număr total de 2202 participanți. Principalele teme abordate au fost:

- Stil de viață sănătos - Prevenția consumului de tutun; STOP consumului de alcool și tutun; Ziua mondială fără tutun; Aplicare chestionare consum de alcool;

- Campanii de prevenție și educație pentru sănătate: Corpul uman și igiena corpului; Igiena corporală corespunzătoare, a locuinței și a mediului înconjurător; Importanța igienizării îmbrăcămintelor, tehnica corectă a spălării mâinii; Prevenirea îmbolnăvirilor;

Importanța controlului TA și a greutateii; Să creștem voinici și sănătoși; Să cresc mare și voinic; Alimentația sănătoasă la copii;

- Ziua Mondială a Mediului: Mobilitate fără poluare; Reciclarea;
- Campanie de vaccinare copii;
- Vaccinare antigripală – beneficii;
- Diabetul zaharat: Ziua mondială împotriva luptei cu diabetul zaharat; Nutriție, alimentație; Obezitatea și riscurile ei;
- Săptămâna mondială a alimentației la sân: Promovarea alimentației la sân; Încurajarea alăptării;
- Măsuri de prevenire și răspândirea transmiterii scarlatinei;
- Menopauza - momentul când stilul de viață contează;
- Prevenirea răspândirii hepatitei A; Pericolele consumului de apă contaminată;
- *Totul pentru inima ta* - Mobilizare pacienți în cadrul screening-ului pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular
- Efectele temperaturilor extreme și ale radiațiilor ultraviolete: Hidratarea corectă și protecție împotriva radiațiilor UV; Bucurați-vă în siguranță de soare
- Monitorizarea persoanelor cu boli rare;
- Lupta împotriva abuzului și traficului de droguri: Campanie anti-drog cu copii vulnerabili; Cu viața îmi apăr viața; Consumul de droguri; Trăiește viața fără droguri; Despre dependențe;
- Antibullying "Aleg să mă implic" - procedura pentru combaterea fenomenului de bullying, violență, exclusiune în școală, cyberbullying, formele de violențe manifestate în cadrul instituțiilor;
- *FAC BINE* pentru cei de lângă mine;
- Ziua internațională antiviolență: Combate violența familială;
- Ziua internațională a vârstnicului;
- Contracepția: Metode de contracepție, Evitarea sarcinii nedorite;
- Acordarea primului ajutor
- Campanii de ajutor umanitar

**Activități de prevenire și profilaxie primară, secundară și terțiară:**

- informare privind riscurile la boală, mobilizarea și însoțirea membrilor comunității la acțiuni de sănătate publică (campanii de vaccinare, campanii de informare, educare și conștientizare din domeniul promovării sănătății); distribuirea de pliante cu privire la bolile cardiovasculare, hepatită, diabet zaharat, gripă și viroze respiratorii, toxiinfecții alimentare, fumat, consumul de alcool, prevenirea tuberculozei, etc; acțiuni de informare a populației privind riscurile expunerii la soare în zilele caniculare; acțiuni de identificare a persoanelor care au intrat în contact cu suspecți/bolnavi de boli transmisibile (rujeolă, hepatită, scarlatină etc.)
- identificarea familiilor cu risc socio-medical din cadrul comunității; sprijinirea membrilor comunității în obținerea actelor de identitate;
- identificarea și semnalarea cazurilor potențiale de abandon din familiile de romi, și nu numai;
- identificarea copiilor de vârstă școlară care nu frecventează cursuri de învățământ;

- informarea familiilor cu copii de vârstă școlară asupra necesității frecventării cursurilor școlare și a cursurilor de grădiniță, în special a copiilor care pot fi înscriși în clasa 0;
- monitorizarea tensiunii arteriale, a glicemiei, bolnavilor cronici și a persoanelor nou diagnosticate și administrarea medicației prescrise de medic, efectuare pansamente, etc;
- monitorizare copii, gravide, prevenție, consiliere privind respectarea regulilor de igiena a locuinței, precum și a copiilor, menținerea stării de sănătate;
- informarea și mobilizarea persoanelor eligibile pentru testare Babeș Papanicolau /HPV din cadrul proiectului „Fii responsabilă de sănătatea ta – programe regionale de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de col uterin – etapa II “Regiunea Nord Vest”;
- programul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular" în parteneriat cu medicii de familie;
- screening-ul cancerului de sân prin efectuarea de mamografii gratuite tuturor femeilor cu vârsta cuprinsă între 50 - 69 de ani, campanie de testare derulată de Institutul Oncologic „Prof. Dr. Ion Chiricuță" Cluj-Napoca;
- sprijinirea persoanelor în vederea obținerii asigurării de sănătate, sprijinirea persoanelor pentru întocmirea și depunerea dosarelor în vederea obținerii unui grad de handicap, sprijinirea persoanelor pentru întocmirea și depunerea dosarelor în vederea obținerii pensiei de incapacitate de muncă.

#### **Alte activități:**

- Participarea la cursuri de formare profesională și educație medicală, în format fizic și on-line:
  - Protocol invitare-informare-programare al beneficiarelor programului la serviciile de prevenire, depistare, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân – on-line.
  - Tehnici instrumentale de investigare și reabilitare la pacientul vârstnic - on-line.
  - Vaccinarea anti HPV- on-line.
  - Extinderea serviciilor medicale și comunitare pentru persoanele afectate de boli genetice și rare, acronim MEDI.COM-RARE- Rolul asistentului medical comunitar în managementul bolilor rare, în parteneriat cu Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babeș din Timișoara, Spitalul Clinic de Urgență pentru copii Louis Țurcanu Timișoara, Asociația Prader Willi din România, on-line/fizic.
  - Conferința Europlan și întâlnire intersectorială privind bolile rare Zalău, cu participanți din 10 județe, organizată în cadrul proiectului ECOU - Educație în Comunitate pentru Organizarea și Urmărirea pacienților cu boli rare, proiect finanțat prin Programul: " Provocări în sănătatea publică la nivel european EEA Grants 2014-2021".

