

STRATEGIA JUDEȚULUI ALBA ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII, 2018-2023

CUPRINS

Glosar de termeni	3
Introducere. Sănătatea publică – domeniu de interes strategic	5
Cap. I. Cadrul legislativ și instituțiile publice naționale în domeniul sănătății publice	9
1.1. Cadrul legislativ	9
1.2. Definierea conceptelor din sistemul de sănătate	10
1.3. Instituțiile publice naționale în domeniul sănătății	12
1.4. Unitățile administrativ teritoriale - atribuții în domeniul sănătății publice	17
Cap. II. Sistemul instituțional în domeniul sănătății publice în județul Alba	19
2.1. Instituțiile publice județene în domeniul sănătății publice	19
2.2. Furnizorii de servicii medicale la nivel județean	23
2.3. Asociațiile profesionale în domeniul sănătății publice la nivel județean	53
2.4. Organizațiile neguvernamentale și fundațiile active în domeniul sănătății publice la nivel județean	55
Cap. III. Beneficiarii sistemului de sănătate publică în județul Alba	61
3.1. Date demografice - tendințe	61
3.1.1. Populația totală și structură pe medii, sexe, grupe de vârstă și UAT-uri	61
3.1.2. Tendințe demografice în județul Alba, în perioada 2011-2016	65
3.1.3. Natalitatea în județul Alba	72
3.1.4. Sporul natural al populației în județul Alba	74
3.1.5. Mortalitatea în județul Alba	76
3.2. Incidența bolilor la nivelul populației din România și județul Alba	79
3.2.1. Speranța de viață la naștere	79

3.2.2. Povara îmbolnăvirilor estimată prin DALY	80
3.2.3. Morbiditatea generală în județul Alba	87
3.2.4. Factori determinanți ai stării de sănătate a populației	92
3.3. Programe naționale de sănătate publică/curative implementate în județul Alba	94
Cap. IV. Analiza SWOT a sistemului de sănătate publică din județul Alba.....	97
Cap. V. PERSPECTIVE: viziune, scop, obiective, plan de acțiune	100
Cap. VI. Implementarea și monitorizarea Strategiei Județului Alba în domeniul sănătății publice în perioada 2018-2023.....	121
6.1. Implementarea Planului de acțiuni al strategiei	121
6.2. Monitorizare și evaluare	125
ANEXE	127
Colaboratori și participanți la întâlnirile de lucru în elaborarea strategiei.....	139
BIBLIOGRAFIE	143

GLOSAR DE TERMENI

AMC – Asistență Medicală Comunitară

APL – Autorități Publice Locale

ATI – Anestezie Terapie Intensivă

CJ Alba – Consiliul Județean Alba

CJAS – Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba

CMR – Colegiul Medicilor din România

CMDR – Colegiul Medicilor Dentiști din România

CNAS – Casa Națională de Asigurări de Sănătate

CPU - Compartiment Primiri Urgențe

CFR – Colegiul Farmaciștilor din România

DALY - Disability Adjusted Life Years

DGASPC – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

DSP – Direcția de Sănătate Publică

HIV/SIDA – Virusul Imunodeficienței Umane/Sindromul Imunodeficienței Dobândite

INS/ INSSE – Institutul Național de Statistică

MS – Ministerul Sănătății

OAMGMAMR – Ordinul Asistenților Medicali Generaliști a Moașelor și Asistenților Medicali din România

OMS - Organizația Mondială a Sănătății

ONG – Organizații Nonguvernamentale

ORL - Otorinolaringologie

POR – Program Operațional Regional

PNS – Programe Naționale de Sănătate

SAJ – Serviciul de Ambulanță Județean Alba

SBC – Spitalul de Boli Cronice

SJU – Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia

SM – Spitalul Municipal

SMURD – Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare

SO – Spitalul Orășenesc

SPF – Spitalul de Pneumoftiziologie

SPAS – Serviciul Public de Asistență Socială

TBC - Tuberculoză

UAT – Unitate Administrativ Teritorială

UE – Uniunea Europeană

UPU – Unitate Primiri Urgențe

Introducere

Sănătatea publică – domeniu de interes strategic

Starea de sănătate a populației este o prioritate a guvernării pentru orice națiune preocupată de prezentul și de viitorul ei.

Sănătatea populației este un *indicator al nivelului de dezvoltare* al oricărei țări, atât în ceea ce privește reglementarea și organizarea domeniului sănătății publice cât și în ceea ce privește eficiența gestionării acestuia reflectată în indicatorii calitativi și cantitativi specifici care descriu starea de sănătate a unei populații, la nivel micro sau macrosocial.

Schimbarea paradigmei politico-economice ce a avut loc în România la începutul anilor 1990 a dus la transformarea tuturor domeniilor vieții sociale, inclusiv cel al sănătății publice.

Reformele profunde ce au avut loc în domeniul sănătății au vizat în principiu:

- reorganizarea instituțională și reformarea instituțională
- diversificarea serviciilor medicale
- crearea unei piețe libere în zona furnizorilor de servicii
- corelarea legislației românești cu cea europeană în domeniul sănătății
- implementarea standardelor europene în domeniul sănătății
- perfecționarea personalului care lucrează în domeniu
- asigurarea accesului la informații de natură medicală pentru toate categoriile de public concomitent cu asigurarea accesului la servicii medicale pentru categorii largi de public
- diversificarea surselor de finanțare direcționate spre domeniul medical.

Scopul general al sistemului național de sănătate a fost subsecvent dreptului constituțional al fiecărui cetățean de a avea acces la servicii medicale.

Evoluția sistemului național de sănătate publică a antrenat în cele aproape trei decenii, resurse umane și materiale importante, cu rezultate care nu satisfac la momentul de față cerințele publicului pe de o parte, iar pe de altă parte, eficiența reflectată în indicatorii privind starea de sănătate a populației la nivel național se traduce în statistici negative care ne situează pe poziții fruntașe la nivel european în anumite sectoare cum ar fi: boala cardiacă ischemică, accidentul vascular cerebral, boala hipertensivă cardiacă, ciroza hepatică, cancerul de col uterin, cancerul de stomac, cancerul hepatic, tuberculoza, infecțiile respiratorii superioare.

În condițiile unei eficiențe discutabile a sistemului de sănătate, la nivel național, se impune o abordare teritorială a domeniului, în măsura în care autoritățile publice locale - consilii județene și consilii locale au atribuții stabilite prin lege în ceea ce privește asigurarea accesului comunităților locale la servicii de sănătate.

În acest context, Consiliul Județean Alba ca autoritate publică locală cu atribuții de coordonare a autorităților publice locale și de asigurare a cadrului necesar furnizării serviciilor publice de interes județean, conform *Legii nr. 215/2001 a administrației publice locale* și în concordanță cu *Strategia de dezvoltare a Județului Alba pe perioada 2014-2020* a inițiat *elaborarea unui set de strategii sectoriale, printre care și Strategia județului Alba în domeniul sănătății.*

Scopul acestui demers este acela de a asigura coerența planurilor de dezvoltare sectoriale la nivel de județ astfel încât să se realizeze o dezvoltare echilibrată și durabilă a tuturor domeniilor de activitate în care administrațiile publice locale au atribuții și responsabilități pentru a asigura cetățenilor un nivel de trai cât mai ridicat și comunități cât mai prospere.

Strategia județului Alba în domeniul sănătății decurge din nevoia obiectivă de a avea o cunoaștere aprofundată a domeniului de activitate față de care Consiliul Județean Alba are atribuții directe prevăzute prin lege dar și responsabilități instituționale în raport cu toate instituțiile de specialitate, administrațiile locale și actorii privați sau publici care activează în acest sector.

Strategia își propune un „*inventar lărgit*” - Analiza diagnostic - al domeniului, pornind de la o structură logică ce urmărește organizarea conceptuală, legală și instituțională a sănătății publice la nivelul județului Alba, urmat de o *analiză SWOT* corelată îndeaproape conținutului etapei de Analiză diagnostic, iar ca și concluzii ale demersului, se va realiza partea de *proiectare* a sistemului de sănătate la nivel județean pentru perioada 2018-2023.

Ca orice demers de planificare strategică, documentul ce va fi realizat în parteneriat cu toate categoriile de reprezentanți ai domeniului - instituții, asociații, furnizori de servicii, autorități publice locale - ***va urmări clarificarea contextului actual, cu aspecte pozitive și negative, în vederea îmbunătățirii situației existente***, fără pretenția de a inventaria cu grad maxim de rigoare toate elementele componente ale sistemului județean de sănătate, ci mai degrabă cu intenția deschiderii unui proces de evaluare strategică pe termen mediu și lung care să devină o platformă comună de lucru pentru toți actorii din domeniu, sub coordonarea Consiliului Județean Alba, în calitate de administrație locală de nivel județean, coordonatoare de politici publice locale.

Principiul de bază în elaborarea Strategiei este subordonat dreptului fundamental al fiecărui cetățean de a avea acces la serviciile de sănătate.

Documentul ce va fi elaborat sub coordonarea Consiliului Județean Alba va urmări să cuprindă *punctele de vedere, opiniile și perspectivele* tuturor celor care au legătură directă sau indirectă cu sistemul de sănătate, indiferent de poziția pe care se situează în arhitectura acestuia.

Strategia se dorește a fi un instrument de lucru atât pentru instituțiile publice implicate în ceea ce înseamnă sistemul de sănătate în structura sa actuală, cât și pentru toți factorii interesați direct de dezvoltarea domeniului, în toată complexitatea lui.

Din punct de vedere *conceptual și metodologic*, Strategia județului Alba în domeniul sănătății va reflecta o *abordare sintetică* a domeniului sănătății publice reliefând acele elemente specifice domeniului asupra cărora administrațiile publice pot avea o *intervenție directă* sau *pot dezvolta parteneriate instituționale* pentru acele elemente de sistem ce revin ca și *responsabilitate sau competență specifică* altor instituții sau organizații, publice sau private din domeniul sănătății.

Prin urmare, *Strategia elaborată în parteneriat larg interinstituțional de Consiliul Județean Alba, se va armoniza cu strategiile de specialitate ale altor structuri, administrații și mai ales cu Strategia elaborată de Direcția de Sănătate Publică Alba ca instituție deconcentrată, reprezentantă a Ministerului Sănătății la nivelul județului Alba.*

Rolul asumat de Consiliul Județean Alba în elaborarea și implementarea acestei Strategii este de a reuni, unifica și corela perspectivele tuturor actorilor importanți la nivel județean și a de structura o planificare realistă și asumată a intervențiilor ce vor avea loc în perioada următoare la nivel județean în domeniul sănătății.

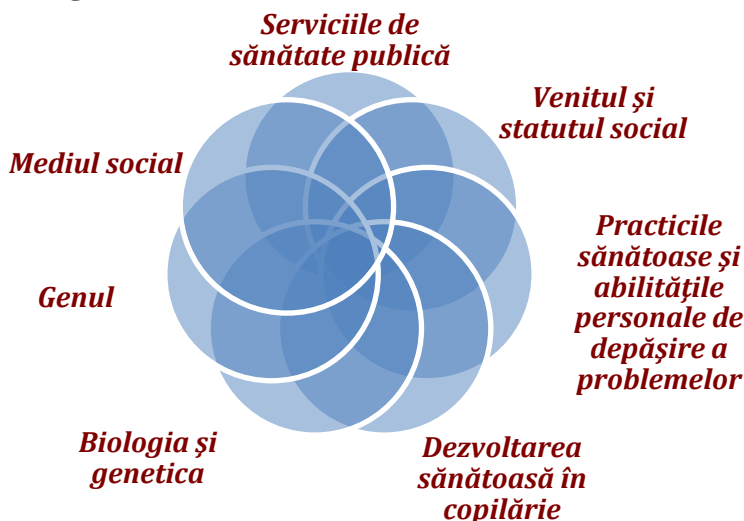
Aspect conceptuale privind domeniul sănătății publice

Starea de sănătate a populației reprezintă un indicator major al nivelului de trai al comunității, ocupând primul loc în lista indicatorilor alcătuită de experții ONU pentru definirea calității vieții.

Conform Organizației Mondiale a Sănătății, principalii factori determinanți ai sănătății includ **mediul social și economic, mediul fizic, caracteristicile și comportamentele individuale ale persoanei.**

În consecință, starea de sănătate este rezultatul interacțiunii mai multor factori ce depind de persoană dar și de mediul din care provine, fizic și social. Asupra factorilor externi, ce țin de mediul social, un rol esențial revine statului care deține pârghiile necesare și anume *sistemul public de asistență medicală și educația pentru sănătate a populației, ca parte a sistemului educațional.*

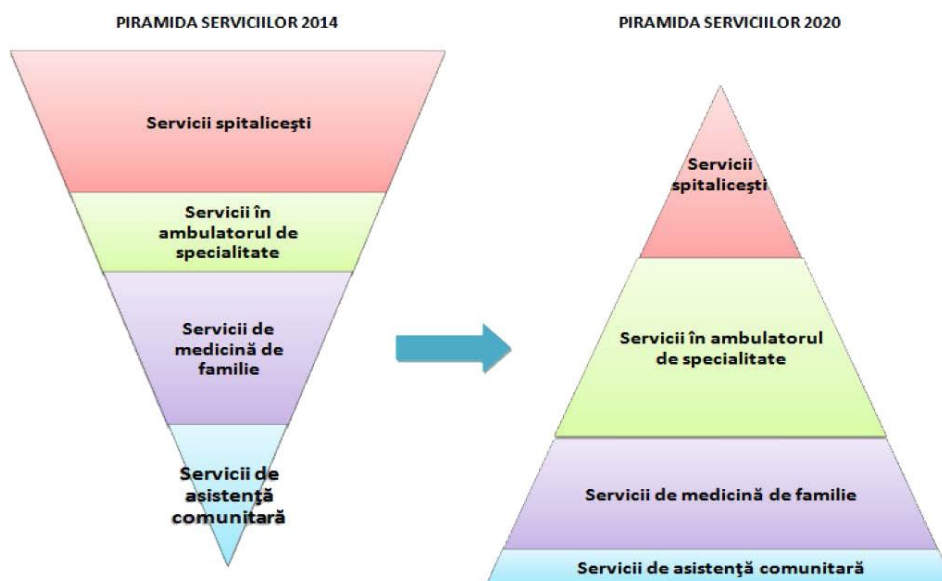
Figura 1. Factorii cheie care influențează sănătatea



Sistemul național de sănătate publică este structurat pe nivele de intervenție cuprinzând:

- Servicii medicale primare, asistență medicală comunitară, medicina de familie
- Servicii medicale specializate, servicii în ambulatorul de specialitate, servicii spitalicești.

Figura 2. Piramida accesării serviciilor medicale în sistemul public de sănătate



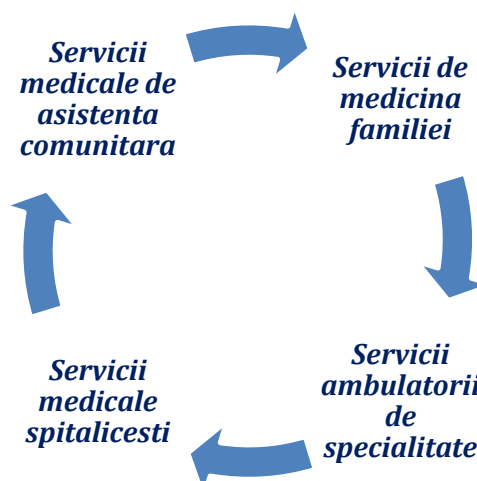
Sursa: Direcția de Sănătate Publică Alba, 2016

Conform diagramei prezentate, se constată că la nivel național, asistența medicală comunitară este cel mai puțin accesat serviciu medical deși este cel mai apropiat de publicul beneficiar, de comunitatea locală.

Preferința și adresabilitatea publicului este concentrată la nivelul serviciilor specializate, spitalicești, creând o presiune maximă asupra acestora și antrenând un consum mult mai mare de resurse umane și materiale.

O abordare durabilă și sustenabilă în domeniul sănătății ar presupune parcurgerea circuitului de accesare a serviciilor medicale pornind de la serviciile asigurate în comunitate spre serviciile specializate oferite de ambulatoriu sau spitale.

Figura 3. Circuitul accesării serviciilor medicale în sistemul național de sănătate



Cap. I. Cadrul legislativ și instituțiile publice naționale în domeniul sănătății

1.1. Cadrul legislativ

Sănătatea publică este un domeniu de importanță majoră pentru societate, dinamic și specializat, consumator de resurse financiare majore și cu impact mare asupra vieții economice și sociale. În consecință, acest domeniu a fost supus unui proces continuu de legiferare atât din cauze interne cât și din nevoia adaptării la legislația europeană. Cele mai importante acte normative din domeniu sunt:

- **Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**, cu modificările și completările ulterioare, **reprezintă legea fundamentală în domeniul de referință**;
- **Ordonanța de Urgență nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale**, cu modificările și completările ulterioare, **ce are ca rezultat consolidarea descentralizării decizionale în domeniul sănătății**;
- **Hotărârea nr. 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008** privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărârea nr. 529/2010** pentru aprobarea menținerii managementului asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale care au desfășurat faze-pilot, precum și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se menține managementul asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale și la Primăria Municipiului București și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care **se transferă managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale** și către Primăria Municipiului București, cu modificările și completările ulterioare, **ce are în vedere enumerarea unităților sanitare ce trec în subordinea autorităților administrației publice locale**;
- **Ordonanța nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local**, cu modificările și completările ulterioare, **ce se referă la situația terenurilor și a clădirilor în care își desfășoară activitatea unitățile sanitare publice de interes județean sau local**;
- **Legea nr. 99/2004 pentru aprobarea Ordonanței nr. 70/2002** privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local;
- **Legea nr. 180/2017 din 18 iulie 2017 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017** privind **asistența medicală comunitară**;
- **Ordinului comun nr. 1002/5057 din 14 august 2015** privind modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului și al ministrului

sănătății nr. 5.298/1.668/2011 pentru aprobarea **Metodologiei privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate**, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos;

- **Hotărârea nr. 932/2016 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 459/2010** pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile medico-sociale și a unor normative privind **personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară**;
- **Legea administrației publice locale nr. 215/2001**, cu modificările și completările ulterioare.

1.2. Definirea conceptelor din sistemul de sănătate

Conceptul social pe care se fundamentează sistemul de sănătate este bazat pe **principiile de acces universal la asistență medicală de calitate** și, prin urmare, presupune aplicarea principiului solidarității în finanțare.

Asistența medicală cuprinde:

- I. Asistență medicală primară
- II. Asistență medicală specializată
- III. Servicii complementare

I. Asistența medicală primară definește furnizarea îngrijirilor de sănătate cuprinzătoare, de **prim-contact**, indiferent de natura problemei de sănătate, în contextul unei relații continue cu pacienții, în prezența bolii sau în absența acesteia.

Servicii de medicină primară:

- **Medicina de familie**
- **Centre de permanență**
- **Asistența medicală comunitară**
- **Asistența medicală școlară**

Medicina de familie furnizează următoarele servicii:

1) **Servicii medicale esențiale:**

- **intervenții de primă necesitate** în urgențele medico-chirurgicale;
- **asistența curentă a solicitărilor acute**;
- **monitorizarea bolilor cronice** – supraveghere, prescripții tratament, etc.;
- servicii medicale **preventive** (ex. imunizări, monitorizare evoluție sarcină, etc.)

2) **Servicii medicale extinse** (opțional, în anumite condiții):

- servicii speciale de **consiliere**;
- **planificare familială**;
- unele proceduri de **mică chirurgie**;

- **servicii medico-sociale:** îngrijiri la domiciliu, îngrijiri terminale.

3) **Servicii medicale adiționale:** manopere și tehnici însușite de medicii practicieni, certificate prin atestate de studii complementare și/sau care necesită dotări speciale.

Centrele de permanență (fixe sau mobile) - asigură continuitatea asistenței medicale primare în regim de gardă a colectivităților locale arondate, în afara programului normal de lucru al cabinetelor de medicină de familie. Este asigurată de **medici de familie**.

Asistența medicală comunitară - cuprinde ansamblul de **programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunităților** cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, **în special la cele centrate pe prevenire**. Este asigurată de **asistenți medicali comunitari sau mediatori sanitari, angajați ai autorităților publice locale, fiind organizată și coordonată din punct de vedere profesional de către direcțiile județene de sănătate publică**.

Asistența medicală școlară - reprezintă ansamblul activităților de medicină preventivă și curativă care se desfășoară în toate unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/ acreditate. Este asigurată de către medici, medici dentiști și asistenți medicali, prin **cabinete medicale și de medicină dentară aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, fiind organizate și coordonate din punct de vedere profesional de către direcțiile județene de sănătate publică**.

II. Asistența medicală specializată:

- **Asistență medicală ambulatorie de specialitate**
- **Asistență medicală spitalicească**
- **Asistență medicală de urgență**
- **Asistență medicală pentru medicina dentară**

Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice:

- servicii medicale – **consultații** pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală
- servicii medicale **curative - consultații** pentru afecțiuni acute, subacute și acutizări ale bolilor cronice
- servicii medicale **curative - consultații** pentru afecțiuni cronice
- **depistarea de boli cu potențial endemo - epidemic**
- servicii de **planificare familială**
- servicii **diagnostice și terapeutice**
- servicii de sănătate conexe actului medical.

Asistență medicală spitalicească (continuă > 24 ore, de zi < 12 ore) - Serviciile spitalicești sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare, de reabilitare medicală, paliative și cuprind: **consultații medicale de specialitate, investigații, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, medicație, monitorizare și supraveghere, cazare și masă**.

Cuprind și serviciile medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie acordate în **sanatorii**, inclusiv sanatorii balneare și preventorii.

Asistență medicală de urgență:

- **Consultații de urgență la domiciliu** (pentru urgențe medico-chirurgicale) și activități de **transport sanitar neasistat**
- Servicii de **AMBULANȚĂ, SMURD, UPU**.

Asistență medicală pentru medicina dentară (consultații, tratamente, extracții)

III. Servicii complementare:

- **Investigații paraclinice** (analize de laborator, radiologie, imagistică, medicină nucleară, explorări funcționale)
- **Asistență farmaceutică** - asigurată prin farmacii din sistemul public de sănătate și sistemul privat
- **Servicii de îngrijire la domiciliu, îngrijiri paliative**
- **Servicii de recuperare, medicină fizică și balneologie** (kinetoterapie, băi, masaj, aerosoli, împachetări, etc.)
- **Dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu** (ex. în domenii precum O.R.L., stomii, proteze membre, orteze, încălțăminte ortopedică, etc.)

1.3. Instituțiile publice naționale în domeniul sănătății

Ministerul Sănătății

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Ministerul Sănătății este organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului, și reprezintă autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică. Este organizat și funcționează, în baza *Hotărârii Guvernului României nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății*, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit Regulamentului de Organizare și Funcționare, Ministerul Sănătății îndeplinește următoarele **atribuții principale**¹:

- **Elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației**, în acord cu Programul de Guvernare, coordonează și controlează

¹ Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/ROF-MS.pdf>

implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local;

- **Evaluează și monitorizează starea de sănătate a populației**, ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia și informează Guvernul referitor la indicatorii de sănătate, tendințele de evoluție și despre măsurile necesare pentru îmbunătățirea acestora;
- **Reglementează modul de organizare și funcționare a sistemului de sănătate**;
- **Monitorizează, controlează și evaluează activitatea instituțiilor sanitare** și ia măsuri pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale acordate populației;
- **Asigură**, în colaborare cu instituțiile administrației publice centrale și locale, **resursele umane, materiale și financiare** necesare funcționării instituțiilor din sistemul public de sănătate;
- **Colaborează cu reprezentanții administrației publice centrale și locale**, cu cei ai **societății civile** și cu **mass-media în scopul educației pentru sănătate** a populației și adoptării unui stil de viață sănătos;
- Participă la limitarea efectelor apărute în urma dezastrelor, calamităților și epidemiilor în domeniul său de competență;
- **Reprezintă Guvernul României în relația cu Organizația Mondială a Sănătății** și cu alte organisme internaționale, în domeniul de interes;
- **Elaborează, implementează și coordonează programe naționale de sănătate**, în scopul realizării obiectivelor politicilor de sănătate publică;
- **Gestionează** prin structurile de specialitate, **programele internaționale de asistență financiară pentru susținerea reformei în sănătate** și prin creșterea calității asistenței medicale acordate populației.

Unitățile cu personalitate juridică aflate în **subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății** sunt:

I. Unitățile aflate în subordinea Ministerului Sănătății

a. Unități finanțate integral de la bugetul de stat:

1. *Direcțiile de sănătate publică județene*, respectiv a municipiului București, servicii publice deconcentrate în subordinea căreia funcționează:
 - unități cu personalitate juridică, finanțate integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurării sociale de sănătate,
 - serviciile de ambulanță,
 - centrele de diagnostic și tratament,

- centrele medicale și ambulatorii de specialitate
- 2. Institutul Național de Sănătate Publică București;
- 3. Institutul Național de Medicină Sportivă București;
- 4. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București;
- 5. Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății București;
- 6. Academia de Științe Medicale București;
- 7. Agenția Națională de Transplant București;
- 8. Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale București;
- 9. Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice;
- 10. Agenția Națională a Medicamentului București;
- 11. Oficiul Tehnic de Dispozitive Medicale București.

b. Unități finanțate integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate

- *Unități oncologice* (Institutul Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București; Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca; Institutul Regional de Oncologie Iași; Institutul Regional de Oncologie Timișoara);
- *Unități de recuperare, medicină fizică și balneoclimatologie* (Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie București; Centrul Medical Clinic de Evaluare și Recuperare pentru Copii și Tineri "Cristian Șerban" Buziaș; Spitalul de Recuperare Borșa; Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix; Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord; Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol; Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia; Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni; Sanatoriul Balnear Slănic-Moldova);
- *Unități de neurologie și boli nervoase* (Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București; Spitalul de Recuperare Neuropsihomotorie Dezna; Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. Nicolae Robănescu" București; Centrul de Patologie Neuromusculară "Dr. Radu Horia" Vâlcele);
- *Unități de boli cardiovasculare* (Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București; Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca; Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara; Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș; Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G. I. M. Georgescu" Iași; Centrul de Cardiologie Craiova; Spitalul de Cardiologie Covasna);

- *Unități de psihiatrie* (Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei; Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca; Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare; Spitalul de Psihiatrie Zam; Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri; Spitalul de Psihiatrie Gătaia; Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel; Spitalul Clinic de Psihiatrie "Socola" Iași; Sanatoriul de Nevroze Predeal);
 - *Unități de boli infecțioase* (Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București);
 - *Unități de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L* (Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. "Prof. Dr. Dorin Hociotă" București);
 - *Unități de boli digestive, gastroenterologie și hepatologie* (Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași; Institutul Clinic de Boli Digestive și Transplant Hepatic Fundeni);
 - *Unități de gerontologie* (Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan" București);
 - *Unități de pneumoftiziologie* (Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București);
 - *Unități pentru ocrotirea mamei și a copilului* (Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București);
 - *Unități de endocrinologie* (Institutul Național de Endocrinologie "C. I. Parhon" București);
 - *Unități de diabet, nutriție și boli metabolice* (Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" București);
 - *Unități de urologie* (Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca; Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Fundeni);
 - *Unități de medicină complementară și alternativă* (Institutul Național pentru Medicină Complementară și Alternativă București "Prof. Dr. Florin Brătîla" București);
 - *Alte unități* (Institutul Clinic Fundeni București).
- c. Unități finanțate din venituri proprii și subvenții de la bugetul de stat** (Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București; Institutul de Medicină Legală Iași; Institutul de Medicină Legală Cluj-Napoca; Institutul de Medicină Legală Timișoara; Institutul de Medicină Legală Craiova; Institutul de Medicină Legală Târgu Mureș; Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

București).

II. Unități aflate sub autoritatea Ministerului Sănătății: Compania Națională "Unifarm" - S.A. București; Societatea Comercială "Sanevit 2003" - S.A. Arad și Societatea Comercială "Antibiotice" - S.A. Iași.

III. Unități aflate sub coordonarea Ministerului Sănătății: Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare în Domeniul Patologiei și Științelor Biomedicale "Victor Babeș" București, Institutul Național de Cercetare - Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie "Cantacuzino" București și Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.

Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) - este instituție publică, autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, și funcționează pe baza Statutului propriu, administrând și gestionând sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în vederea aplicării politicilor și programelor Guvernului în domeniul sanitar.

Principalul obiect de activitate îl reprezintă asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului asigurărilor sociale de sănătate din România. Aceasta are misiunea de a realiza un sistem de asigurări sociale de sănătate modern și eficient, pus permanent în slujba interesului public și a asiguratului, care are rolul de a îmbunătăți starea de sănătate a populației.

Principalele obligații ale CNAS sunt următoarele:

- Să asigure **logistica funcționării unitare și coordonate a sistemului asigurărilor sociale de sănătate**;
- Să urmărească **colectarea și folosirea cu eficiență a fondului**;
- Să folosească mijloacele adecvate de mediatizare pentru **reprezentarea, informarea și susținerea intereselor asiguraților** pe care îi reprezintă;
- Să acopere **nevoile de servicii de sănătate ale persoanelor, în limita fondurilor disponibile**.

Sistemul de asigurări de sănătate este principalul sistem de finanțare a ocrotirii și promovării sănătății populației care oferă **un pachet de servicii de bază** ce cuprinde **servicii medicale, servicii de îngrijire a sănătății, medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale**.

CNAS are în subordine **Casele județene de sănătate**, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești.

1.4. Unitățile administrativ teritoriale - atribuții în domeniul sănătății publice

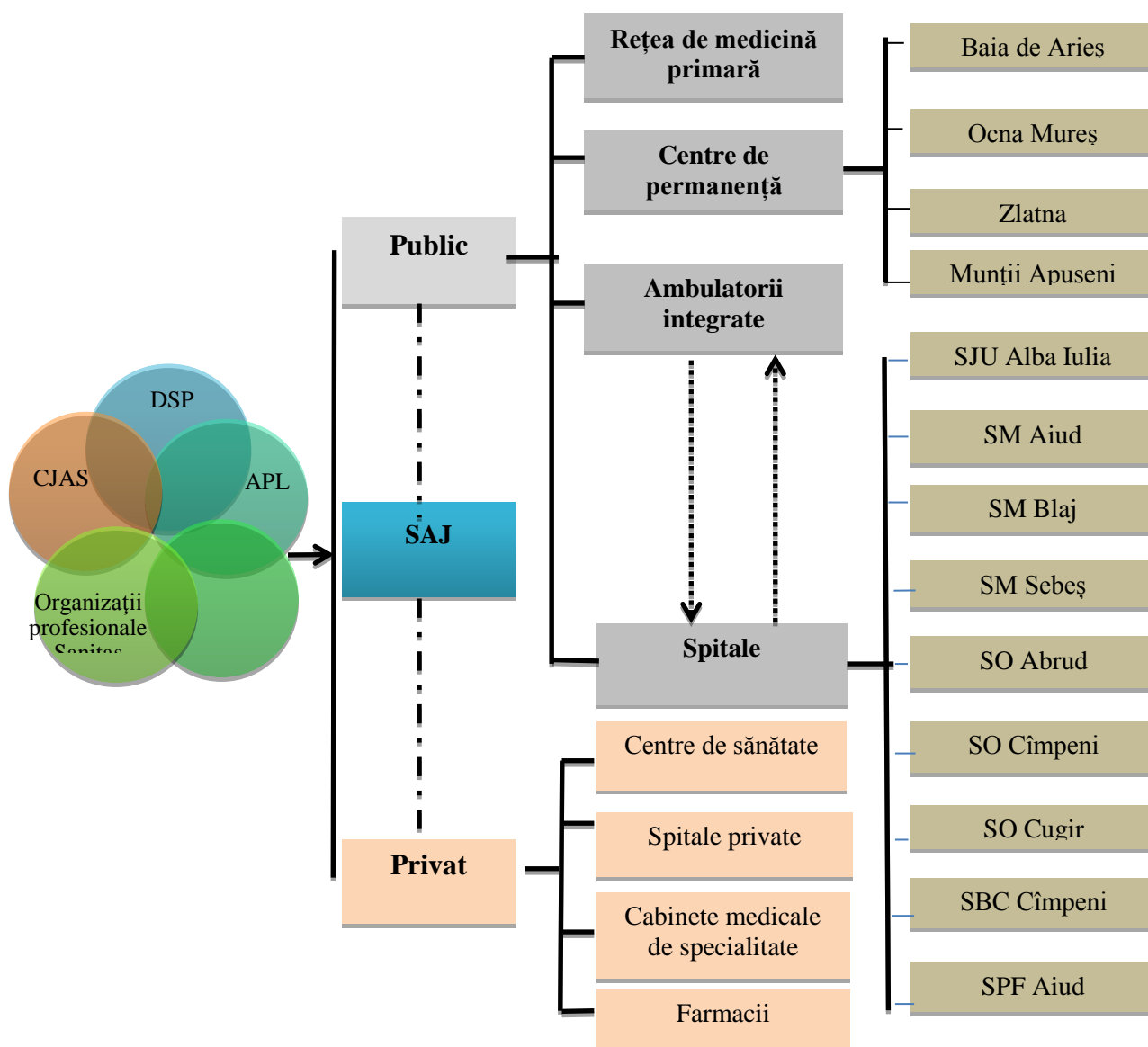
ATRIBUȚII UAT JUDEȚ CONSILIU JUDEȚEAN	ATRIBUȚII UAT MUNICIPIU, ORAȘ, COMUNĂ CONSILIU LOCAL
În baza Legii administrației publice locale nr.215/2001 cu modificările și completările ulterioare	
<p>- atribuții privind gestionarea serviciilor publice din subordine (cf. art. 91, alin. 1, lit. d), asigurând potrivit competențelor sale și în condițiile legii, cadrul necesar pentru furnizarea serviciilor publice de interes județean privind sănătatea și situațiile de urgență* (cf. art. 91, alin. 5, lit. a, pct. 3 și pct. 8)</p> <p>* SMURD, structură integrată Inspectoratul pentru Situații de Urgență și Unitatea de Primiri Urgențe – Spitalul Județean de Urgență</p>	<p>- atribuții privind gestionarea serviciilor furnizate către cetățeni (cf. art. 36, alin. 2, lit. d), asigurând potrivit competențelor sale și în condițiile legii, cadrul necesar pentru furnizarea serviciilor publice de interes local privind sănătatea (cf. art. 36, alin. 6, lit. a, pct. 3)</p>
<p><i>Consiliul Județean Alba prin aparatul de specialitate, colaborează cu autoritățile administrației publice locale de la nivelul comunelor, orașelor și municipiilor de pe raza teritorială a județului, în scopul planificării, dezvoltării și organizării serviciilor de interes local în domeniul asistență medicală, socială, învățământ special (cf. Regulamentului de organizare și funcționare a aparatului de specialitate al Consiliului Județean Alba).</i></p>	
În baza Legii reformei în domeniul sănătății nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare	
<p>- participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, cheltuieli de personal, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi (cf. art. 199, alin 1).</p>	<p>- participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, cheltuieli de personal, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi (cf. art. 199, alin 1);</p> <p>- posibilitatea acordării de facilități și stimulente aferente instalării unui medic, înființării și funcționării cabinetului de medicină de familie;</p>

În baza OUG nr. 162 din 12 noiembrie 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare	
<p>Asigurarea resurselor umane, materiale și financiare pentru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asistența medicală acordată în unități sanitare cu paturi; <p>Finanțarea cheltuielilor de personal pentru medici și asistenți medicali, cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare din unitățile de asistență medico-socială.</p> <p>Emitere avize/autorizații</p>	<p>Asigurarea resurselor umane, materiale și financiare pentru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asistența medicală comunitară; - asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ; <p>Finanțarea cheltuielilor de personal pentru medici și asistenți medicali, cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare din unitățile de asistență medico-socială.</p> <p>Emitere avize/autorizații</p>
În baza Ordonanței nr. 70 din 29 august 2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, cu modificările și completările ulterioare	
<ul style="list-style-type: none"> - terenurile și clădirile în care își desfășoară activitatea unitățile sanitare publice de interes județean sunt parte integrantă a domeniului public al județului și se dau în administrarea unităților sanitare publice (cf. art. 1, alin. 1); - consiliile județene pot înființa unități de asistență medico-socială, prin reorganizarea unor unități sanitare publice (cf. art. 5); 	<ul style="list-style-type: none"> - terenurile și clădirile în care își desfășoară activitatea unitățile sanitare publice de interes local sunt parte integrantă a domeniului public al municipiilor, orașelor, comunelor și se dau în administrarea unităților sanitare publice (cf. art. 1, alin. 1); - consiliile locale pot înființa unități de asistență medico-socială, prin reorganizarea unor unități sanitare publice (cf. art. 5);

Cap. II Sistemul instituțional în domeniul sănătății publice în județul Alba

2.1. Instituțiile publice județene în domeniul sănătății publice

Figura 4. Imagine de ansamblu a sistemului de sănătate publică din Județul Alba



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Alba

Direcția de Sănătate Publică Alba este un serviciu public deconcentrat, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, care realizează politici și programe naționale de sănătate, elaborează programe locale, organizează structurile sanitare,

evidențele statistice pe probleme de sănătate, precum și de planificare și derulare a investițiilor finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate.

Direcția de Sănătate Publică Alba *reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local* și are următoarele **atribuții principale**:

- Evaluează, coordonează și monitorizează modul de asigurare a asistenței medicale curative și profilactice din unitățile sanitare din teritoriul arondat, luând măsuri pentru asigurarea accesului la asistență medicală a oricărei persoane din raza județului Alba;

- Coordonează, organizează și evaluează programele naționale de sănătate ce se derulează în teritoriu arondat și exercită atribuții specifice de control în sănătatea publică, prin personalul împuternicit cu aprobarea Ministerului Sănătății;

- *Organizează activități în domeniul sănătății publice în colaborare cu autoritățile locale, cu instituții de învățământ și organizații guvernamentale și nonguvernamentale;*

- Coordonează serviciile de asistență medicală din teritoriu, organizează și coordonează asistența medicală în caz de calamități, dezastre, catastrofe și alte situații deosebite, organizează, coordonează și răspunde de organizarea rețelei sanitare pentru apărare, sub coordonarea Ministerului Sănătății;

- Participă la coordonarea acordării primului ajutor calificat împreună cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență și cu alte structuri din Ministerul Sănătății;

- Organizează culegerea și prelucrarea datelor statistice de la toți furnizorii de servicii medicale, indiferent de forma de organizare, întocmește și transmite rapoarte statistice către instituțiile desemnate în acest sens;

- Furnizează date statistice către alte autorități, la solicitare și cu respectarea confidențialității datelor.