#### **Alte situații particulare ale activității asistenței medicale comunitare:**

- Asigurarea asistenței medicale prin: supraveghere la examene organizate la nivelul unităților de învățământ, triaj epidemiologic în unitățile de învățământ la început de an școlar și pe perioada pandemiei;
- Asigurarea primului-ajutor sau asistarea urgențelor medicale în afara programului de lucru;
- Programarea telefonică a beneficiarilor pentru consultații de specialitate;

- Însoțirea unor beneficiari pentru înscrierea pe lista medicului de familie, consultații la medicul de familie, la medicul specialist, spital, la comisii de evaluare;
- Însoțirea, transportarea persoanelor vulnerabile fără aparținători în ambulatorii de specialitate, la laboratoare de analize medicale, comisia de evaluare a persoanelor cu handicap din cadrul DGASPC Zalău, comisia de evaluare a incapacității de muncă.
- Obținerea rețetelor compensate de la cabinetele medicilor de familie, rețete de la medici de specialitate, precum și ridicarea medicamentelor din farmacie și distribuirea acestora la domiciliul beneficiarului (persoanele greu deplasabile sau nedepasabile, fără familie, pentru persoane vârstnice, etc);
- Mobilizarea persoanelor în campanii de donare de sânge.
- Achiziționarea de alimente, distribuirea de alimente și produse de igienă.

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

S-a facut reevaluarea personalului angajat, conform baremului stabilit prin Ordinul 438/4629/2021 *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 modificari si completari.*

Tabel nr. 3.37. Asigurarea cu personal medical în cabinetele medicale școlare

Nr.crt	Denumire U.A.T.	mediu rezidență	MEDICI MEDICINA GENERALA			MEDICI STOMATOLOGI			ASISTENȚI MEDICALI DIN CABINETE DE MG			ASISTENȚI MEDICALI DIN CABINETE STOMATO		
			Nr. norme necesare cf normării	Nr norme existente	Necesar Norme SUPLIM	Nr. norme necesare cf normării	Nr norme existente	Necesar norme SUPLIM	Nr. norme necesare cf normării	Nr norme existente	Necesar norme SUPLIM	Nr. norme necesare cf normării	Nr norme existente	Necesar norme SUPLIM
1	AGRIJ	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
2	ALMAȘU	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
3	BĂBENI	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
4	BĂLAN	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
5	BĂNIȘOR	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
6	BENESAT	rural	0,25	0	0,25	0	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0
7	BOBOTA	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
8	BOCȘA	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
9	BOGHIȘ	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
10	BUCIUMI	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
11	CAMĂR	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
12	CARASTELEC	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
13	CEHU SILVANIEI	urban	2	1	1	1	0	1	8	2	6	1	0	1
14	CHIEȘD	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
15	CIZER	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
16	COȘEIU	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
17	CRASNA	rural	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1
18	CREACA	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25

Directia de Sanatate Publica Salaj

19	CRISTOLȚ	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
20	CRIȘENI	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
21	CUZĂPLAC	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
22	DOBRIN	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
23	DRAGU	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
24	FILDU DE JOS	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
25	GÂLGĂU	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
26	GÂRBOU	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
27	HALMĂȘD	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
28	HERECLEAN	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
29	HIDA	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
30	HOROATU CRASNEI	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
31	ILEANDA	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
32	IP	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
33	JIBOU	urban	2,5	1	1,5	2	0	2	9	3	6	2	0	2
34	LETCA	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
35	LOZNA	rural	0,25	0	0,25	0	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0
36	MARCA	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
37	MĂERIȘTE	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
38	MESEȘENII DE JOS	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
39	MIRȘID	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
40	NĂPRADEA	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
41	NUȘFALĂU	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	2	0	2	0,5	0	0,5
42	PERICEI	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
43	PLOPIȘ	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
44	POIANA BLENCHII	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
45	ROMÂNAȘI	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5

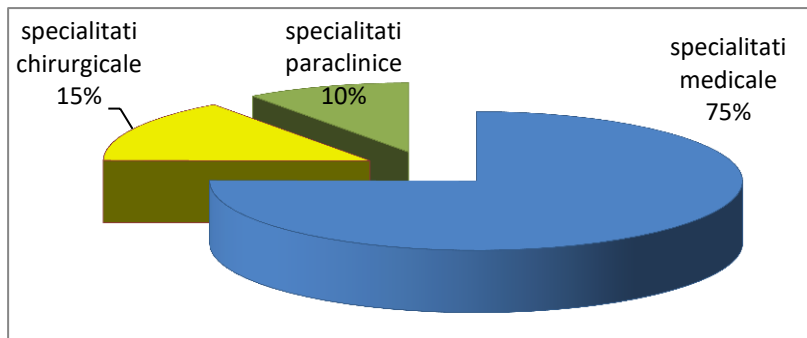
Directia de Sanatate Publica Salaj

46	RUS	rural	0,25	0	0,25	0	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0
47	SĂLĂȚIG	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
48	SÂG	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
49	SÂNMIHAIU ALMAȘULUI	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
50	SOMEȘ- ODORHEI	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
51	SURDUC	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
52	ȘAMȘUD	rural	0,5	0	0,5	0,25	0	0,25	1	0	1	0,25	0	0,25
53	ȘĂRMĂȘAG	rural	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1
54	ȘIMIȘNA	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0
55	ȘIMLEU SILVANIEI	urban	4,5	1	3,5	3	0	3	17	7	10	3	0	3
56	TREZNEA	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
57	VALCĂU DE JOS	rural	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1	0	1	0,5	0	0,5
58	VÂRȘOLȚ	rural	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	1	0	0	0
59	ZALĂU	urban	13,5	3	10,5	10	0	10	45	23	22	10	0	10
60	ZALHA	rural	0,25	0	0,25	0	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0
61	ZIMBOR	rural	0,25	0	0,25	0	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>50,75</b>	<b>6</b>	<b>44,75</b>	<b>28,25</b>	<b>0</b>	<b>28,25</b>	<b>136</b>	<b>35</b>	<b>101</b>	<b>28,25</b>	<b>0</b>	<b>28,25</b>

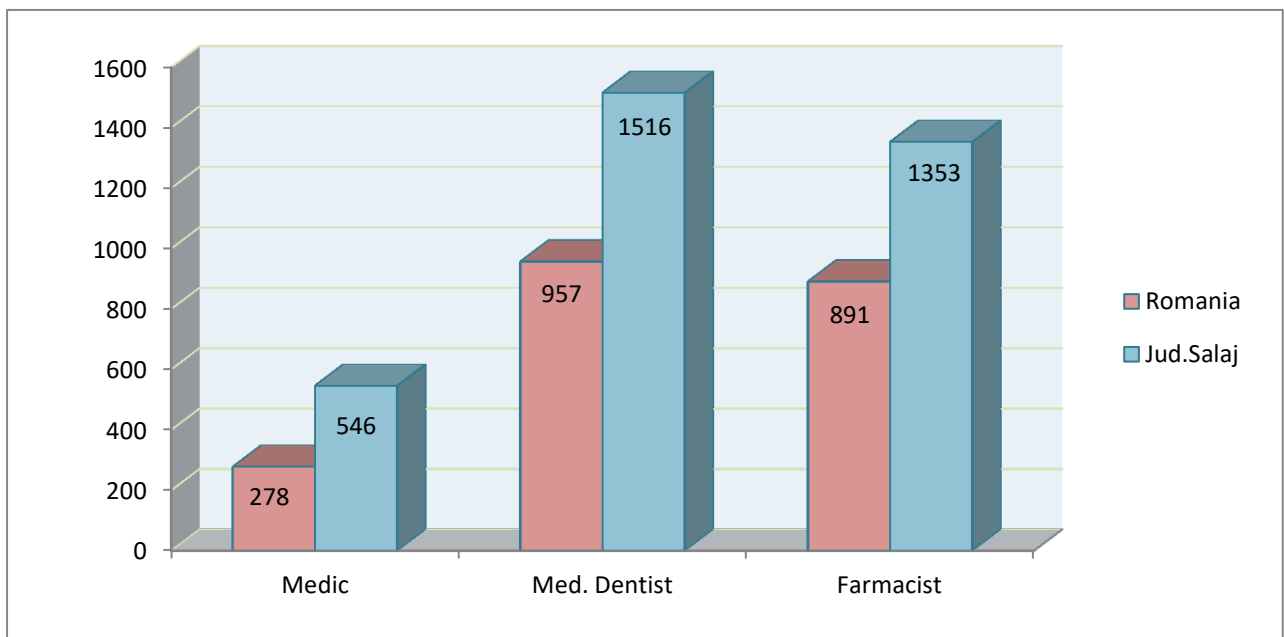
#### 4. ANALIZA RESURSELOR UMANE IMPLICATE ÎN DOMENIUL SĂNĂȚII ÎN JUDEȚUL SĂLAJ

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 2023

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 1,5 procente față de anul 2015 și cu 0,2 procente față de anul 2022;
- mortalitatea generală scade cu 3,8 ‰ în 2023 față de 13,8 ‰ în 2021.
- principalele cinci cauze de deces sunt: bolile aparatului circulator, tumorile, și bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv și leziunile traumatice.
- mortalitatea infantilă este în scădere cu peste 50% față de anul 2022, revine la valori medii de 4,1 ‰ în anul 2023.

Cauze ale mortalității infantile în anul 2022 sunt afecțiunile aparatului respirator, malformațiile congenitale și afecțiunile perinatale.

- sporul natural se menține la valori negative pe toată perioada studiată -3,9‰ (2023).

### 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 pielii și țesuturilor moi, bolile aparatului circulator și bolile aparatului genito-urinar;
- incidența prin tuberculoză are un trend descendent în perioada 2015-2021, dar în anul 2022 în contextul depistării crescute (lipsa adresabilității în anul 2021) incidența crește până

la 27,1 la 100.000 locuitori , iar în anul 2023 scade din nou la 24,7 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, 7 comune nu au medic iar în 6 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, există 214 cabinete medicale de specialitate organizate astfel: 114 cabinete medicale individuale și 14 centre medicale de specialitate cu 100 cabinete de specialitate. În ambulator, fiecare pacient (adult sau copil) a beneficiat în medie de 0,8 consultații și doar de 0,2 tratamente.

- Asistența medicală stomatologică este asigurată prin 176 cabinete medicale din care 121 în mediul urban și 55 în mediul rural. Aceste cabinete sunt deservite de un număr de 163 medici dentiști.

- Asistența farmaceutică este organizată în 77 de farmacii, dintre care 38 în mediu urban și 39 în mediu rural în care își desfășoară activitatea 179 de farmaciști.

- 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 mediatori sanitari în comunități cu populație rromă și 33 asistenți comunitari în tot atâtea comune. Evaluarea necesarului de asistență comunitară demonstrează necesitatea suplimentării cu încă 10 asistenți comunitari și 8 mediatori sanitari.

- În anul 2023, 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 2023, 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 înscrși 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.

### 5.1. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE

#### 5.1.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE

##### A. Obiective:

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.

**B. 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 distribuția către furnizorii de servicii medicale  
distribuția vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale s-a făcut imediat după recepționarea vaccinului repartizat de către MS; distribuția vaccinului s-a făcut către 106 cabinete medicale medicina de familie și 2 maternități.
2. în perioada 01-05 a fiecărei luni s-a centralizat catagrafia și s-au estimat cantitățile de vaccinuri necesare pentru vaccinarea copiilor pentru luna în curs, s-a transmis la CNSCBT și UNIFARM

3. centralizarea la nivel județean a necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin și transmiterea acestuia la CNSCBT; in luna octombrie 2023 s-a estimat necesarul pentru vaccinarea de rutina din cursul anului 2024.

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	= 3100 doze
- antihepatitic B pediatric	= 1380 doze
- DTPa-VPI	= 3857 doze
- DTPa-VPI-Hib-Hb	= 5581 doze
- ROR	= 5520 doze
- pneumococic	= 3010 doze
- dTPa	= 5027 doze
- HPV	= 400 doze

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

Incepand cu luna decembrie 2023, in contextul epidemiei de rujeola, s-a introdus Campania de vaccinare suplimentara cu ROR la grupa de varsta 9-11 luni

7. supravegherea reacțiilor adverse postvaccinale inddezirabile (RAPI). Nu s-au inregistrat cazuri de RAPI in anul 2023.

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.

In cursul anului 2023 s-au efectuat doua Anchete de acoperire vaccinala conform metodologiei in vigoare.