Direcția de Sănătate Publică Alba asigură următoarele **tipuri de servicii publice**²:

- Supraveghere boli transmisibile;
- Supraveghere boli netransmisibile;
- Evaluare programe boli netransmisibile;
- Evaluare și promovare a sănătății;
- Igiena colectivităților de copii/tineret;
- Medicina muncii;
- Programe de sănătate în relație cu mediul;
- Statistică;

² Direcția de Sănătate Publică Alba, *Strategia județeană de sănătate 2017 – 2020*

- Diagnostic microbiologic;
- Chimie sanitară și/sau toxicologiei;
- **Control în sănătate**

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba este o instituție publică cu personalitate juridică, cu buget propriu aflată în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba:

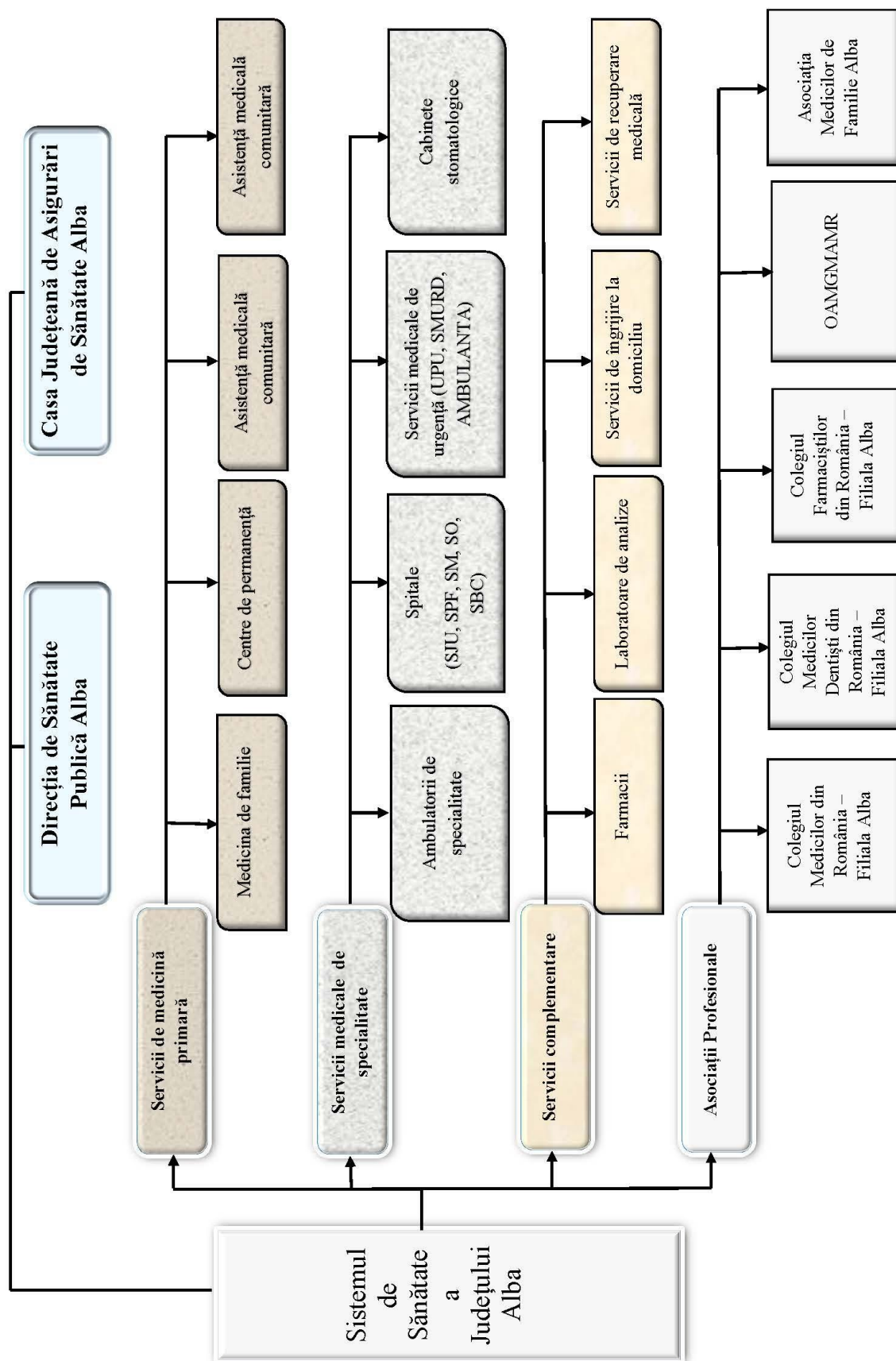
- *colectează contribuțiile* persoanelor fizice, altele decât cele pentru care colectarea veniturilor se realizează de către Agenția Națională de Administrare Fiscală;
- *gestionează bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate aprobat*, cu respectarea prevederilor legii, asigurând funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

Asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației, care asigură accesul la un pachet de servicii de bază pentru asigurați, sunt obligatorii și funcționează ca un sistem unitar.

Casa de Asigurări de Sănătate poate derula și activități pentru valorizarea fondurilor gestionate, respectiv închirieri, proiecte, studii, manifestări științifice, exploatarea patrimoniului propriu, precum și alte activități în acest sens, aprobate prin hotărâre a Guvernului.

Principalele atribuții ale Casei Județene de Asigurări de Sănătate Alba sunt:

- asigură **evidența și protecția asiguraților** față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau accident;
- **controlează respectarea dreptului asiguraților** la servicii medicale, medicamente și materiale sanitare în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;
- asigură **consultanță**, asistență persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale;
- **evaluează, negociază, contractează, monitorizează și decontează serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale** contractate cu furnizorii, în condițiile contractului-cadru;
- asigură **rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale și a altor prestații în alte state**, în baza prevederilor documentelor internaționale din domeniul sănătății încheiate cu statele respective.



2.2. Furnizorii de servicii medicale la nivel județean

Furnizorii de servicii medicale acordă următoarele tipuri de servicii medicale:

- Servicii medicale primare
- Servicii medicale de specialitate
- Servicii medicale complementare

I. *Serviciile de medicină primară* cuprind următoarele categorii:

- Medicina de familie,
- Centrele de permanență,
- Asistența medical comunitară,
- Asistența medical școlară.

Medicina de familie – în județul Alba, la sfârșitul anului 2017, sunt 196 de furnizori de servicii medicale din asistența medicală primară aflați în relație contractuală cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, dintre care 76 în mediul rural și 120 în mediul urban. (*Anexa 1 – Furnizori de servicii medicale primare în județul Alba, în anul 2017, aflați în relații contractuale cu CJAS Alba*).

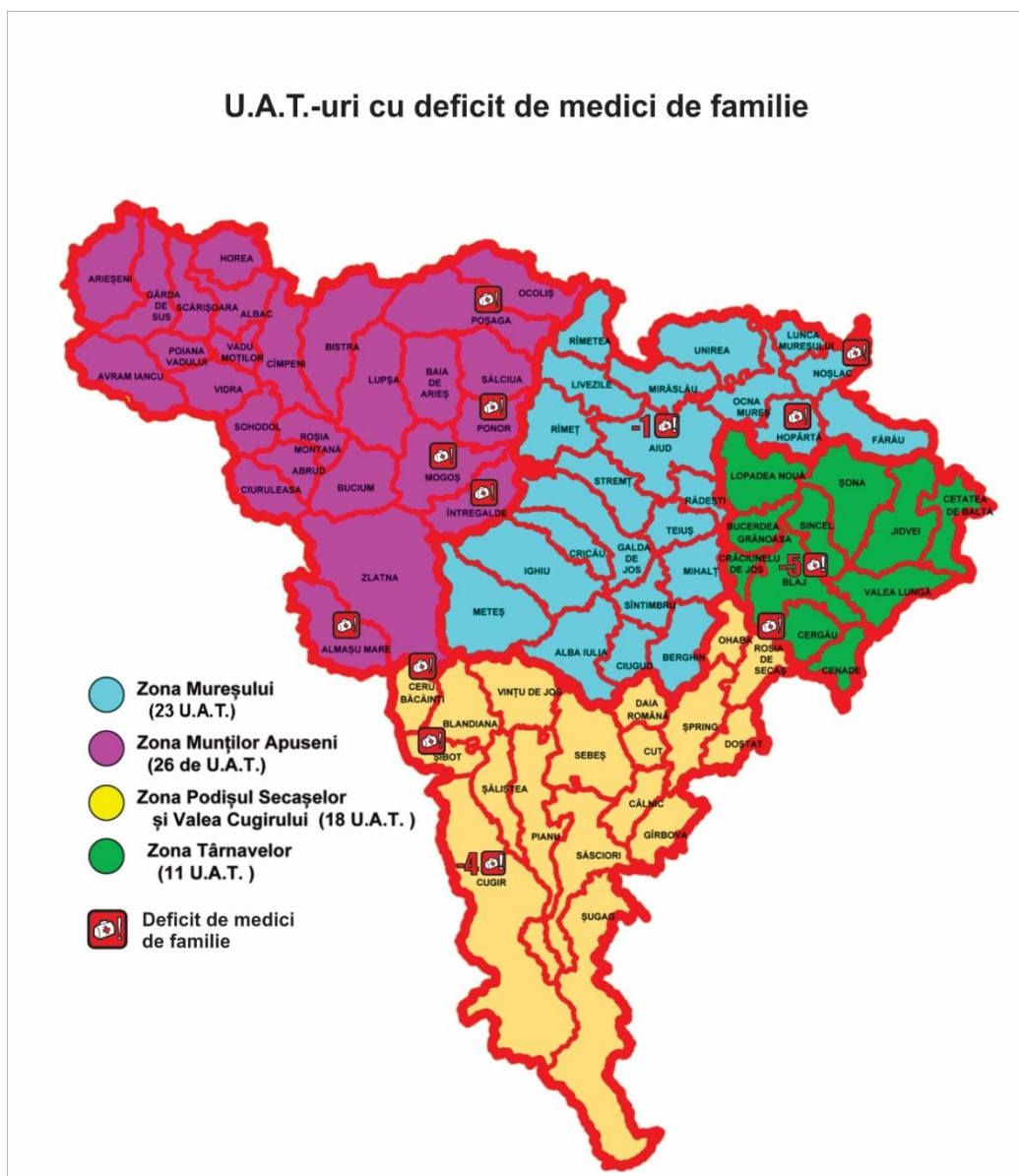
În județul Alba, sunt 212 cabinete medicale de medicină de familie dintre care 129 în mediul urban și 83 în mediul rural. Unitățile administrativ teritoriale ce prezintă un deficit de medici de familie sunt:

- În mediul **urban**: Municipiul Aiud (1 medic de familie), Municipiul Blaj (5 medici de familie), Orașul Cugir (4 medici de familie);
- În mediul **rural**: Roșia de Secaș, Almașu Mare, Ceru Băcăinți, Mogoș, Întregalde, Noșlac, Ponor, Lupșa și Șibot.

Tabel 1. Furnizori de servicii medicale din asistența medicală primară aflați în relații contractuale cu CJAS Alba, în perioada 2014-2017

Ani	2014	2015	2016	2017
Indicator				
Furnizori de servicii medicale medicină de familie	207	204	201	196

În această perioadă se observă o scădere a numărului de furnizori de servicii medicale privind medicina de familie în județul Alba, cu 11 furnizori de medicină de familie.



Pentru anul 2018, *deficitul de medici de familie a crescut în mediul rural*, adăugându-se trei unități administrativ teritoriale: Cut, Hopârta și Poșaga (conform datelor furnizate de CAS Alba).

Centrele de permanență – organizarea și funcționarea centrelor de permanență este reglementată prin *Legea nr. 236 din 16.06.2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, actualizată*.

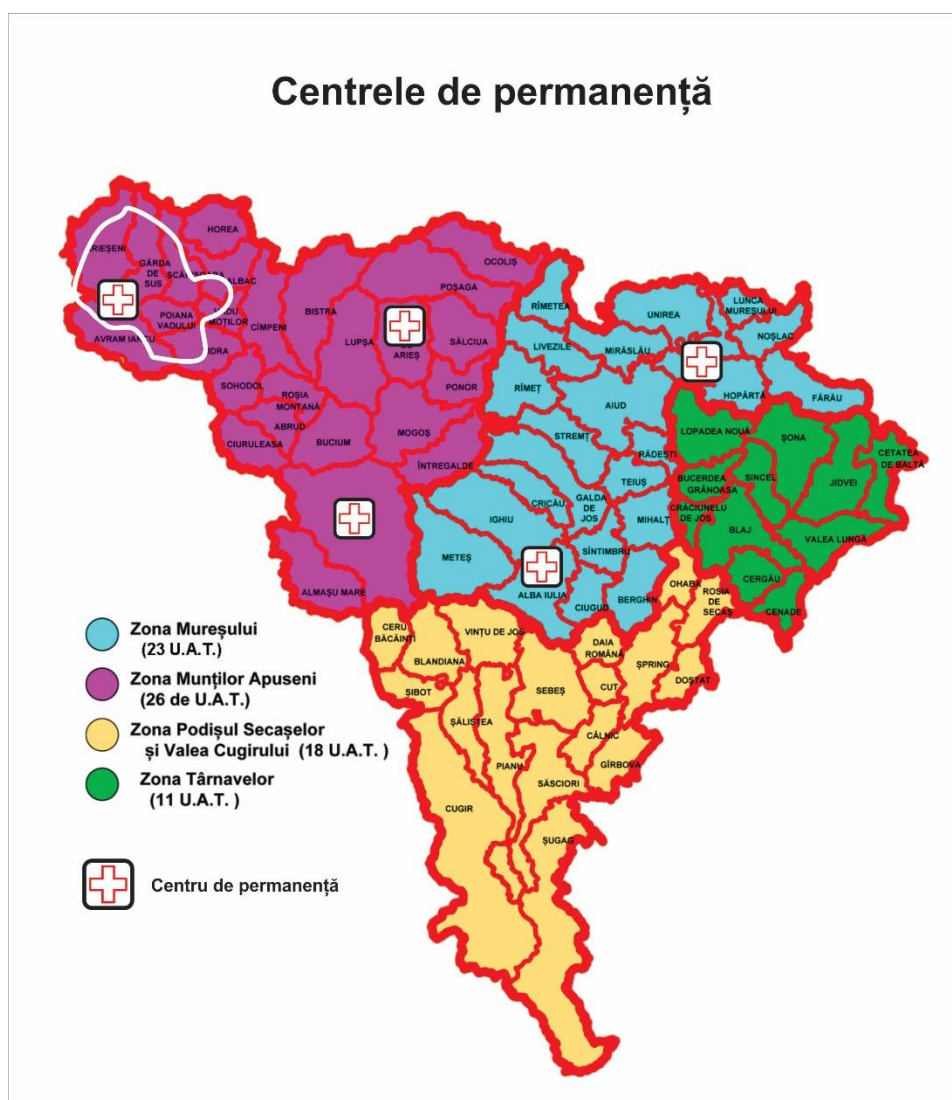
Centrele de permanență sunt forme de organizare a activității medicale în sistemul sanitar, fixe sau mobile, fără personalitate juridică, care funcționează în afara programului de activitate al cabinetului de medicină de familie stabilit și prevăzut în contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară încheiat cu casa de asigurări de sănătate, care sunt organizate în condițiile prevăzute de lege și care *asigură continuitatea asistenței medicale primare*. Centrele de permanență sunt organizate și înființate de Direcția de Sănătate Publică Alba în zone izolate, greu accesibile sau în localitățile din mediul urban sau rural în

care DSP Alba a considerat că este necesară asigurarea continuității asistenței medicale primare.

În județul Alba sunt organizate 5 astfel de centre de permanență, un Centru mobil de permanență Arieșul Mare care are arondată zona Poiana Vadului, Scărișoara, Arieșul și Gârda de Sus, 3 Centre fixe de permanență în localitățile Baia de Arieș, Ocna Mureș și Zlatna și Centrul de permanență Terra Aster din Alba Iulia. Activitatea centrelor de permanență se desfășoară după un grafic bine stabilit, în regim de gardă a medicilor de familie, pentru a asigura permanența serviciilor pentru pacienți.

Tabel 2. Centre de permanență în județul Alba, localizare și număr medici de familie

Nr. crt.	Denumire centru	Localitatea	Nr. medici
1	Centrul de Permanență Arieșul Mare	zona de arondare: Poiana Vadului, Scărișoara, Arieșeni, Gârda de Sus	7
2	Centrul de Permanență Baia de Arieș	Baia de Arieș	7
3	Centrul de Permanență Ocna Mureș	Ocna Mureș	6
4	Centrul de Permanență Zlatna	Zlatna	5
5	Centrul de permanență Terra Aster din Alba Iulia	Alba Iulia	7



Asistența medicală comunitară – este reglementată prin *Ordonanța de Urgență nr. 18 din 27 februarie 2017 privind asistența medicală comunitară și Ordinul 393 din 13 martie 2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterea sărăciei*, și privește modul de organizare și funcționare a centrelor comunitare integrate în vederea facilitării și îmbunătățirii accesului populației și, în special, a grupurilor vulnerabile la serviciile de sănătate, integrate la nivelul comunităților cu serviciile sociale și educaționale.

Responsabilitatea asigurării serviciilor de asistență medicală comunitară revine autorităților administrației publice locale pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social.

*Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează în cadrul unităților administrativ teritoriale prin serviciul public de asistență socială/compartimente de asistență socială și/sau centrele comunitare integrate/aparatul de specialitate a primarului. Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de următoarele categorii profesionale, în limita competențelor: *asistent medical comunitar și mediatorii sanitari*, în funcție de specificul comunității.*

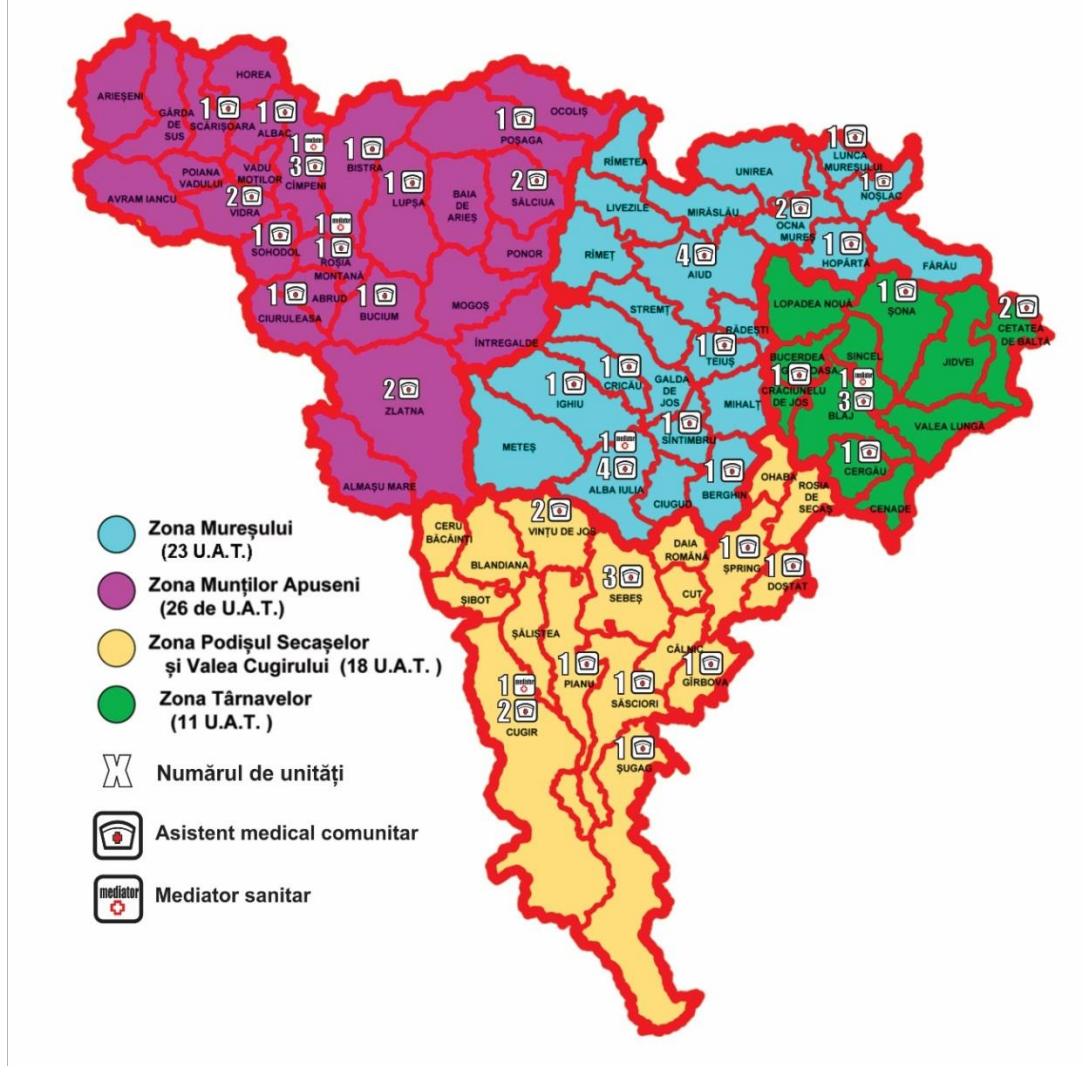
Asistența medicală comunitară are următoarele **obiective**:

- Identificarea, în colaborare cu serviciul public de asistență socială, a **problemelor medico-sociale ale comunității** și, în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- **Facilitarea accesului populației**, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, **la serviciile de sănătate și sociale**;
- **Promovarea** unor atitudini și comportamente favorabile unui **stil de viață sănătos**, inclusive prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- Participarea la implementarea de **programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică**, adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- **Furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale** legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

Tabel 3. Asistența medicală comunitară în județul Alba, în perioada 2014-2017

Ani Indicator	2014		2015		2016		2017	
	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural
UAT- uri								
Nr. asistenți medicali comunitari	11	18	19	25	21	23	21	31
Mediatorii sanitari	3	1	3	1	3	1	4	1

Rețea de asistență medicală comunitară



În județul Alba, aproape s-a dublat numărul asistenților medicali comunitari angajați de către primării, de la 29 angajați în anul 2014 (dintre care 11 sunt angajați în mediul urban iar 18 sunt angajați în mediul rural) la 52 angajați în anul 2017 (dintre care 21 în mediul urban și 31 în mediul rural).

În octombrie 2017, **rețeaua de asistenți medicali comunitari** din județul Alba acoperea un număr de 37 de UAT-uri (reprezentând 47% din total UAT-uri), dintre care: 9 UAT municipii/orașe și 28 UAT comune (reprezentând 41,79% din total UAT comune). De asemenea, în 5 UAT-uri au fost angajați **mediatori sanitari**: Alba Iulia, Blaj, Cîmpeni, Cugir și Roșia Montană.

Pentru a asigura minimul de calitate asistenței medicale comunitare, H.G. nr. 459/2010 stabilește normarea personalului care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, și se realizează potrivit următoarelor normative de personal:

- un asistent medical comunitar la 500 de persoane asistate;
- un mediator sanitar rom la 700 de persoane consiliate.

Unitățile administrativ teritoriale neacoperite de rețeaua de servicii medicale comunitare sunt: orașul Baia de Arieș și Teiuș, precum și comunele Almașu Mare, Arieșeni, Avram Iancu, Blandiana, Bucerdea Grânoasă, Cîlnic, Cenade, Ceru – Băcăinți, Ciugud, Ciuruleasa, Cut, Daia Română, Fărău, Galda de Jos, Horea, Întregalde, Jidvei, Livezile, Lopadea Noua, Meteș, Mihalț, Mirăslău, Mogoș, Noșlac, Ocoliș, Ohaba, Poiana Vadului, Ponor, Rădești, Rimetea, Rîmeț, Roșia de Secaș, Săliștea Sîncel, Stremț, Șibot, Unirea, Vadu Moților, Valea Lungă – 41 UAT-uri, reprezentând 53% din total UAT-uri.

Activitatea serviciilor de asistență medicală comunitară este coordonată din punct de vedere tehnic și metodologic de către Direcția de Sănătate Publică Alba. Atât unitățile administrativ teritoriale cât și Direcția de Sănătate Publică Alba sunt responsabile de monitorizarea și evaluarea activității serviciilor de asistență medicală comunitară.

Asistența medicală școlară - reprezintă ansamblul activităților de medicină preventivă și curativă care se desfășoară în toate unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/ acreditate. Este asigurată de către medici, medici dentiști și asistenți medicali, prin **cabinete medicale și de medicină dentară aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, fiind organizate și coordonate din punct de vedere profesional de către direcțiile județene de sănătate publică.**

Asistența medicală școlară în județul Alba este prezentă doar în mediul urban. În anul școlar 2017-2018 sunt 50 de cabinete medicale școlare în unități de învățământ (preșcolare, școlare, liceale și universitare) și 7 cabinete stomatologice după cum urmează:

Tabel 4. Asistența medicală școlară în județul Alba, în anul școlar 2017-2018

Nr. crt.	Unitate administrativ teritorială	Cabinete medicale școlare		Cabinete stomatologice	
		Nr. cabinete medicale	Nr. medici	Nr. cabinete stomatologice	Nr. medici
1.	Alba Iulia	26	8	5	5
2.	Aiud	3	2	1	1
3.	Blaj	4	2	-	-
4.	Sebeș	10	3	-	-
5.	Abrud	1	0,5**	-	-
6.	Cîmpeni*	1	-	-	-
7.	Cugir	1	0,5**	1	1
8.	Ocna Mureș	4	1	-	-
Total		50	17	7	7

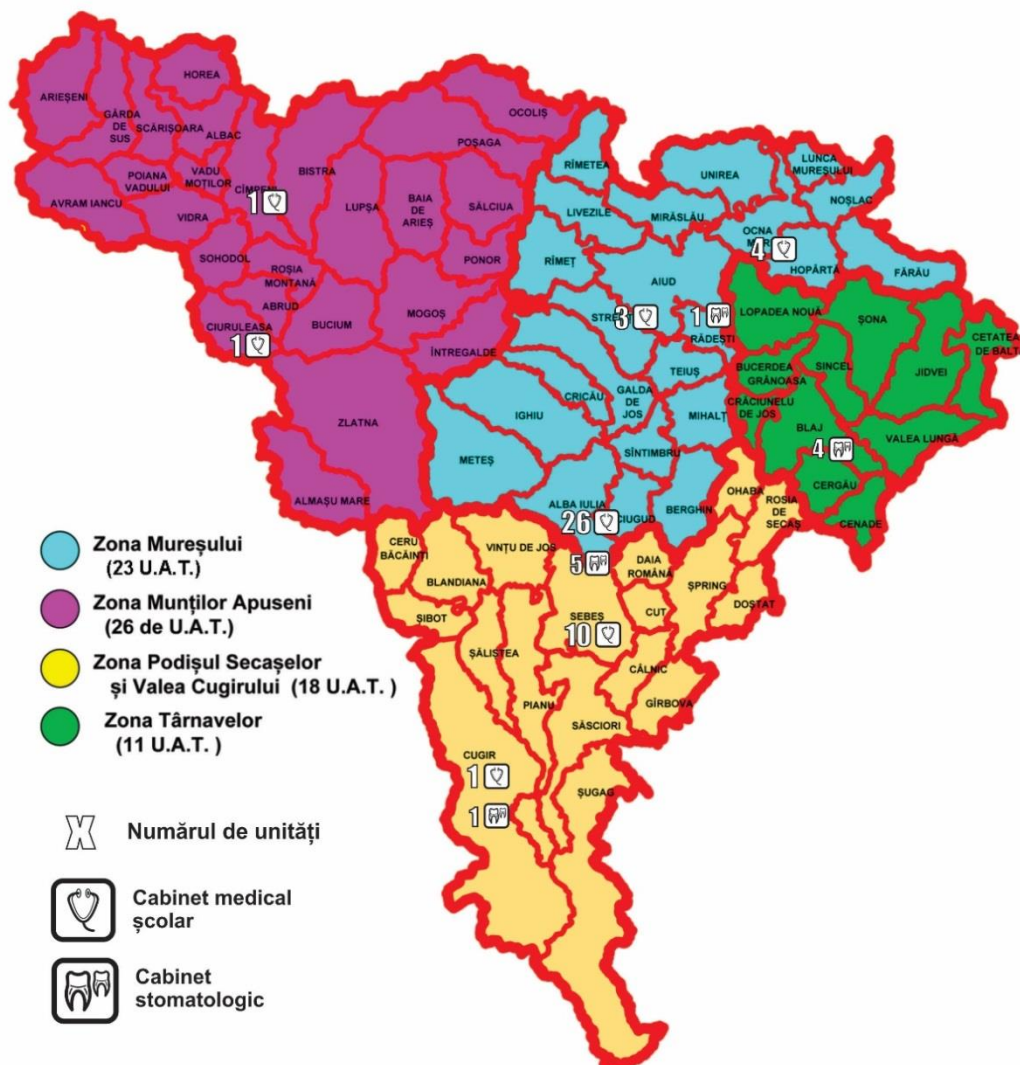
Note: * Cabinet medical școlar doar cu asistent medical

** 0,5 jumătate de normă

Din totalul de 11 unități administrativ teritoriale din mediul urban, 8 UAT-uri au cabinete medicale școlare, ponderea cea mai mare fiind în municipiul Alba Iulia, unde sunt 26 de cabinete medicale școlare și 5 cabinete de medicină dentară din totalul de 7 cabinete la nivelul județului. În localitățile Zlatna, Baia de Arieș și Teiuș precum și în mediul rural lipsește asistența medicală școlară. Acest fapt a fost constatat și în *Strategia Județeană de Sănătate 2017 - 2020* a Direcției de Sănătate Publică Alba unde se face mențiunea că ”la

nivelul anului 2015, există doar 45 de cabinete medicale școlare în mediul urban, mediul rural fiind lipsit de asistență medicală școlară. Numărul personalului medico-sanitar în rețeaua de medicină școlară este foarte redus (17 medici și 45 asistenți medicali) ceea ce face ca serviciile medicale preventive să lipsească în special în mediul rural”³, această situație menținându-se și în anul 2017.

Asistența medicală școlară



II. Serviciile medicale de specialitate cuprind următoarele categorii:

- Servicii medicale clinice acordate în ambulatorii de specialitate
- Servicii medicale spitalicești

³ Direcția de Sănătate Publică Alba, *Strategia Județeană de Sănătate 2017 – 2020*, citat pag. 38

- Servicii medicale de urgență (Unitățile de Primiri Urgențe, SMURD – Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare, Ambulanța)
- Servicii de medicină dentară.

Servicii medicale clinice acordate în ambulatorii de specialitate

În județul Alba asistența medicală ambulatorie de specialitate este oferită de 28 de furnizori de servicii medicale clinice **ce se află în relații contractuale cu CJAS Alba**. Dintre aceștia, 9 sunt furnizori publici și oferă servicii medicale ambulatorii de specialitate în cadrul unităților sanitare cu paturi (spitale) și 19 sunt furnizori privați, după cum urmează:

Tabel 5. Furnizori publici de asistență medicală ambulatorie de specialitate

Nr. crt.	Localitatea	Furnizorul de asistență medicală ambulatorie	Specialitatea*
1	Alba Iulia	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia	Servicii medicale clinice
2	Abrud	Spitalul Orășenesc Abrud	Servicii medicale clinice
3	Aiud	Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud	Servicii medicale clinice - pneumoftiziologie
4		Spitalul Municipal Aiud	Servicii medicale clinice
5	Blaj	Spitalul Municipal Blaj	Servicii medicale clinice
6	Cîmpeni	Spitalul Orășenesc Cîmpeni	Servicii medicale clinice
7		Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni	Servicii medicale clinice
8	Cugir	Spitalul Orășenesc Cugir	Servicii medicale clinice
9	Sebeș	Spitalul Municipal Sebeș	Servicii medicale clinice

Notă: * Descrierea serviciilor medicale clinice se regăsește la subcapitolul servicii medicale spitalicești, unde sunt prezentate toate serviciile oferite de unitățile sanitare cu paturi, inclusiv cele din ambulatoriu

Tabel 6. Furnizori privați de asistență medicală ambulatorie de specialitate

Nr. crt.	Localitatea	Furnizorul de asistență medicală ambulatorie	Specialitatea
1	Alba Iulia	SC TUTTI SAT SRL	Endocrinologie
2		SC OPTIC MEDICAL LINE SRL	Oftalmologie
3		SC DIANA BARBONȚA SRL	Diabet zaharat
4		CAB. DR. MORARIU ȘTEFAN	Pediatrie
5		SC GEROMEDICAL SRL	Geriatric și Gerontologie
6		TERRA ASTER SRL	Geriatric și Gerontologie Medicină internă
7		CAB. DR. POPA CONSTANTIN	Ortopedie și Traumatologie
8		SC CMC PRAXIS SRL	Otorinolaringologie și Obstetrică Ginecologie
9		Centrul medical "ELISAMED"*	Medicina muncii, Dermatologie- Dermatocosmetică, Endocrinologie, Medicină generală, Medicină interactivă, Nutriție, Obstetrică-Ginecologie, ORL, Urologie, Chirurgie generală, Medicină internă, Ecografie generală, Cardiologie
10	Blaj	SC ANALIMED SRL	Pediatrie
11		SC DANO VITA VASI SRL	Pediatrie, Psihiatrie, Medicină Internă
12	Cugir	CAB.DR. RUS MARCELA	Diabet Zaharat
13		CAB.DR. SANTU ANA	Psihiatrie
14	Galda de Jos	CABINET DR. CIOANCĂ ALEXANDRU	Psihiatrie
15	Ocna Mureș	CAB. DR. FABIAN MARIA	Pediatrie

16		CAB. DR. MAHALEANU MARIA	Pediatrie
17		CAB. DR. ANGHEL DANIELA	Medicină Internă
18	Sebeș – Petrești	CENTRU MEDICAL LAURA CATANĂ SRL	Psihiatrie
19	Sebeș	CAB.DR. CALINICI OLGUȚA	Dermatovenerologie
20		SC CDT SRL	Oftalmologie

*Puncte de lucru: Blaj, Jidvei, Abrud, SEWS Alba Iulia

Specialitățile furnizorilor de asistență medicală ambulatorie din mediul privat sunt următoarele: endocrinologie, oftalmologie, diabet zaharat, pediatrie, geriatrie și gerontologie, medicină internă, ortopedie și traumatologie, otorinolaringologie, obstetrică ginecologie, pediatrie, psihiatrie și dermatovenerologie.

Serviciile medicale spitalicești sunt furnizate în unități sanitare cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică. Spitalele pot fi publice sau private, însă spitalele de urgență funcționează numai ca spitale publice. Serviciile medicale acordate în cadrul spitalului sunt de natură preventivă, curativă, de recuperare și/sau paliative.

Spitalele se organizează și funcționează, pe *criteriul teritorial* și pe *specificul patologiei*.

După criteriul teritorial avem în județul Alba *un spital județean* – Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia și spitale locale respectiv *spitale municipale* (Spitalul Municipal Aiud, Spitalul Municipal Blaj și Spitalul Municipal Sebeș) și *spitale orășenești* (Spitalul Orășenesc Abrud, Spitalul Orășenesc Cîmpeni și Spitalul Orășenesc Cugir).

După criteriul patologiei, în județul Alba avem Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni și Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud.

De asemenea, la nivelul județului Alba, funcționează și o *Unitate de asistență medico-socială*, aflată în subordinea administrației publice locale Ocna Mureș, unde sunt acordate servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor cu nevoi medico-sociale.

Dintre unitățile sanitare cu paturi din județul Alba, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia și Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud sunt unități medicale subordonate Consiliului Județean Alba, în timp ce spitalele municipale, orășenești și Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni sunt subordonate municipiilor Aiud, Blaj, Sebeș, respectiv orașelor Abrud, Cugir, Cîmpeni.

Unități medicale subordonate Consiliului Județean Alba

Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia - este cea mai complexă unitate sanitară a județului Alba, ce asigură asistență medicală de specialitate și asistență medicală de urgență. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia are o structură medicală și o structură funcțională (administrativă).

Structura medicală cuprinde următoarele secții și/sau compartimente:

- Secții și compartimente medicale (826 paturi);
- Ambulatoriu integrat al spitalului (30 cabinete și 3 structuri funcționale);
- Alte structuri funcționale (farmacie, laboratoare, etc.).

Tabel 7. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi		Compartimente	Nr. paturi
1	Secția medicină internă	49	din care:	Compartiment reumatologie	6
				Compartiment pneumologie	6
				Compartiment endocrinologie	5
2	Secția gastroenterologie	25			
3	Compartiment nefrologie	13			
4	Secția cardiologie	50		Compartiment terapie intensivă	10
5	Secția oncologie medicală	35		Compartiment îngrijiri paliative	6
6	Compartiment hematologie	5			
7	Compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	17			
8	Secția chirurgie generală	60	din care:	Compartiment neurochirurgie	8
				Compartiment chirurgie plastică microchirurgie reconstructivă	7
				Compartiment chirurgie vasculară	5
9	Compartiment urologie	20			
10	Secția obstetrică ginecologie	62			
11	Secția neonatologie	30	din care:	Compartiment terapie intensivă	5
				Compartiment prematuri	10
12	Secția pediatrie	43		Compartiment terapie acută	5
13	Secția ortopedie și traumatologie	35			
14	Compartiment oftalmologie	15			
15	Secția ORL	25	din care:	Compartiment chirurgie maxio-facială	5
16	Secția ATI	28			
17	Secția neurologie	73	din care:	Compartiment Cronici	5
				Compartiment terapie acută	5
18	Secția boli infecțioase	46		Compartiment HIV/SIDA	4
19	Compartiment dermato-venerice	8			
20	Secția psihiatrie acută	50			
21	Compartiment psihiatrie cronici (Baia de Arieș)	22			
22	Secția recuperare medicală fizică și balneo	32	din care:	Compartiment recuperare medicală ortopedie și traumatologie	7
23	Compartiment recuperare neurologică	15			
	Total	758			
1	Unitate de primiri urgențe	5		Cabinet medicină dentară de urgență	
2	Spitalizare de zi	25			
3	Stație hemodializă	4			
4	Însoțitori	14			
5	Centrul de sănătate multifuncțională Ocna Mureș – spitalizare de zi	20	din care:	Cabinet medicină internă	7
				Cabinet pediatrie	8
				Cabinet obstetrică ginecologie	5
	Total	68			
	TOTAL	826			

În cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, în anul 2017, **Ambulatoriul integrat al spitalului** cuprindea următoarele cabinete și structuri:

- | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. Cabinet interne | 17. Cabinet oftalmologie |
| 2. Cabinet cardiologie | 18. Cabinet ORL |
| 3. Cabinet gastroenterologie | 19. Cabinet ginecologie |
| 4. Cabinet reumatologie | 20. Cabinet psihiatrie |
| 5. Cabinet nefrologie | 21. Cabinet neuropsihiatrie |
| 6. Cabinet endocrinologie | 22. Compartiment ergoterapie |
| 7. Cabinet pediatrie | 23. Cabinet recuperare fizică și balneologică |
| 8. Cabinet chirurgie generală | 24. Sală de gimnastică |
| 9. Cabinet chirurgie plastica si microchirurgie reconstructiva | 25. Cabinet medicină sportivă |
| 10. Cabinet neurochirurgie | 26. Cabinet geriatrie și gerontologie |
| 11. Cabinet neurologie | 27. Cabinet alergologie și imunitate clinică |
| 12. Cabinet dermato-venerice | 28. Cabinet pneumologie |
| 13. Cabinet psihiatrie | 29. Cabinet hematologie |
| 14. Cabinet urologie | 30. Punct recoltare |
| 15. Cabinet ortopedie-traumatologie | 31. Fișier dispensar Policlinică |
| 16. Cabinet chirurgie maxio-facială | 32. Îngrijire curățenie |
| | 33. Statistică |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia, în anul 2017, sunt următoarele:

1. Bloc Operator
2. Sterilizare
3. Farmacie spital
4. Laborator bacteriologie
 - Laborator analize medicale
 - Laborator imunoserologie, contagioase si planificare familiara
 - Laborator biochimie
 - Laborator hematologie
5. UTS
6. Laborator radiologie și imagistică medicală
 - Laborator radiologie si imagistica medicala - computer tomograf - spital si ambulatoriu de specialitate
 - Laborator radiologie si imagistica medicala – RMN - spital si ambulatoriu de specialitate
7. Laborator explorări funcționale
8. Laborator endoscopie digestiva diagnostica si terapeutica
9. Laborator endoscopie bronhică
10. Serviciul județean de medicina legala
11. Serviciul de anatomie patologica
 - Compartiment Citologie
 - Compartiment Histopatologie
 - Compartiment Prosectura
12. Cabinet planificare familială
13. Cabinet medicina muncii

14. Cabinet oncologie medicală
15. Cabinet Boli infecțioase
16. Cabinet Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
17. Cabinet Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice (ed. spec.)
18. Cabinet Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice (picior diabetic)
19. Centru de Sănătate Mintală adulți cu staționare de zi
20. Centru Sănătate Mintală copii
21. Dispensar TBC
22. Centrul de Sănătate Multifuncțional Ocna Mureș
23. Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
24. Compartiment de internări-informații

Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud - este o unitate sanitară aflată în subordinea Consiliului Județean Alba, de utilitate publică cu paturi (120 paturi) și furnizează **servicii medicale de specialitate: pneumologie în regim spitalicesc pentru adulți și ambulatoriu prin ambulatoriu integrat al spitalului**. Serviciile medicale acordate în spital sunt: prevenire, curative, de recuperare și paliative a bolnavilor cu domiciliul în teritoriul arondat municipiului Aiud și județului Alba, cuprinse în Programul Național de Control al Tuberculozei. Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud are o structură medicală și o structură funcțională (administrativă).