**Tabel 5.2. Acoperire vaccinala la varsta de 18 luni, desfasurata in luna februarie anul 2023( copii nascuti in luna iulie, 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>					
	4	3	2	1	0		4	3	2	1	0	
Vaccin BCG				82	0	100%				79	0	100%
Vaccin hepatitic B (schema completa - 4 doze)	58	10	8	6	0	70,73%	62	15	2	0		78,48
Vaccin DTPa; VPI; Hib		58	10	8	6	70,73%		62	15	2	0	78,48%
Vaccin pneumococic		58	10	8	6	70,73%		62	15	2	0	78,48%
Vaccin ROR				68	14	82,93%				77	2	97,47%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale</b>	<b>Urban = 82</b>						<b>Rural = 79</b>					
	<b>Total = 161</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>				
• Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporare, respectiv definitive	temporara		0			temporare		2				
	definitiva		0			definitive		0				
• Precizati ce C definitive si nr. nevaccinati pe tip C												
Refuz parinte/apartinator ( R )	<b>Tip refuz/ vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>			<b>Tip refuz/ vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>				
• In caz de <b>refuz</b> , mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin	BCG		0			BCG		0				
	Hep B		2			Hep B		0				
	DTPa-HB-VPI-Hib		2			DTPa-HB-VPI-Hib		0				
	Pneumococic		2			Pneumococic		0				
	ROR		2			ROR		0				
Neprezentare/Neanuntare ( N )	16						12					
Nascut/plecat in strainatate( S )	6						3					
Omisiune ( O )	0											
Lipsa vaccin ( L )	<b>Tip vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>			<b>Tip vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>				
• In caz de <b>lipsa vaccin</b> , mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin	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 = 24</b>						<b>Rural = 17</b>					
	<b>Total = 41</b>											

**Nr.medici vaccinatori = 106****Sondaj RENV:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (**minimum 30%** din nr.de medici vaccinatori) =94
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 94

**Tabel 5.3. Acoperire vaccinala la ALTE categorii de copii, desfasurate in luna februarie, anul 2023**

<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 2017	660	248	48	69,04%	602	247	25	68,88%
Vaccin dTpa – cohorta de nascuti in 2008		673	211	76,13%		743	171	81,29%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale (n. 2017)</b>	<b>Urban =956</b>				<b>Rural =874</b>			
	<b>Total = 1830</b>							
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale (n. 2008)</b>	<b>Urban =884</b>				<b>Rural =914</b>			
	<b>Total = 1798</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>			
• Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporare, respectiv definitive	temporara	64		temporare	47			
	definitiva	4		definitive	0			
• Precizati ce C definitive si nr. nevaccinati pe tip C		Alergie, motive religioase						
Refuz parinte/apartinator ( R )	<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>		<b>Tip refuz/ vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>			
• In caz de <b>refuz</b> , mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin	ROR	9		ROR	7			
	dTpa	119		dTpa	124			
Neprezentare ( N )	175			147				
Nascut/plecat in strainatate ( S )	84			71				
Omisioane ( O )	0							
Lipsa vaccin ( L )	<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>		<b>Tip vaccin</b>	<b>Nr.nevaccinati</b>			
• In caz de <b>lipsa vaccin</b> , mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin	ROR	52		ROR	47			
	dTpa	0		dTpa	0			
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 507</b>				<b>Rural = 443</b>			
	<b>Total = 950</b>							

**Nr.medici vaccinatori:= 106**

**Sondaj RENV pentru vaccinul ROR:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (**minimum 30%** din nr.de medici vaccinatori) = 94
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 94

**Tabel 5.4. Acoperire vaccinala la varsta de 12 luni, desfasurate in luna august, anul 2023 ( copii nascuti in luna iulie, anul 2022 )**

<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				69	1	98,57%				64	1	98,45%
Vaccin hepatitic B (schema completa - 4 doze)	44	18	8	0	0	62,85%	41	20	4	0	0	63,08%
Vaccin DTPa; VPI; Hib		62	4	4	0	88,57%		61	2	2	0	93,85%
Vaccin pneumococic		62	4	4	0	88,57%		61	2	2	0	93,85%
Vaccin ROR				62	8	88,57%				61	4	93,85%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale</b>	<b>Urban = 70</b>						<b>Rural = 65</b>					
	<b>Total = 135</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		0			temporara		0				
	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		1			BCG		1				
	Hep B		8			Hep B		4				
	DTPa-HB-VPI-Hib		8			DTPa-HB-VPI-Hib		4				
	Pneumococic		8			Pneumococic		4				
	ROR		2			ROR		2				
Neprezentare/Neanuntare (N)	17						16					
Nascut/plecat in strainatate(S)	1						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		3			ROR		2				
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 26</b>						<b>Rural = 24</b>					
	<b>Total = 50</b>											

**Nr.medici vaccinatori 100****Sondaj RENV:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (minimum 30% din nr.de medici vaccinatori) = 95
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 95

**Tabel 5.5.** Acoperire vaccinala la varsta de 24 de luni, desfasurate in luna august, anul 2023 ( copii nascuti in luna iulie, 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>					
	4	3	2	1	0		4	3	2	1	0	
Vaccin BCG				85	0	100%				69	2	97,18%
Vaccin hepatitic B (schema completa - 4 doze)	69	4	11	1	0	81,18%	61	5	4	1	0	85,92%
Vaccin DTPa; VPI; Hib		73	11	1	0	85,88%		66	4	1	0	92,96%
Vaccin pneumococic		73	11	1	0	85,88%		66	4	1	0	92,96%
Vaccin ROR				76	9	89,41%				68	3	95,77%
<b>Nr. total copii investigati pentru antecedente vaccinale</b>	<b>Urban = 85</b>						<b>Rural = 71</b>					
	<b>Total = 156</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>				
• Daca da, mentionati nr.nevaccinati cu C temporare, respectiv definitive	temporara		0			temporara		0				
	definitiva		0			definitiva		0				
• Precizati ce C definitive si nr. nevaccinati pe tip C	0											
Refuz parinte/apartinator ( R )	<b>Tip refuz/ vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>			<b>Tip refuz/ vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>				
	BCG		0			BCG		2				
	Hep B		0			Hep B		0				
	DTPa-HB-VPI-Hib		0			DTPa-HB-VPI-Hib		0				
	Pneumococic		0			Pneumococic		0				
	ROR		3			ROR		3				
Neprezentare/Neanuntare ( N )	11						8					
Nascut/plecat in strainatate ( S )	5						2					
Omisiune ( O )												
Lipsa vaccin ( L )	<b>Tip vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>			<b>Tip vaccin</b>		<b>Nr.nevaccinati</b>				
• Daca lipsa vaccin da, mentionati nr.de nevaccinati pentru fiecare tip de vaccin	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		4			ROR						
<b>Nr. total copii nevaccinati corespunzator varstei</b>	<b>Urban = 16</b>						<b>Rural = 10</b>					
	<b>Total = 26</b>											

**Nr.medici vaccinatori 100****Sondaj RENV:**

- Nr.medici de familie verificati prin sondaj (**minimum 30%** din nr.de medici vaccinatori) = 95
- Nr.medici de familie la care rezultatele estimarii acoperirii vaccinale, desfasurate conform metodologiei, corespund cu cele din RENV = 95

## 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 si control a bolilor transmisibile priorityre

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

La nivelul Judetului Salaj supravegherea bolilor transmisibile se face prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice in colaborare cu rețeaua de asistenta medicala primara si 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 acesteia, precum și identificarea factorilor de risc.

a. Fise unice de raportare BT validate si predate in comparatie cu nr. BT raportate

- numar BT raportate in registru	= 333
- numar FUR validate si predate	= 333
- numar FUR confirmate	= 304
- numar FUR infirmate	= 20
- numar FUR cazuri posibile	= 9
- numar FUR nepredate	= 0
- numar fise de supraveghere transmise	= 229
- Boala Lyme	=15
- Sifilis	=3
- Hepatita A	=99
- Hepatita B	=2
- Scarlatina	=92
- Rujeola	=9
- Rubeola	=1
- Trichineloză	=5
- Legioneloză	=1
- West Nile	=1
- Malarie	=1

S-au aplicat masuri de prevenire si control in focare de bola transmisibila:

Nr focare **noi**/ an =38

-2 focare varicela-12 cazuri

-1 focar trichineloză-5 cazuri

- 3 focare rujeola-3 cazuri
- 3 focare tibia cu salmonella – 33 cazuri
- 6 focare haval – 70 cazuri
- 23 focare Sars cov-2 – 193 cazuri

Nr focare **in evolutie** din anul anterior =0

**Tabel nr. 5.10. Incidenta bolilor transmisibile pe anul 2023, comparativ cu anul 2022**

**I. BOLI TRANSMISIBILE CU RAPORTARE NOMINALA LUNARA**

Nr. crt	DENUMIREA BOLII	Anul 2022	Anul 2023	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Hepatita acuta virala tip A	3=1,26‰	142=59,57‰	-
2.	Hepatita acuta virala tip B	1=0,42‰	1=0,42‰	-
3.	Hepatita acuta virala tip C	-	-	-
4.	Hepatita ac. virala tip Non ABC	5=2,09‰	4=1,68‰	-20%
5.	Hepatita TOTAL	9=3,76‰	147=61,67‰	-
6.	Scarlatina	2=0,84‰	85=35,66‰	-
7.	Antrax	-	-	-
8.	Botulism	-	-	-
9.	Infectii cu meningococ	-	-	-
10.	Leptosiroza	-	1=0,42‰	-
11.	Tetanos	-	-	-
12.	Malarie	-	1=0,42‰	-
13.	Inf.rub.congenitala	-	-	-

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

Nr. crt.	DENUMIREA BOLII	Anul 2022	Anul 2023	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Boala diareica acuta	211=88,10‰	498=208,92‰	-
2.	Dizenteria bacilara	-	-	-
3.	Gripa	75=31,32‰	172=72,16‰	-
4.	Parotidita epidemica	-	-	-
5.	Rujeola	-	3=1,23‰	-
6.	Trichineloză	4=1,67‰	5=2,10‰	-
7.	Tusea convulsiva	-	-	-
8.	Encefalitele infectioase	-	-	-

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

Nr. crt.	DENUMIREA BOLII	Anul 2022	Anul 2023	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Angina cu streptococi	9=3,76‰	135=56,64‰	-
2.	Erizipel	17=7,10‰	8=3,36‰	-52,94%
3.	Meningitele bacteriene	1=0,42‰	2=0,84‰	-
4.	Meningitele virale	-	-	-
5.	Mononucleoza infectioasa	-	-	-
6.	Rubeola	-	-	-
7.	Salmonella	4=1,67‰	41=17,20‰	-
8.	Scabia	2=0,84‰	15=6,30‰	-
9.	Toxiinfectiile alimentare	-	-	-
10.	Varicela	1162=485,15‰	860=360,77‰	-

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

Nr. Crt	DENUMIREA BOLII	Anul 2022	Anul 2023	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Dermatofitoze	57=23,80%000	68=28,53%000	-
2.	Giardiaza ,Lambliaza	19=7,94%000	65=27,27%000	-
3.	Helmintiazele intestinale	443=184,96%000	428=179,55%000	-3,38%
4.	Ascaridoza	287=119,83%000	376=157,74%000	-
5.	Oxiuriază	1054=440,06%000	1277=535,71%000	-
6.	Pediculoza	122=50,94%000	120=50,34%000	-1,64%
7.	Pneumoniile acute bacteriene	9752=4071,55%000	8740=3666,43%000	-10,37
8.	Reumatismul articular acut	-	-	-
9.	Septicemia			-
10.	Teniază	-	6=2,25%000	-
11.	Toxoplasmoza	-	-	-
12.	Trichomoniază	-	-	-
13.	Infecțiile acute ale căilor respiratorii superioare	76088=31767,40%000	75058=31486,84%000	-1,35%

**V. BOLI CU TRANSMITERE SEXUALA**

	DENUMIREA BOLII	ANUL 2022	ANUL 2023	SCADEREA INCIDENTEI %
1.	Infecții gonococice	-	-	-
2.	Sifilis	6=2,51%000	3=1,26%000	-50%
3.	Sifilis congenital	-	-	-