Structura medicală are următoarele secții și/sau compartimente:

Tabel 8. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Paturi	Compartimente
1.	Secția Pneumoftiziologie I	56	Componenta TBC - 23 paturi
2.	Secția Pneumologie II TBC	60	
3.	Laborator Analize medicale		
4.	Laborator Explorări Funcționale		Compartiment Endoscopie Bronșică
5.	Laborator Radiologie		
6.	Farmacie		
7.	Dispensar T.B.C.		
8.	Statistică Medicală		
9.	S.P.C.I.N		
Total		116	

Spitalele municipale, subordonate Consiliilor locale ale municipiilor Aiud, Blaj și Sebeș:

Spitalul Municipal AIUD este o unitate sanitară cu personalitate juridică, în subordinea Consiliul Municipiului Aiud. Spitalul ocupă locul doi în județul Alba din punct de vedere al gradului de complexitate a serviciilor medicale acordate, asigurând asistență medicală de specialitate pentru locuitorii din municipiul Aiud cât și a zonelor arondate, acoperind o rază de 30 km.

Are o structură de 225 paturi (fără Compartiment Primiri Urgențe), acoperind 20 specialități medicale, după cum urmează:

Tabel 9. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Municipal Aiud, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi	Compartimente	Nr. paturi
1.	Secția Interne	28	Compartiment Gastroenterologie	6
2.	Compartiment Boli Cronice	10		
3.	Compartiment Cardiologie	15		
4.	Secția Chirurgie Generală	36	Compartiment Urologie	8
			Chirurgie	24
			Compartiment ORL	4
5.	Compartiment Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă	5	Pentru arși	2
6.	Secție Ortopedie și Traumatologie	25		
7.	Secția Psihiatrie	32		
8.	Compartiment Obstetrică – Ginecologie	20		
9.	Compartiment Neonatologie	10		
10.	Compartiment Pediatrie	20		
11.	Compartiment ATI	5		
12.	Compartiment Boli Infecțioase	10		
13.	Compartiment Neurologie	9		
14.	Compartiment Primire Urgențe CPU	5		
Total		230		
15.	Spitalizare de zi	13		
16.	Însoțitori	10		
Total		253		

Ambulatoriul integrat al Spitalului Municipal Aiud cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1. Registratură ambulatoriu | 13. Cabinet Neurologie |
| 2. Cabinet Boli Interne | 14. Cabinet ORL |
| 3. Cabinet Cardiologie | 15. Cabinet Oftalmologie |
| 4. Cabinet Endocrinologie | 16. Cabinet Planing Familial |
| 5. Cabinet Chirurgie | 17. Cabinet Dermatologie |
| 6. Cabinet Urologie | 18. Cabinet Gastroenterologie |
| 7. Cabinet Chirurgie plastică | 19. Cabinet Medicină Fizică și Balneologie |
| 8. Cabinet Ortopedie și Traumatologie | 20. Cabinet Pneumologie |
| 9. Cabinet Obstetrică – Ginecologie | 21. Cabinet Medicina Muncii |
| 10. Cabinet Pediatrie | 22. Laborator explorări funcționale |
| 11. Cabinet Psihiatrie | 23. Laborator de Analize Medicale |
| 12. Cabinet Neuropsihiatrie infantilă | |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Municipal Aiud sunt următoarele:

- Bloc Operator chirurgie
- Bloc Operator ortopedie traumatologie
- Radiologie
- Cabinet Diabet Zaharat, Nutriție, Boli Metabolice
- Cabinet Oncologie Medicală
- Dietetica
- Farmacie cu circuit închis
- Statistică medicală
- Birou Internări
- Registratură laborator
- Spălătorie

Spitalul Municipal Blaj este o unitate sanitară cu personalitate juridică, în subordinea Consiliul Municipiului Blaj. Spitalul asigură asistență medicală de specialitate pentru locuitorii din municipiul Blaj cât și din zonele arondate.

Are o structură de 277 paturi (fără Compartiment Primiri Urgențe), acoperind 12 specialități medicale, după cum urmează:

Tabel 10. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Municipal Blaj, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi	Compartimente
1	Secția Medicină internă	40	
2	Compartiment Cardiologie	15	Terapie Intensivă coronarieni
3	Secție Chirurgie Generală	60	Compartiment Ortopedie și Traumatologie
4			Compartiment Oftalmologie
5	Secția Obstetrică Ginecologie	30	
6	Secția Pediatrie	35	
7	Compartiment Neonatologie	11	Terapie Intensiva
8	Secția ATI	15	ATI Obstetrică Ginecologie
9	Compartiment Boli Infecțioase	21	
10	Secția Neurologie	30	
11	Compartiment Psihiatrie	20	
12	Compartiment Primire Urgențe (CPU)	5	
Total		277	

Ambulatoriul integrat al Spitalului Municipal Blaj cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

- | | |
|-------------------------------|------------------------|
| 1. Medicină Internă | 8. Pediatrie |
| 2. Cardiologie | 9. Neurologie |
| 3. Chirurgie Generală | 10. Psihiatrie |
| 4. Urologie | 11. Dermatovenerologie |
| 5. Ortopedie și Traumatologie | 12. Endocrinologie |
| 6. Obstetrică și Ginecologie | 13. ORL |
| 7. Oftalmologie | 14. Boli Infecțioase |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Municipal Blaj sunt următoarele:

1. Farmacie
2. Bloc Operator
3. Unitate de transfuzie
4. Sterilizare
5. Laborator analize medicale
6. Laborator Radiologie și Imagistică Medicală
7. Laborator Explorări Funcționale
8. Compartiment prevenire și control al infecțiilor nosocomiale
9. Cabinet Diabet zaharat, Nutriție și Boli Metabolice
10. Cabinet planificare familială
11. Dispensar TBC

Spitalul Municipal Sebeș este o unitate sanitară, cu personalitate juridică, asigurând servicii medicale complete de specialitate, preventive, curative și de recuperare a bolnavilor internați în unități cu paturi, a celor care se prezintă în ambulatoriu integrat atât pentru municipiul Sebeș cât și pentru 15 comune, pe un teritoriu de cca 120 km în diametru. Spitalul are 231 de paturi spitalizare continuă, 15 paturi spitalizare de zi și 8 paturi însoțitori; pentru situații de urgență, spitalul asigură asistență medicală prin Serviciul de Urgență – Camera de gardă.

Tabel 11. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Municipal Sebeș, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi	Compartimente
1.	Medicină Internă	55	Compartiment cardiologie
2.	Secția Chirurgie	30	Ortopedie și Traumatologie
3.			ORL
4.			Oftalmologie
5.	Secția Obstetrică și Ginecologie	35	
6.	Secția Psihiatrie Acuți	35	
7.	Secția Pediatrie	26	Compartiment Neonatologie
8.	Compartiment Boli Infecțioase	5	
9.	Compartiment ATI	5	
10.	Compartiment Neurologie	25	
11.	Compartiment Recuperare, Medicină Fizică și Balneară	15	
Total		231	
12.	Spitalizare de zi	15	
13.	Însoțitori	8	
14.	Unitate primiri urgențe - Camera de gardă		
Total		254	

Ambulatoriul integrat al Spitalului Municipal Sebeș cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. Medicină Internă / Endocrinologie | 9. Dermatologie |
| 2. Cardiologie | 10. Neurologie |
| 3. Chirurgie | 11. Pediatrie |
| 4. Ortopedie și Traumatologie | 12. Recuperare, Medicină Fizică și Balneară |
| 5. ORL | 13. Psihiatrie |
| 6. Oftalmologie | 14. Diabet Zaharat, Nutriție și Boli Metabolice |
| 7. Obstetrică – Ginecologie | 15. Alergologie și Imunologie Clinică |
| 8. Boli Infecțioase | 16. Planificare Familială |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Municipal Sebeș sunt următoarele:

1. Punct Transfuzii
2. Farmacie
3. Bloc Operator
4. Sterilizare
5. Laborator Analize Medicale
6. Laborator Recuperare , Medicină Fizică și Balneară
7. Compartiment de Prevenție și Combaterea Infecțiilor Nosocomiale
8. Dispensar TBC

Spitale orașenești, subordonate Consiliilor locale ale orașelor Abrud, Cîmpeni, Cugir

Spitalul Orașenesc Abrud - este o unitate sanitară de utilitate publică cu 85 de paturi, ce asigură servicii medicale spitalicești pentru patologii care necesită internare în regim de spitalizare continuă pentru îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic; asistență medicală spitalicească în regim de zi pentru îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic; și ambulatoriu prin ambulatoriul integrat al spitalului.

Spitalul Orașenesc Abrud are o structură medicală și o structură funcțională (administrativă). Structura medicală are următoarele secții și/sau compartimente:

Tabel 12. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Orașenesc Abrud, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi		Compartimente	Nr. paturi
1.	Secția Medicină internă	25	din care:	Boli Cronice	5
2.	Chirurgie generală	10	din care:	ORL	5
3.	Compartiment ATI	2			
4.	Compartiment Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	5			
5.	Secția Obstetrică Ginecologie	13	din care:	Compartiment Neonatologie	3
6.	Compartiment Pediatrie	10			
7.	Compartiment Boli Infecțioase	20			
Total		85			
8.	Spitalizare de zi	10			
9.	Însoțitori	2			
Total		97			

Ambulatoriul integrat al Spitalului Orașenesc Abrud cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1. Cabinetul de Medicină Internă | 5. Cabinet Pediatrie |
| 2. Cabinetul de Chirurgie Generală | 6. Cabinet Recuperare, Medicină fizică și Balneară |
| 3. Cabinetul Obstetrică Ginecologie | 7. Cabinet Oftalmologie |
| 4. Cabinetul ORL | 8. Cabinet Dermatovenerologie |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Orașenesc Abrud sunt următoarele:

1. Farmacie
2. Sterilizare
3. Dietetică
4. Laborator Analize
5. Laborator Radiologie și Imagistică Medicală

Spitalul Orașenesc Cîmpeni – este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, subordonată Consiliului local Cîmpeni, care asigură asistență medicală de urgență, preventivă, curativă și de recuperare pentru locuitorii orașului Cîmpeni și zonele arondate.

Structura medicală a Spitalului Orășenesc Cîmpeni are următoarele secții și/sau compartimente:

Tabel 13. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Orășenesc Cîmpeni, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi		Compartimente	Nr. paturi
1.	Secția Medicină Internă	30			
2.	Compartiment Psihiatrie	10			
3.	Compartiment Obstetrică Ginecologie	14			
4.	Compartiment Gastroenterologie	14			
5.	Secția Pediatrie	25	din care:	Compartiment Neonatologie	7
6.	Secția Chirurgie generală	25	din care:	Compartiment ortopedie-traumatologie	10
7.	Compartiment ATI	5		Unitate de transfuzie sanguină	
8.	Compartiment Primiri Urgențe	5			
Total		128			
9.	Spitalizare de zi	10			
10.	Însoțitori	6			
Total		144			

Ambulatoriul integrat al Spitalului Orășenesc Cîmpeni cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. Cabinet Medicină internă | 7. Cabinet ORL |
| 2. Cabinet Chirurgie | 8. Cabinet Oftalmologie |
| 3. Cabinet Ortopedie | 9. Cabinet Dermatologie |
| 4. Cabinet Obstetrică – Ginecologie | 10. Recuperare Medicină Fizică și Balneologie |
| 5. Cabinet Pediatrie | 11. Cabinet Neurologie |
| 6. Cabinet Psihiatrie | 12. Cabinet Gastroenterologie |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Orășenesc Cîmpeni sunt următoarele:

- Bloc Operator Chirurgie
- Bloc Operator Obstetrică Ginecologie
- Laborator Radiologie
- Laborator Analize Medicale
- Dietetică
- Săli Nașteri
- Farmacie
- Statistică Medicală și Internări

Spitalul Orășenesc Cugir – este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală de urgență, preventivă, curativă și de recuperare. Spitalul este subordonat autorității publice locale și **are 147 paturi.**

Tabel 14. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului Orășenesc Cugir, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi
1.	Secția Medicină Internă	13
2.	Compartiment Cardiologie	18
3.	Compartiment Pneumologie	6

4.	Compartiment Diabet zaharat, Boli de Nutriție și Boli de Metabolism	8
5.	Compartiment Obstetrică Ginecologie	15
6.	Compartiment Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	6
7.	Compartiment Dermatovenerologie	3
8.	Compartiment Chirurgie Generală	15
9.	Compartiment Pediatrie, incluzând și Compartiment Neonatologie	20
10.	Compartiment Boli Infecțioase	15
11.	Compartiment ATI	3
12.	Secție Psihiatrie - Acuți	25
		147
13.	Spitalizare de zi	3
14.	Însoțitori	
Total		150

Ambulatoriul integrat al Spitalului Orășenesc Cugir cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1. Cabinet Interne | 8. Cabinet Boli Infecțioase |
| 2. Cabinet Obstetrică – Ginecologie | 9. Cabinet Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie |
| 3. Cabinet Dermato-venerece | 10. Cabinet Oftalmologie |
| 4. Cabinet Chirurgie generală | 11. Cabinet Endocrinologie |
| 5. Cabinet Diabet și Boli de Nutriție | 12. Cabinet ORL |
| 6. Cabinet Psihiatrie | 13. Cabinet Pediatrie |
| 7. Cabinet Cardiologie | 14. Dispensar TBC |

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului Orășenesc Cugir sunt următoarele:

1. Laborator analize paraclinice
2. Farmacie cu circuit închis

Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni - este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică ce furnizează **servicii medicale spitalicești variate în specialitatea Pneumologie, Medicină Internă, Neurologie**, în cadrul celor 2 secții: Pneumologie și Boli Cronice, deservind pacienții din orașul Cîmpeni și zona Munților Apuseni, dar și din alte județe, având un număr de 87 paturi (85 de paturi spitalizare continuă și 2 paturi spitalizare de zi).

Tabel 15. Secții și compartimente medicale
la nivelul Spitalului de Boli Cronice Cîmpeni, în anul 2017

Nr. crt.	Denumire	Nr. paturi
1.	Secția Pneumologie, din care 25 paturi pentru TBC	55
2.	Secția Boli Cronice	30
Total		85
3.	Spitalizare de zi	2
Total		87

Ambulatoriul integrat al Spitalului de Boli Cronice Cîmpeni cuprinde următoarele cabinete de specialitate și structuri:

1. Cabinet de Pneumologie
2. Cabinet Recuperare Fizică și Balneologie
3. Cabinet Medicină Internă
4. Cabinet Neurologie

Alte structuri funcționale în cadrul Spitalului de Boli Cronice Cîmpeni sunt următoarele:

1. Laboratoare de analize medicale
2. Laborator Bacteriologie BK
3. Laborator radiologie și Imagistică Medicală
4. Laborator de Explorări Funcționale
5. Compartiment Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie
6. Dispensar TBC
7. Farmacie cu circuit închis

Resursele umane implicate în asistența medicală spitalicească

Tabel 16. Resurse umane implicate în asistența medicală spitalicească, în județul Alba

Nr. crt	Categoriile de personal	Nr. posturi					
		Conform normativ personal	Conform statutului de funcții aprobat	Ocupate	Vacante	Rata ocupare %	Deficit %
0	1	2	3	4	5	6	7
Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia							
1	Medici	272	209	149	60	71 %	29 %
2	Farmaciști	12	6	3	3	50 %	50 %
3	Alt personal sanitar superior	42	36	33	3	92 %	8%
4	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	1,088	714	617	97	86%	14%
5	Personal auxiliar	630	350	293	57	84%	16%
Serviciul de Ambulanță Județean Alba							
6	Medici	24	12	12	-	100%	-
7	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	126	108	108	-	100%	-
8	Personal auxiliar	124.5	110.5	110.5	0.0	100%	-
Spital Municipal Aiud							
9	Medici	45	45	33	12	73%	27%
10	Farmaciști	2	2	1	1	50%	50%
11	Alt personal sanitar superior	6	6	5	1	83%	17%
12	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	162	151	150	1	99%	1%
13	Personal auxiliar	84	77	70	7	91%	9%
Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud							
14	Medici	15	15	8	7	53%	47%
15	Farmaciști	1	1	1	-	100%	-
16	Alt personal sanitar superior	2	2	-	2	-	100%
17	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	41	41	30	11	73%	27%
18	Personal auxiliar	32	32	20	12	63%	38%
Spitalul Municipal Blaj							

19	Medici	58	57	30	27	53%	47%
20	Farmaciști	3	2	2	-	100%	-
21	Alt personal sanitar superior	7	7	6	1	86%	14%
22	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	190	181	138	43	76%	24%
23	Personal auxiliar	110	108	72	36	67%	33%
Spitalul Municipal Sebeș							
24	Medici	41	41	31	10	76%	24%
25	Farmaciști	2	2	2	-	100%	-
26	Alt personal sanitar superior	7	7	5	2	71%	29%
27	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	158	158	138	20	87%	13%
28	Personal auxiliar	87	87	64	23	74%	26%
Spitalul Orașenesc Abrud							
29	Medici	20	20	7	13	35%	65%
30	Farmaciști	1	1	1	-	100%	-
31	Alt personal sanitar superior	5	5	3	2	60%	40%
32	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	83	83	52	31	63%	37%
33	Personal auxiliar	49	49	31	18	63%	37%
Spitalul Orașenesc Cîmpeni							
34	Medici	33	25	12	13	48%	52%
35	Farmaciști	1	1	1	-	100%	-
36	Alt personal sanitar superior	3	3	1	2	33%	67%
37	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	96	85	82	3	96%	4%
38	Personal auxiliar	65	50	48	2	96%	4%
Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni							
39	Medici	10	10	5	5	50%	50%
40	Farmaciști	1	1	1	-	100%	-
41	Alt personal sanitar superior	2	2	1	1	67%	33%
42	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	56	56	32	24	57%	43%
43	Personal auxiliar	34	34	15	19	44%	56%
Spitalul Orașenesc Cugir							
44	Medici	25	24	12	12	50%	50%
45	Farmaciști	1	1	-	1	-	100%
46	Alt personal sanitar superior	4	4	3	1	75%	25%
47	Asistenți medicali (studii medii si superioare)	85	94	66	28	70%	30%
48	Personal auxiliar	48	60	45	15	75%	25%

Sursa: Direcția de Sănătate Publică ALBA, Strategia Județeană de Sănătate 2017-2020

La nivelul sistemului de sănătate din județul Alba se constată **un deficit de personal medical în spitalele județean, municipale și orășenești**, în special la categoriile **medici (în medie de 35,65%)** și farmaciști (în medie de 29,41%), dar și la alt personal sanitar superior⁴ (în medie de 20,83%), asistenți medicali, studii medii și superioare (în medie de 16,51%) și personal auxiliar⁵ (în medie de 22,31%). Din punct de vedere geografic, cele mai mari deficite de personal medical în spitale sunt în zona Cîmpeni, Aiud, Abrud, Cugir și Blaj.

Serviciile medicale de urgență (Unitățile de primiri urgențe, SMURD – Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare, Ambulanța)

Serviciile medicale de urgență se acordă prin Serviciul de Ambulanță Județean Alba care este o unitate sanitară publică de importanță strategică, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, aflată în coordonarea serviciului de specialitate a Direcției de Sănătate Publică Alba.

Serviciul de ambulanță județean asigură asistență medicală de urgență și transport medical asistat, cu echipamentele medicale de urgență, cu sau fără medic și consultații medicale de urgență la domiciliu și transport medical neasistat. Acest serviciu funcționează în regim de lucru continuu, pentru solicitările de asistență medicală de urgență.

Principalele atribuții⁶ ale Serviciul de Ambulanță Județean Alba sunt următoarele:

- Acordarea asistenței medicale publice de urgență la nivel prespitalicesc asigurată prin echipaje medicale de urgență și echipaje de consultații de urgență la domiciliu;
- Efectuarea transportului sanitar neasistat al pacienților care nu se află în stare critică și nu necesită monitorizare și îngrijiri medicale speciale pe durata transportului;
- Efectuarea transportului medical asistat al pacienților care necesită monitorizare și îngrijiri medicale pe durata transportului;
- Colaborarea cu celelalte instituții sanitare și intrarea în relații economice și juridice rezultate din îndeplinirea atribuțiilor sale;
- Desfășurarea activității prin dispecerat medical de urgență, de preluare și coordonare a apelurilor de urgență, cu caracter medical, primite prin numărul unic de urgență 112;
- Acordarea asistenței medicale de urgență la spectacole în aer liber, festivaluri și manifestări sportive, solicitată de către organizatori, pe baza unor contracte;
- Participarea, împreună cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență, la întocmirea planului de acțiune în situații de urgență pe baza listelor cu mijloacele din dotare și cu personal, transmise de toate instituțiile cu atribuții în domeniu;

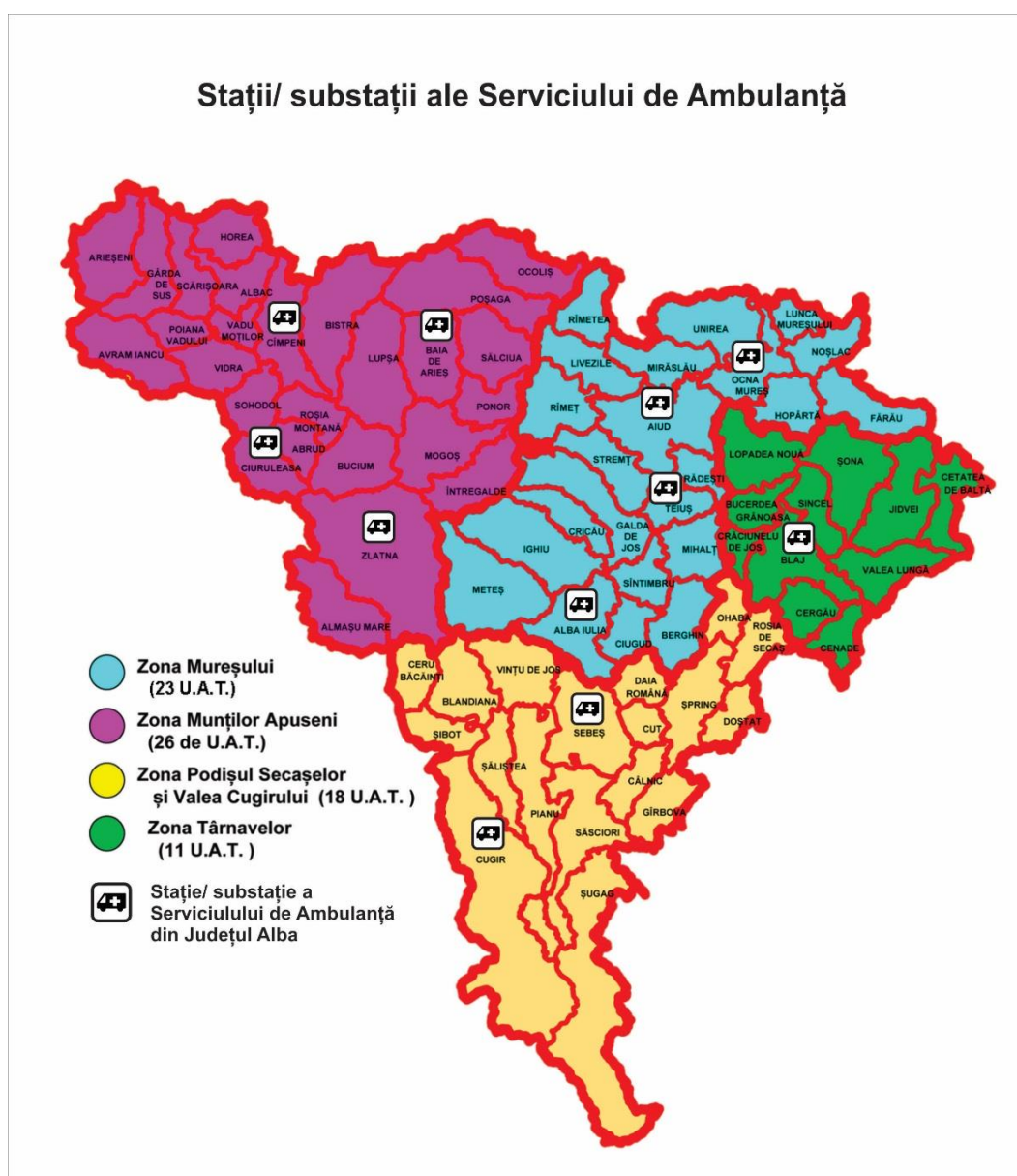
⁴ Cuprinde, spre exemplu, asistent medical șef, asistent medical principal, asistent social, kinetoterapeut, psiholog

⁵ Cuprinde, spre exemplu, infirmier, îngrijitor, brancardier

⁶ Conform Regulamentului – cadru de organizare și funcționare pentru serviciile de ambulanță județene, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2017/07/ROF-SJA.pdf>

- Efectuarea controlului calității în acordarea asistenței medicale de urgență, prin monitorizarea continuă a activității echipajelor de intervenție;
- În cazul unor accidente colective sau al unor calamități, desfășurarea activităților de intervenție specifice în conformitate cu planul roșu de intervenție al serviciilor de urgențe prespitalicești;
- Efectuarea transportului produselor biologice și al organelor pentru transplant, precum și al personalului medical al locul solicitării, în program continuu necesar acordării asistenței medicale de urgență pe întreg teritoriul județului, și după caz, în afara acestuia.

Serviciul de Ambulanță Județean Alba are sediul central în municipiul Alba Iulia și substații de ambulanță în localitățile: Abrud, Aiud, Baia de Arieș, Blaj, Cîmpeni, Cugir, Ocna Mureș, Sebeș, Teiuș, Zlatna.⁷



⁷ Sursa: http://www.ambulantaalba.ro/sedii_ambulanta/sedii_ambulanta_ALBA.htm

În îndeplinirea atribuțiilor, Serviciul de Ambulanță Județean Alba colaborează cu Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (SMURD), Poliția, Jandarmeria, Pompierii și Salvamont.

Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare (SMURD) este o unitate de intervenție publică integrată, de importanță strategică, fără personalitate juridică, având în structura sa echipe integrate de reanimare, specializate în acordarea asistenței medicale și tehnice de urgență, precum și echipe de personal paramedical, specializat în acordarea primului ajutor calificat. Acest serviciu funcționează în cadrul *Inspectoratului pentru Situații de Urgență "Unirea" al Județului Alba*, în colaborare cu Unitatea de primiri urgențe din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia.

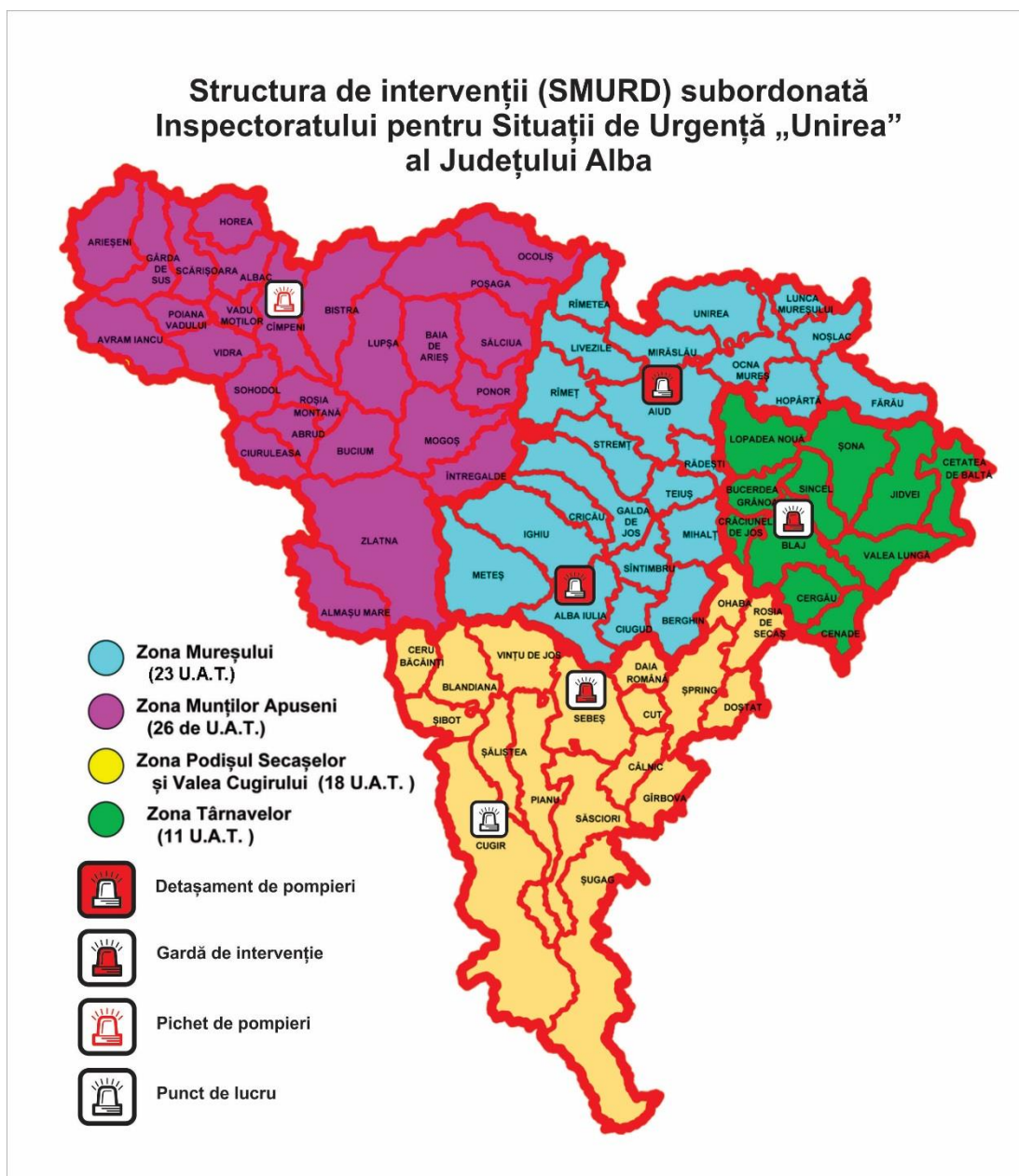
În perioada 2008 - 2015, prin Programul Operațional Regional, Axa 3 "Îmbunătățirea infrastructurii sociale", au fost finanțate **trei proiecte ce au vizat îmbunătățirea dotării cu echipamente speciale a bazelor operaționale pentru intervenții în situații de urgență**. Proiectele au fost implementate de Asociația de Dezvoltare Intercomunitară - Centrul Transilvaniei, unde Județul Alba este membru fondator, fiind achiziționate pentru județul Alba următoarele echipamente:

- **4 autospeciale complexe de intervenție, descarcerare și acordarea asistenței medicale de urgență, 1 autospecială pentru lucrul cu apă și spumă și 1 autospecială pentru descarcerări grele** în cadrul proiectului „Achiziționare echipamente specifice pentru îmbunătățirea capacității și calității sistemului de intervenție în situații de urgență și pentru acordarea asistenței medicale de urgență și a primului ajutor calificat în Regiunea 7 Centru” (2008-2010). **Valoare proiect pentru județul Alba 6.043.168,37 lei.**
- **4 autospeciale pentru lucrul cu apă și spumă de capacitate mică și 3 ambulanțe de prim ajutor** în cadrul proiectului „Echipamente pentru îmbunătățirea intervențiilor în situații de urgență” (2012-2014). **Valoare proiect pentru județul Alba 3.238.352 lei.**
- **1 autospecială complexă de intervenție** în cadrul proiectului „Îmbunătățirea intervențiilor în situații de urgență în zone greu accesibile” (2014-2015). **Valoare proiect pentru județul Alba 447.877,67 lei.**

Valoarea totală a celor 3 proiecte, pentru județul Alba, a fost 9.729.398,04 lei.

Structura de intervenție subordonată Inspectoratului pentru Situații de Urgență "Unirea" al Județului Alba, este următoarea:

- Detașamentul de pompieri Alba Iulia;
- Detașamentul de pompieri Aiud;
- Garda de intervenție Blaj;
- Garda de intervenție Sebeș;
- Pichetul de pompieri Cîmpeni;
- Punct de lucru Cugir.



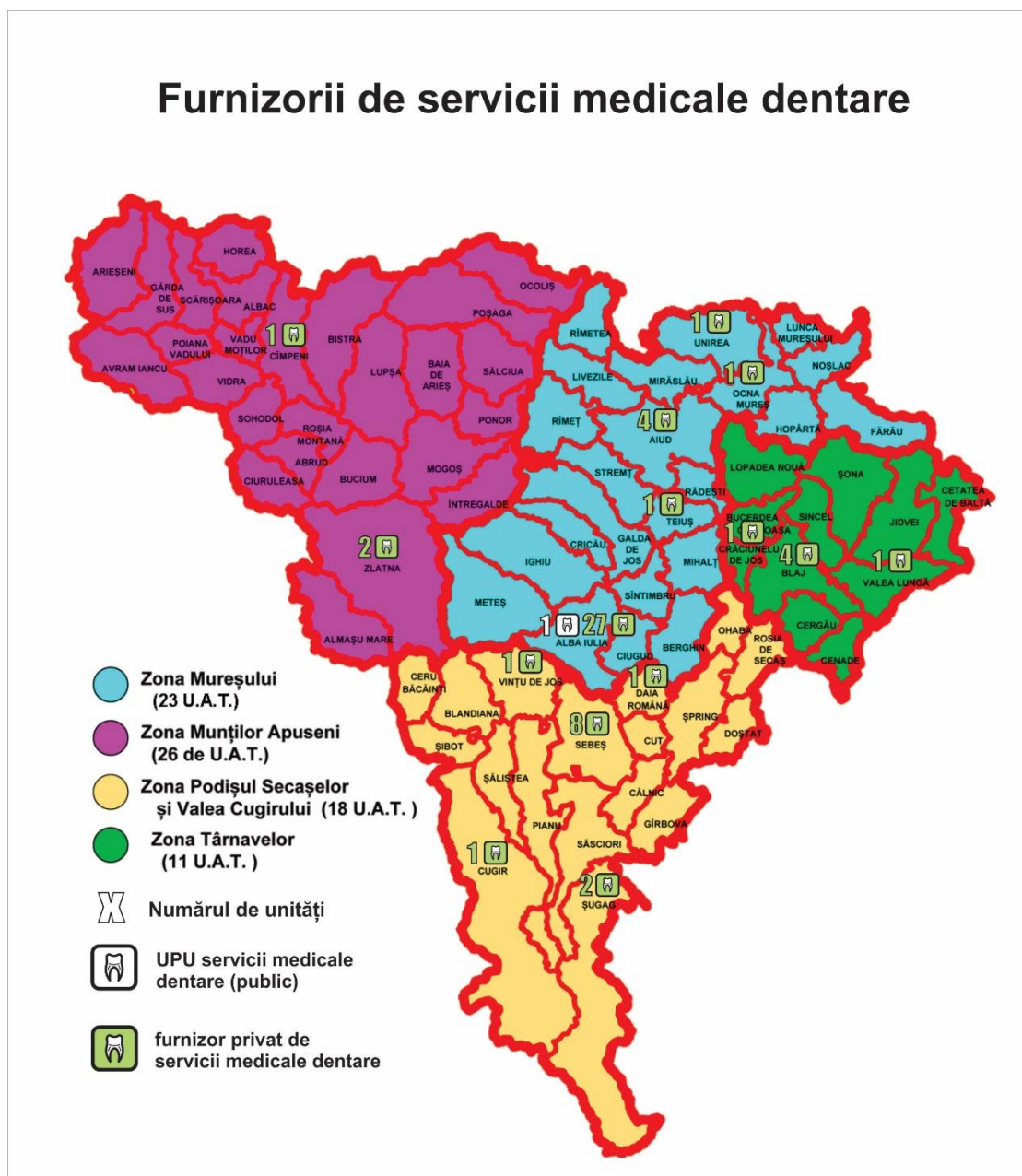
Asistența medicală preșpitalicească este realizată și prin **servicii medicale de urgență private**, autorizate să desfășoare astfel de activități medicale, în speță fiind *SC Medical Pegasus SRL*, *Societatea Națională de Cruce Roșie din România, Filiala Alba* și *Elisa Medical Consult* – asistență medicală de urgență și transport sanitar asistat, din Alba Iulia care se află în relații contractuale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba.