**5. INFECTIA CU SARS-COV 2**

- Nr. persoane infectate cu Sars CoV-2 de la inceputul pandemiei = 32429
- Nr. persoane infectate cu Sars CoV-2 – 2023 – 2045
- Nr. pacienti declarati vindecati de la inceputul pandemiei = 31572
- Nr. pacienti declarati vindecati - 2023 =1990
- Nr. persoane decedate Sars-CoV-2 inregistrate de la inceputul pandemiei = 837
- Nr. persoane decedate Sars-coV-2 - 2023 = 35
- Nr. teste RT-PCR de la inceputul pandemiei = 83786
- Nr. teste RT-PCR - 2023 =3610
- Nr. teste rapide antigenic pentru Sars CoV 2 = 170610
- Nr. teste rapide antigenic pentru Sars CoV 2- .2023 = 22447

Vaccinare 2023 – Vaccin Omicron =56 doze

### 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 si controlul infectiei HIV/SIDA

##### Activitati:

- 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) = 1214
- 1.2. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice = 592
- 1.3. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice BK prin metoda convențională microscopie și cultură =265
- 1.4. număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină (IDR) = 103
- 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 = 54
- 1.7. număr anchete epidemiologice efectuate = 58
- 1.8. număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament, total =78
  - 1.8.1. număr de bolnavi TB-DS = 73
  - 1.8.2. număr de bolnavi cu tratament individualizat TB-DR =5
- 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) = 44
- 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) = 65
- 1.11. număr de examene radiologice efectuate = 667
- 1.12. numărul de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională microscopie și cultură = 439
- 1.13. număr de antibiograme seria I efectuate =47
- 1.14. număr de antibiograme seria I & II efectuate = 0

1.15. număr de examene bacteriologice bK efectuate prin metode fenotipice rapide = 0

1.16. număr de teste genotipice efectuate = 0

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

2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic= 0,48

2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională = 12,47

2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină = 27,82

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 = 18,44

2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată = 0

2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice = 0

2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK = 37,99

2.9. cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament = 5080,06

2.10. cost mediu estimat/bolnav TB-DS= 570,24

2.11. cost mediu estimat/bolnav cu tratament individualizat TB-DR = 4509,82

2.12. cost mediu estimat/examen radiologic = 0,48

2.13. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide) = 11,34

2.14. cost mediu estimat/antibiogramă seria I = 27,49

2.15. cost mediu estimat/ antibiogramă seria lungă = 0

2.16. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid = 0

2.17. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid = 0

2.18. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda GeneXpert =0

2.19. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA =0

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

3.1. numărul de cazuri noi și recidive = **59**

3.2. numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență = **243**

3.3. numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet = **59**

3.4 .numărul deceselor prin tuberculoză = **1**

## **B) STADIUL REALIZĂRII ACTIVITĂȚILOR PREVĂZUTE ÎN CADRUL PROGRAMULUI**

Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului este apropiat de cel optim. Toți pacienții depistați cu tuberculoză au fost declarați și sub tratament.

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

**A. Obiectiv:** Creșterea calității serviciilor medicale și siguranței pacientului prin reducerea riscului de apariție a infecțiilor asociate asistenței medicale.

#### **B. Supraveghere**

##### **Activități:**

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

##### **Rezultate:**

- număr fise IN validate și predate = 333
- număr IN înregistrate și raportate = 333 ( 280 cazuri în Spitalul Județean de Urgență Zalău , 2 cazuri la Spitalul Orasenesc” Dr. Traian Herta” Jibou, 4 cazuri la Spitalul Orasenesc” Prof. Dr. I. Puscas” Simleu Silvaniei , 17 cazuri la Spitalul de Boli Cronice Crasna, 7 cazuri la Fundația Acasă și 23 cazuri la Spitalul medical S.C. Salvosan Ciobanca I Zalău).

Număr cazuri IN raportate pe secții:

- pediatrie = 8
- neonatologie = 1
- ortopedie = 13
- medicina internă = 120
- chirurgie = 20
- ATI = 13
- hemodializa = 0
- urologie = 13

- neurologie = 18
- cardiologie = 29
- boli infectioase = 56
- psihiatrie = 4
- pneumologie = 10
- hematologie = 2
- dermatologie = 2
- oncologie = 7
- oftalmologie = 0
- recuperare medicala = 17

Numar cazuri IN pe afectiuni:	- respirator	= 135
	- digestiv	= 127
	- urinare	= 41
	- de plaga	= 5
	- septicemie	= 16
	- cutanate	= 4
	- asociate manevrelor	= 2
	- alte categorii	= 3

Numar focare de infectii nosocomiale = 0.

S-au inregistrat un numar de 11 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 = 129

## **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 OPERATIONALA**

✓ 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 Ordonantei 7/2023 si cu modificarile si completarile ulterioare si a HG 971/2023 "Norme de supraveghere, inspectie sanitara si monitorizare a calitatii apei potabile" cu modificarile si completarile ulterioare.

In anul 2023, in cadrul monitorizarii operationale s-au efectuat urmatoarele analize la apa potabila:

STATIA VARSOLT Nr. analize efectuate: 19717, din care necorespunzatoare 0  
ZAP ZALAU, cu localitatile: Zalau, Criseni, Garceiu, Cristur, Mirsid, Hereclean, Panic, Guruslau, Diosod, Badon, Bocsa, Borla, Salajeni, Campia, Bocsita

Nr. analize efectuate 9049 din care necorespunzatoare - 0

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

Nr. analize efectuate: 1268 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: 1497 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: 300 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: 165 din care necorespunzatoare – 0

Ileanda+Bizusa+Rastoci

Nr. analize efectuate: 210 din care necorespunzatoare - 7

Letca+Lemniu+Toplita

Nr. analize efectuate: 225 din care necorespunzatoare - 12

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

Nr. analize efectuate:420 din care necorespunzatoare - 0

Rus+ Fantanele

Nr. analize efectuate: 160 din care necorespunzatoare –8

Benesat+Alunis+Biusa

Nr. analize efectuate: 180 din care necorespunzatoare – 0

Pausa

Nr. analize efectuate: 60 din care necorespunzatoare – 0

Cuzaplac+Galaseni+Tamasa+Petrindu

Nr. analize efectuate: 240 din care necorespunzatoare – 0

## MONITORIZAREA OPERATIONALA - REZERVOARE

### ZAP-uri MARI

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

Nr. analize efectuate: 8027 din care necorespunzatoare - 0

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

Nr. analize efectuate: 1196 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: 728 din care necorespunzatoare - 0