Serviciile de medicină dentară

În județul Alba sunt 57 de furnizori de servicii medicale dentare ce se află în relații contractuale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba (date în anul 2017).⁸

⁸ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, <http://www.casan.ro/casalba/page/furnizori-medicina-dentara-in-contract.html>

Furnizorii de servicii medicale dentare

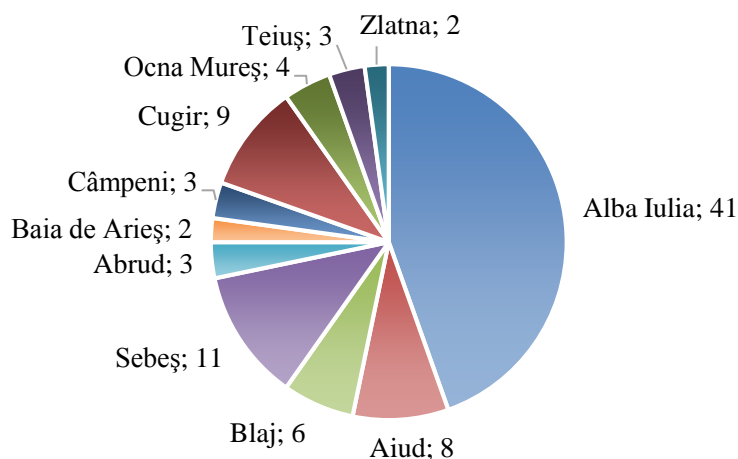


III. Serviciile medicale complementare cuprind următoarele categorii:

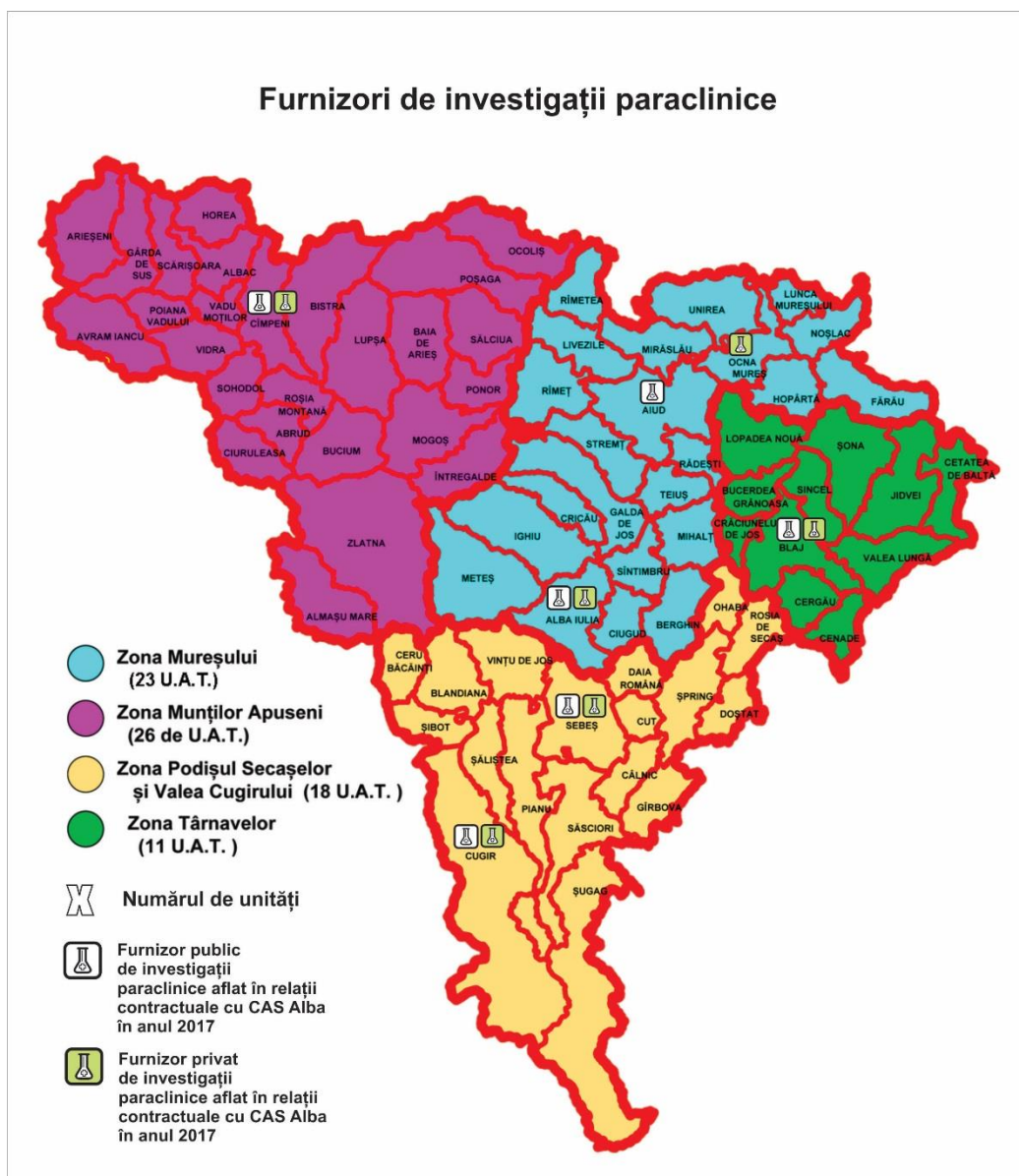
- Farmacii
- Laboratoare de analize medicale
- Servicii de îngrijire la domiciliu
- Servicii medicale de recuperare

Farmaciiile – În județul Alba există 147 de puncte farmaceutice dintre care în mediul urban sunt 92, iar în mediul rural sunt 55 puncte farmaceutice, aflate în 45 de comune; în 22 comune nu sunt puncte farmaceutice.

Figura 5. Distribuția punctelor farmaceutice din mediul urban în județul Alba



Cele mai multe puncte farmaceutice sunt în Alba Iulia (41), urmate de municipiul Sebeș (11), iar numărul cel mai scăzut de puncte farmaceutice sunt la Baia de Arieș și Zlatna (câte 2).



Laboratoarele de analize medicale

În județul Alba, în anul 2017, erau 24 furnizori de investigații paraclinice, aflați în relații contractuale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, din care 8 furnizori publici și 16 furnizori privați, *Anexa 2. furnizată de CAS Alba.*

Serviciile de îngrijire la domiciliu – fac parte din sistemul de îngrijire integrată de care poate beneficia o persoană cu nevoi medicale, vârstnică sau cu dizabilități, atât la externarea din spital, cât și în cazul unor afecțiuni cronice sau terminale.

Prevederile legislative care reglementează serviciile de îngrijire la domiciliu se regăsesc în *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, dar și în *Hotărârile de Guvern și Ordinele care aprobă Contractul-cadru anual și Normele metodologice privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.*

De serviciile de îngrijire la domiciliu pot beneficia pacienții asigurați în baza unei *recomandări medicale*, după caz, de la medicul specialist la externarea din spital; de la medicul de specialitate din ambulatoriu, nefiind necesară internarea, sau de la medicul de familie. Acordarea serviciilor medicale la domiciliu se realizează de către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, care stabilește criteriile de prioritizare în limita fondului aprobat, în baza unei decizii emise de aceasta.

Pachetul de servicii medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, prevăzute de norme și decontate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, sunt, în principal, următoarele⁹:

- Măsurarea parametrilor fiziologici (ex. temperatură, respirație, puls);
- Administrarea medicamentelor (ex. intramuscular, subcutanat, oral, intravenos);
- Recoltarea produselor biologice;
- Alimentarea artificială / Alimentarea pasivă și educarea asiguratului/apartinătorilor;
- Manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor vasculare ale membrelor inferioare/escarelor de decubit, complicațiilor pulmonare;
- Îngrijirea plăgilor/escarelor/stomelor/fistulelor/tubului de dren/sondei urinare/canulei traheale;
- Aplicarea de ploscă, bazinet, condom urinar, mijloc ajutător pentru absorbția urinei;
- Clismă cu scop evacuator, spălătură vaginală în cazuri de deficit motor;
- Aspirație gastrică, aspirație căi respiratorii, paracenteză, ventilație noninvasivă;
- Evaluarea asiguratului: stabilirea și aplicarea unui plan de îngrijiri în controlul durerii și altor simptome asociate bolii și reevaluarea periodică;
- Evaluarea mobilității, a capacității de auto-îngrijire, a riscului de apariție al escarelor sau gradul escarelor, identificarea nevoilor nutriționale și recomandarea dietei și

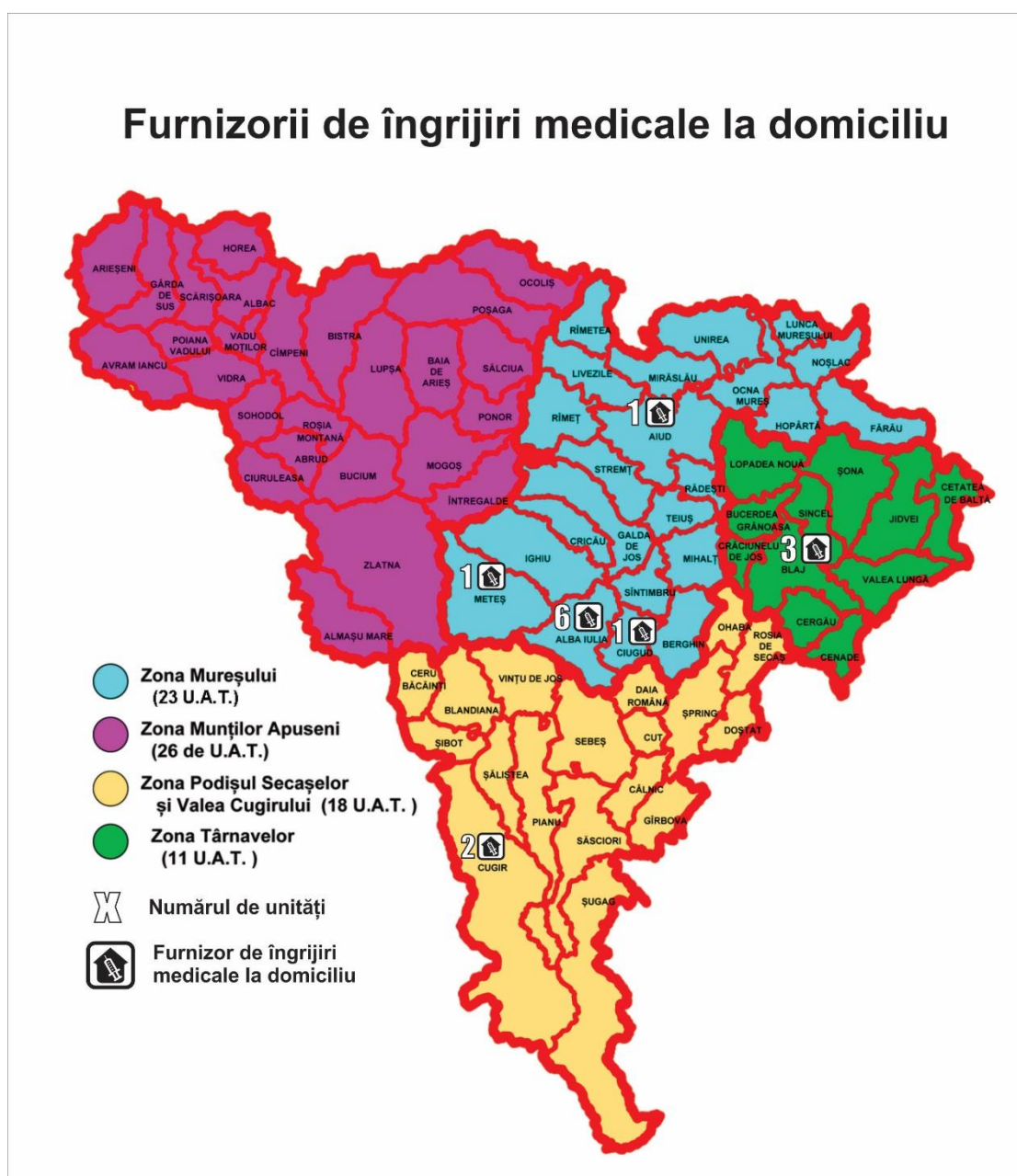
⁹ Lista completă se găsește pe site-ul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, <http://www.cnas.ro/page/pachet-de-servicii-medicale-de-baza-pentru-ingrijiri-medicale-la-domiciliu-si-ingrijiri-paliative-la-domiciliu.html>

modul de administrare, implementarea intervențiilor stabilite în planul de îngrijiri și reevaluarea periodică - de către asistentul medical.

Tabel 17. Evoluția furnizorilor de servicii medicale la domiciliu, aflați în relații contractuale cu CJAS Alba, în perioada 2014-2017

Indicator	2014	2015	2016	2017
Nr. furnizori de servicii medicale la domiciliu în relații contractuale cu CJAS Alba	11	11	14	14

Se observă o tendință ușoară de creștere a numărului de furnizori de servicii medicale la domiciliu din 2014 până în prezent; din cei 14 furnizori, doar unul aparține sectorului public – Serviciul Public de Asistență Socială Cugir (din anul 2015), restul fiind furnizori privați.



În județul Alba, în anul 2017, erau 14 furnizori de servicii medicale la domiciliu acreditați conform legii, care se află în relații contractuale cu CJAS Alba, după cum urmează:

- ALBA IULIA
 - Asociația Caritas Alba
 - SC MEDICAL PEGASUS SRL
 - Crucea Roșie din România, Filiala Alba
 - SC BIOTERAPIA PLUS SRL
 - SC RALLUMEDICA SRL
 - SC MEDLINE SERVICE SRL
- BLAJ
 - Asociația Caritas Mitropolitan Greco - Catolic Blaj
 - SC Central – Medical PROVITA
 - SC ANALIMED SRL
- AIUD
 - Asociația *Un Pas Înainte Alexandra*
- CUGIR
 - Serviciul Public de Asistență Socială Cugir
 - SC DEST HOME CARE SRL
- METEȘ
 - SC REALMED Alba SRL
- CIUGUD
 - SC ALBAMED PLUS, SRL

Serviciile medicale de recuperare – se acordă în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică de recuperare, medicină fizică și balneologie. **Pachetul de servicii medicale de bază** cuprinde:

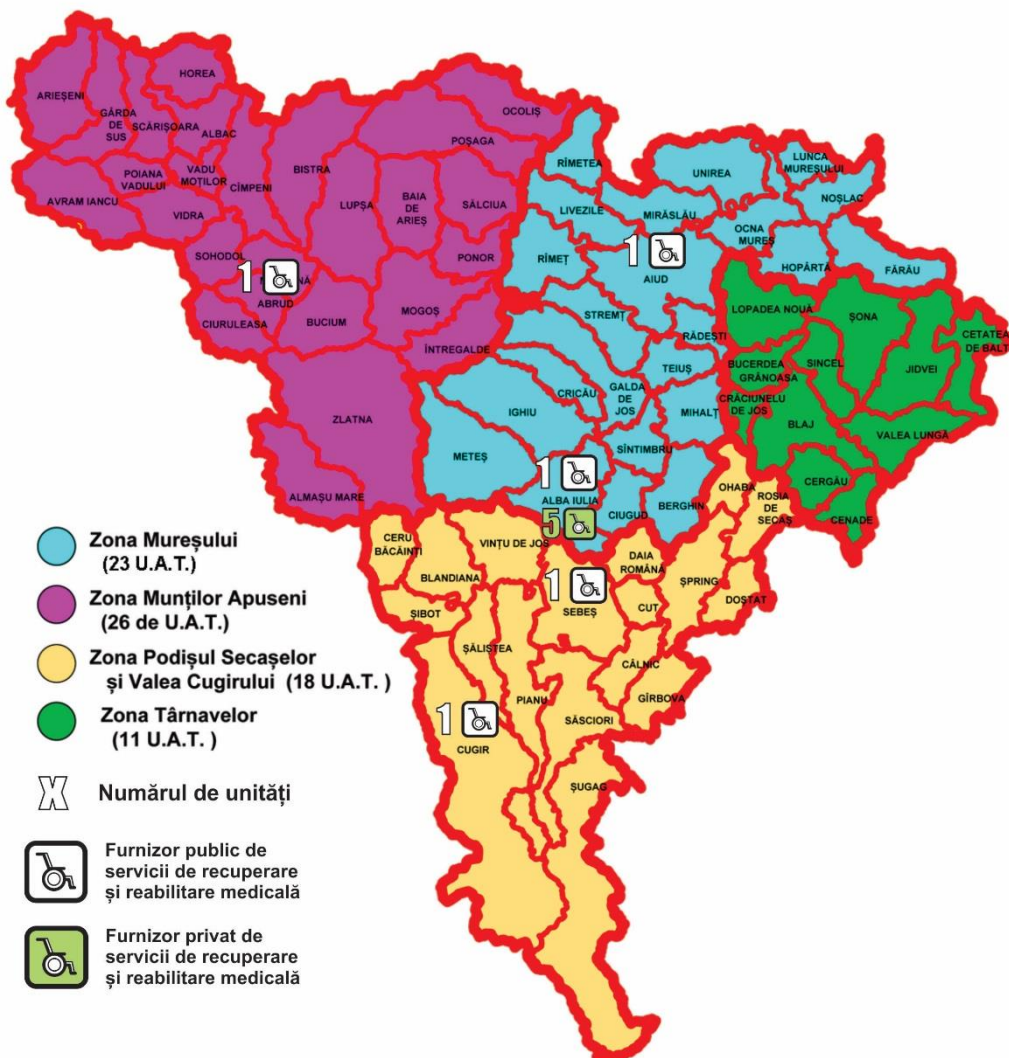
- *Consultația medicală de specialitate inițială* (ex. anamneza, examenul clinic general și specific, stabilirea explorărilor necesare și/sau interpretarea explorărilor și analizelor de laborator în vederea stabilirii diagnosticului, întocmirea planului de recuperare, prescrierea tratamentului medical);
- *Consultația de reevaluare;*
- *Procedurile specifice de recuperare, medicină fizică și balneologie* (pentru perioade și într-un ritm stabilit de medicul specialist).

În județul Alba, în anul 2017, erau 10 furnizori de servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie, acreditați conform legii, care se află în relații contractuale cu CJAS Alba, după cum urmează:

- 5 furnizori publici:
 - Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia
 - Spitalul Municipal Aiud
 - Spitalul Municipal Sebeș

- Spitalul Orășenesc Abrud
- Spitalul Orășenesc Cugir
- 5 furnizori privați:
 - SC AVICENA SRL, Alba Iulia
 - Cab. Dr. SUCIU MONICA, Alba Iulia
 - SC MEDLIV TERAPIA SRL, Alba Iulia
 - SC TUTTI SAT SRL, Alba Iulia
 - SC BIOTERAPIA PLUS SRL, Vințu de Jos, punct de lucru Alba Iulia.

Furnizorii de servicii de recuperare și reabilitare medicală



2.3. Asociațiile profesionale în domeniul sănătății publice la nivel județean

Colegiul Medicilor din România - filiala Alba

Corpul profesional al medicilor este organizat la nivel național, în cadrul Colegiului Medicilor din România, iar la nivelul județelor se organizează și funcționează câte un colegiu teritorial al medicilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă.

Principalul obiect de activitate al **Colegiului Medicilor din România** îl reprezintă controlul și supravegherea exercitării profesiei de medic, aplicarea legilor și a regulamentelor care organizează și reglementează exercițiul profesiei, reprezentarea intereselor profesiei de medic și păstrarea prestigiului acestei profesii în cadrul vieții sociale.

Mai multe informații pe site-ul Colegiului Medicilor din România - filiala Alba <http://www.cmralba.ro/>.

Colegiul Medicilor Dentiști din România - filiala Alba

Misiunea Colegiului Medicilor Dentiști din România este aceea de a apăra demnitatea, libertatea și independența profesională a medicului dentist în exercitarea profesiei, de a promova drepturile și interesele membrilor săi în toate domeniile de activitate, precum și de a asigura respectarea de către medicii dentiști a obligațiilor ce le revin față de pacienți și de sănătatea publică.

La nivelul județului Alba funcționează filiala Alba a Colegiului Medicilor Dentiști din România, care dispune de autonomie funcțională, organizatorică și financiară.

Mai multe informații pe site-ul Colegiului Medicilor Dentiști din România <http://cmdr.ro>.

Colegiul Farmaciștilor din România – filiala Alba

Colegiul Farmaciștilor din România se organizează și funcționează în baza Legii 305/2004, ca organizație profesională, de interes public, apolitică având ca principal obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei de farmacist, aplicarea legilor și regulamentelor care organizează și reglementează exercițiul profesiei.

Colegiul Farmaciștilor se organizează și funcționează pe criterii teritoriale, la nivel național și județean, respectiv la nivelul municipiului București, având astfel autonomie funcțională, organizatorică și financiară.

Mai multe informații pe site-ul Colegiului Farmaciștilor din România <http://www.colegfarm.ro>.

Asociația Medicilor de Familie Alba

Asociația Medicilor de Familie Alba, asociație profesională neguvernamentală apolitică, cu personalitate juridică, reprezintă și promovează interesele profesionale ale medicilor de medicină generală și medicină de familie din județul Alba.

AMF Alba este afiliată Societății Naționale de Medicina Familiei din România având independență și personalitate juridică.

Scopul și obiectivele principale ale Asociației sunt:

- Dezvoltarea și afirmarea specialității de Medicina Familiei/Medicină Generală;
- Reprezentarea, susținerea și protejarea intereselor profesionale ale membrilor săi, prin toate mijloacele permise de lege și recunoașterea Asociației ca fiind de utilitate publică.

Mai multe informații pe site-ul Societății Naționale de Medicina Familiei <http://www.snmf.ro/alba>.

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România - filiala Alba

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România este organizație profesională, cu personalitate juridică, neguvernamentală, de interes public, apolitică, fără scop patrimonial, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, având ca obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiilor de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, ca profesii liberale de practică publică autorizate.

Rolul fundamental al **OAMGMAMR** la nivel județean este acela de a asigura transferul de cunoștințe către membrii săi, asistenți medicali, atât ca norme de exercitare a profesiei, cât și ca implementare și actualizare a cunoștințelor profesionale.

Mai multe informații pe site-ul **OAMGMAMR Alba** <http://www.oamralba.ro/>.

2.4. *Organizațiile neguvernamentale și fundațiile active în domeniul sănătății publice la nivel județean*

Crucea Roșie Română – filiala Alba

Crucea Roșie Română, filiala Alba face parte din Societatea Națională de Cruce Roșie din România, organizație neguvernamentală umanitară, de interes național, bazată în principal, pe voluntariat, membră a Mișcării Internaționale de Cruce Roșie încă de la înființarea sa în 1876.

Misiunea Crucii Roșii Române este de a asista persoanele vulnerabile în situații de dezastre și de criză. Prin programele și activitățile sale în beneficiul societății, contribuie la prevenirea și alinarea suferinței sub toate formele, protejează sănătatea și viața, promovează respectul față de demnitatea umană, fără nicio discriminare bazată pe naționalitate, rasă, sex, religie, vârstă, apartenență socială sau politică.

Filiala Alba este organizată la nivelul județului Alba în subfiliale de Cruce Roșie, situate în principalele zone: Alba Iulia, Aiud, Blaj, Sebeș, Teiuș, Zlatna, Abrud, Cîmpeni, Ocna Mureș și Cugir. De asemenea, în județ funcționează 4 detașamente de intervenție în caz de dezastre la Alba Iulia, Abrud, Blaj și Cugir.

Serviciile oferite sunt: consultații medicale de urgență la domiciliu, transport medical asistat și neasistat în țară și străinătate, asistență medicală de urgență la evenimente publice. De asemenea, Crucea Roșie filiala Alba, prin angajați și voluntari, se implică în programe sociale, campanii de educație pentru sănătate și prim ajutor.

Beneficiarii organizației sunt:

- persoane fără susținători, aflate în situație de sărăcie extremă sau cu o stare de sănătate gravă;
- persoane defavorizate, victime ale violenței domestice, beneficiari ai sistemului public de asistență socială;
- persoane cu acces redus la educație sau mijloace educaționale;
- persoane abuzate, neglijate sau supuse exploatării de orice fel;
- persoane care au comis fapte prevăzute de legea penală;
- persoane infectate cu HIV și/sau bolnave de SIDA sau alte boli cronice grave;
- persoane aflate în stradă sau în pericol de a-și pierde locuința din motive economice și/sau psiho-sociale;
- persoane aparținând minorităților etnice.

Mai multe informații pe site-ul Crucea Roșie Română <https://crucearosie.ro/ab/>.

Organizația Caritas Alba Iulia

Organizația Caritas Alba Iulia este o organizație neguvernamentală, de utilitate publică, înființată de Arhiepiscopia Romano Catolică din Alba Iulia, fiind membră a Confederației Caritas România. Confederația Caritas România este membră în Caritas Europa (Bruxelles) și în Caritas Internationalis (Roma).

Organizația derulează proiecte complexe în domeniul asistenței sociale în 6 județe (Alba, Cluj, Covasna, Harghita, Hunedoara, Mureș), pentru toate categoriile de vârstă. Serviciile furnizate sunt acreditate de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Servicii oferite – servicii sociale pentru copii aflați în dificultate în sistem rezidențial, de zi, servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice, persoane cu dizabilități și boli cronice, servicii de integrare a persoanelor vulnerabile (ex. proiectul *Incluziune socială și îmbunătățirea condițiilor de viață a romilor și a altor grupuri vulnerabile*, implementat alături de Consorțiul HEKS/EPER Elveția, aplicant).

De asemenea, organizația desfășoară activități caritabile, precum și activități educative pentru copii proveniți din familii în dificultate.

Mai multe informații pe site-ul Organizației Caritas Alba Iulia <http://www.caritas-ab.ro/ro>.

Organizația Caritas Mitropolitan Greco – Catolic Blaj

Organizația Caritas Mitropolitan Greco – Catolic Blaj este membră a Confederației Caritas România, desfășurând activități în orașele Blaj, Teiuș, Brașov, Sibiu, Luduș, Mediaș, Târnăveni.

Serviciile oferite sunt, în principal: îngrijirea medicală și socială la domiciliu în cele șase localități din Transilvania, servicii de reabilitare pentru copii cu dizabilități, ajutor pentru familii în dificultate, sprijin școlar pentru copii proveniți din familii nevoiașe, consiliere și reintegrare persoane rrome.

Mai multe informații pe site-ul Organizației Caritas Mitropolitan Greco – Catolic Blaj <https://www.caritas-blaj.ro/>.

Asociația Non-Guvernamentală Maria Beatrice

Centrul de Recuperare în Regim de Zi pentru Copii cu Dizabilități “Prietenii Mariei Beatrice” din Alba Iulia este o unitate medico-socială pentru copii cu dizabilități generate de afecțiuni neuromotorii, osteoarticulare și musculare, temporare sau permanente, înființat de Asociația Non-Guvernamentală Maria Beatrice.

Centrul Maria Beatrice oferă *servicii de recuperare intensivă pentru copii cu afecțiuni motorii neurologice și neuromusculare* (ex. kinetoterapie, terapie VOJTA, mecanoterapie, hidrokinetoterapie, masaj terapeutic, termoterapie, psihoterapie și terapie ocupațională, psihoterapie logopedică, stimulare senzorială), consiliere psihologică pentru copii și familiile acestora.

Asociația Non-Guvernamentală Maria Beatrice colaborează cu universități, spitale, asociații profesionale în vederea formării de specialiști în kinetoterapie și motricitate specială, terapie ocupațională; asigură formarea profesională și calificarea personalului angajat; participă la evenimente naționale și internaționale care vizează schimb de bune practici în domeniu; participă la activități cu impact social asupra comunității locale; colaborează cu autorități publice locale și instituții publice în vederea furnizării de servicii sociale și organizarea de evenimente cu impact în domeniu.

Mai multe informații pe site-ul Asociației Non-Guvernamentale Maria Beatrice <http://mariabeatrice.ro/>.

Asociația SM Speromax Alba

Asociația SM Speromax Alba, organizație neguvernamentală, non-profit, înființată în anul 2007 de un grup de pacienți cu Scleroză Multiplă este, la nivel național, membră fondatoare VOLUM – Federația Organizațiilor care Sprijină Dezvoltarea Voluntariatului în România.

Misiunea Asociației este creșterea calității vieții în rândul persoanelor afectate de Scleroză Multiplă.

Serviciile oferite de Asociația SM Speromax Alba sunt:

- servicii de asistență socială și informare;
- transportul pacienților la evaluare și ridicarea tratamentului acestora de la Târgu Mureș;
- terapie Bowen;
- kinetoterapie la sala de kinetoterapie din Alba Iulia și acasă la pacienți;
- terapie ocupațională la asociație și acasă la pacienți;
- suport psihologic – individual și grup terapeutic;
- activități de socializare;
- participare la activități de sensibilizare (ex. marșul persoanelor cu dizabilități, ștafeta ciclistă SM), seminarii, conferințe.

Mai multe informații pe site-ul Asociației SM Speromax Alba <http://smalba.ro/>.

Asociația Un Pas Înainte Alexandra, Aiud

Asociația *Un Pas Înainte Alexandra*, Aiud, organizație neguvernamentală constituită în anul 2014, își propune să îmbunătățească calitatea vieții persoanelor cu dizabilități de ordin fizic, psihic și social și a familiilor acestora, dar și a altor categorii de persoane aflate în dificultate de ordin social și economic.

Serviciile oferite sunt, în principal: servicii de recuperare neuromotorie (electroterapie, kinetoterapie, masaj, mecanoterapie, reflexoterapie, termoterapie), suport și consiliere psihologică, integrare socială individualizată prin logopedie, ludoterapie, terapie cognitivă.

Beneficiarii sunt, în principal, copii cu dizabilități din municipiul Aiud și zonele limitrofe.

Mai multe informații pe site-ul Asociației *Un Pas Înainte Alexandra*, Aiud <http://unpasinaintealexandra.ro/>.

Asociația pentru Consiliere și Asistență Specializată ACAS, Alba Iulia

Asociația ACAS Alba Iulia este o organizație neguvernamentală înființată în anul 2002, a cărei *misiune* este să ofere suport și asistență specializată persoanelor cu nevoi speciale, persoanelor aflate în dificultate și oricărei alte persoane care solicită serviciile asociației. **Domenii de interes:** socio-medicale, educațional, drepturile omului.

Obiectivele Asociației ACAS sunt: sprijinirea dezvoltării persoanei la potențial maxim, aprecierea acesteia pentru ceea ce este, integrarea armonioasă socio-familială și școlar-profesională, precum și sprijinirea familiilor în dificultate.

Asociația are ca **structuri:** Centrul de Recuperare pentru Copii „Gepetto”, Centrul de resurse pentru recuperarea/abilitarea copilului și intenția de a iniția din aprilie 2018 platforma media. **Beneficiarii** sunt: copii, adolescenți și tineri care doresc să se implice civic și social, copii, adolescenți și tineri cu dizabilități și familiile acestora, specialiști.

Programele inițiate de Asociația ACAS sunt: Cupa ACAS – eveniment sportiv pentru copii și tineri cu dizabilități (desfășurat anual din 2004) și Simpozionul ACAS (4 ediții desfășurate anual în perioada 2013 - 2016), transformat din 2017 în Conferința ACAS.

Mai multe informații pe site-ul Asociației ACAS, Alba Iulia <http://acas-alba.ro/>.

Asociația Pacienților Alba

Misiunea asociației este promovarea și apărarea drepturilor pacienților în condițiile stabilite de Constituția țării și reprezentarea intereselor acestora atât în relațiile cu instituțiile statului care concură la legiferarea și înfăptuirea actului medical, cât și cu furnizorii serviciilor medicale.

În acest sens, Asociația își propune, în principal:

- să reprezinte și să apere interesele pacienților în raport cu furnizorii de servicii medicale și instituțiile statului;
- să ofere informații pacienților cu privire la drepturile și obligațiile acestora;
- să susțină propuneri legislative, strategii, programe, proiecte care vizează îmbunătățirea serviciilor și facilităților acordate pacienților;

Mai multe informații pe site-ul Asociației Pacienților Alba <http://www.pacientialba.ro/>.

Asociația pensionarilor Speranța Alba

Asociația pensionarilor Speranța Alba este o organizație obștească, cu personalitate juridică, de drept privat, autonomă, neguvernamentală, fără scop patrimonial și apolitică, înființată în anul 2006.

Asociația derulează *activități în domeniul social, domeniul sănătății, activități de socializare și culturale* pentru membrii asociației, persoane vârstnice. Asociația militează pentru *respectarea și promovarea drepturilor persoanelor vârstnice* în raport cu instituțiile statului, fiind reprezentată în Comitetul Consultativ de Dialog Civic pentru Problemele Persoanelor Vârstnice, de pe lângă Instituția Prefectului - Județul Alba.

Asociația HOSPICE ELIANA

Scopul principal al Asociației HOSPICE ELIANA este implementarea, dezvoltarea, promovarea și oferta de *servicii socio-medicale și de îngrijiri paliative* destinate pacienților adulți și copii suferinzi de boli progresive grave sau cu speranță de viață limitată, precum și a vârstnicilor, prin unități-echipe de îngrijire la domiciliu, centre de zi, unități cu paturi, centre rezidențiale, cabinete de tip ambulatoriu, linie telefonică de tip help-line și orice alte tipuri de organizare care vor fi considerate necesare și utile de către Asociație.

Scopul secundar al Asociației este promovarea conceptului de Hospice și a îngrijirilor paliative atât în rândul profesioniștilor cât și a comunității în general, precum și formarea în domeniul îngrijirilor paliative.

Obiectivele Asociației vizează:

- Organizarea și dezvoltarea serviciilor de îngrijiri medicale și paliative la domiciliu, în mediu urban și rural;
- Organizarea de cursuri de pregătire, seminarii, conferințe, dezbateri pentru medici, asistente medicale precum și pentru aparținătorii bolnavilor;

- Crearea și dezvoltarea unor acțiuni de voluntariat, pregătirea voluntarilor pentru centrele de zi, unitățile de îngrijiri la domiciliu și unități cu paturi de tip hospice.

Mai multe informații pe site-ul Asociației HOSPICE ELIANA <http://www.facebook.com/HospiceEliana/>

Asociația Pro Sănătate Alba

Asociația Pro Sănătate Alba funcționează ca persoană juridică de drept privat, cu scop nepatrimonial și are ca scop stabilirea cadrului necesar pentru implementarea politicilor publice de sănătate la nivel local, precum și dezvoltarea de programe în domeniul sănătății în vederea îmbunătățirii calității vieții populației din județul Alba. Membri fondatori sunt: UAT Județul Alba prin Consiliul Județean Alba, Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia și Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud.

Câteva dintre **obiectivele** Asociației sunt:

- implicarea instituțiilor, resurselor și specialiștilor în procesul de implementare a politicilor publice de sănătate la nivel județean;
- promovarea programelor de sănătate și educație pentru sănătate prin organizarea de evenimente și campanii de informare, conștientizarea și sensibilizarea populației pe diverse teme specifice sănătății;
- elaborarea și implementarea de proiecte/programe de educație pentru sănătate, pentru diferite categorii de populație;
- facilitarea dialogului/colaborării interinstituționale între factorii de decizie în politicile publice de sănătate și comunitate;
- facilitarea accesului la informare, instruire și formare profesională continuă în domeniul socio-medical;
- sprijinirea diferitelor categorii de pacienți/populație prin organizarea și sprijinirea grupurilor de suport;
- dezvoltarea unor rețele de voluntariat în domeniul sănătății publice în școală/comunitate.

Asociația pentru educație și sănătate integrativă "Academia Elisa"

Asociația pentru educație și sănătate integrativă "Academia Elisa" funcționează ca persoană juridică de drept privat, cu **scop** nelucrativ și nepatrimonial, de interes general pentru comunitatea cetățenilor inclusiv a persoanelor cu dizabilități, vizând desfășurarea de *activități de promovarea educației pentru sănătate, dezvoltarea inteligenței emoționale și a creativității copiilor prin activități non-formale.*

Obiectivul asociației este *sprijinirea în dezvoltarea personală a copiilor* prin artă, jocuri, teatru, muzică și alte metode non-formale, pentru a deveni tineri perfect adaptați și integrați în societate.

Activități pe care le desfășoară organizația:

- organizarea de cursuri de pregătire, seminarii, conferințe, dezbateri publice, tabere, școli de vara, programe de parenting;
- realizarea, editarea și difuzarea de cărți, publicații periodice, pliante, afișe, broșuri, programe informatice și alte materiale informative;
- consilierea membrilor asociației și a altor persoane interesate (părinți, profesori, educatori), în conformitate cu scopul și obiectivul asociației;
- *derularea unor programe de prevenție, screening, profilaxie, conștientizarea riscurilor unor afecțiuni, a consumului de stupefiante, fumat, consumul de alcool, etc,*
- dezvoltarea de programe proprii și în regim de parteneriat cu alte entități juridice (ONG, societăți și autorități sau instituții) din țară și străinătate;
- derularea de activități specifice de sponsorizare și mecenat;
- alte activități care contribuie la realizarea scopului și al obiectivului asociației, și care nu contravin ordinii de drept a statului.

Cap. III. Beneficiarii sistemului de sănătate publică în județul Alba

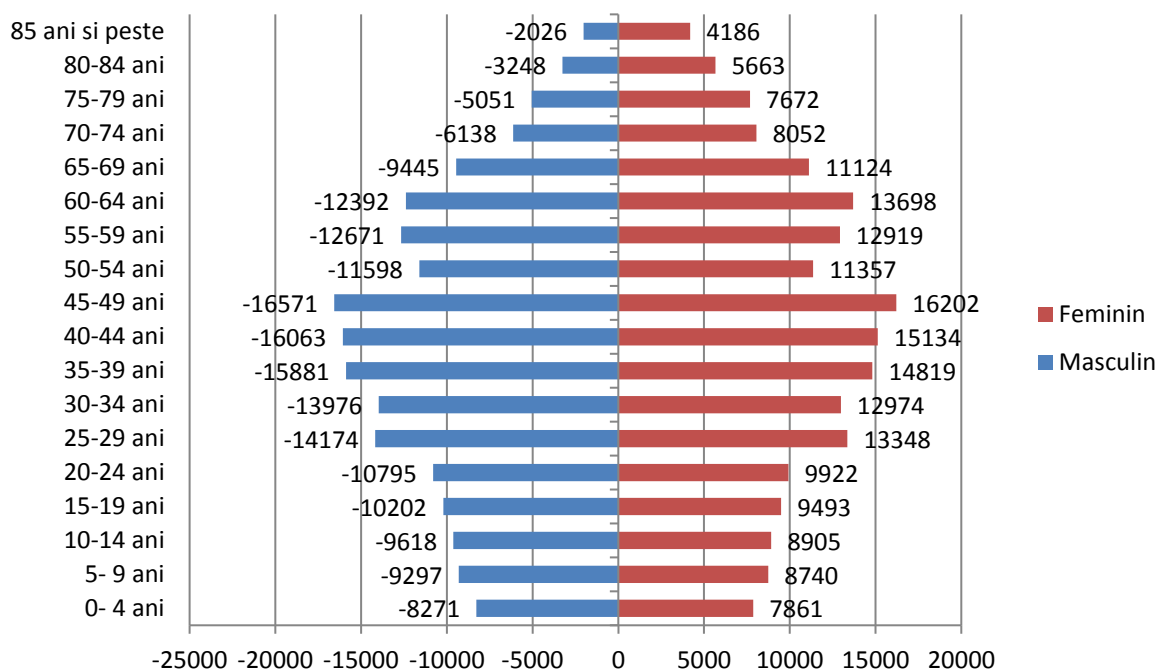
3.1. Date demografice – tendințe

3.1.1. Populația totală și structură pe medii, sexe, grupe de vârstă și UAT-uri

Conform datelor furnizate de Institutul Național de Statistică – INSSE – Baze de date statistice – TEMPO – online reiese că **populația rezidentă în județul Alba, la 1 ianuarie 2017**, este de **379.486 persoane** din care 187.417 – bărbați (reprezentând 49%) și 192.069 femei (reprezentând 51%). În mediul urban avem o populație de 227.244 persoane (reprezentând 60% din populația totală) din care 110.180 bărbați și 117.064 femei, iar în mediul rural avem o populație de 152.242 persoane (reprezentând 40% din populația totală) din care 77.237 bărbați și 75.005 femei.

Tabel 18. Structura populației rezidente a județului Alba, pe medii și sexe, în anul 2017

Populația	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
Persoane	379.486	227.244	152.242	187.417	192.069
Procente %	100%	60%	40%	49%	51%

Figura 6. Structura demografică în județul Alba, pe grupe de vârstă, la data de 1 ianuarie 2017

Structura populației județului Alba pe grupe de vârstă, la 1 ianuarie 2017 arată un număr în **scădere a populației tinere** de la o grupă de vârstă la alta, **o pondere mai scăzută a populației feminine între 0-54 ani față de populația masculină** (cea mai mare diferență – 4,21% se înregistrează la categoria 20-24 ani) și **o pondere mai ridicată a populației feminine peste 55 ani față de cea masculină** (cea mai mare diferență + 34,77% se înregistrează la categoria peste 85 ani). O consecință a acestei stări de fapt este **scăderea natalității**, cu impact asupra reducerii populației în perioada următoare.

Tabel 19. Structura populației rezidente a județului Alba, pe grupe de vârstă și sexe, în anul 2017

Grupa de vârstă	Total populație	Feminin	Masculin	Feminin (%)	Masculin (%)	Diferență procente
0- 4 ani	16.132	7.861	8.271	48,73%	51,27%	-2,54%
5- 9 ani	18.037	8.740	9.297	48,46%	51,54%	-3,09%
10-14 ani	18.523	8.905	9.618	48,08%	51,92%	-3,85%
15-19 ani	19.695	9.493	10.202	48,20%	51,80%	-3,60%
20-24 ani	20.717	9.922	10.795	47,89%	52,11%	-4,21%
25-29 ani	27.522	13.348	14.174	48,50%	51,50%	-3,00%
30-34 ani	26.950	12.974	13.976	48,14%	51,86%	-3,72%
35-39 ani	30.700	14.819	15.881	48,27%	51,73%	-3,46%
40-44 ani	31.197	15.134	16.063	48,51%	51,49%	-2,98%

45-49 ani	32.773	16.202	16.571	49,44%	50,56%	-1,13%
50-54 ani	22.955	11.357	11.598	49,48%	50,52%	-1,05%
55-59 ani	25.590	12.919	12.671	50,48%	49,52%	0,97%
60-64 ani	26.090	13.698	12.392	52,50%	47,50%	5,01%
65-69 ani	20.569	11.124	9.445	54,08%	45,92%	8,16%
70-74 ani	14.190	8.052	6.138	56,74%	43,26%	13,49%
75-79 ani	12.723	7.672	5.051	60,30%	39,70%	20,60%
80-84 ani	8.911	5.663	3.248	63,55%	36,45%	27,10%
85 ani și peste	6.212	4.186	2.026	67,39%	32,61%	34,77%
Total	379.486	192.069	187.417	50,61%	49,39%	1,23%

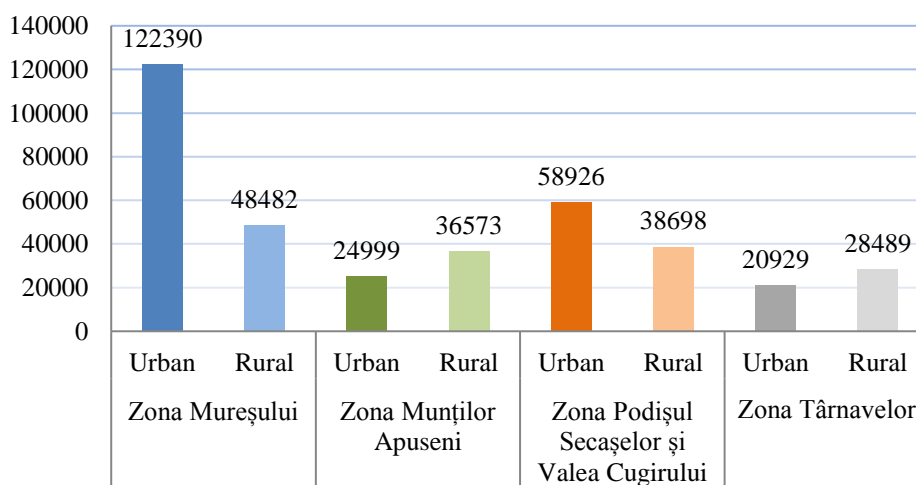
Sursa: prelucrări pe baza datelor furnizate de Institutul Național de Statistică – INSSE – Baze de date statistice – TEMPO – online

Analizând **structura populației pe zone geografice și medii de rezidență**, se constată o pondere mai ridicată a populației în Zona Mureșului – 45% și Zona Podișul Secașelor și Valea Cugirului – 26% și mai scăzută în Zona Munților Apuseni – 16% și Zona Târnavelor – 13%.

Tabel 20. Populația totală pe zone geografice/microregiuni ale județului Alba

JUDET ALBA /Total populație	Zona Mureșului	Zona Munților Apuseni	Zona Podișul Secașelor și Valea Cugirului	Zona Târnavelor
UAT-uri	4 municipii și orașe 19 comune	4 orașe 22 comune	2 municipii și orașe 16 comune	1 municipiu 10 comune
379.486	170.872	61.572	97.624	49.418
100%	45%	16%	26%	13%

Figura 7. Structura demografică pe zone geografice/medii de rezidență, la data de 1 ianuarie 2017



Primele 10 UAT-uri cu cea mai mare populație din județul Alba (în jur și peste 7.000 locuitori), la 1 ianuarie 2017, sunt:

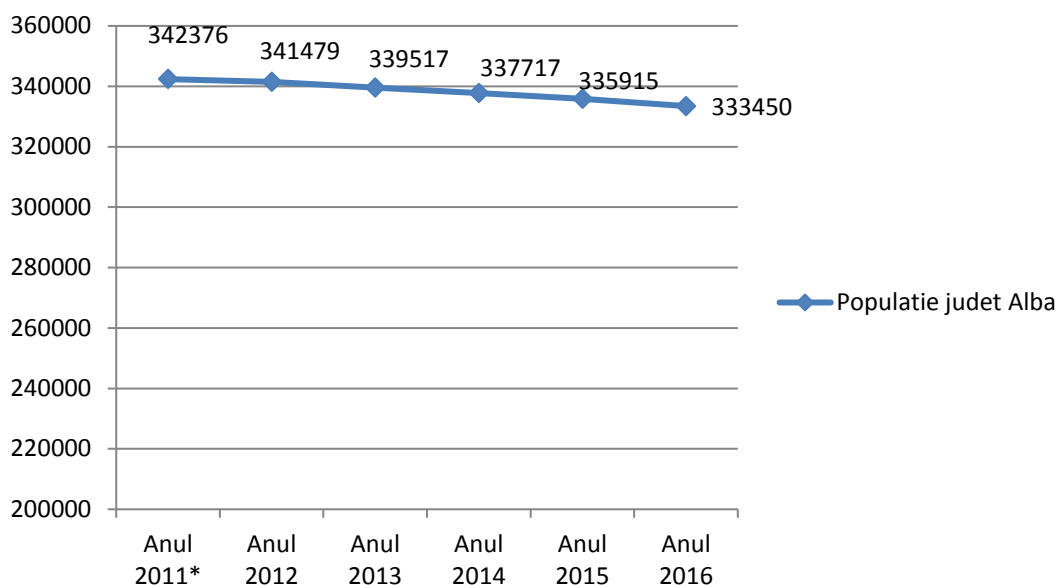
1. Alba Iulia (74.425 locuitori)
2. Sebeș (32.481 locuitori)
3. Cugir (26.445 locuitori)
4. Aiud (26.091 locuitori)
5. Blaj (20.929 locuitori)
6. Ocna Mureș (14.462 locuitori)
7. Zlatna (7.937 locuitori)
8. Cîmpeni (7.564 locuitori)
9. Teiuș (7.412 locuitori)
10. Ighiu (6.913 locuitori)

Ultimele 10 UAT-uri cu cea mai mică populație din județul Alba (sub 1000 locuitori), la 1 ianuarie 2017, sunt:

1. Doștat (999 locuitori)
2. Cenade (974 locuitori)
3. Blandiana (924 locuitori)
4. Mogoș (818 locuitori)
5. Ohaba (659 locuitori)
6. Întregalde (615 locuitori)
7. Ponor (596 locuitori)
8. Ocoliș (582 locuitori)
9. Rîmeț (545 locuitori)
10. Ceru-Băcăinți (253 locuitori)

Principalele concluzii:

1. ***Populație preponderentă în mediul urban (60%);***
2. ***Pondere mai scăzută a populației feminine între 0-54 ani față de populația masculină, cu consecințe asupra natalității;***
3. ***Populație preponderentă în Zona Mureșului și mai redusă în Zona Munților Apuseni.***

Figura 8. Populația rezidentă a județului Alba la 1 ianuarie

Notă: Populația rezidentă reprezintă totalitatea persoanelor cu cetățenie română, străini și fără cetățenie, care au reședința obișnuită pe teritoriul României o perioadă neîntreruptă de cel puțin 12 luni înainte de perioada de referință.

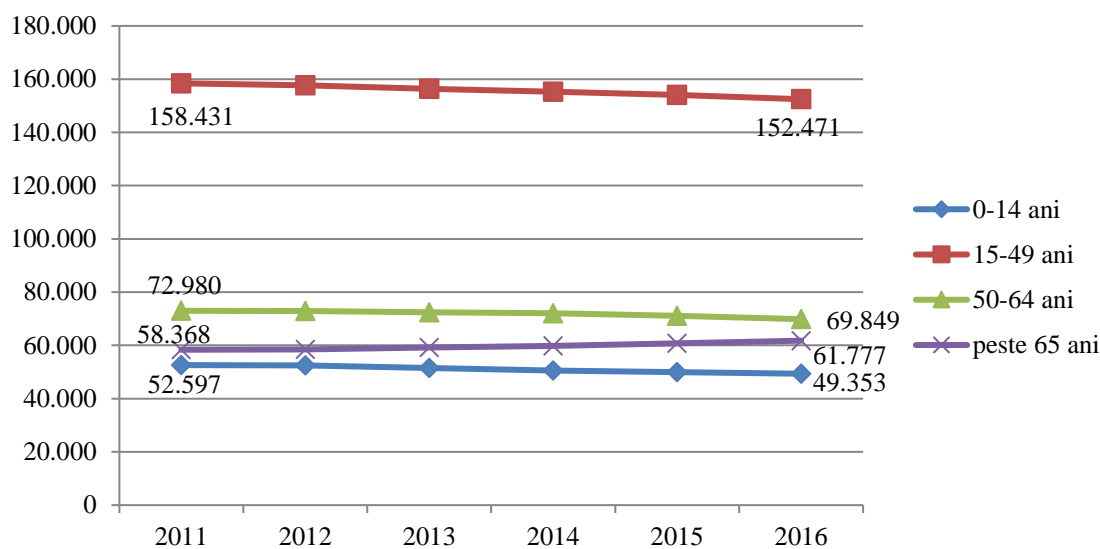
Tabel 21. Populația rezidentă a Județului Alba la 1 ianuarie, pe grupe mari de vârstă, în anii 2011- 2016

- număr persoane -

Grupe de vârstă	Anul 2011	Anul 2012	Anul 2013	Anul 2014	Anul 2015	Anul 2016
0-14 ani	52.597	52.466	51.452	50.550	49.917	49.353
15-49 ani	158.431	157.668	156.422	155.276	154.100	152.471
50-64 ani	72.980	72.885	72.461	72.091	71.087	69.849
peste 65 ani	58.368	58.460	59.182	59.800	60.811	61.777
Total	342.376	341.479	339.517	337.717	335.915	333.450

Sursa: INSSE, baze de date TEMPO online

Pe grupe de vârstă, structura populației rezidente pe perioada studiată, arată o tendință de **îmbătrânire a populației**. Astfel, în anul 2016 față de anul 2011 a scăzut populația tânără de 0-14 ani cu 3.244 persoane (cu 6,17%), a scăzut populația tânără aptă de muncă de 15-49 ani cu 5.960 persoane (cu 3,76%), a scăzut populația de 50-64 ani cu 3.131 persoane (cu 4,29%) și a crescut populația în vârstă de 65 ani și peste cu 3.409 persoane (cu 5,84%).

Figura 9. Evoluția populației rezidente din Județul Alba, pe categorii mari de vârstă, în perioada 2011-2016**Tabel 22.** Populația rezidentă a Județului Alba la 1 ianuarie, pe grupe mari de vârstă, în anii 2011- 2016

- procente -

Grupe de vârstă	Anul 2011	Anul 2012	Anul 2013	Anul 2014	Anul 2015	Anul 2016
0-14 ani	15,36%	15,36%	15,15%	14,97%	14,86%	14,80%
15-49 ani	46,27%	46,17%	46,07%	45,98%	45,87%	45,73%
50-64 ani	21,32%	21,34%	21,34%	21,35%	21,16%	20,95%
peste 65 ani	17,05%	17,12%	17,43%	17,71%	18,10%	18,53%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Sursa: INSSE, baze de date TEMPO online

Analizând evoluția structurii populației pe grupe de vârstă în perioada 2011-2016 și comparând anul 2016 cu 2011, se constată o proporție mare la grupa de vârstă 15-49 ani, respectiv 50-64 ani în toți anii, o scădere permanentă a ponderii grupei de vârstă 0-14 ani și o creștere permanentă a ponderii grupei de vârstă 65 ani și peste.

Astfel, fenomenul de îmbătrânire demografică se produce din cauza scăderii alarmante a natalității și fenomenului migrației externe a tinerilor. Ponderi în scădere a populației tinere și ponderi în creștere a populației vârstnice fac necesară *o regândire a politicilor de sănătate aplicate în perioada următoare în România și implicit în județul Alba, politici care să crească natalitatea, să limiteze fenomenul migrației tinerilor și să răspundă nevoilor specifice populației vârstnice.*

Tabel 23. Structura populației rezidente a județului Alba, pe medii și sexe, în anii 2011-2016

Anii	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2011	100,00%	57,95%	42,05%	49,20%	50,80%
2012	100,00%	58,09%	41,91%	49,21%	50,79%
2013	100,00%	58,13%	41,87%	49,32%	50,68%
2014	100,00%	58,18%	41,82%	49,42%	50,58%
2015	100,00%	58,28%	41,72%	49,38%	50,62%
2016	100,00%	58,34%	41,66%	49,35%	50,65%

Sursa: prelucrări pe baza datelor INSSE, baze de date TEMPO online

Structura pe sexe a populației este relativ constantă în perioada analizată, de aceea transformările demografice sunt ne semnificative. Se constată *tendința de micșorare a dezechilibrului pe sexe* - 49,35% masculin și 50,65% feminin în anul 2016 față de 49,20% masculin și 50,80% feminin în anul 2011.

În ceea ce privește **structura pe medii de rezidență** a populației din județul Alba, se constată o creștere a ponderii populației din mediul urban (de la 57,95% în 2011 la 58,34% în 2016) și implicit o reducere a ponderii populației din mediul rural (de la 42,05% în 2011 la 41,66% în 2016).

Tabel 24. Indicatori de dependență demografică la nivelul județului Alba în perioada 2011-2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Indicele de îmbătrânire a populației <i>Număr persoane vârstnice (65 ani și peste) care revin la 100 persoane tinere (sub 15 ani)</i>	100,91	103,16	105,87	108,71	111,86	115,44
Raportul de dependență demografică pentru adulți <i>Număr de persoane vârstnice (65 ani și peste) care revin la 100 de persoane în vârstă de muncă (15-64 ani)</i>	20,90	21,25	21,62	21,94	22,45	22,97
Raportul de dependență demografică <i>Număr de persoane tinere (sub 15 ani) și vârstnice (65 ani și peste) care revin la 100 de persoane în vârstă de muncă (15-64 ani)</i>	41,62	41,85	42,04	42,13	42,52	42,87

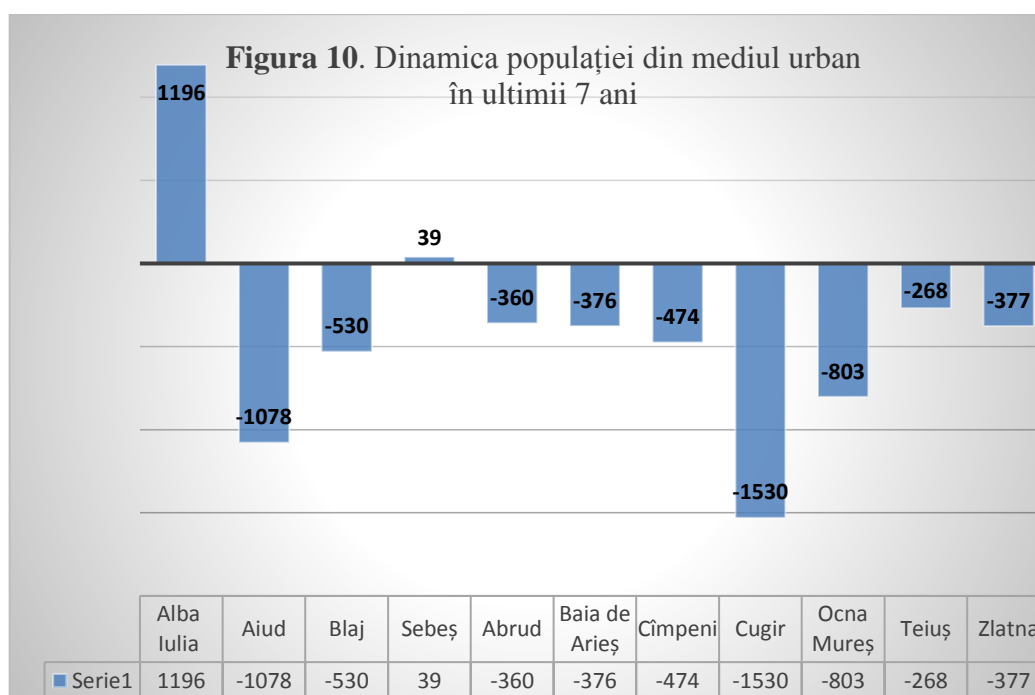
Dacă în 2011, la 100 persoane în vârstă de muncă reveneau aproximativ 21 persoane în vârstă de 65 și peste, în anul 2016 raportul s-a adâncit la aproximativ 23 de persoane vârstnice la 100 persoane în vârstă de muncă, înscriindu-se în tendința manifestată începând cu anii '90. Generațiile născute după 1990, mai reduse ca dimensiune, se vor afla pe piața muncii în anii 2020-2030 și vor avea de întreținut economic o populație vârstnică numeroasă, inactivă economic. *Accentuarea procesului de îmbătrânire în următoarele decenii este evidentă și necesită, în primul rând, o adaptare a politicilor publice la noul profil al*

structurii pe vârste a populației și, în al doilea rând, promovarea unor politici publice de stimulare a natalității.

Analizând evoluția populației după domiciliu la 1 ianuarie 2017 față de 1 ianuarie 2011, pe medii de rezidență și zone ale județului Alba, se constată următoarele:

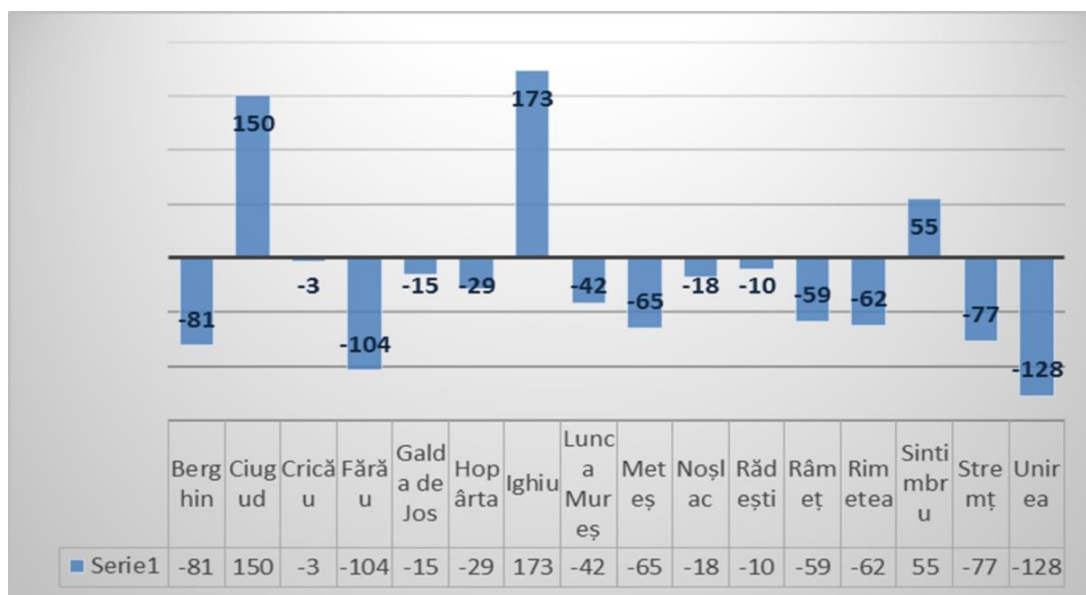
- **În mediul urban**, populația a crescut doar în municipiul Alba Iulia (cu 1196 locuitori) și municipiul Sebeș (cu 39 locuitori); în restul municipiilor și orașelor s-au înregistrat scăderi ale populației, mai evidente fiind în Cugir (cu 1530 locuitori) și Aiud (cu 1078 locuitori);
- În **Zona Mureșului (mediul rural)** s-au înregistrat creșteri ale populației în comunele Ciugud, Ighiu și Sîntimbru, în restul comunelor înregistrându-se scăderi, cele mai evidente în Unirea și Fărău;
- În **Zona Munților Apuseni (mediul rural)** s-au înregistrat scăderi ale populației în toate comunele, cele mai evidente fiind în Lupșa și Roșia Montană;
- În **Zona Podișul Secașelor și Valea Cugirului (mediul rural)** s-au înregistrat creșteri ale populației în comunele Săsciori, Câlnic și Pianu, în comunele Vințu de Jos și Săliștea populația a rămas aproximativ aceeași, în restul comunelor înregistrându-se scăderi, cele mai evidente în Ohaba, Șugag și Blandiana;
- În **Zona Târnavelor (mediul rural)** s-au înregistrat creșteri ale populației în comunele Crăciunelu de Jos și Cenade, în restul comunelor înregistrându-se scăderi, cele mai evidente în Lopadea Nouă și Sîncel.

Cauzele posibile ale creșterilor de populație în UAT-urile menționate mai sus sunt: creșterea economică, implicarea autorităților publice locale în atragerea de investiții și ridicarea calității vieții populației, prezența comunităților de romi.



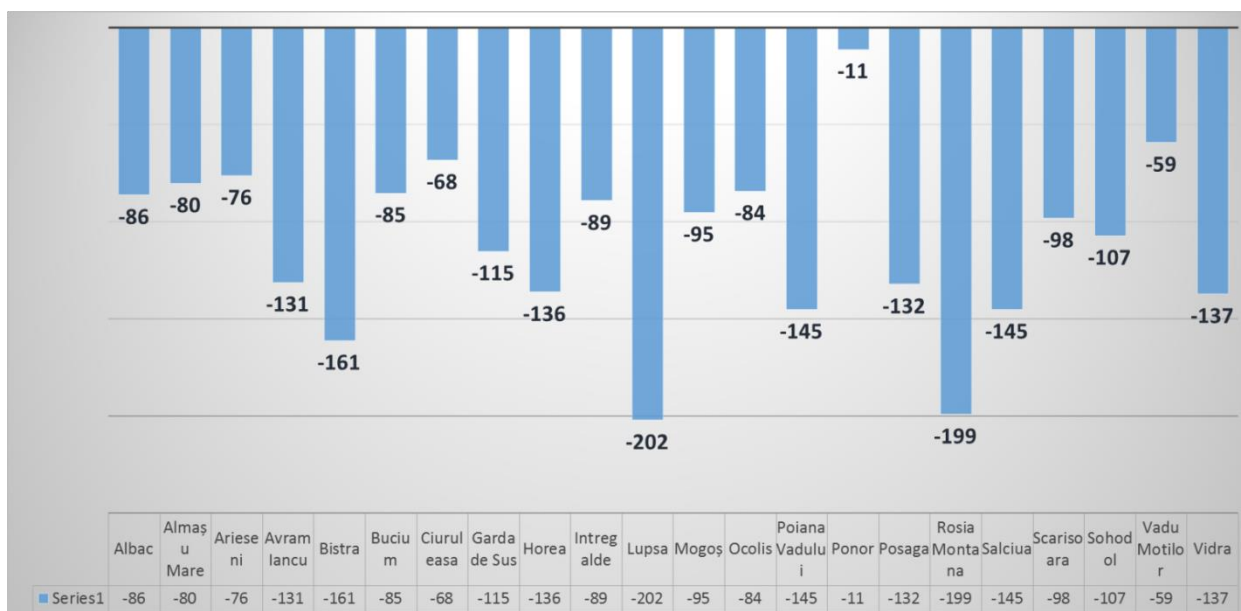
Sursa: prelucrări pe baza datelor furnizate de INSSE, baze de date TEMPO online

Figura 11. Evoluția populației după domiciliu la 1 ianuarie 2017 față de 1 ianuarie 2011 în **Zona Mureșului**



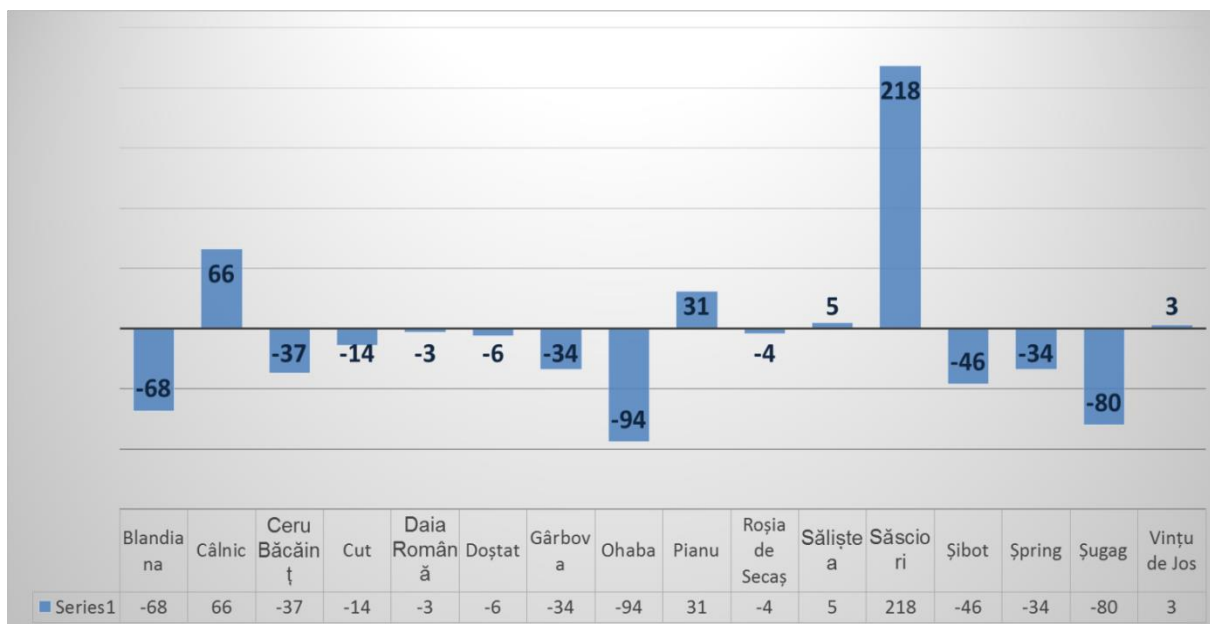
Sursa: prelucrări pe baza datelor furnizate de INSSE, baze de date TEMPO online

Figura 12. Evoluția populației după domiciliu la 1 ianuarie 2017 față de 1 ianuarie 2011 în **Zona Munților Apuseni**



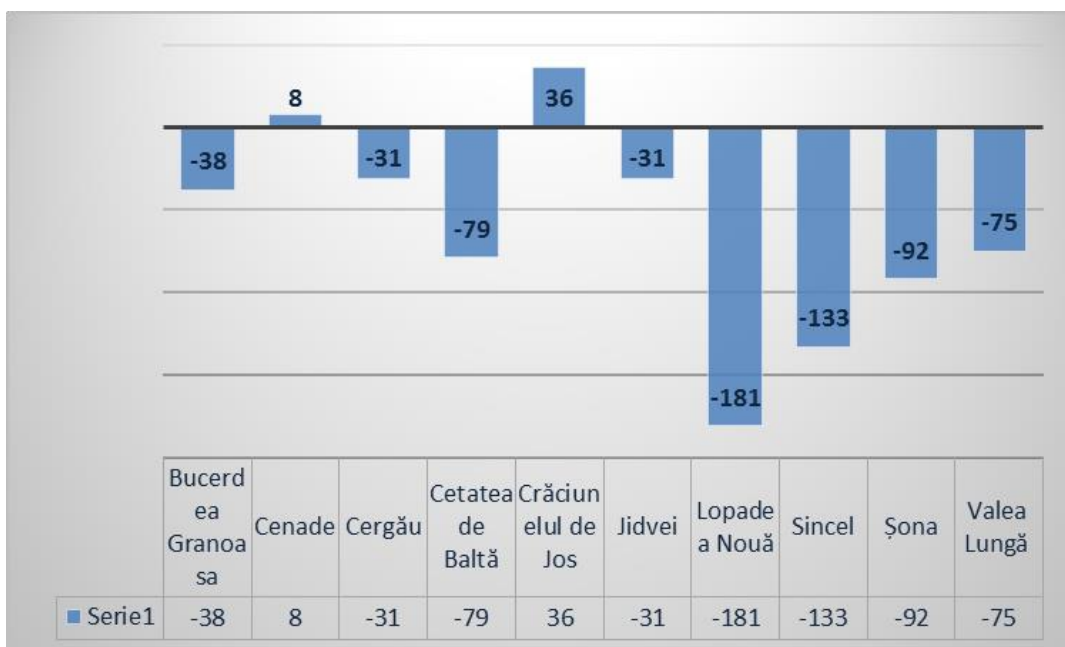
Sursa: prelucrări pe baza datelor furnizate de INSSE, baze de date TEMPO online

Figura 13. Evoluția populației după domiciliu la 1 ianuarie 2017 față de 1 ianuarie 2011 în Zona Podișul Secașelor și Valea Cugirului



Sursa: prelucrări pe baza datelor furnizate de INSSE, baze de date TEMPO online

Figura 14. Evoluția populației după domiciliu la 1 ianuarie 2017 față de 1 ianuarie 2011 în Zona Târnave



Sursa: prelucrări pe baza datelor furnizate de INSSE, baze de date TEMPO online

Principalele concluzii:

1. **Reducerea populației rezidente a județului cu aproximativ 9000 persoane în 6 ani;**
2. **Îmbătrânirea populației (scăderea populației tinere 0-14 ani cu 3.244 persoane, 15-49 ani cu 5.960 persoane și creșterea populației vârstnice peste 65 ani cu 3.409 persoane);**
3. **Principalele cauze ale îmbătrânirii populației: scăderea natalității și fenomenul migrației tinerilor;**
4. **Necesitatea adaptării politicilor publice de sănătate la nevoile specifice populației vârstnice, în creștere.**

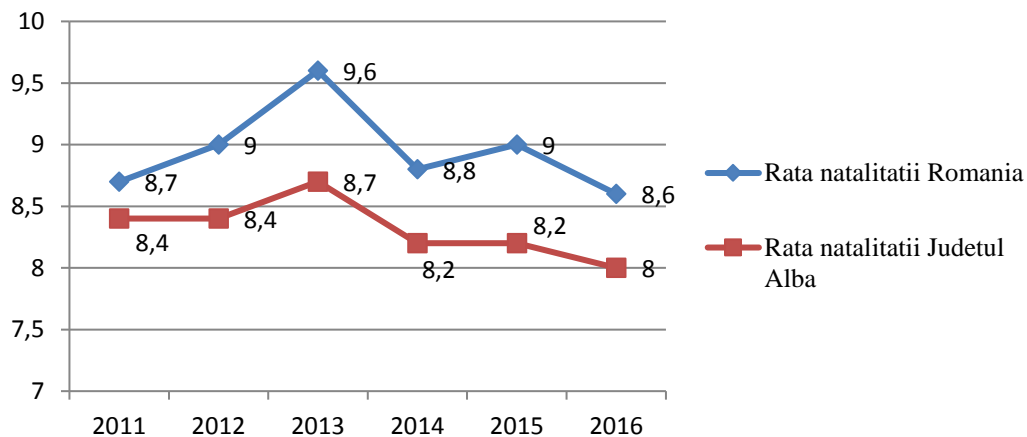
3.1.3. Natalitatea în județul Alba

În anul 2016, rata natalității în județul Alba a fost de 8 născuți vii la 1000 locuitori (comparativ cu 8,6 la nivel național), mai mică decât în anul 2011 când au fost 8,4 născuți vii la 1000 locuitori. Prin urmare, **în județul Alba, rata natalității a înregistrat un trend descendent, cu mici fluctuații în perioada analizată, fiind mai mică decât media de la nivel național, în contextul în care natalitatea din România scade comparativ cu media europeană (10,13 născuți vii la 1000 locuitori în anul 2014).**

Tabel 25. Rata natalității (născuți vii la 1000 locuitori) în perioada 2011-2016

Anii	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Romania	8,7	9	9,6	8,8	9	8,6
Județul Alba	8,4	8,4	8,7	8,2	8,2	8

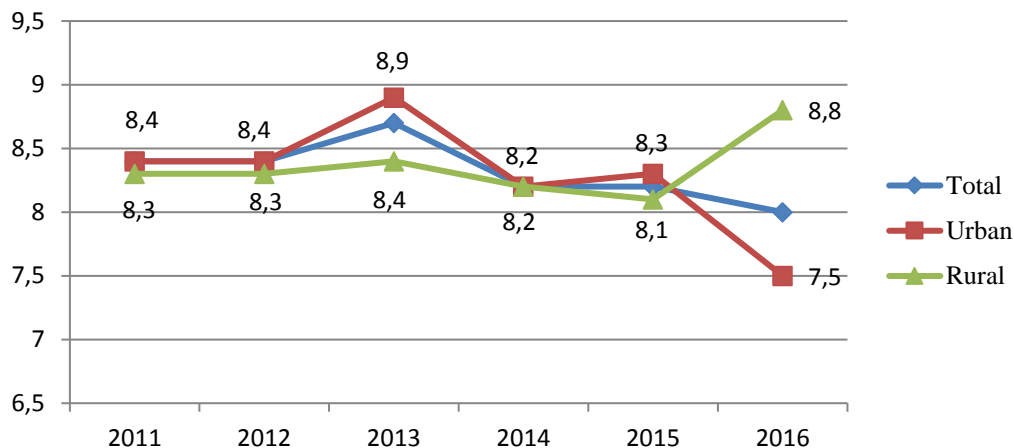
Sursa: INSSE, baze de date TEMPO online

Figura 15. Evoluția ratei natalității în România și județul Alba, în perioada 2011-2016

Analizând dinamica natalității în perioada 2011-2016 pe total județul Alba și medii – urban și rural, se constată că *ratele natalității au fost de cele mai multe ori apropiate, ușor mai ridicate în mediul urban comparativ cu mediul rural. Cele mai mari diferențe între urban*

și rural au fost în anii 2013 (0,5‰ locuitori), respectiv în anul 2016, când *rata natalității din rural a depășit-o pe cea din urban cu 1,3‰ locuitori.*

Figura 16. Dinamica natalității pe medii în județul Alba în perioada 2011-2016



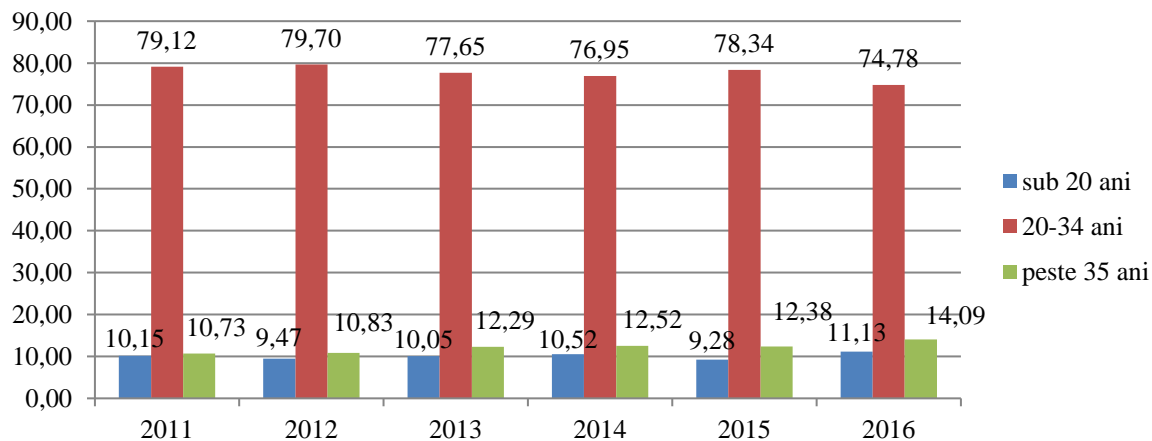
Tabel 26. Ponderea născuților vii după grupa de vârstă a mamei în județul Alba, în perioada 2011-2016 (procente)

Anii	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Sub 20 ani	10,15	9,47	10,05	10,52	9,28	11,13
20-34 ani	79,12	79,70	77,65	76,95	78,34	74,78
peste 35 ani	10,73	10,83	12,29	12,52	12,38	14,09

Sursa: INSSE, baze de date TEMPO online

În anul 2016, în județul Alba *a crescut ponderea născuților cu mame sub 20 ani și a celor cu mame peste 35 ani* și a scăzut ponderea născuților cu mame între 20-34 ani față de anii anteriori.

Figura 17. Ponderea născuților vii după grupa de vârstă a mamei în județul Alba, în perioada 2011-2016



Analizând situația din județul Alba și România comparativ cu cea din Uniunea Europeană în anul 2014, se constată în țara noastră o pondere mai mare a mamelor care nasc la vârste sub 20 ani (10,0%), în timp ce în UE ponderea este de 2,9%. În ceea ce privește ponderea mamelor cu vârste peste 35 ani, în UE este de 22,9%, în timp ce în România ponderea este mult mai mică (13,9% la nivel național și 12,52% la nivelul județului Alba).

Tabel 27. Ponderea născuților vii după grupa de vârstă a mamei în UE, România și județul Alba, în anul 2014 (procente)

Vârsta mamei	UE	România	Județul Alba
Sub 20 ani	2,9	10,0	10,52
20-34 ani	74,2	76,1	76,95
peste 35 ani	22,9	13,9	12,52

Principalele concluzii:

- 1. Scăderea natalității în județul Alba, în perioada 2011-2016, situându-se sub nivelul național și european;*
- 2. Creșterea ponderii născuților cu mame sub 20 ani și a celor cu mame peste 35 ani și scăderea ponderii născuților cu mame între 20-34 ani;*
- 3. Cauze posibile: reducerea populației feminine între 0-54 ani; migrația forței de muncă feminine; creșterea vârstei de căsătorie, politici publice deficitare privind familia, căsătoria; nivelul de educație; orientarea spre carieră în detrimentul familiei.*

3.1.4. Sporul natural al populației în județul Alba

Sporul natural al unei populații, raportat la o anumită perioadă, ca valori absolute, reprezintă diferența dintre numărul născuților-vii și numărul decedaților în perioada de referință.

Astfel, analizând sporul natural al populației în județul Alba, în perioada 2011-2016, se constată **un spor negativ, cu tendință de scădere**. Evoluția natalității și mortalității generale au determinat în anul 2013 o ușoară redresare a declinului sporului natural de la -1.173 locuitori (2012) la -1.014 locuitori (2013), după care tendința de scădere se reia.