Crasna cu rezervoare in: Crasna si Ratin

Nr. analize efectuate: 728 din care necorespunzatoare - 0

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

Nr. analize efectuate: 1400 din care necorespunzatoare – 11

Camar

Nr. analize efectuate: 350 din care necorespunzatoare – 0

Valcau de Jos

Nr. analize efectuate: 350 din care necorespunzatoare - 0

Romanasi

Nr. analize efectuate: 343 din care necorespunzatoare – 0

Hida

Nr. analize efectuate: 343 din care necorespunzatoare - 0

Treznea cu rezervoare in: Treznea si Bozna

Nr. analize efectuate: 686 din care necorespunzatoare – 0

Stana

Nr. analize efectuate: 343 din care necorespunzatoare – 0

Benesat

Nr. analize efectuate: 364 din care necorespunzatoare – 0

Lozna

Nr. analize efectuate: 336 din care necorespunzatoare – 3

Ileanda cu rezervoare in: Ileanda si Rastoci

Nr. analize efectuate: 686 din care necorespunzatoare – 17

Letca cu rezervoare in: Letca si Toplita

Nr. analize efectuate: 686 din care necorespunzatoare - 26

Galgau cu rezervoare in: Dobrocina, Poiana Blenchii si Capalna

Nr. analize efectuate: 1029 din care necorespunzatoare – 0

Rus cu rezervor in Fantanele

Nr. analize efectuate: 329 din care necorespunzatoare – 5

Cuzaplac cu rezervoare in: Galaseni si Tamasa

Nr. analize efectuate: 682 din care necorespunzatoare – 12

#### 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 Ordonanta nr.7/2023 cu modificarile si completarile ulterioare;
- pentru monitorizarea de audit in anul 2023 au fost recoltate si analizate probe pe zone de aprovizionare dupa cum urmeaza:

STATIA VARSOLT Nr. analize efectuate: 420 din care necorespunzatoare: 0

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

Nr. analize efectuate: 45 din care necorespunzatoare: 0

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

Nr. analize efectuate: 15 din care necorespunzatoare: 0

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

Nr. analize efectuate: 30 din care necorespunzatoare: 0

ZAP CEHU SILVANIEI - cu localitatile: Cehu Silvaniei, Dobrin, Doba, Sancraiu Silvaniei, Verveghiu, Salatig, Deja, Bulgari.

Nr. analize efectuate: 30 din care necorespunzatoare: 0

**Tabel nr.5.22. Monitorizare audit ZAP mici:**

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

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

In anul 2023 nu s-a inregistrat nici un caz de methemoglobinemie acuta infantila generata de consumul de apa de fantana cu o concentratie depasita de nitrati.

-La nivelul judetului Salaj exista autorizate sanitar, 20 sisteme mici de distributie apa potabila din care 1 de CAT 3, 8 CAT 2 si 11 CAT 1.

Conform metodologiei la nivelul judetului Salaj s-au recoltat 10 probe Fier+Mangan din sistemele mici de aprovizionare . Toate probele au fost trimise pentru analiza la CENTRUL

REGIONAL DE SANATATE PUBLICA CLUJ. O proba a fost necorespunzatoare pentru parametrul fier si necorespunzatoare pentru Mangan. Celelalte probe au fost corespunzatoare.

Trimestrial au fost centralizate si trimise catre CRSP Cluj, datele privind "Evaluarea modului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatile de ingrijire medicala din 6 unitati cu paturi de pe raza judetului Salaj, Centru de Dializa Zalau, Centrul de Transfuzie Sanguina Zalau, Serviciul de Ambulanta Judetean Salaj, Synevo si DSP Salaj; Sinteza – "Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor din aerul ambiant in mediul urban" – s-au transmis datele la INSP.

Sinteza - supravegherea calitatii apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică – s-au recoltat si analizat probe de apa de la un numar de 25 fantani publice si arteziene;

Sinteza - intoxicatii acute cu monoxid de carbon, băuturi alcoolice, ciuperci, plante, sau alte produse toxice care nu se incadreaza in categoria produselor chimice au fost inregistrate 7 cazuri - intocmirea fiselor de evidenta a intoxicatiilor si raportate trim. I –IV

### ➤ **Supravegherea alimentului și nutriției**

#### **A. Obiective:**

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari.

**Tabel nr. 5.23. Plan de prelevare probe in cadrul metodologiilor sinteze nationale - 2023**

Nr. Crt.	Sinteza	Nr. probe de recoltat	Nr. probe recoltate	Rezultate
1	Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinatie nutrițională specială	14	14	Coresp
2	Controlul microbiologic al recipientelor și materialelor de ambalaj în contact cu alimentul	2	2	Coresp.
3	Verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele si obiectele care vin în contact cu alimentele	8	8	Coresp.
4	Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodata pentru consumul uman	5 probe/ trim = 20 probe/an	20	12 coresp. 8 necoresp.
5	Monitorizarea calitatii suplimentelor alimentare	2	30 suplimente catalogate	coresp

6	Monitorizarea alimentelor tratate cu radiatii	2	2	Coresp.
7	Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe	2	- au fost verificate si catalogate30 produse	Coresp.
8	Monitorizarea anumitor contaminanți din mirodenii uscate/ierburi aromatice uscate comercializate în România	2	2	Coresp.
9	Rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România	5	5	

➤ **Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viața**

-evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților atmosferici si adaptarea la schimbările climatice;

-monitorizarea și inspecția sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;

-colectarea si prelucrarea datelor si raportarea trim. I –IV pentru 6 unitati sanitare cu paturi, Centru de Dializa Zalau, Centrul de Transfuzie Sanguina Zalau, Serviciul de Ambulanta Judetean Salaj , Synevo si DSP Salaj

-colaborare cu Agentia de Protectie 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 si declararea bolilor profesionale. S-au cercetat 20 cazuri, din care s-au confirmat 18 cazuri.