Tabel 28. Sporul natural al populației pe medii de rezidență în județul Alba, în perioada 2011-2016 (număr persoane)

Anii	2011	2012	2013*	2014	2015	2016**
Total	-1181	-1173	-1014	-1187	-1486	-1380
Urban	-230	-229	-172	-339	-376	-539
Rural	-951	-944	-842	-848	-1110	-841

Notă: * Date revizuite, ** Date semidefinite

Sursa: INSSE, baze de date TEMPO online

De asemenea, în perioada analizată, rata sporului natural al populației (spor natural la 1000 locuitori) a scăzut în județul Alba de la -3‰ în anul 2011 la -3,6‰ în anul 2016, cu un minim de -3,9‰ în anul 2015, reprezentând de fapt **un deficit de populație**. *Se remarcă tendința de scădere continuă a sporului natural în județul Alba, situându-se sub valorile înregistrate la nivel național.*

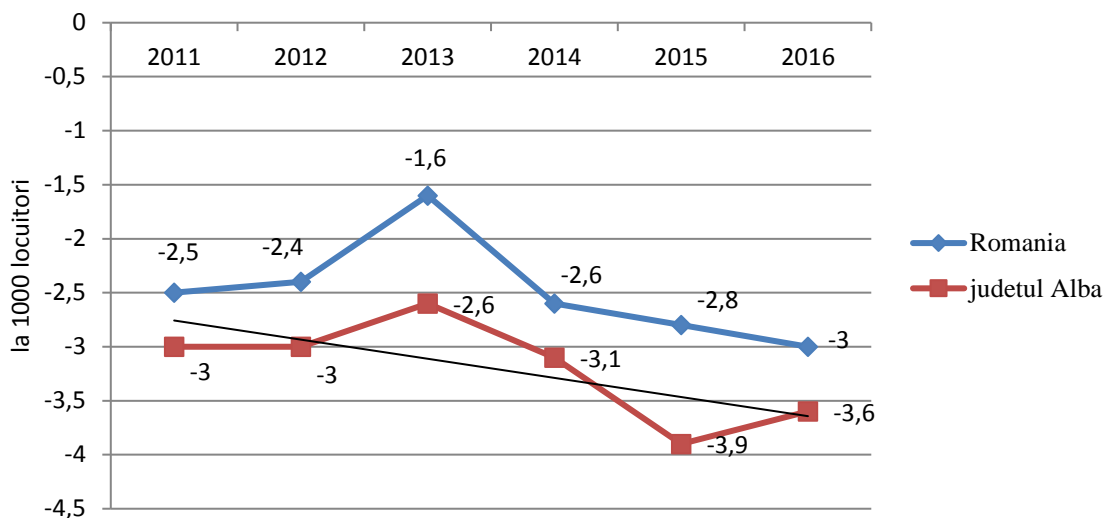
Tabel 29. Rata sporului natural al populației pe medii de rezidență în România și județul Alba în perioada 2011-2016 (spor natural la 1000 locuitori)

Anii		2011*	2012	2013*	2014	2015	2016**
România	Total	-2,5	-2,4	-1,6	-2,6	-2,8	-3
	Urban	-0,6	-0,7	0,1	-1,1	-1	-1,4
	Rural	-4,9	-4,7	-3,8	-4,8	-5	-5
Județul Alba	Total	-3	-3	-2,6	-3,1	-3,9	-3,6
	Urban	-1	-1	-0,7	-1,5	-1,6	-2,4
	Rural	-6,1	-6,1	-5,5	-5,5	-7,3	-5,5

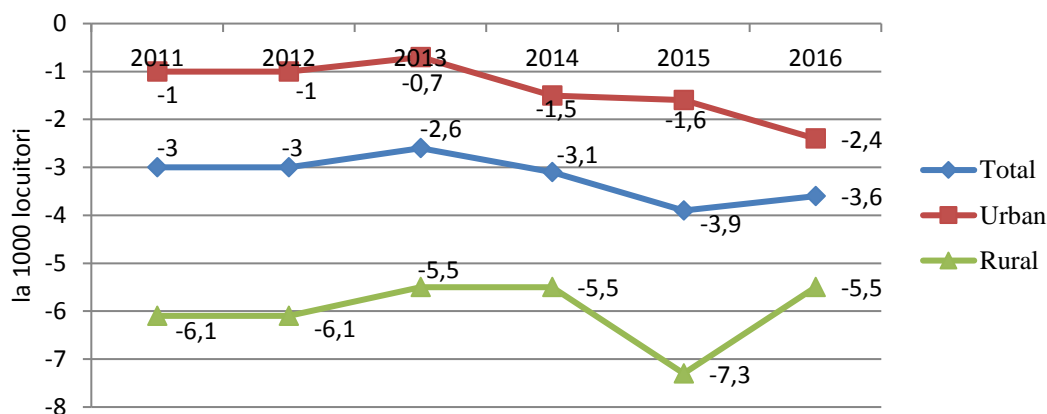
Notă: * Date revizuite, ** Date provizorii

Sursa: INSSE, baze de date TEMPO online

Figura 18. Sporul natural în România și județul Alba în perioada 2011-2016



În mediul rural sporul natural are valori între -7,3‰ în anul 2015 și -5,5‰ în anii 2013 și 2014, iar în mediul urban are valori între -2,4‰ în anul 2016 și -1‰ în anii 2011 și 2012. *Astfel, în județul Alba este evident un declin mai accentuat al populației din mediul rural decât al populației din mediul urban.*

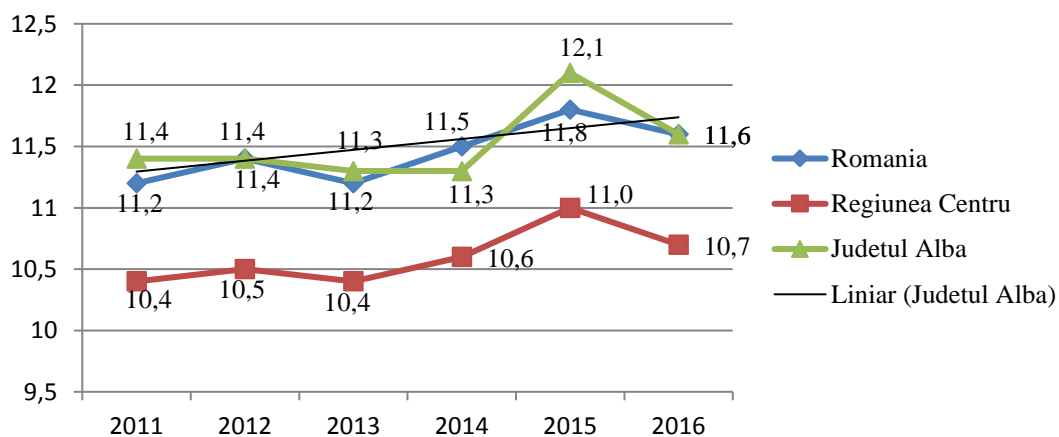
Figura 19. Sporul natural în județul Alba pe medii de rezidență, în perioada 2011-2016**Principalele concluzii:**

1. *Un spor natural negativ al populației (un deficit de populație), cu tendință de scădere în perioada 2011-2016, situându-se sub valorile naționale;*
2. *Un declin mai accentuat al populației din mediul rural decât al populației din mediul urban;*

3.1.5. Mortalitatea în județul Alba

Mortalitatea este indicatorul cel mai sensibil influențat de factori socio-economici și biologici (mediul ambiant, stilul de viață), precum și de serviciile de sănătate.

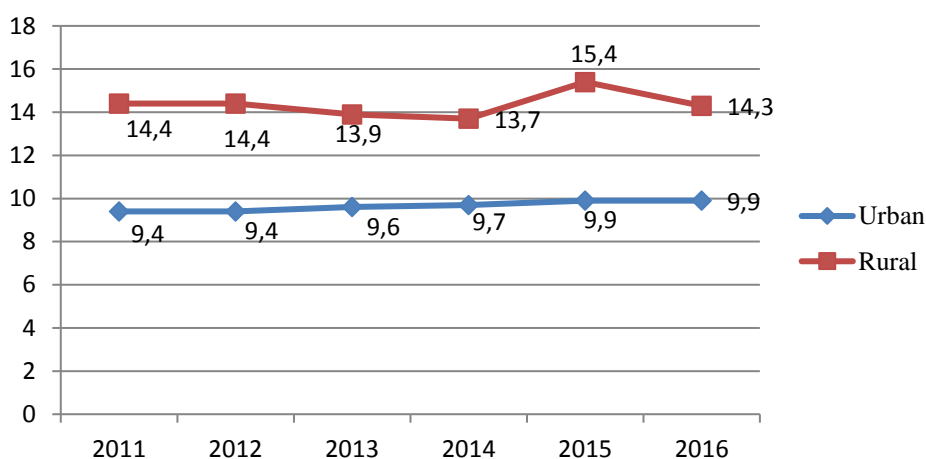
În perioada 2011-2016, *rata brută a mortalității în județul Alba a avut un trend ascendent*, similar celui înregistrat la nivel național, respectiv la nivelul Regiunii Centru. În perioada analizată, ratele brute ale mortalității s-au situat în preajma valorilor înregistrate la nivel național, dar peste cele de la nivel regional. Cea mai mare valoare s-a înregistrat în anul 2015 (12,1‰ locuitori), în anul 2016 scăzând la 11,6‰ locuitori.

Figura 20. Rata mortalității generale (brută) în perioada 2011-2016

Sursa: INS, TEMPO - Online

În perioada 2011-2016, **rata brută a mortalității în județul Alba** a înregistrat o creștere relativ constantă în **mediul urban** de la 9,4‰ locuitori în 2011 la 9,9‰ locuitori în 2016, în timp ce în **mediul rural** a înregistrat variații (scăderi și creșteri) mai mari, situându-se la 14,3‰ locuitori în 2016. **În ansamblu, rata mortalității generale este mai ridicată în mediul rural comparativ cu mediul urban (ex. cu 44% în anul 2016).**

Figura 21. Rata mortalității generale (brută) în județul Alba, în perioada 2011-2016



În plan european, România se situa în anul 2014 printre țările cu cele mai mari nivele ale mortalității standardizate¹⁰ (8,3‰) alături de Ungaria (8,3‰), Bulgaria (8,8‰) și Republica Moldova (11,0‰)¹¹. În județul Alba se înregistra o valoare de 7,9‰ - printre cele mai mici rate standardizate ale mortalității în profil teritorial, comparativ cu județele Satu-Mare (9,9‰) sau Tulcea (9,8‰).

Analizând **mortalitatea specifică pe cauze de deces** în România, în perioada 2006 – 2015, au fost identificate principalele afecțiuni care generează decese, unele dintre ele prevenibile prin strategii preventive.

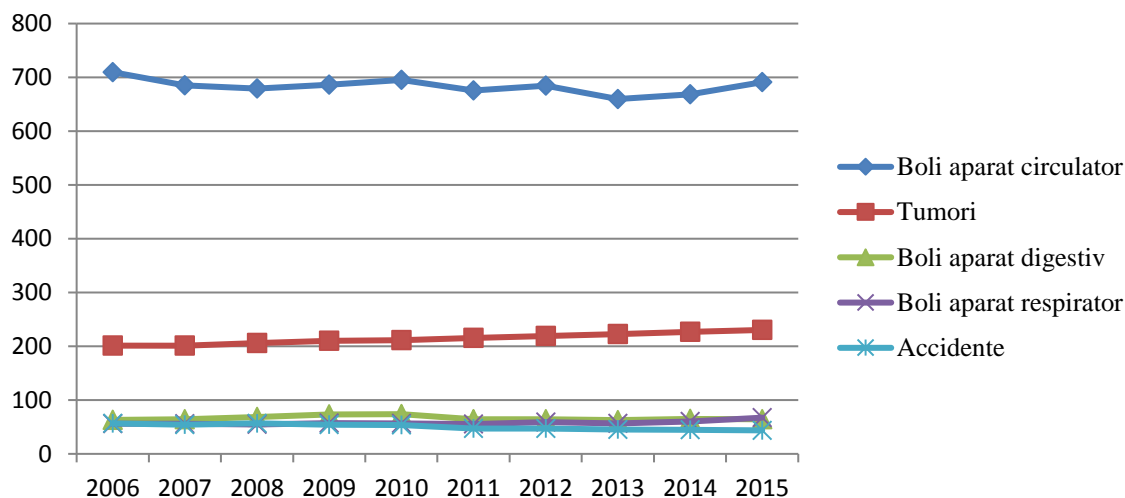
Tabel 30. Mortalitatea pe principalele cauze de deces în România, în anii 2006-2015 (la 100000 locuitori)

Cauze de deces	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Boli aparat circulator	709,6	684,8	679,3	686,2	695,2	675,3	684,6	659,7	668,4	691,1
Tumori	201,2	201,1	206,2	210,4	211,2	215,5	219,0	222,4	226,8	230,4
Boli aparat digestiv	62,9	64,6	68,6	73,1	73,8	64,6	64,6	62,8	65,2	64,6
Boli aparat respirator	56,1	56,1	54,6	57,2	56,6	55,5	59,2	56,8	60,0	67,3
Accidente	56,5	54,3	56,8	54,1	53,5	46,9	47,3	45,1	44,6	43,7

Sursa: Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016, Autor coordonator: Dr. Maria Alexandra Cucu

¹⁰Rata standardizată de mortalitate permite compararea populațiilor, eliminând diferențele generate de structura diferită pe grupe de vârste

¹¹Sursa: Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016, Autor coordonator: Dr. Maria Alexandra Cucu

Figura 22. Mortalitatea pe cauze de deces în România, în perioada 2006-2015

Astfel, se constată că:

- *Mortalitatea specifică prin bolile aparatului circulator este cea mai ridicată* (deși a scăzut puțin în perioada analizată), urmată de mortalitatea prin tumori (în creștere);
- Mortalitățile specifice prin bolile aparatului digestiv și bolile aparatului respirator sunt în creștere în perioada analizată, deși sunt la un nivel de circa 10 ori mai mici decât cea cauzată de bolile aparatului circulator;
- Mortalitatea cauzată de accidente este în scădere în perioada analizată.

În România, **mortalitatea prin boli ischemice ale inimii** la grupa de vârstă 0-64 ani este în medie de 42,3%ooo locuitori, înregistrându-se **valori crescute** în județele Satu-Mare 76,4%ooo locuitori, Hunedoara 73,5%ooo locuitori, **Alba 72,3%ooo locuitori** și mai mici în Iași 18,8%ooo locuitori, Vrancea 24,3%ooo locuitori, Constanța 25,0%ooo locuitori.

În schimb, **mortalitatea prin boli cerebro - vasculare** la grupa de vârstă 0-64 ani este în medie de 24,4%ooo locuitori, în județul **Alba înregistrându-se o valoare mai mică, de 15,6%ooo locuitori**, comparativ cu valori mai crescute în județe precum Ialomița 41,3%ooo locuitori, Gorj 41,1%ooo locuitori.

Mortalitatea infantilă¹² (0-1 an) în județul Alba, în anul 2015, a fost de 8,1‰, situându-se aproape de valoarea înregistrată la nivel național de 8,0‰, care este una dintre cele mai mari la nivel european. Principalele cauze de deces sunt cauze perinatale¹³, urmate de boli ale aparatului respirator și anomalii congenitale.

Mortinatalitatea¹⁴ în județul Alba, în anul 2015, a fost de 5‰, situându-se peste valoarea medie din România de 3,9‰. Nivelul mortinatalității este determinat de starea sănătății femeii gravide, influențată de alimentație insuficientă, utilizare de alcool, tutun sau droguri, factori care sporesc riscul pentru viața și sănătatea copilului nenăscut.

¹²Mortalitatea infantilă se referă la numărul de decese în vârstă sub 1 an la 1000 născuți-vii din același an

¹³ Referitor la circumstanțe legate de naștere

¹⁴ Mortinatalitatea se referă la născuții morți raportați la 1000 de născuți vii + născuții morți

Principalele concluzii:

1. *Rata brută a mortalității în județul Alba a avut un trend ascendent, situându-se în preajma valorilor înregistrate la nivel național, dar peste cele de la nivel regional;*
2. *Rata mortalității generale este mai ridicată în mediul rural comparativ cu mediul urban; cauze posibile: acces deficitar al populației din mediul rural la servicii medicale primare, servicii de urgență, ambulatorii, prevenție deficitară în mare măsură;*
3. *Principalele afecțiuni care generează decese în România, deci și în județul Alba, sunt: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului digestiv, bolile aparatului respirator și accidentele;*
4. *Mortalitatea infantilă și mortinatalitatea sunt ridicate în județul Alba, cauzele precum sănătatea mamei, complicații legate de naștere putând fi prevenite.*

3.2. Incidența bolilor la nivelul populației din România și județul Alba

Pentru a avea o imagine a beneficiarilor sistemului de sănătate publică în județul Alba, este necesară o analiză a stării de sănătate și a incidenței bolilor la nivelul populației din județ, în context regional, național și european.

Astfel, **starea de sănătate a populației** poate fi evaluată analizând evoluția unor indicatori precum: *speranța de viață la naștere* (în ani), *povara îmbolnăvirilor estimată prin DALY* (indicator folosit de Organizația Mondială a Sănătății) și *morbiditatea generală* (incidența și prevalența prin boli – înregistrate de cabinetele medicilor de familie).

3.2.1. Speranța de viață la naștere

Speranța de viață la naștere reprezintă numărul mediu de ani pe care îi are de trăit un nou-născut, dacă ar trăi tot restul vieții în condițiile mortalității pe vârste din perioada de referință.

Tabel 31. Durata medie a vieții (ani) pe medii de rezidență, sexe în anul 2015

	Total	Masculin	Feminin	Urban	Rural
România	75,39	71,94	78,9	76,63	73,85
Regiunea Centru	75,97	72,65	79,33	76,99	74,51
Județul Alba	76,1	72,84	79,47	76,67	75,3

Sursa: INSSE, serii de date TEMPO online

Se observă că **speranța de viață la naștere este, în principal, apropiată, ușor mai ridicată în județul Alba**, comparativ cu Regiunea Centru și România, la nivelul întregii

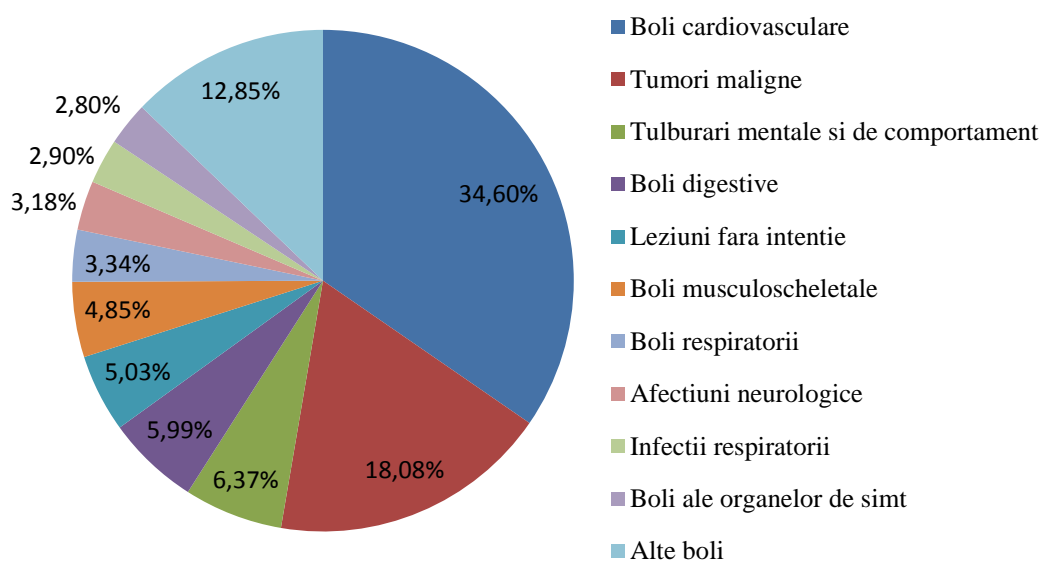
populații, dar și pentru persoanele de gen masculin și feminin, respectiv pentru persoanele din mediul urban și rural.

Țara noastră, alături de Bulgaria, Ungaria, Lituania și Letonia, prezintă printre cei mai scăzuți indicatori ai speranței de viață la naștere și la orice vârstă, ceea ce indică o stare de sănătate nesatisfăcătoare, ca urmare, în primul rând, a unei situații socio-economice grele.¹⁵

3.2.2. Povara îmbolnăvirilor estimată prin DALY

Morbiditatea este fenomenul îmbolnăvirilor apărute într-o anumită populație și într-un interval definit de timp. Un indicator utilizat în analiza acestui fenomen este **povara îmbolnăvirilor estimată prin DALY** (Disability Adjusted Life Years - ani de viață ajustați pentru dizabilitate)¹⁶.

Figura 23. Structura DALY pentru primele 10 cauze, la 100000 locuitori, România, anul 2015¹⁷



¹⁵ Sursa: Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016, Autor coordonator: Dr. Maria Alexandra Cucu

¹⁶ Reprezintă suma anilor de viață pierduți prin decese premature și a anilor trăiți cu dizabilitate dată de prezența bolii sau a accidentelor, ajustați pentru gravitatea bolii

¹⁷ Date prelucrate pe baza datelor furnizate de Organizația Mondială a Sănătății - Global Health Estimates 2015: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. Geneva, World Health Organization; 2016

În România situația privind fenomenul îmbolnăvirilor din primele cinci cauze, se prezintă astfel:

- dintre **bolile cardiovasculare**, cea mai mare incidență o are *boala cardiacă ischemică* (19,12% din totalul cauzelor), urmată de *accidentul vascular cerebral* (10,06% din totalul cauzelor);
- dintre **tumorile maligne**, cel mai mare impact îl au *cancerul bronhopulmonar, cancerul de colon și rect și cancerul de sân*;
- dintre **tulburările mentale și de comportament**, cauzele cu cel mai mare impact sunt *depresia și anxietatea*;
- dintre **bolile digestive**, *ciroza hepatică* are cel mai mare impact;
- dintre **leziunile fără intenție**, *accidentul rutier* are o incidență ridicată.

Tabelul 32 prezintă povara îmbolnăvirilor exprimată în DALY la 100000 locuitori în anul 2015, în România și țări din centrul și sud-estul Europei (Bulgaria și Polonia), precum și în țări din vestul Europei (Germania, Olanda și Marea Britanie). Pentru toate cauzele, aceasta este în România mai mare cu aproximativ 27-49% decât în țările din vestul Europei, cu aproximativ 20% mai mare decât în Polonia și cu aproximativ 8% mai mică decât în Bulgaria.

Cauze importante de îmbolnăviri pentru care **DALY la 100000 locuitori sunt de 2-8 ori mai mari în România decât în țările din vestul Europei** sunt de exemplu: boala cardiacă ischemică, accidentul vascular cerebral, boala hipertensivă cardiacă, ciroza hepatică, cancerul de col uterin, cancerul de stomac, cancerul hepatic, tuberculoza, infecțiile respiratorii superioare, HIV/SIDA, înecul.

Cauze importante de îmbolnăviri pentru care **DALY la 100000 locuitori sunt similare în România cu cele din țările din vestul Europei** sunt de exemplu: cancerul bronhopulmonar, cancerul de sân, cancerul de colon și rect, depresia, durerile lombare și cervicale.

Cauze importante de îmbolnăviri pentru care **DALY la 100000 locuitori sunt mai mici în România cu cele din țările din vestul Europei** sunt de exemplu: cancerul de prostată, limfoame, mielom multiplu, diabetul zaharat, tulburările endocrine, ale sângelui, imunitare, tulburări legate de alcool, boala Alzheimer și alte demențe, astm, boli ginecologice.

Tabel 32. Povara îmbolnăvirilor la toate vârstele, DALY la 100000 locuitori, România și alte țări europene, anul 2015 (date complete în Anexa 3)

Cauza	România	Bulgaria	Germania	Olanda	Polonia	Marea Britanie
Toate cauzele	38.230	41.339	30.086	25.585	31.773	25.713
I. Afecțiuni transmisibile, materne, perinatale și nutriționale	2.603	1.831	1.432	1.295	1.511	1.640
<i>A. Boli infecțioase și parazitare</i>	581	312	351	286	305	262
Tuberculoza	212	53	10	5	45	15
HIV/SIDA	64	73	27	15	145	20

Boli diareice	31	22	98	49	11	44
B. Infecții respiratorii	1.109	690	510	489	638	697
Infecții respiratorii superioare	1.054	633	426	402	584	606
C. Afecțiuni materne	16	9	8	12	7	17
D. Afecțiuni neonatale	467	451	207	259	306	311
Complicații ale prematurității	269	268	136	140	207	234
Asfixie și traumatism la naștere	78	120	30	44	66	51
E. Deficiente nutriționale	430	368	356	248	256	353
Anemie feriprivă	396	339	331	222	216	331
II. Afecțiuni netransmisibile	33.152	37.126	26.621	22.543	27.401	22.407
A. Tumori maligne	6.912	6.756	6.371	6.055	6.153	5.404
Cancer al gurii și orofaringelui	385	247	211	110	193	118
Cancer de stomac	442	441	279	182	297	160
Cancer de colon și rect	765	899	711	695	652	574
Cancer hepatic	388	308	210	131	127	159
Cancer pancreatic	363	369	432	360	309	277
Cancer bronhopulmonar	1.432	1.396	1.340	1.448	1.513	1.143
Cancer de sân	513	564	620	577	404	525
Cancer de col uterin	313	195	56	39	137	47
Cancer de prostata	241	255	374	324	220	335
Cancer la vezica urinară	179	186	141	146	184	155
Cancer la creier și la sistemul nervos	285	295	228	212	247	210
Limfoame, mielom multiplu	195	223	306	300	207	290
Leucemii	209	174	222	182	173	180
B. Alte neoplasme	34	61	149	157	163	100
C. Diabet zaharat	717	1.310	967	825	949	421
D. Tulburări endocrine, ale sângelui, imunitare	80	196	275	203	128	228
E. Tulburări mentale și de comportament	2.435	2.324	2.807	2.403	2.756	2.490
Depresie	840	877	861	745	856	703
Tulburare bipolară	137	121	149	154	137	154
Schizofrenie	214	227	191	231	217	196
Tulburări legate de alcool	209	166	407	128	556	163
Tulburări legate de droguri	273	144	213	164	198	442
Anxietate	323	353	521	555	342	363
Autism și Sindromul Asperger	130	131	125	125	132	134
F. Afecțiuni neurologice	1.216	1.745	2.169	2.379	1.590	2.544
Boala Alzheimer și alte demențe	413	931	918	1.213	766	1.408
Boala Parkinson	63	107	193	155	54	145
Epilepsie	127	139	149	112	136	137
Migrenă	405	408	507	490	417	434
G. Boli ale organelor de simț	1.072	971	614	479	983	552
H. Boli cardiovasculare	13.229	17.196	6.215	3.794	8.679	3.988
Boală hipertensivă cardiacă	681	1.360	296	78	196	79
Boală cardiacă ischemică	7.309	8.423	3.324	1.742	4.837	2.024

Accident vascular cerebral	3.845	5.247	1.068	898	2.125	934
Cardiomiopatie, miocardita, endocardita	452	679	223	142	591	114
Alte boli circulatorii	903	1.389	1.254	915	860	811
I. Boli respiratorii	1.278	1.208	1.531	1.517	968	1.859
Boala pulmonară obstructivă cronică	779	904	1.039	1.043	654	945
Astm	213	185	277	316	232	523
J. Boli digestive	2.289	1.381	1.259	705	1.447	1.179
Ciroză hepatică	1.288	780	533	156	742	393
Pancreatită	162	89	61	33	159	53
K. Boli genitourinare	990	950	872	665	735	676
Boli renale	729	624	514	315	444	243
Hiperplazia de prostată	116	129	125	104	99	142
Boli ginecologice	116	123	131	126	120	165
L. Boli de piele	248	249	226	220	248	243
M. Boli musculoscheletale	1.856	1.920	2.346	2.251	1.798	2.029
Osteoartrită	347	353	259	171	306	243
Dureri lombare și cervicale	1.328	1.340	1.491	1.386	1.141	1.040
N. Anomalii congenitale	375	417	333	360	405	344
Anomalii congenitale cardiace	140	183	93	81	130	86
O. Afecțiuni ale cavității bucale	419	442	486	530	397	350
P. Sindromul moarte infantilă bruscă	4	9	12	7	8	25
III. Leziuni	2.471	2.374	2.022	1.742	2.853	1.640
A. Leziuni fără intenție	1.923	1.739	1.501	1.206	1.835	1.169
Accident rutier	572	502	330	265	599	236
Căderi	428	399	618	534	527	464
Înec	159	104	21	21	128	20
B. Leziuni cu intenție	548	635	521	536	1.018	471
Autoagresiune	476	567	474	479	974	377
Violență interpersonală	67	68	47	57	44	78

Notă: Date prelucrate pe baza datelor furnizate de Organizația Mondială a Sănătății - Global Health Estimates 2015: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. Geneva, World Health Organization; 2016

Analizând povara îmbolnăvirilor pe grupe de vârstă, în România, anul 2015 (DALY la 100000 locuitori în tabelele 33-39), se constată că **cele mai frecvente cauze de DALY sunt următoarele:**

- la **0-4 ani** infecții respiratorii inferioare, complicații ale prematurității, anomalii congenitale cardiace, alte anomalii congenitale și anemia feriprivă, primele două și ultima putând fi prevenite;
- la **5-14 ani** anemia feriprivă, tulburările comportamentale ale copilului, boli ale pielii, astmul și infecții respiratorii inferioare, toate beneficiind de *intervenții preventive sau curative precoce;*

- la **15-29 ani** depresia, accidentul rutier, durerile lombare și cervicale, autoagresiunea, migrena; pentru primele două *potențialul de prevenție este mare*;
- la **30-49 ani** boala cardiacă ischemică, durerile lombare și cervicale, depresia, ciroza hepatică, accidentul vascular cerebral; alte boli pentru care *potențialul de prevenție este mare*, clasate între primele 20 sunt: cancerul de sân (loc 14);
- la **50-59 ani** boala cardiacă ischemică, cancerul bronhopulmonar, ciroza hepatică, accidentul vascular cerebral, durerile lombare și cervicale;
- la **60-69 ani** boala cardiacă ischemică, accidentul vascular cerebral, cancerul bronhopulmonar, ciroza hepatică, dureri lombare și cervicale, toate fiind boli cu potențial de prevenție mare; alte boli cu potențial de prevenție mare, clasate între primele 20 sunt cancerul de colon și rect (loc 7) și cancerul de sân (loc 12);
- la **peste 70 de ani** boala cardiacă ischemică, accidentul vascular cerebral, boala hipertensivă cardiacă, alte boli circulatorii, boala pulmonară obstructivă cronică; pentru primele trei, potențialul de prevenție sau intervenție curativă precoce este mare; alte boli pentru care potențialul de prevenție este mare, clasate între primele 20 sunt: cancerul bronhopulmonar (loc 8), cancerul de colon și rect (loc 9).

Tabel 33. Povara îmbolnăvirilor la **grupa de vârstă 0-4 ani**, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Infecții respiratorii inferioare	5229
2	Complicații ale prematurității	4564
3	Alte anomalii congenitale	2300
4	Anomalii congenitale cardiace	2046
5	Anemie feriprivă	1302
6	Asfixie și traumatism la naștere	834
7	Alte afecțiuni neonatale	706
8	Alte leziuni fără intenție	662
9	Accident rutier	223
10	Boli diareice	223
11	Malnutriție protein-calorică	191
12	Leucemie	189
13	Defecte de tub neural	168
14	Alte tumori maligne	162
15	Infecții neonatale	142
16	Înec	140
17	Cancer la creier și sistem nervos	130
18	Alte afecțiuni endocrine, de sânge și imune	129

Tabel 34. Povara îmbolnăvirilor la **grupa de vârstă 5-14 ani**, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Anemie feriprivă	1252
2	Tulburări comportamentale ale copilului	366
3	Boli ale pielii	296
4	Astm	295
5	Infecții respiratorii inferioare	275
6	Anxietate	237
7	Migrenă	207
8	Gastrită și duodenită	201
9	Înec	195
10	Accident rutier	175
11	Afecțiuni endocrine, de sânge și imune	160
12	Autism și sindrom Asperger	155
13	Depresie	153
14	Alte leziuni fără intenție	134
15	Dizabilitate intelectuală	127
16	Epilepsie	127
17	Alte afecțiuni neonatale	123
18	Dureri lombare și cervicale	122

19	Encefalită	129
20	Foc, căldură și substanțe fierbinți	128

19	Cancer la creier și sistem nervos	113
20	Alte boli infecțioase	102

Sursa: WHO, Global Health Estimates Summary Tables 2015

Tabel 35. Povara îmbolnăvirilor la grupa de vârstă 15-29 ani, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Depresie	857
2	Accident rutier	830
3	Dureri lombare și cervicale	612
4	Autoagresiune	541
5	Migrenă	454
6	Tulburări legate de droguri	438
7	Anxietate	378
8	Alte leziuni neintenționate	346
9	Boli de piele	311
10	Anemie feriprivă	293
11	Infecții respiratorii inferioare	277
12	Tulburare bipolară	217
13	Înec	204
14	HIV/SIDA	181
15	Căderi	181
16	Autism și sindrom Asperger	162
17	Alte tulburări mentale și de comportament	160
18	Astm	154
19	Boli ginecologice	151
20	Afecțiuni ale cavității bucale	148

Tabel 36. Povara îmbolnăvirilor la grupa de vârstă 30-49 ani, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Boală cardiacă ischemică	1606
2	Dureri lombare și cervicale	1458
3	Depresie	996
4	Ciroză hepatică	877
5	Accident vascular cerebral	698
6	Autoagresiune	650
7	Accident rutier	602
8	Migrenă	572
9	Alte leziuni neintenționate	544
10	Infecții respiratorii inferioare	508
11	Cancer bronhopulmonar	445
12	Căderi	381
13	Anxietate	357
14	Cancer de sân	351
15	Schizofrenie	348
16	Tulburări legate de droguri	333
17	Alte boli circulatorii	326
18	Tulburări legate de alcool	305
19	Alte boli digestive	301
20	Afecțiuni ale cavității bucale	289

Sursa: WHO, Global Health Estimates Summary Tables 2015

Tabel 37. Povara îmbolnăvirilor la grupa de vârstă 50-59 ani, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Boală cardiacă ischemică	6769
2	Cancer bronhopulmonar	3145
3	Ciroză hepatică	3030
4	Accident vascular cerebral	2841
5	Dureri lombare și cervicale	1955

Tabel 38. Povara îmbolnăvirilor la grupa de vârstă 60-69 ani, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Boală cardiacă ischemică	12223
2	Accident vascular cerebral	6260
3	Cancer bronhopulmonar	4430
4	Ciroză hepatică	3080
5	Dureri lombare și cervicale	2166

6	Cancer al gurii si orofaringelui	1145
7	Alte boli circulatorii	1101
8	Cancer de colon și rect	1055
9	Depresie	1037
10	Diabet zaharat	992
11	Infecții respiratorii inferioare	983
12	Cancer de sân	976
13	Boala pulmonară obstructivă cronică	883
14	Alte boli digestive	805
15	Alte leziuni neintenționate	756
16	Cancer de stomac	713
17	Cancer hepatic	705
18	Autoagresiune	699
19	Boli renale	674
20	Cancer de col uterin	655

6	Alte boli circulatorii	1872
7	Cancer de colon și rect	1852
8	Diabet zaharat	1805
9	Boala pulmonară obstructivă cronică	1549
10	Infecții respiratorii inferioare	1401
11	Boli renale	1329
12	Cancer de sân	1123
13	Cancer de stomac	1113
14	Cancer hepatic	1091
15	Depresie	1047
16	Cancer pancreatic	1019
17	Boală hipertensivă cardiacă	1005
18	Alte pierderi de auz	936
19	Alte boli digestive	924
20	Cancer al gurii si orofaringelui	902

Sursa: WHO, Global Health Estimates Summary Tables 2015

Tabel 39. Povara îmbolnăvirilor la **grupa de vârstă peste 70 ani**, principalele 20 cauze, în România, în anul 2015

Loc	Cauza	DALY la 100000	Loc	Cauza	DALY la 100000
1	Boală cardiacă ischemică	37197	11	Infecții respiratorii inferioare	2313
2	Accident vascular cerebral	20805	12	Diabet zaharat	2255
3	Boală hipertensivă cardiacă	4031	13	Dureri lombare și cervicale	2084
4	Alte boli circulatorii	3500	14	Ciroză hepatică	1962
5	Boala pulmonară obstructivă cronică	3321	15	Cardiomiopatie, miocardita, endocardita	1387
6	Boli renale	3252	16	Cancer de prostată	1290
7	Boala Alzheimer și alte demențe	3042	17	Cancer de stomac	1290
8	Cancer bronhopulmonar	2817	18	Alte boli digestive	1237
9	Cancer de colon și rect	2634	19	Cancer de sân	1182
10	Alte pierderi de auz	2391	20	Osteoartrită	1068

Sursa: WHO, Global Health Estimates Summary Tables 2015

3.2.3. Morbiditatea generală în județul Alba

Fenomenul îmbolnăvirilor în județul Alba este analizat în continuare folosind următorii indicatori: **incidența prin boli** (cazuri noi la 100000 locuitori) și **prevalența prin boli** (bolnavi rămași în evidență la 100000 locuitori).

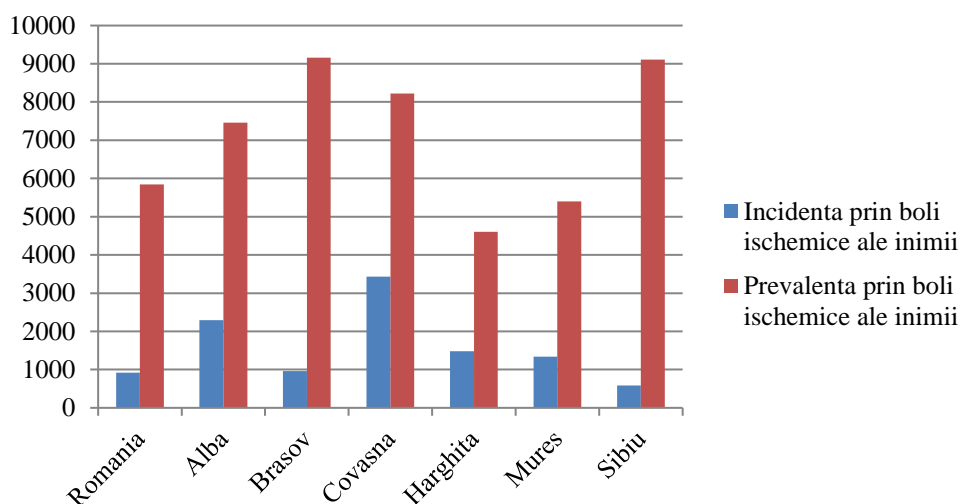
În medicină și sănătatea publică se studiază mai frecvent **incidența** (numărul nou de cazuri), pentru *identificarea cauzelor bolilor, prevenție și tratament*, în special al bolilor infecțioase/contagioase.

În *bolile cronice (diabetul, osteoartrita etc.)*, se preferă utilizarea **prevalenței** mai degrabă decât incidența, întrucât acestea au durate lungi de evoluție și nu se știe cu exactitate când are loc debutul lor. Prevalența este utilă în planificarea resurselor, intervențiilor și finanțărilor la nivelul populației pe segmentul unei anumite boli/probleme de sănătate.

Tabel 40. Indicatori de morbiditate pe cauze, anul 2015, la nivel național, regional și județean

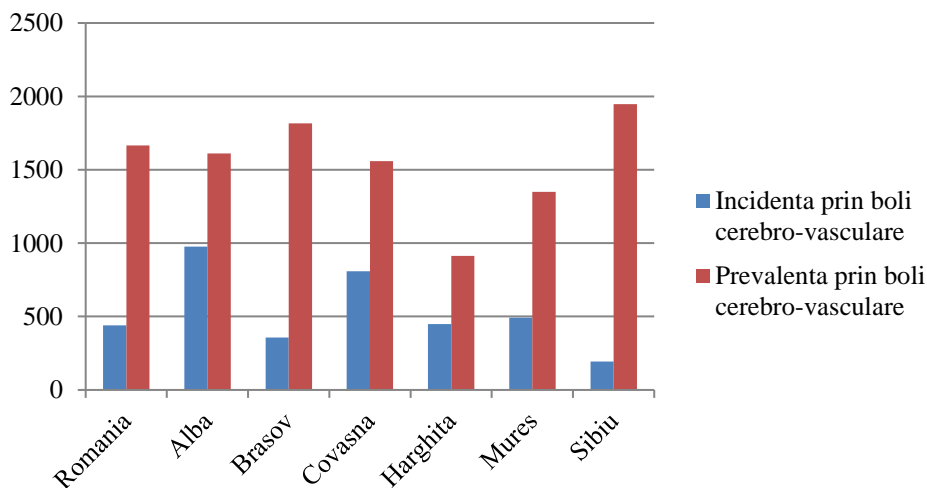
Indicatori morbiditate	România	Alba	Brașov	Covasna	Harghita	Mureș	Sibiu
Boli cardiovasculare							
Incidența prin boli ischemice ale inimii	923,7	2293,6	963,1	3434,2	1477,6	1340,6	587,5
Prevalența prin boli ischemice ale inimii	5844,9	7462,2	9157,7	8220,0	4604,1	5403,0	9111,8
Incidența prin boli cerebro-vasculare	439,0	975,5	356,4	809,3	448,0	492,5	193,7
Prevalența prin boli cerebro-vasculare	1665,6	1610,8	1816,8	1557,8	912,9	1349,0	1947,2
Tumori maligne							
Incidența prin cancer	311,3	357,8	423,0	263,7	246,7	376,7	287,4
Prevalența prin cancer	2326,1	2060,9	2330,0	2561,2	1719,7	3025,7	3199,9
Tulburări mentale și de comportament							
Incidența prin boli psihice	1159,8	2585,7	925,2	4178,3	2442,6	2736,2	369,1
Prevalența prin boli psihice	2124,0	1353,6	1503,2	1992,8	1520,7	1536,5	2079,4
Boli infecțioase							
Incidența prin tuberculoză	60,6	38,2	30,7	30,9	19,1	46,2	35,5
Incidența prin tuberculoză la copii 0-14 ani	21,1	8,0	17,2	19,4	0,0	7,7	15,1
Incidența prin hepatita virală	28,3	42,4	52,3	50,7	51,5	32,3	21,5
Diabet zaharat							
Incidența prin diabet zaharat	372,1	191,5	382,4	437,5	351,7	339,9	435,6
Prevalența prin diabet zaharat	5041,5	5113,7	5014,9	3085,6	3589,5	4518,5	5912,6

Sursa: Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016

Figura 24. Indicatori de morbiditate prin boli ischemice ale inimii

Incidența prin boli ischemice ale inimii a înregistrat, în anul 2015, valori crescute în județele Covasna 3434,2‰ locuitori, Hunedoara 2616,3‰ locuitori, **Alba 2293,6‰ locuitori – de 2,48 ori mai mare decât cea de la nivel național de 923,7‰ locuitori.**

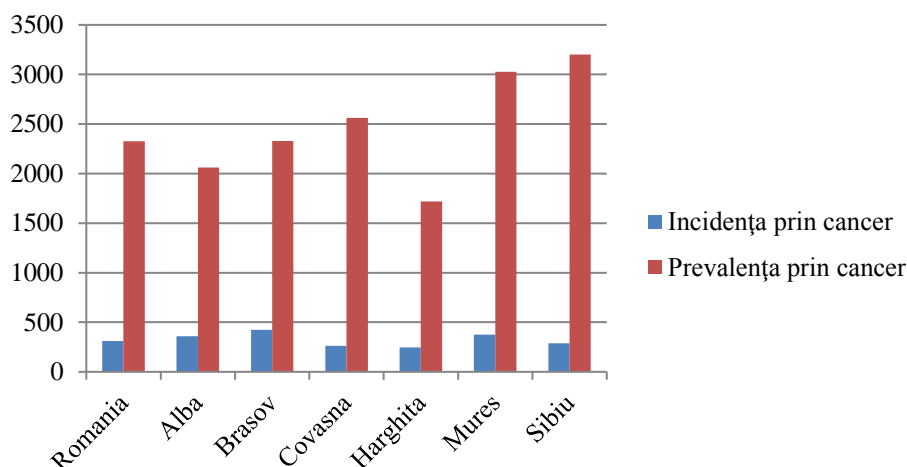
Prevalența prin boli ischemice ale inimii a înregistrat în județul Alba o valoare de 7462,2‰ locuitori, peste valoarea înregistrată la nivel național de 5844,9‰ locuitori, dar sub valorile înregistrate în județele Brașov, Sibiu și Covasna. Tendința este de creștere în următorii ani.

Figura 25. Indicatori de morbiditate prin boli cerebro-vasculare

Cazurile noi înregistrate prin boli cerebro-vasculare (incidența), în anul 2015, au fost mai numeroase în județele Mehedinți 1221,2‰ locuitori, Hunedoara 1202,6‰ locuitori, Vâlcea 1187,4‰ locuitori, **Alba 975,5‰ locuitori (de 2,22 ori mai mare decât media de la nivel național de 439,0‰ locuitori și cea mai mare la nivelul Regiunii Centru).**

Prevalența prin boli cerebro-vasculare, în anul 2015, în județul Alba s-a situat în jurul valorii de la nivel național și sub valorile înregistrate în județele Sibiu și Brașov.

Figura 26. Indicatori de morbiditate prin cancer



Tabel 41. Indicatori de morbiditate prin cancer, anul 2015

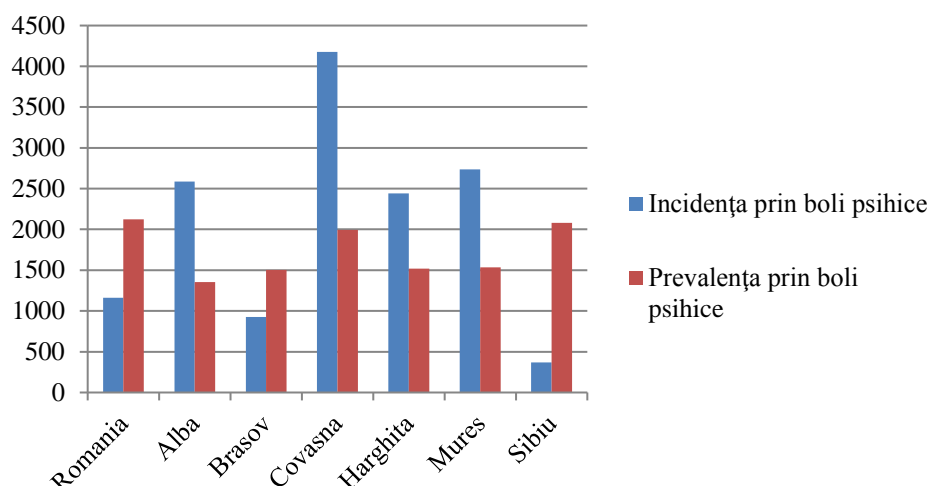
Indicatori morbiditate	România	Județ Alba				
		Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
Incidența prin cancer	311,3	357,8	370,9	339,5	409,6	307,4
Prevalența prin cancer	2326,1	2060,9	2161,5	1920,2	2009,8	2110,8

Sursa: Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016

Incidența prin cancer (cazuri noi la 100000 locuitori) era în județul Alba, în anul 2015, de 357,8‰ locuitori, peste media națională de 311,3‰ locuitori și sub cele înregistrate în județele Brașov și Mureș, fiind mai ridicată în mediul urban și la persoanele de sex masculin.

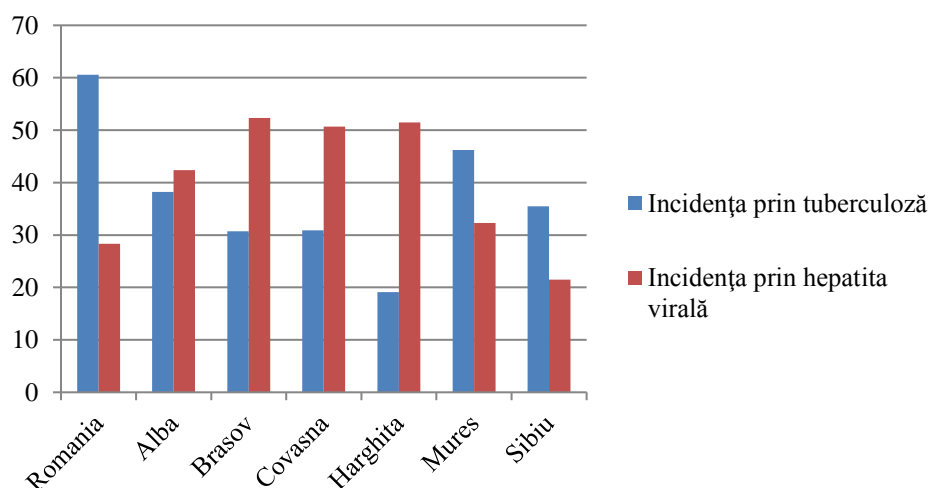
Prevalența prin cancer (bolnavi rămași în evidență la 100000 locuitori) era în județul Alba, în anul 2015, de 2060,9‰ locuitori, sub media națională de 2326,1‰ locuitori și sub cele înregistrate în județele Sibiu, Mureș, Covasna și Brașov, fiind mai ridicată în mediul urban și la persoanele de sex feminin.

Prognoza privind incidența prin cancer până în anul 2025 arată *tendința de creștere a cazurilor noi de bolnavi de cancer în România*, ceea ce necesită o mai mare atenție acordată profilaxiei acestei boli prin screening-uri, unde este posibil, pentru a determina o reducere a costurilor și a mortalității prin această boală.

Figura 27. Indicatori de morbiditate prin boli psihice

În ceea ce privește **incidența prin boli cu tulburări mentale și de comportament** în anul 2015, cele mai multe cazuri noi de bolnavi cu tulburări mentale și de comportament din România sunt în Regiunea Centru. Astfel, **în județul Alba, incidența prin boli psihice era de 2585,7%000 locuitori, de 2,23 ori mai mare decât media națională de 1159,8%000 locuitori.**

Cu toate acestea, **prevalența prin boli cu tulburări mentale și de comportament** înregistrată în județul Alba era de 1353,6%000 locuitori, una dintre cele mai mici rate înregistrate în profil teritorial, comparativ cu media națională de 2124,0%000 locuitori și sub cele înregistrate în celelalte județe ale Regiunii Centru.

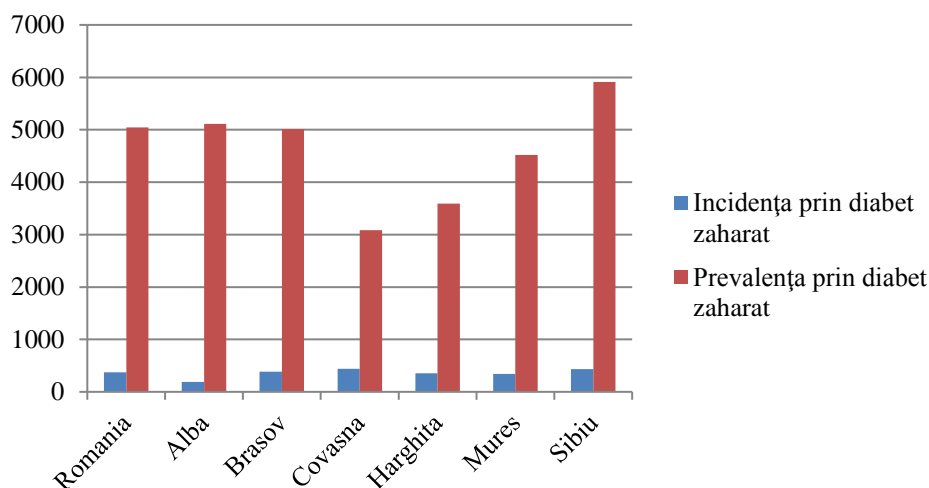
Figura 28. Indicatori de morbiditate prin boli infectioase

Incidența îmbolnăvirilor prin tuberculoză în județul Alba a înregistrat, în anul 2015, valori mai scăzute (38,2%000 locuitori) în raport cu media națională (60,6%000

locuitori) aflată în scădere în perioada 2006-2015. Aceeași situație se înregistrează și în cazul incidenței prin tuberculoză la copii 0-14 ani.

Incidența îmbolnăvirilor prin hepatita virală în județul Alba (42,4%ooo locuitori) a înregistrat în anul 2015 o valoare peste media națională de 28,3%ooo locuitori și sub valorile înregistrate în județele Brașov, Covasna și Harghita. Tendința este de scădere la nivel național.

Figura 29. Indicatori de morbiditate prin diabet zaharat



Tabel 42. Indicatori de morbiditate pe cauze (diabet zaharat și cancer), anul 2015

Indicatori morbiditate	România	Județ Alba				
		Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
Incidența prin diabet zaharat	372,1	191,5	142,4	260,0	188,1	194,7
Prevalența prin diabet zaharat	5041,5	5113,7	5087,9	5149,8	5308,7	3153,8

Sursa: Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016

Incidența prin diabet zaharat (cazuri noi la 100000 locuitori) era în județul Alba, în anul 2015, de 191,5%ooo locuitori - printre cele mai mici din țară, comparativ cu cea de la nivel național de 372,1%ooo locuitori și cu cele de la nivelul Regiunii Centru; mai ridicată în mediul rural 260,0%ooo locuitori decât în mediul urban 142,4%ooo locuitori.

Prevalența prin diabet zaharat (bolnavi rămași în evidență la 100000 locuitori) era în județul Alba, în anul 2015, de 5113,7%ooo locuitori, puțin peste media națională de 5041,5%ooo locuitori, aflată în creștere în ultimii ani, peste valorile înregistrate în județele Brașov, Mureș, Harghita, Covasna și sub cea înregistrată în județul Sibiu. În județul Alba, în anul 2015, numărul bolnavilor rămași în evidența cabinetelor de diabet, nutriție și boli metabolice era mai mare în mediul rural decât în mediul urban și mai mare în cazul persoanelor de sex masculin decât feminin.

Analizând **incidența prin boli la nivelul județului Alba în anul 2015**, se constată că *cele mai multe cazuri noi de îmbolnăviri la 100000 locuitori au fost în cazul bolilor cardiovasculare, respectiv tulburări mentale și de comportament.*

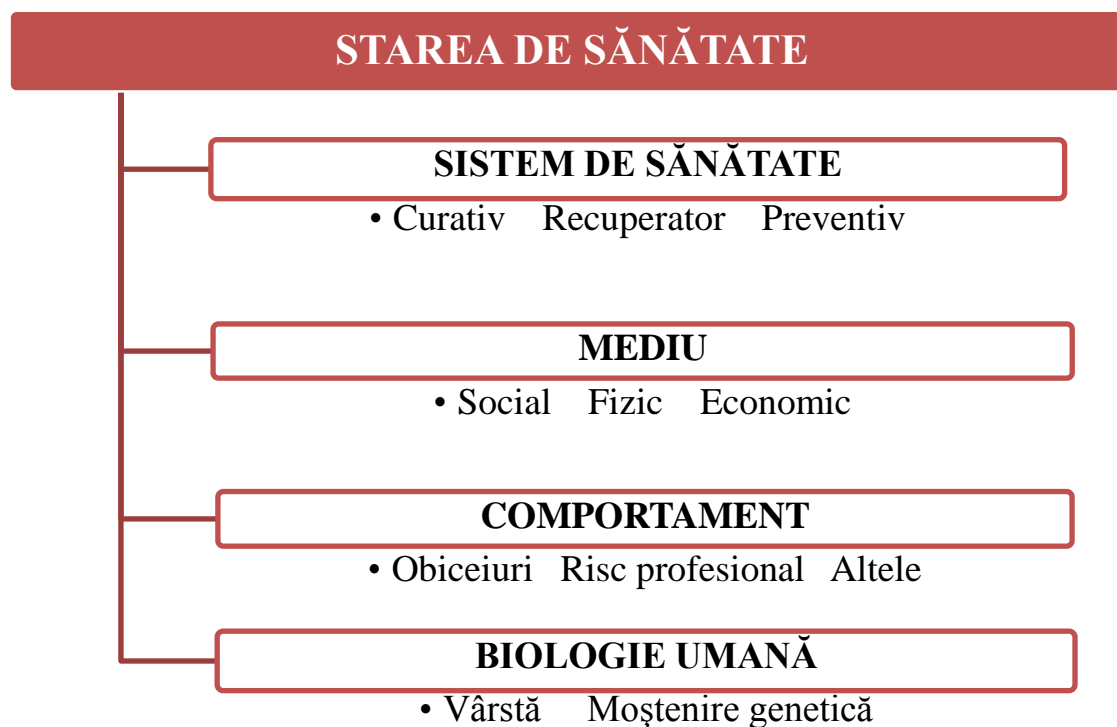
Analizând **prevalența prin boli la nivelul județului Alba în anul 2015**, se constată că *numărul bolnavilor rămași în evidență la 100000 locuitori este mai mare în cazul bolilor cardiovasculare, diabetului zaharat și cancerului.*

3.2.4. Factori determinanți ai stării de sănătate a populației

Starea de sănătate a populației este determinată, în principal, de patru categorii de factori de influență, în care locul și rolul sistemului sanitar este fundamental¹⁸:

- **factori biologici** (ereditate, caracteristici demografice ale populației);
- **factori ambientali** (factorii mediului fizic și social: factori fizici, chimici, socio-culturali, educaționali);
- **factorii comportamentali, atitudinile, obiceiurile.** Stilul de viață depinde de comportamente care, la rândul lor, sunt condiționate de factori sociali, deci stilul de viață este rezultatul factorilor sociali și al comportamentelor;
- **serviciile de sănătate** (preventive, curative, recuperatorii).

Figura 30. Model al factorilor care determină starea de sănătate



Sursa: Viorela-Ligia Văidean, *Factori determinanți ai stării de sănătate a populației. Evidențe empirice*

¹⁸ Viorela-Ligia Văidean, *Factori determinanți ai stării de sănătate a populației. Evidențe empirice*, Colecția Cercetare avansată postdoctorală în științe economice, Editura ASE, București 2015

Principalii factori de risc aferenți primelor cauze de deces ca urmare a îmbolnăvirilor sunt prezentați în tabelul următor:

Tabel 43. Factori de risc pentru principalele cauze de deces

Principalele cauze de deces	Factorii de risc	
	Neinfluențabili	Influențabili
Boli cardiovasculare	Vârstă, sex Ereditate	Fumat Colesterol crescut Obezitate Sedentarism Stres Hipertensiune arterială Diabet zaharat
Tumori maligne	Sex, vârstă, etnie, rasă Antecedente personale patologice Moștenire genetică	Fumat Obezitate Sedentarism Consum de alcool Dietă/alimentație Sărăcie Radiații, expuneri la soare Anumiți viruși
Tulburări mentale și de comportament	Vârstă Moștenire genetică	Factori biologici (ex. starea de sănătate, complicații ale sarcinii, nașterii) Factori psiho-sociali (ex. stres, scădere nivel de trai, stima de sine, adaptare) Alimentația Consum de substanțe (alcool, droguri, medicamente, substanțe toxice) Utilizarea îndelungată a calculatorului
Boli digestive	Vârstă Ereditate	Alimentație Igienă alimentară Consum de medicamente, substanțe chimice, alcool, tutun Stres Suprasolicitări psiho-nervoase
Leziuni fără intenție	Factori externi (ex. dezastre naturale)	Consum de substanțe nocive (alcool, droguri) Iresponsabilitate Cunoștințe, abilități, deprinderi profesionale
Boli musculoscheletale	Vârstă, sex Ereditate Antecedente medicale	Exces de efort (stres mecanic) osteo-musculo-articular Poziții de lucru incomode și statice Factori organizaționali

Boli respiratorii	Ereditate Factorii alergici	Fumat Expunere la azbest Poluarea mediului înconjurător Expunere profesională la aeropoluanți
Diabet zaharat	Vârsta Moștenire genetică Antecedente medicale	Alimentație Obezitate Hipertensiune arterială Stres
Tuberculoză pulmonară	Vârsta (copii < 5 ani, vârstnici) Antecedente personale patologice	Condiții socio-economice defavorabile (ex. sărăcie, subalimentație) Scăderea imunității Consum excesiv de alcool, droguri

3.3. *Programe naționale de sănătate publică/curative implementate în județul Alba*

Programele naționale de sănătate publică/curative se adresează unor probleme de sănătate ale populației deosebit de importante din mai multe considerente, între care:

- **potențialul de transmisibilitate** al patologiei (tuberculoză, HIV/SIDA);
- **numărul mare de persoane afectate** (tuberculoză, cancere, diabet zaharat);
- **complexitatea patologiei**, care afectează major supraviețuirea și/sau calitatea vieții persoanelor (cancere, boli neurologice, boli rare);
- **costurile crescute ale diagnosticului și tratamentului**, costuri pe care persoanele nu și le-ar permite, în lipsa programelor naționale de sănătate (cancere, boli rare).

În continuare sunt puse în evidență primele 10 cauze de deces din România, identificate în anul 2015 și programele naționale de sănătate publică/curative derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății (prin Direcția de Sănătate Publică Alba):

Tabel 44. Programe naționale de sănătate publică/curative

Principalele cauze de deces	Programe naționale cu impact major asupra sănătății publice	Programe naționale de sănătate curative
	<i>derulate și finanțate de Ministerul Sănătății</i>	<i>derulate și finanțate de CNAS și implicit Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba**</i>
Boli cardiovasculare	Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate*	
Tumori maligne	Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat*	Programul național de oncologie

Tulburări mentale și de comportament	Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	
Boli digestive		
Leziuni fără intenție (ex. accident rutier, căderi, înec)		
Boli musculoscheletale	Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate*	Programul național de ortopedie
Boli respiratorii	Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate*	
Afecțiuni neurologice		
Infecții respiratorii	Programul național de sănătate a femeii și copilului*	
Boli ale organelor de simț	Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate*	
Boli infecțioase și parazitare (ex. tuberculoză pulmonară)	<ul style="list-style-type: none"> • Programul național de vaccinare*; • Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare*; • Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV*; • Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei*; • Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor*; 	
Tulburări endocrine, ale sângelui, imunitare	Programul național de boli endocrine	Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei
Diabet zaharat	Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate*	Programul național de diabet zaharat
Boli genitourinare (ex. boli renale)		Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică
Alte programe naționale		
	• Programul național de transplant de	• Programul național de transplant de

	<p>organe, țesuturi și celule de origine umană*;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programul național de tratament dietetic pentru boli rare; • Programul național de securitate transfuzională; • Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă*; • Programul național de management al registrelor naționale; 	<p>organe, țesuturi și celule de origine umană;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programul național de tratament pentru boli rare;
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sursa: Hotărârea Guvernului României nr. 155 din 30 martie 2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018

Notă: * Programe derulate prin Direcția de Sănătate Publică Alba

**Programe de sănătate derulate de furnizori care au avut contract cu AJAS Alba în anul 2017

De asemenea, Direcția de Sănătate Publică Alba derulează **campanii de promovare a sănătății**¹⁹, conform calendarului Organizației Mondiale a Sănătății (vezi Anexa 4), astfel:

1. Luna Națională de **Prevenire a Cancerului** (include și Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin, Ziua Mondială de Luptă Împotriva Cancerului)
2. Ziua Mondială de **Luptă Împotriva Tuberculozei**
3. Ziua Mondială a **Sănătății**
4. Săptămâna Europeană a **Vaccinării**
5. Ziua Mondială **fără Tutun**
6. Ziua Internațională de **Luptă împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri**
7. Luna Națională a Informării despre **Efectele Consumului de Alcool**
8. Campanie IEC pentru Ziua Mondială de **Luptă împotriva Hepatitei**
9. Campanie IEC pentru celebrarea Săptămânii Europene a **Mobilității**
10. Campania de promovare a Zilei Europene a **Informării despre Antibiotice**

¹⁹ Sursa: Direcția de Sănătate Publică Alba

Cap. IV. Analiza SWOT a sistemului de sănătate publică din județul Alba

PUNCTE TARI

1. Transferul de competențe privind administrarea spitalelor către Autoritățile Publice Locale (Consiliul Județean, Consilii locale) – asigurarea resurselor umane, materiale, financiare, realizarea de investiții în infrastructură, dotări echipamente medicale;
2. Grad crescut de implicare a autorităților publice locale în îmbunătățirea infrastructurii de sănătate;
3. Baza materială și dotările existente la Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia;
4. Diversitatea serviciilor medicale la nivelul județului Alba;
5. Centre de permanență care acoperă zone izolate ale județului, în special zona Munților Apuseni;
6. Acoperirea teritorială a județului cu farmacii și puncte farmaceutice;
7. Resurse umane specializate profesioniste în sistemul de sănătate;
8. O bună reprezentare a categoriilor profesionale din sistemul de sănătate (ex. medici de specialitate, medici de familie, asistenți medicali);
9. Existența programelor de formare profesională continuă pentru personalul medical;
10. Existența de organizații neguvernamentale în domeniul furnizării de servicii medicale;
11. Disponibilitatea actorilor din sistemul de sănătate de a colabora în vederea îmbunătățirii serviciilor medicale furnizate populației.

PUNCTE SLABE

1. Arhitectură complicată a sistemului de sănătate publică privind finanțarea, coordonarea metodologică și profesională;
2. Clădiri cu grad ridicat de uzură, în care sunt furnizate servicii medicale;
3. Condiții hoteliere sub standard pe secțiunile nerenovate din cadrul unităților sanitare;
4. Echipamente/aparatură medicală cu grad de uzură avansat;
5. Resurse financiare insuficiente ale autorităților publice locale pentru modernizare, dotare cu echipamente moderne a infrastructurii de sănătate;
6. Infrastructură insuficient dezvoltată pentru intervenții în situații de urgență (ex. puncte de lucru, ambulanțe, echipamente medicale) pentru a asigura accesul în timp util la servicii medicale;
7. Infrastructura de sănătate nemodernizată/insuficient dotată, chiar inexistentă în mediul rural (dispensare medicale, centre de permanenta, farmacii, cabinete stomatologice, etc) afectează acoperirea și calitatea serviciilor medicale;

8. Neacoperirea tuturor zonelor din județ cu centre de permanență;
9. Dotări insuficiente în centrele de permanență care să răspundă nevoilor medicale ale populației;
10. Lipsa cabinetelor medicale și stomatologice școlare în mediul rural;
11. Rețea medico-socială și rețea îngrijiri paliative insuficient dezvoltate la nivel de județ;
12. Dotări insuficiente ale laboratorului de analize bacteriologice din cadrul DSP Alba;
13. Acoperirea teritorială neechilibrată și insuficientă a serviciilor medicale în județ;
14. Supraîncărcarea sistemului medical de urgență al județului Alba, cu cazuri care nu necesită în mod necesar tratament de urgență;
15. Personal medical insuficient în unitățile medicale/asistența medicală de urgență /cabinetele medicale din județ;
16. Neacoperirea tuturor UAT-urilor cu asistenți medicali comunitari;
17. Abilități insuficient dezvoltate ale personalului medical privind gestionarea stresului și conflictului;
18. Lipsa stimulentele de natură profesională/financiară pentru personalul medical din zonele izolate;
19. Deficiențe în corelarea serviciilor de sănătate, asistență socială și educație;
20. Cooperare deficitară la nivel interinstituțional;
21. Comunicare defectuoasă între personalul medical și pacient;
22. Informare insuficientă a publicului privind serviciile medicale existente, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate naționale și locale, acordarea primului ajutor;
23. Grad redus de implicare a publicului în activități de voluntariat în domeniul sănătății;
24. Dezvoltare redusă a programelor de prevenție în domeniul sănătății publice;
25. Functionarea deficitară a sistemelor informatice utilizate în serviciile de sănătate;
26. Birocratizare excesivă a sistemului de sănătate publică;
27. Insecuritate biologică în unitățile sanitare pentru cadre medicale, pacienți și aparținători (viruși și bacterii).

OPORTUNITĂȚI

1. Programe de finanțare nerambursabile în domeniul infrastructurii de sănătate;
2. Programe de finanțare pentru perfecționarea/specializarea personalului medical cu studii superioare (medici), inclusiv pentru calificarea/perfecționarea personalului cu studii medii (asistente, infirmiere, moașe, etc);
3. Existența alternativei asigurărilor private de sănătate;
4. Existența pe piața locală a serviciilor medicale specializate, a unor cabinete, centre medicale și clinici private;
5. Programe naționale de sănătate pentru afecțiuni aparte (SIDA, cancer, diabet, transplant, etc);
6. Standardizarea procedurilor de practică în unitățile sanitare;
7. Dezvoltarea serviciilor tip spitalizare de zi;

8. Participarea la schimburi de bune practici în domeniul medical, management instituțional, management resurse umane;
9. Dezvoltarea la nivel regional de servicii medicale specializate;
10. Posibilitatea beneficierii de servicii medicale pentru situații medicale deosebite în sistemele de sănătate din țările UE și non UE;

AMENINȚĂRI

1. Îmbătrânirea accentuată și starea precară de sănătate/saracie a populației;
2. Creșterea incidenței unor boli corelate cu nivelul de trai, gradul de civilizație, nivelul de educație, veniturile personale alocate îngrijirii sănătății;
3. Migrația forței de muncă din sistemul public de sănătate spre alte țări;
4. Insuficiența fondurilor alocate pentru investigațiile clinice din pachetul de bază;
5. Mesajele confuze și contradictorii privind anumite măsuri naționale de prevenție (ex. vaccinarea);
6. Automedicația, alegerea unor soluții de tratament sau educație pentru sănătate din diferite medii informaționale poate conduce la acutizarea stării de sănătate a populației și incidența unor afecțiuni medicale.
7. Nerespectarea legislației/procedurilor specifice, încălcarea deontologiei profesionale în exercitarea actului medical, respectiv în furnizarea serviciilor medicale;
8. Scăderea numărului de producători interni de medicamente, vaccinuri, materiale, echipamente, etc.

Cap. V. Perspective: viziune, scop, obiective, plan de acțiune

SCOPUL Strategiei Județului Alba în domeniul sănătății în perioada 2018-2023 este **îmbunătățirea stării de sănătate a populației județului Alba** prin încheierea de parteneriate în domeniul sănătății cu instituții și autorități locale, mediu asociativ, care să aibă ca obiective:

1. Îmbunătățirea infrastructurii de sănătate/Dotarea și echiparea serviciilor de sănătate publică
2. Dezvoltarea rețelei de servicii de sănătate
3. Asigurarea resurselor umane specializate
4. Creșterea calitativă a actului medical
5. Educația pentru sănătate a publicului.

DIRECȚIILE DE ACȚIUNE și OBIECTIVELE aferente sunt:

D1. Îmbunătățirea INFRASTRUCTURII DE SĂNĂTATE prin modernizarea/reabilitarea/extinderea spațiilor, dotarea și echiparea serviciilor de sănătate publică și dezvoltarea rețelei de servicii de sănătate

O1. Îmbunătățirea condițiilor de acordare a serviciilor medicale din unitățile sanitare prin reabilitarea, modernizarea și extinderea infrastructurii de sănătate existente precum și construirea de noi spații cu destinație de servicii medicale

O2. Creșterea calității și siguranței actului medical prin achiziționarea de echipamente și aparatură de specialitate pentru serviciile medicale din județ

O3. Asigurarea accesului tuturor cetățenilor la servicii medicale specializate prin diversificarea serviciilor de îngrijiri de sănătate

D2. Investiții în RESURSE UMANE SPECIALIZATE care să deservească sistemul public județean de sănătate

O1. Eficientizarea serviciilor medicale acordate în unitățile sanitare din județ prin asigurarea necesarului de resurse umane, conform normativelor în vigoare

O2. Îmbunătățirea competențelor profesionale pentru toate categoriile de personal din sistemul de sănătate, prin asigurarea unui sistem de formare profesională continuă

O3. Organizarea unui sistem județean de învățare și promovare în domeniul sănătății

D3. Creșterea calitativă a actului medical

O1. Îmbunătățirea comunicării în interiorul sistemului de sănătate la nivel instituțional (în instituții și între instituții)

O2. Îmbunătățirea comunicării și transparenței între instituțiile sistemului de sănătate și public/pacienți

O3. Creșterea siguranței actului medical prin îmbunătățirea procedurilor interne și implementarea standardelor profesionale

O4. Integrarea sistemelor medical, social și de educație pentru a oferi servicii de calitate cetățenilor județului

D4. Educația pentru sănătate a publicului

O1. Creșterea gradului de informare a publicului privind: serviciile medicale existente în județ, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate naționale și locale

O2. Creșterea gradului de implicare a publicului în susținerea și promovarea programelor de sănătate locale și naționale

O3. Sprijinirea și încurajarea mediului asociativ ca partener al serviciilor publice de sănătate prin încheierea de parteneriate

O4. Dezvoltarea de programe locale de promovare a sănătății pentru diferite categorii de public, prin parteneriate interinstituționale

PLAN DE ACȚIUNE**în cadrul Strategiei Județului Alba în domeniul sănătății în perioada 2018-2023****D1. Îmbunătățirea INFRASTRUCTURII DE SĂNĂTATE prin modernizarea/reabilitarea/extinderea spațiilor, dotarea și echiparea serviciilor de sănătate publică și dezvoltarea rețelei de servicii de sănătate**

Obiective /Activitate	Responsabili	Surse de finanțare	Termen de realizare
O1. Îmbunătățirea condițiilor de acordare a serviciilor medicale din unitățile sanitare prin <u>reabilitarea, modernizarea și extinderea infrastructurii de sănătate</u> existente precum și <u>construirea de noi spații</u> cu destinație de servicii medicale			
Reabilitarea și/sau modernizarea Spitalului Județean de Urgență Alba Iulia - Reabilitare energetică a SJU Alba Iulia - Extindere și dotare UPU - Relocare, reabilitare Ambulatoriu - Construire Secție Psihiatrie - Reparații capitale	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia CJ Alba	Buget local Bugetul de stat prin programe naționale (ex. Compania Națională de Investiții) Fonduri structurale prin Programe operaționale (POR) Surse de finanțare private	Corelat cu calendarul POR 2018-2023 Corelat cu calendarul finanțărilor naționale anuale
Reabilitarea/modernizarea Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud - Reabilitare energetică - Reabilitare/modernizare interior clădire	Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud CJ Alba	Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale (POR)	Corelate cu calendarul POR 2018-2023
Reabilitarea/modernizarea/extindere Spitalului Orășenesc Cîmpeni	Spitalul Orășenesc Cîmpeni UAT Cîmpeni	Programele Naționale de Investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023

Reabilitarea/modernizarea/extindere Spitalului de Boli Cronice Cîmpeni	SBC Cîmpeni UAT Cîmpeni	Programele Naționale de Investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023
Reabilitarea/modernizarea/extindere Spitalului Orășenesc Abrud; Prosectura; extindere clădire și amenajare compartiment administrativ	Spitalul Orășenesc Abrud UAT Abrud	Programele Naționale de Investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023
Reabilitarea/modernizarea/extindere Spitalului Orășenesc Cugir; Secția Psihiatrie	Spitalul Orășenesc Cugir UAT Cugir	Programele Naționale de Investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023
Reabilitarea/modernizarea/extindere Spitalului Municipal Blaj; Ambulatoriu de specialitate, Secția ATI	Spitalul Municipal Blaj UAT Blaj	Programele Naționale de Investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023
Extinderea Spitalului Municipal Sebeș; Secții chirurgicale, săli de operații, înființarea unui Centru de Primiri Urgențe	Spitalul Municipal Sebeș UAT Sebeș	Programele Naționale de Investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023

Reabilitarea/modernizarea/extindere Spitalul Municipal Aiud	Spitalul Municipal Aiud UAT Aiud	Programele Naționale de investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2023
Reabilitare energetică a Spitalului Orășenesc Ocna Mureș	Spital Orășenesc Ocna Mureș UAT Ocna Mureș CJ Alba	Buget local Bugetul de stat prin programe naționale (ex. Compania Națională de Investiții) Fonduri structurale prin Programe operaționale (POR) Surse de finanțare private	Corelat cu calendarul POR 2018-2023.
Reabilitare și modernizarea Spitalului Orășenesc Zlatna	Spitalul Orășenesc Zlatna UAT Zlatna CJ Alba	Buget local Bugetul de stat prin programe naționale (ex. Compania Națională de Investiții) Fonduri structurale prin Programe operaționale (POR) Surse de finanțare private	Corelat cu calendarul POR 2018-2023.
Reabilitare și Dotare Dispensar Uman în comuna Ocoliș, județul Alba	UAT Ocoliș	Fonduri structurale prin Programe operaționale Programele Naționale de investiții (Ministerul Sănătății) Buget local Alte surse	2018 - 2023
Reabilitarea clădirii dispensarului din Comuna Șugag	UAT Șugag	Fonduri structurale prin Programe operaționale Programele Naționale de Investiții	2018 - 2023

		(Ministerul Sănătății) Buget local Alte surse	
O2. Creșterea calității și siguranței actului medical prin achiziționarea de <u>echipamente și aparatură de specialitate</u> pentru serviciile medicale din județ			
Achiziționarea de echipamente și aparatură de specialitate în unitățile sanitare din județ (Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia, spitale municipale, spitale orășenești)	Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud Spitalul Municipal Aiud Spitalul Municipal Sebeș Spitalul Municipal Blaj Spitalul Orășenesc Cugir Spitalul Orășenesc Cîmpeni Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni UAT-uri	Bugete locale Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin Programe operaționale Surse de finanțare private	2018 - 2023
Dotarea centrelor de permanență cu paturi și echipamente medicale necesare în situații de urgență	DSP Alba CJAS Alba CJ Alba UAT-uri Asociații ale medicilor de familie Alba	Bugete locale Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin Programe operaționale Surse de finanțare private	2018 - 2023
Dotarea Laboratorului pentru analize bacteriologice din cadrul DSP ALBA cu aparatură specifică	DSP Alba	Bugetul de stat Alte surse de finanțare	2018 – 2023
O3. Asigurarea accesului tuturor cetățenilor la servicii medicale specializate prin <u>diversificarea serviciilor</u> de îngrijiri de sănătate			
Auditarea serviciilor medicale spitalicești în vederea reorganizării acestora cu scopul de a eficientiza și a asigura o mai bună acoperire a nevoii de servicii	CJ Alba DSP Alba CJAS Alba	Bugete locale	2018 - 2023

specializate la nivel de județ	Spitalele din județul Alba		
Înființarea unui compartiment de recuperare medicală respiratorie în cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud	Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud CJ Alba DSP Alba	Buget local Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin Programe operaționale Surse de finanțare private	2018 - 2023
Reorganizarea spitalelor în vederea asigurării complementarității serviciilor oferite în spitalele din zona Munților Apuseni.	DSP Alba CJAS Alb CJ Alba Spitalul Orășenesc Cîmpeni Spitalul de Boli Cronice Cîmpeni Spital Orașenesc Abrud UAT Cîmpeni, UAT Abrud	Bugete locale Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin Programe operaționale Surse de finanțare private	2018 - 2023
Construirea unui heliport autorizat pentru zi și noapte la Alba Iulia/Cîmpeni/Abrud	CJ Alba DSP Alba Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia UAT Alba Iulia, UAT Cîmpeni, UAT Abud Spitalul Orășenesc Cîmpeni Spitalul Orășenesc Abrud	Bugete locale Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin Programe operaționale (ex. POR) Alte surse	2018 - 2023
Deschiderea de noi puncte de lucru ale Inspectoratului pentru Situații de Urgență "Unirea" al Județului Alba în localitățile Zlatna, Jidvei, Baia de Arieș și Gârda de Sus, dotate cu ambulanțe SMURD	ISU Alba DSP Alba CJ Alba UAT-uri implicate Servicii de Ambulanță publice și private	Bugete locale Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin Programe operaționale (ex. POR) Alte surse	2018 - 2023

STRATEGIA JUDEȚULUI ALBA ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII, 2018-2023