Expertizarea conditiilor de munca: s-au efectuat 1 rapoarte de incercare prin expertizare a conditiilor de munca la 1 institutii publice.

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

actiuni in unitati industriale

Nr. probe de supraveghere noxe ( noxe si profesionale ) : 13 determinari din care 2 necorespunzatoare:

- Zgomot : 6 determinari din care 2 necorespunzatoare
- Noxe: 1 determinari din care 0 necorespunzatoare
- Pulberi: 1 determinari din care 0 necorespunzatoare
- Microclimat: 5 determinari din care 0 necorespunzatoare

### ➤ **Supravegherea starii de sanatate a copiilor si tinerilor**

Triaj epidemiologic: s-au efectuat 5 triaje in cadrul caruia au fost facute in total 96705 examinari.

Evaluarea conditiilor igienico-sanitare in unitatile pentru ocrotirea, educarea si instruirea copiilor si tinerilor din scoli si gradinite: **48** unitati scolare evaluate.

Bilant urban 5067 iar bilant rural 3637;

Dispensarizare total 18867

COSII 128 copii cu 260 chestionare aplicate.

Supravegherea respectarii normelor de igiena din crese, gradinite si scoli:

Chestionar pentru perceptia asupra greutatii ghiozdanelor- 21 chestionare –invatatori

- 21 chestionare parinti

Monitorizarea cantitativa si calitativa a ratiei alimentare- 2 crese si 2 gradinite ( mai si octombrie)

### **5.3.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂȚĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂȚATE**

#### **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 informatii catre populatie prin intermediul articolelor de presa/comunicatelor de presa
- Postarea comunicatelor de presa pe site DSP Salaj

- Elaborarea materialelor informative si asigurarea multiplicarii acestora
- Solicitarea de oferte pentru achizitionarea diverselor materiale de promovare a sanatatii
- Distribuirea de materiale informative si materiale de promovare a sanatatii catre populatie prin intermediul medicilor de familie, cabinetelor scolare, asistentilor comunitari, unitatilor sanitare, unitati de invatamant
- Incheierea de parteneriate cu institutii locale in vederea desfasurarii unor activitati comune in domeniul promovarii sanatatii
- Participarea la activitati de informare si educare in unitati de invatamant, unitati sanitare
- Intocmirea Raportului de activitate si a Indicatorilor fizici si de eficienta pentru PN V (trimestrial/anual) si transmiterea catre INSP
- Participarea la instruirii in cadrul Proiectului RO 19.04 "Interventii la mai multe niveluri pentru preventia bolilor netransmisibile asociate stilului de viata in Romania"
- Participarea la intalniri de lucru cu echipa intersectoriala in domeniul prevenirii si combaterii violentei in familie
- Centralizarea si transmiterea catre DGASPC - Compartimentul Violenta in familie a cazurilor de violenta in familie raportate de unitatile sanitare cu paturi
- Participarea la intalniri de lucru cu membrii COJES

## **I. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului**

### **1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;**

#### **Domenii specifice:**

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

#### **1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos:**

1.1. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale :

Campania 1 - Sănătatea mintală

Campania 2 – Sănătatea reproducerii

Campania 3 – Sănătatea orală

Campania 4 – Saptamana europeana a vaccinarii

Campania 5 – Ziua Mondiala Fara Tutun

Campania 6 – Luna Nationala a Informarii Despre Efectele Consumului de Alcool

Campania 7 – Promovarea activitatii fizice

Campania 8 – Mediu – Poluarea aerului cu pulberi in suspensie

Campania 9 – Boli transmisibile

Campania 10 - Luna internațională de conștientizare despre cancerul de sân

Campania 11 – Nutritia sanatoasa

Campania 12 – Prevenirea bolilor cardio vasculare

Informari pe diverse teme - 22

## **1.2. Organizarea și desfășurarea intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale:**

Campania 1- Prevenirea imbolnavirilor de hepatita virala de tip A

Campania 2 - Importanta vaccinarilor si a actiunilor de recuperare la vaccinarea

## **1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică si nutriție:**

1.3.1. Adoptarea unui comportament sanogen în ceea ce privește nutriția și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților si populatiei varstnice;

Activitatea 1. Intervenții bazate pe ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică

- Intervenții în grădinițe și școli

Activitatea 2. Intervenții în comunitate

## **1.4. Organizarea si desfasurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile: IEC – nr. 22**

## **1.5. Organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool:**

1.5.1 Implementarea de interventii IEC specifice și organizarea « Saptamanii AUDIT » pentru detecția precoce a consumului problematic de alcool, intervenții scurte pentru populația generală sau persoanele la risc către tratament specializat pentru cei cu probleme severe.

- *intervenții în comunitate*

- *intervenții în unitati sanitare/Alte unitati partenere*

## **2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale:**

2.1. evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;

2.2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

## **2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor**

### 2.1.1. Activități derulate:

- Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar (6-10 ani) conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul "European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)";

Activități desfășurate – 1, Nr. unități 5, Nr copii investigați: 128; Nr. chestionare aplicate: 128

## **2.2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale**

### 2.2.1. Activități:

- evaluarea stării de sănătate a populației;

Raport local al stării de sănătate a populației județului disponibil la adresa: [www.aspsalaj.ro](http://www.aspsalaj.ro)

## **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: 265 copii;

- Cost mediu realizat pe fiecare beneficiar in anul 2023 – 369.54 lei.

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

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

• Beneficiari: 145 copii;

• Cost mediu realizat pe fiecare beneficiar in anul 2023 – 121.42 lei

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

#### **1. Obiective**

Asigurarea screeningului auditiv la toți nou născuții din secții: 1.474

- activități și rezultate - s-au efectuat screening auditiv pentru un număr de 1.474 nou-născuți.

## PROFILAXIA SINDROMULUI DE IZOIMUNIZARE RH

### A. Obiective

- Izoimunizare anti D
- In anul 2023 s-a efectuat profilaxia anti D unui numar de 63 de cazuri

Costul mediu pe bolnav in anul 2023 este de 215.43 lei.

Probleme si disfunctionalitati: neasigurarea stocului de imunoglobulina in cadrul programului.

## 5.4 ACTIUNI PRIORITARE

### 5.4.1 Actiuni 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, 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.