Asigurarea accesului la serviciile de ambulanță pe întreg teritoriul județului	CJ Alba UAT-uri Serviciul de Ambulanta ISU Alba Crucea Roșie Română Filiala Alba Centrele de primiri urgențe	Bugete locale Alte surse	2018 - 2023
Înființarea de noi centre de permanență în județ (Cîmpeni, Blaj, Alba Iulia, Șugag, Teiuș)	DSP Alba CJAS Alba CJ Alba UAT-uri Asociații ale medicilor de familie Alba	Bugete locale Bugetul de stat prin programe naționale Fonduri structurale prin PNDR (Axa LEADER – Strategii de dezvoltare locală prin GAL-uri) Surse de finanțare private	2018 – 2023
Înființarea unei unități medico-sociale la Baia de Arieș, în clădirea fostului spital orășenesc pentru pacienții cronici cu scleroza multiplă	UAT Baia de Arieș DSP Alba CJ Alba CJAS Alba Asociația SM SPEROMAX Alba	Bugete locale Fonduri structurale Surse de finanțare private	2018 – 2023
Înființarea unui Centru regional pilot pentru pacienții cu scleroză multiplă în județul Alba	CJ Alba ADR Centru DSP Alba UAT Alba Iulia Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia Asociația SM SPEROMAX Alba	Bugete locale Bugetul de stat Surse de finanțare private Fonduri structurale	2018 – 2023
Înființarea de noi cabinete medicale școlare/stomatologice în special în mediul rural și dotarea acestora, corelat cu asigurarea resurselor umane (medici școlari, asistenți medicali școlari)	CJ Alba CJAS Alba DSP Alba UAT-uri	Bugete locale Bugetul de stat Surse de finanțare private	2018 – 2023

Implementarea unui program județean de profilaxie în domeniul stomatologic destinat copiilor	Asociații ale medicilor de familie Colegiul Medicilor Dentiști Alba		
Dezvoltarea rețelei de îngrijiri paliative și corelarea ei cu rețeaua de îngrijire la domiciliu la nivel de județ	DSP Alba CJAS Alba CJ Alba UAT-uri din județ Spitalul Județean de Urgente Alba Iulia Asociația medicilor de familie Asociații profesionale Asociația pacienților Asociația ELIANA Asociația Caritas Furnizori de servicii de îngrijiri paliative	Bugete locale Bugetul de stat Surse de finanțare private Fonduri structurale	2018 – 2023

D2. Investiții în RESURSE UMANE SPECIALIZATE care să deservească sistemul public județean de sănătate

Obiective /Activitate	Responsabili	Surse de finanțare	Termen de realizare
O1. Eficientizarea serviciilor medicale acordate în unitățile sanitare din județ prin asigurarea necesarului de resurse umane, conform normativelor în vigoare			
<u>Măsuri de fidelizare și stabilizare a personalului medical</u> în unitățile sanitare prin acordarea de facilități la nivel local	UAT-uri cu unități sanitare si asocieri de UAT CJ Alba DSP Alba Spitale	Buget național Bugete locale Fonduri structurale Alte surse	2018 – 2023
Asigurarea de <u>resurse financiare suplimentare</u> pentru	CJ Alba	Buget național	

susținerea activității personalului medical din <u>Centrele de Permanență</u> din județ	DSP Alba CJAS Alba UAT-uri Asociații ale medicilor de familie	Bugete locale	2018 – 2023
<u>Asocierea UAT-urilor</u> în vederea îndeplinirii condițiilor de înființare a posturilor de medic școlar și medic stomatolog, în localitățile cu populație scăzută	CAS Alba DSP Alba CJ Alba UAT-uri	Buget național Bugete locale	2018 – 2019
Încheierea de <u>contracte de prestări servicii între UAT și medicii de familie</u> pentru prestarea de servicii în domeniul <u>asistenței medicale școlare</u>	UAT-uri Asociații ale medicilor de familie CJAS Alba DSP Alba CJ Alba	Buget național Bugete locale	2018 – 2019
Dezvoltarea/completarea rețelei județene de asistenți medicali comunitari/ mediatori sanitari în toate localitățile din județul Alba	DSP Alba UAT-uri CJ Alba Asociații ale medicilor de familie Asociații profesionale	Buget național Bugete locale	2018 – 2023
Crearea unei baze de date electronice cu posturile vacante din sistemul de sănătate (medici, asistenți medicali, etc.) și promovarea acestora pe site-uri locale, județene, naționale și internaționale, universități etc.	DSP Alba CJAS Alba CJ Alba UAT-uri Spitale din județ Unități sanitare Asociații profesionale	Bugete locale Alte surse	2018 – 2023 Actualizata permanent
O2. Îmbunătățirea competențelor profesionale pentru toate categoriile de personal din sistemul de sănătate, prin asigurarea unui sistem de <u>formare profesionala continuă</u>			

Organizarea de programe de formare profesionala continuă pentru medici/personal din UPU, Centre de primiri urgente și camere de gardă	DSP Alba Colegiul Medicilor Alba OAMGMAMR Alba Spitalele cu secții UPU/CPU CJ Alba Asociații profesionale	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 – 2023 Anual, conform unei AGENDE județene
Organizarea de programe de formare profesionala continuă pentru asistenții medicali și infirmierii din județul Alba, pe categorii de servicii medicale/categorii de boli/categorii de pacienți	DSP ALBA OAMGMAMR Alba Unități sanitare Asociații profesionale CJ ALBA	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018-2023 Anual, conform unei AGENDE județene
Organizarea de programe de formare profesională continuă pentru asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari din județul Alba	OAMGMAMR Alba DSP Alba CJ ALBA UAT-uri Asociații ale medicilor de familie Asociații profesionale	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018-2023 Anual, conform unei AGENDE județene
Instruirea personalului medico-sanitar pe tema managementul stresului și al conflictului, comunicare instituțională	DSP Alba CJ Alba Colegiul Medicilor Alba OAMGMAMR Alba Unități sanitare Asociații ale medicilor de familie Asociații profesionale Furnizori de formare profesionala	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018-2023 Agenda anuala pe unități sanitare/localități
Introducerea unui modul de deontologie profesionala/etică privind integritatea profesională a personalului medical, în programele de formarea profesională	DSP Alba Colegiul Medicilor Alba Asociații ale medicilor de familie OAMGMAMR Alba CJ Alba	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018-2019

Încheierea unui parteneriat instituțional pentru asigurarea unei pregătiri profesionale de bază adecvate în școlile postliceale sanitare din județul Alba	DSP Alba OAMGMAMR Alba Scoli postliceale sanitare Unități sanitare Asociații ale medicilor de familie CJ Alba	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018 - 2020
O3. Organizarea unui sistem județean de învățare și promovare în domeniul sănătății			
Constituirea unui parteneriat instituțional județean pentru organizarea unui FORUM AL SĂNĂTĂȚII – cadru informal de promovare a bunelor practici și excelenței în domeniul medical	CJ Alba Prefectura Alba DSP Alba CJAS Alba Colegiul Medicilor Alba Asociații ale medicilor de familie OAMGMAMR Alba Asociații profesionale și ONG-uri Asociații ale pacienților	Bugete locale Surse de finanțare private	2018-2023 Se va stabili o agendă anuală de activități
Organizarea trimestrială de schimburi de experiență și informare profesională pentru echipele de management ale spitalelor din județ pe teme juridice, financiare, de resurse umane, etc.	DSP ALBA CJAS ALBA CJ ALBA Spitalele din județ Colegiul Medicilor Alba OAMGMAMR Alba	Bugete locale	2018-2023 trimestrial

D3. Creșterea calitativă a actului medical

Obiective /Activitate	Responsabili	Surse de finanțare	Termen de realizare
-----------------------	--------------	--------------------	---------------------

O1. Îmbunătățirea comunicării în interiorul sistemului de sănătate la nivel instituțional (în instituții și între instituții)			
<p>Îmbunătățirea comunicării instituționale în domeniul <u>serviciilor de urgență, serviciilor de consultații/ îngrijiri medicale la domiciliu, transport pacienți</u></p> <p>Îmbunătățirea comunicării între spitale și medicii de familie: program de lucru, locații, date de contact, servicii oferite, etc.</p>	<p>Spitale din județ UPU/CPU Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112 Serviciul de Ambulanta Județean Alba Crucea Roșie Română Filiala Alba Furnizori privați transport pacienți Medici de familie Asociații ale medicilor de familie Asociația SM SPEROMAX Alba Organizația CARITAS Alba Iulia UAT-uri CJ Alba</p>	Bugete locale	2018-2019
<p>Monitorizarea calității serviciilor medicale prin introducerea unui <i>Sistem de măsurare a calității serviciilor medicale</i></p>	<p>DSP ALBA CAS Alba CJ Alba Asociații ale pacienților Asociații profesionale Furnizori de servicii medicale</p>	Bugete locale	2018-2023
<p>Organizarea de <u>întâlniri tehnice periodice</u> între actorii sistemului de sănătate din județ pe <u>teme de interes comun</u>, pe categorii profesionale diferite, pe categorii de furnizori de servicii medicale, alte criterii.</p>	<p>CJ ALBA DSP ALBA CAS ALBA Furnizori de servicii medicale Asociații profesionale Asociații ale pacienților UAT –uri</p>	Bugete locale	2018-2023 Stabilirea unei AGENDE anuale
O2. Îmbunătățirea comunicării și transparenței între instituțiile sistemului de sănătate și public/pacienți			

Îmbunătățirea comunicării între spitalele din județul Alba și pacienți	Spitalele din județul Alba DSP ALBA CAS ALBA CJ ALBA Asociații profesionale Asociații ale pacienților	Bugete locale	2018-2023
Îmbunătățirea comunicării între medicii de familie din județul Alba și pacienți; Organizarea de întâlniri pe localități	Asociații ale medicilor de familie DSP ALBA CJ ALBA UAT-urile Asociații profesionale Asociații ale pacienților Furnizori de servicii medicale Asociația SM SPEROMAX Alba	Bugete locale	2018-2023 Conform unei Agende județene anuale
Îmbunătățirea comunicării între <u>asistenții medicali comunitari și pacienți</u> , în special cei din grupuri vulnerabile, pentru accesarea serviciilor medicale; organizarea de întâlniri pe localități	DSP Alba Asistenții medicali comunitari CJ ALBA UAT-uri Asociații profesionale Asociația SM SPEROMAX Alba Asociația pacienților	Bugete locale	2018-2023 Agenda județeană anuală
O3. Creșterea siguranței actului medical prin îmbunătățirea procedurilor interne și implementarea standardelor profesionale			
Elaborarea de proceduri comune adaptate pe categorii de spitale/unități medicale	DSP ALBA Spitalele din județ Colegiul medicilor CAS ALBA CJ ALBA	Bugete locale	2018-2023
Elaborarea unor <u>proceduri pentru planuri de intervenție</u>	DSP Alba		

în situații de urgență în sănătatea publică (ex. toxiinfecții alimentare, accident chimic, etc.)	Instituția Prefectului Alba CJ Alba Alte instituții implicate	Bugete locale	2018-2023 Actualizare anuală
O4. Integrarea sistemelor medical, social și de educație pentru a oferi servicii de calitate cetățenilor județului			
Întărirea capacității administrative a UAT-urilor pentru corelarea serviciilor de sănătate, asistență socială și educație (ex. prin centre comunitare integrate), pe categorii de beneficiari.	CJ Alba Instituția Prefectului Alba DGASPC Alba CAS Alba DSP Alba ISJ Alba UAT-uri Alte organizații și instituții	Bugete locale Fonduri structurale prin Programe operaționale Alte surse	2018-2023
Încheierea de protocoale de colaborare între <u>furnizorii de servicii medicale și furnizorii de servicii sociale în vederea creșterii calității serviciilor oferite populației.</u>	CJ ALBA UAT –uri SPAS-uri DSP ALBA DGASPC ALBA Furnizori de servicii medicale (ONG, SRL, instituții) Furnizori de servicii sociale (UAT, ONG, instituții) Asociații ale medicilor de familia	Bugete locale	2018-2023
Organizarea de campanii de informare a populației pe categorii de vârstă cu privire la <u>serviciile medicale și serviciile sociale de care pot beneficia și instituțiile/ organizațiile la care se pot adresa</u>	DSP Alba CJ ALBA DGASPC Alba UAT-uri Asociații ale medicilor de familia	Bugete locale Alte surse	2018-2019

D4. Educația pentru sănătate a publicului

Obiective /Activitate	Responsabili	Surse de finanțare	Termen de realizare
O1. Creșterea gradului de informare a publicului privind: serviciile medicale existente în județ, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate naționale si locale			
Realizarea unui <u>catalog județean al serviciilor medicale și al programele de sănătate naționale și locale</u> din județul Alba pentru a facilita accesul cetățenilor la acestea (în format tipărit și on-line)	CAS Alba DSP Alba CJ Alba Furnizori de servicii medicale Asociații ale medicilor de familia	Bugete locale	2018-2019
<u>Promovarea catalogului județean al serviciilor medicale si al programele de sănătate naționale și locale</u> la nivelul medicilor de familie, a unităților de învățământ, a spitalelor, a UAT-urilor , ONG-uri furnizoare de servicii medicale etc.	CJ Alba UAT-uri CAS Alba DSP Alba ISJ Alba Spitalele din jude Alte unități sanitare Asociații profesionale din sistemul de sănătate Asociația medicilor de familia ONG-uri furnizori de servicii sociale si medicale	Bugete locale	2018-2019 Conform unei agende anuale
Realizarea de campanii de informarea pacienților cu privire la disponibilitatea <u>serviciilor de îngrijire la domiciliu</u> din județul Alba	CJ Alba CAS Alba DSP Alba DGASPC Alba Furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu Medici de familie	Bugete locale Surse de finanțare private	2018-2023 Conform unei agende anuale

	UAT-uri Asociații ale medicilor de familia		
Realizarea de campanii de informare a populației cu privire la existența, serviciile <u>Centrelor de Permanență</u> din județul Alba	DSP Alba CJ Alba Asociații ale medicilor de familie UAT-uri Organizația Caritas Alba Iulia Asociația SM SPEROMAX Alba Asociații profesionale Asociații ale pacienților	Bugete locale Buget de stat Surse de finanțare private	2018-2023 Conform unei agende anuale
Realizarea de campanii de informare/ conștientizare a populației cu privire la situațiile care necesită apelarea <u>serviciilor de urgență</u>	CJ Alba SJU Alba Iulia Medicii de familie ISU Alba UAT-uri Asociații ale medicilor de familia	Bugete locale Buget de stat	2018-2023 Conform unei agende anuale
Campanii de informare a populației privind <u>accesarea programelor de sănătate implementate</u> la nivelul județului; Înființarea Cabinetului de Vaccinologie în structura DSP Alba. Achiziționarea unei <u>caravane de sănătate</u> publică având următoarea destinație: - punct mobil de vaccinare. - intervenții de urgență în caz de epidemii, inundații calamități etc. - evaluarea stării de sănătate în zone izolate și greu accesibile din județ.	DSP Alba CJ Alba UAT-uri Asociații ale medicilor de familia Unități sanitare Asociații ale pacienților Asociații profesionale	Bugete locale Buget de stat	2018-2023 Conform unei agende anuale

Elaborarea de materiale de promovare privind <u>integritatea și responsabilitatea personalului medical și a pacientului</u>	DSP Alba CAS Alba CJ Alba Asociații profesionale Asociații ale medicilor de familia Asociația pacienților	Bugete locale Buget de stat	2018-2023 Conform unei agende anuale
O2. Creșterea gradului de implicare a publicului în susținerea și promovarea programelor de sănătate locale și naționale			
Organizarea de cursuri de prim ajutor pentru populație (ex. elevi în școli, tineri)	CJ Alba Crucea Roșie filiala Alba DSP Alba UAT-uri ISJ Alba Unități de învățământ Consiliul Județean al Elevilor Alba Organizații ale studenților	Bugete locale Buget de stat Surse de finanțare private	2018-2023 Agenda anuala
Programe de promovare a voluntariatului în domeniul sănătății (grup țintă tinerii)	CJ Alba Crucea Roșie filiala Alba DSP Alba ISJ Alba Unități de învățământ Consiliul Județean al Elevilor Alba UAT-uri Organizații ale studenților Organizații neguvernamentale	Bugete locale Buget de stat Surse de finanțare private	2018-2023 Agenda anuala
O3. Sprijinirea și încurajarea mediului asociativ ca partener al serviciilor publice de sănătate prin încheierea de parteneriate			
Încheierea de protocoale de colaborare între furnizorii de servicii publice de sănătate și ONG-uri, asociații implicate în furnizarea de servicii (ex. kinetoterapie,	Furnizori servicii publice de sănătate ONG-uri UAT-uri	Bugete locale Buget de stat	2018-2019

logopedie, etc.) pentru diverse categorii de pacienți	Asociația medicilor de familia Asociația Caritas	Surse de finanțare private	
Promovarea ONG-urilor pe site-urile instituțiilor publice din domeniu, în funcție de oferta de servicii a acestora	CJ Alba CAS Alba DSP Alba DGASPC ALBA Unități medicale	Bugete locale	2018-2019
Acordarea de asistență tehnică UAT-urilor în vederea încheierii de parteneriate cu ONG-uri în domeniul sănătății.	DSP ALBA CAS ALBA CJ Alba UAT-uri ONG-uri	Bugete locale	2018-2023
O4. Dezvoltarea de programe locale de promovare a sănătății pentru diferite categorii de public, prin parteneriate interinstituționale			
Dezvoltarea <u>programelor de prevenție</u> la nivelul județului, complementare programelor naționale (ex. campanii de informare prin toate mijloacele media, mentorate pentru copii, tineri, părinți), pentru populație în domenii ca: <ul style="list-style-type: none"> - bolile cardiovasculare - tumori maligne - tulburări mentale și de comportament - diabetul - sănătatea coloanei vertebrale - stomatologia - alimentația sănătoasă - sportul pentru sănătate - dependența de alcool, substanțe narcotice, internet 	CJ Alba DSP Alba Asociații ale medicilor de familie Alba Colegiul medicilor Alba UAT-uri Asistenți medicali comunitari Crucea Roșie Română Filiala Alba ONG-uri (Organizația Caritas Alba Iulia, Asociația SM SPEROMAX Alba, Asociația Maria Beatrice Alba Iulia, etc)	Bugete locale Buget de stat Surse de finanțare private	2018-2023 Conform unei agende anuale județene, cel puțin o companie tematica in fiecare an

<ul style="list-style-type: none"> - îmbătrânire activa și stil de viață sănătos - evaluări profilactice ale dezvoltării copilului mic 3-6 ani <p>abordate diferit în funcție de grupul țintă (elevi, tineri, adulți, vârstnici, familii)</p>			
<p>Implicarea medicilor specialiști de <u>medicina muncii</u> în elaborarea de proiecte de promovare a <u>sănătății la locul de muncă</u></p>	<p>DSP Alba Colegiul Medicilor Alba Asociații patronale Organizații sindicale</p>	<p>Bugete locale Buget național</p>	<p>2018-2023</p>

Propuneri legislative pornind de la probleme identificate în practică datorită necorelării unor acte normative în vigoare

Obiective /Activitate	Inițiatori / grup de inițiativă	Observații
<p>Propunere legislativă privind revizuirea normelor de funcționare a <u>centrelor de permanentă</u>, deservite de medicii de familie în sensul:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>sporirii atribuțiilor acestora/ manevrelor permise</u> în cadrul CP; - <u>creșterii tarifelor serviciilor</u> furnizate de medicii de familie, asistenții medicali; - <u>disponibilității medicamentelor și aparaturii medicale</u> în CP. 	<p>DSP Alba CJAS Alba CJ Alba Asociații ale medicilor de familie Coordonatori CP din județ</p>	<p>Actualizarea OMS nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.</p>
<p>Propunere de modificări legislative în domeniul medicinei de familie</p>	<p>DSP Alba CJAS Alba Asociații ale medicilor de familie Colegiul Medicilor Alba CJ Alba</p>	<p>Propunerile vor fi conturate/definite în cadrul grupului de lucru</p>
<p>Propunere legislativă privind introducerea <u>orelor de educație pentru sănătate</u> în unitățile de învățământ</p>	<p>CJ Alba DSP Alba ISJ Alba Asociații profesionale</p>	<p>Propunerile vor fi conturate/definite în cadrul grupului de lucru</p>

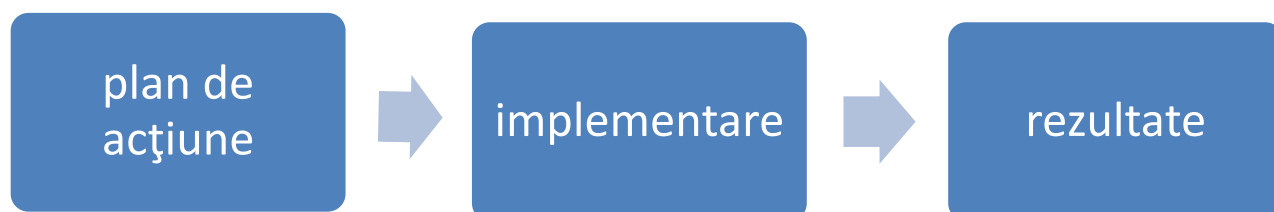
	ONG-uri	
Propuneri de îmbunătățire a legislației privind rezidențiatul pe post astfel încât medicii absolvenți să se prezinte la post pentru cel puțin 3 ani acoperindu-se astfel deficitul de medici din spitale;	DSP Alba CAS Alba Unități sanitare din județ Colegiul medicilor Alba Asociații profesionale	
Propuneri de revizuire a legislației privind clasificarea spitalelor pe grade de competență;	DSP Alba CJAS Alba Unități sanitare din județ Colegiul medicilor Alba	
Suplimentarea numărului de posturi de medici de urgență la concursurile de rezidențiat	DSP Alba CJAS Alba Unități sanitare din județ Colegiul medicilor Alba	
Cofinanțarea serviciilor medicale din Centrele de primiri urgențe din alte surse ex. primăriile localităților din teritoriul deservit.	DSP Alba CJAS Alba Unități sanitare din județ Colegiul medicilor Alba	
În asistența primară și în ambulatoriul de specialitate propunem modificarea tarifelor cu valorizarea crescută a cazurilor noi care ar trebui plătite cel puțin dublu în comparație cu cazurile acute și cronice în vederea reducerii costurilor în spitale pentru tratarea bolilor depistate în stadii avansate.	DSP Alba CJAS Alba Unități sanitare din județ Colegiul medicilor Alba	

Cap. VI. Implementarea și monitorizarea Strategiei județului Alba în domeniul sănătății în perioada 2018-2023

6.1. Implementarea PLANULUI DE ACTIUNI AL STRATEGIEI

În cadrul acestei etape se vor realiza acțiunile, activitățile, măsurile și proiectele concrete de implementare. Fiecare proiect va conține obiective stricte, planul activităților necesare, perioada de desfășurare, persoanele responsabile în proiect și partenerii implicați în realizarea proiectului, sursele de finanțare.

Schema implementării



MECANISME DE IMPLEMENTARE

- A. STRUCTURA INTERINSTITUȚIONALĂ
- B. STRUCTURA DE RESURSE UMANE
- C. PORTOFOLIUL DE METODE ȘI INSTRUMENTE DE IMPLEMENTARE

A) STRUCTURA INTERINSTITUȚIONALĂ

Schema de implementare interinstituțională



Consiliul Județean Alba

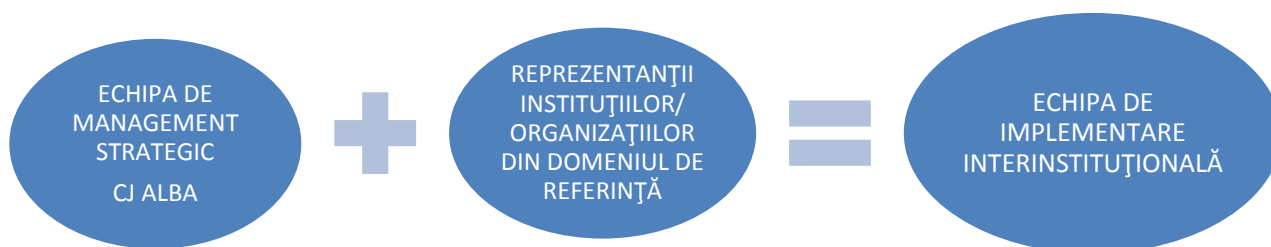
1. Asigură coordonarea implementării planului de măsuri prin desemnarea unei echipe de management
2. Monitorizează implementarea
3. Evaluează implementarea
4. Revizuieste planul de măsuri

Instituțiile/organizațiile partenere

1. Desemnează un responsabil din partea instituției care să facă parte din echipa de implementare a Strategiei
2. Participă la implementarea activităților specifice alături de alți parteneri
3. Coordonează implementarea anumitor activități, conform planului de acțiune
4. Raportează implementarea activităților pe care le coordonează
5. Participă la revizuirea planului de activități

B) STRUCTURA DE RESURSE UMANE – ECHIPA DE IMPLEMENTARE INTERINSTITUȚIONALĂ

- **Echipa de management a Consiliului Județean Alba**
- **Reprezentanți instituționali**



Componența echipei de implementare a STRATEGIEI județului Alba în domeniul SĂNĂTĂȚII

CJ ALBA - ECHIPA DE MANAGEMENT

1. MANAGER
2. RESPONSABIL TEHNIC
3. JURIST
4. ECONOMIST

REPREZENTANȚII AI PARTENERILOR

1. DSP ALBA
2. CJAS ALBA
3. SJU ALBA IULIA, Spitale municipale și orășenești
4. ISU Alba, AMBULANȚA ALBA
5. COLEGIUL MEDICILOR
6. COLEGIUL MEDICILOR DENTIȘTI
7. COLEGIUL FARMACIȘTILOR
8. ASOCIAȚIA MEDICILOR DE FAMILIE
9. OAMGMAMR
10. FURNIZORI SERVICII MEDICO-SOCIALE
11. ASOCIAȚII ACTIVE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII
12. APL-uri, GAL-uri

ACTIVITĂȚI SPECIFICE ECHIPEI DE MANAGEMENT

MANAGER

- Constituirea și coordonarea echipei de implementare
- Planificarea întâlnirilor de lucru
- Planificarea priorităților în implementarea planului de acțiuni
- Analiza stadiului implementării planului de acțiuni
- Întocmirea rapoartelor de progres

RESPONSABIL TEHNIC

- Asigurarea comunicării între toate entitățile implicate în implementare, conform planului de implementare
- Asigurarea întocmirii documentelor aferente întâlnirilor de lucru și dezbaterilor organizate pe perioada implementării
- Asigurarea activității de secretariat aferentă implementării strategiei (corespondență, redactare documente, arhivare, etc.).

RESPONSABIL JURIDIC

- Asigurarea consultanței juridice cu privire la aspectele juridice ce decurg din implementarea planului de acțiuni (încheierea unor acorduri interinstituționale, asocieri, parteneriate, propuneri de modificări legislative)

RESPONSABIL ECONOMIC

- Asigurarea consultanței financiare privind corelarea planului de acțiuni cu soluțiile financiare propuse
- Corelarea priorității acțiunilor din planul de activități cu bugetul instituției
- Fundamentarea bugetelor aferente activităților specifice instituției din Planul de acțiuni al Strategiei

ACTIVITĂȚI SPECIFICE ECHIPEI DE IMPLEMENTARE

- Reprezintă instituția în cadrul activităților specifice
- Asigură comunicarea interinstituțională
- Participă, organizează, coordonează și implementează în cadrul instituției activități specifice.

ACTIVITĂȚI CONEXE de pregătire a echipelor de management și implementare

- Desemnarea echipelor prin dispoziție a conducerii instituției;

- Formarea profesională a echipelor de management al strategiilor pe următoarele domenii: comunicare, elaborare instrumente de lucru pentru implementare și monitorizare, utilizarea mijloacelor moderne de prezentare și comunicare instituțională, coordonare și colaborare interinstituțională, planificare, prelucrare și stocare date, întocmire baze de date specifice;
- Metode de lucru: workshop, prezentare publică, dezbateri, comunicare.

C) PORTOFOLIUL DE METODE SI INSTRUMENTE DE IMPLEMENTARE

Cuprinde totalitatea metodelor și instrumentelor utilizate în vederea implementării Planului de acțiuni din cadrul Strategiei.

Implementarea Planului de acțiuni se va realiza în etape, folosind ca **metode de implementare** workshop-ul, prezentarea publică, dezbateri, comunicarea, astfel:

1. Comunicarea clară a obiectivelor/acțiunilor/rezultatelor urmărite a fi implementate, către membrii echipei de implementare/ consorțiului instituțional/publicului;
2. Prioritizarea acțiunilor prevăzute în Planul de acțiuni și realizarea unui Grafic anual al acțiunilor;
3. Organizarea de întâlniri periodice de lucru a echipei de implementare;
4. Stabilirea, pentru fiecare acțiune ce urmează a fi implementată, a obiectivelor, activităților, resurselor umane (grupul de lucru), financiare, materiale necesare pentru atingerea rezultatelor propuse;
5. Organizarea de întâlniri punctuale cu actori din sistemul de sănătate, implicați în acțiunile propuse în Graficul anual al acțiunilor;
6. Dezbateri în cadrul întâlnirilor punctuale cu actori din sistemul de sănătate a problemelor legislative identificate, formularea și transmiterea de propuneri legislative forurilor responsabile;
7. Urmărirea calendarului de implementare a acțiunilor prioritare stabilite conform Graficului anual al acțiunilor;
8. Analiza rezultatelor acțiunilor implementate conform Graficului anual al acțiunilor.

În implementarea Planului de acțiuni din cadrul Strategiei vor fi utilizate ca **instrumente**:

1. *instrumente administrative* (de planificare, implementare, monitorizare, evaluare) – Grafic anual al acțiunilor, Fișa acțiunii, invitație de participare, agenda întâlnirii, prezentări materiale informative, listă participanți, minută întâlnire, rapoarte de monitorizare, raport de evaluare, etc.
2. *instrumente de comunicare* (formale și informale) – corespondență scrisă, prin email, comunicare directă, brainstorming, grup de lucru pe internet, prezentări Power Point, etc.

6.2. MONITORIZARE ȘI EVALUARE

MONITORIZAREA

Monitorizarea implementării strategiei ca întreg și a acțiunilor concrete urmărește **realizarea obiectivelor** în contextul acțiunilor/activităților propuse, a **resurselor umane, materiale și financiare alocate**, respectarea **planificărilor în timp**, buna funcționare a **parteneriatelor generale** sau individuale pe proiecte, **performanțele** echipelor de implementare, etc.

În cazul apariției de devieri de la planificare, a situațiilor de criză sau de forță majoră, modificări ale elementelor de precondiție, apariția de reacții negative sau neașteptate din partea participanților la strategie sau proiect, etc., activitatea de monitorizare va genera acțiuni de ajustare – restructurare – alocări suplimentare, prin care să se asigure cele mai eficiente și raționale soluții de remediere și readucere a Strategiei sau proiectelor pe sensul de implementare prevăzut și, astfel, să se asigure realizarea impactului așteptat.

Cine face monitorizarea?

- Echipa de management instituțional prin intermediul Departamentului de planificare

Ce monitorizează?

- Activitatea echipei de implementare
- Planul de acțiuni aferent Strategiei
- Calitatea implementării
- Gestiunea termenelor stabilite

Cum? Prin ce mijloace?

- Rapoarte de progres realizate de Echipa de implementare și supervizate de Departamentul de planificare
- Întâlniri semestriale de analiză a stadiului implementării între Echipa de management instituțional și echipa de implementare a Strategiei
- Participarea la activități organizate de echipa de implementare

EVALUAREA

Evaluarea rezultatelor și impactului implementării planului de acțiuni

Sistemul de evaluare permite să se aprecieze în ce măsură Strategia și proiectele componente și-au atins obiectivele propuse, iar rezultatele tangibile și intangibile sunt cele prevăzute, în termeni de **eficiență, calitate și cantitate**.

Evaluarea se realizează la trei momente cheie:

- **Evaluarea anterioară începerii acțiunii:** se evaluează impactul potențial al acțiunii și corectitudinea presupunerilor, constituind un element important de decizie asupra oportunității proiectului/acțiunii;
- **Evaluarea intermediară a acțiunii:** se efectuează la jumătatea perioadei de implementare, analizând cursul corect al acțiunii și rezultatele intermediare;
- **Evaluarea finală** se realizează după finalizarea unei activități/ proiect, imediat sau/și după anumite perioade, pentru a analiza dacă au fost atinse rezultatele prevăzute.

Pentru realizarea monitorizării și evaluării, atât la nivel de strategie cât și la nivel de acțiune individuală, se pot utiliza **indicatori de progres**, la nivel de strategie și **indicatori de impact și de rezultat**, la nivel de acțiuni concrete.

Metodologia de evaluare are la bază o analiză a:

- gradului de realizare a indicatorilor cuprinși în strategie;
- eficienței implementării acesteia;
- impactului efectiv în termeni de eliminare a problemelor sau de valorificare a șanselor care au stat la baza Strategiei;
- sustenabilității rezultatelor obținute;
- mecanismelor cauzale care au stat la baza succesului sau insuccesului în implementarea priorităților strategiei;
- eventualelor efecte secundare neplanificate;
- lecțiilor învățate din implementarea actualei strategii pentru exercițiile de planificare viitoare.

ANEXE**Anexa 1.** Furnizori de servicii medicale primare în județul Alba, în anul 2017, aflați în relații contractuale cu CJAS Alba

Nr.crt.	FURNIZOR	ZONA
1	CMF DR. ALBU RODICA	AIUD
2	CMF DR. ANGHEL FLAVIU	ALBA IULIA
3	CAB.MED.FAM.ANGHEL GHEORGHE	OCNA MURES
4	CMF.DR. ANGHEL LUDOVICA	IGHIU
5	CAB.MED.DR.ARDELEAN AMALIA PERSIDA	DAIA ROMANA
6	SC AMVES MED S.R.L.	ALBA IULIA
7	CABINET MED. FAM DR. BACIU RAZVAN	RAZBOIENI
8	CAB DR. BACIU VASILE	VINEREA
9	CAB.MED.DR.BALASA GHEORGHITA	DAIA ROMANA
10	CABINET MEDIC FAM DR BARBAT	ALBA IULIA
11	CAB MF. BARLUTIU GREGORIU	TEIUS
12	CAB MED FAM BERECA CAMELIA LENUTA	ALBA IULIA
13	CMA DR BERNAT ZOLTAN SI DR SIMONETTI DELIA	JIDVEI
14	CABINET MF BESOIU RODICA	ALBA IULIA
15	CABINET MEDICAL DR. BEUDEAN RODICA	CUGIR
16	CMF. DR .BIAN VICTORIA	SANTIMBRU
17	CMF.DR.BODEA IOAN	CENADE
18	CABINET MEDICAL DR. BRAN LUCIA	PETRESTI
19	CABINET MED. FAM. DR. BUNEA ELENA	ALBA IULIA
20	CMF.DR. BUTNARU ANTON	CUGIR
21	CAB MED FAM CALATEAN CORNELIU IOAN	POIANA VADULUI
22	CMF. DR. CALIMAN IOAN	ALBA IULIA
23	CMF.DR.CAMPEAN ANA ILEANA	SEBES
24	CAB. MF.CAMPEAN GRATIELA	TEIUS
25	CAB MF.CAMPEAN HOREA	TEIUS
26	CMF.DR.CENUSA AURORA	BISTRA
27	SC. LUCAS MEDICAL S.R.L.	SALISTEA
28	CAB. MED. DE FAM. DR. CHIRICA MARIA	IGHIU
29	CMF DR CHIRILA CARMEN	MIHALT
30	SC. MED CIOCODEICA S.R.L.	ZLATNA
31	CMF.DR.CISTEAN IOANA CARMINA	CRICAU
32	CAB MED. DR. CIUBOTARESCU CRISTIAN	GARDA DE SUS
33	CMI. DR. COCIAN GABRIELA	CUGIR
34	CAB MED MF CODARCEA ANA ANGELA	ALBA IULIA
35	CMF.DR.COLTOR RODICA	AIUD
36	CABINET MED.IND.COSTEA CARMEN ELENA	ARIESENI
37	CMF. DR. COTARLEA ELENA	ALBA IULIA
38	SC OPUSMEDICI S.R.L.	ALBA IULIA
39	SC ANALIMED S.R.L.	BLAJ
40	CAB.MEDICAL IND.CRACIUN MARIOARA LUCIA	MICESTI
41	CABINET MEDICAL DR.CRAIOVAN ALEXANDRU	SUGAG
42	CMF DR. CRISTEA IONEL	ALBAC
43	CAB. MF CSERNATONI LADISLAU	CIMPENI
44	CAB. MED. DR .CSIKI GABRIELA	UNIREA

45	CMF. DR. DANCIU ELENA	IGHIU
46	CMA.DR.DEMETER BÉLA SI DEMETER ZSOMBOR BÉLA	AIUD
47	SC. RALLUMEDICA S.R.L	ALBA IULIA
48	CABINET MEDIC DE FAMILIE DICU ILEANA	FENES
49	CAB MED DE FAMILIE DR. DIMA CRISTIAN	CUGIR
50	CAB. MED. FAM. DIMITROVICI ADINA	SEBES
51	SC. ADMEDICA DRAGHICIU SRL	ALBA-IULIA
52	SC VESA TOPMED SRL -D	ALBA-IULIA
53	SC. MEDICAL DUDA PLUS S.R.L.	AIUD
54	SC.DUDAS MED SRL	ALBA IULIA
55	CAB.ASOC.DR.DULAU ELENA SI DULAU GHEORGHE	VALEA LUNGA
56	MILENA MED SRL.- D	ALBA IULIA
57	CAB. MED. DR. DUMITRIU LIANA	SEBES
58	CABINET MEDIC FAMILIE DR.DUTA MARIAN	BAIA DE ARIES
59	CABINET MEDIC FAMILIE DR.DUTA SIMONA	BAIA DE ARIES
60	CMF DR.ENCULESCU GEORGETA	HOREA
61	CAB. MED. DR. FAUR BELDEAN LIVIA	SARD
62	CAB. MED. FAM. FAUR MARIA VIORICA	CILNIC
63	CMF. DR. FERENDINO HERMINA	CIMPENI
64	CMF. DR.FILIPOVICI ADRIANA	SEBES
65	CMF. DR.FLOCA EUGENIA EMILIA	BISTRA
66	CMF.DR. FLOREA MARIA	VIDRA
67	CMF. DR. FRANC ANTONIA	OCNA MURES
68	CAB MEDIC FAM GARLEA DANIELA	AIUD
69	CABINET MED. FAM. GHEBERTA MARIA NICOLETA	ALBA-IULIA
70	CMF.DR.GHEORGHE GEORGETA	ALBA -IULIA
71	CAB.MED.DR.GHEORGHU EVA	BALCACIU
72	CAB.MED.DR.GHEORGHU MARIUS	JIDVEI
73	CAB.MED.FAM.GHETE VIORICA	ALBA IULIA
74	CMF.DR. GLIGOR MARIUS	ABRUD
75	CMF. DR. GROZA CARMEN ADELA	LUNCA MURESULUI
76	CMF.DR.GRUIAN ANGHEL VIORICA	SEBES
77	CAB.MED.DR.HABEAN CRISTINA	CERGAU MARE
78	CAB. MED. FAM. HABER GHEORGHE	SEBES
79	CMF HALALAE DAN ALEXANDRU	BLANDIANA
80	CAB MF HATEGAN NELU MITRU	TEIUS
81	CMF HENEGAR DANIELA	GALDA DE JOS
82	CMF DR. HENEGARU G.MIHAI	BENIC
83	CMF DR. HERMAN IOAN STEFAN	SASCIORI
84	CMF INDREICA SIMONA	VINTUL DE JOS
85	CAB. MF. DR. IRIMIE VIORICA	PETRESTI
86	CABINET MEDICAL DR.ISARIE JULIETA	CUGIR
87	SC. CMF DR IVAN SILVIU S.R.L.	BLAJ
88	SC. PRAXIS SANATATE S.R.L.	OCNA MURES
89	CMF.DR JURCA MARCELA	ABRUD
90	CAB. MF. KADAR CORINA MARIA	OHABA
91	CMF DR KARSAI IDA GITTA	AIUD
92	SC DIPLOMED S.R.L.	AIUD
93	CMF.DR.KOMIVES MORGHIT	BUCERDEA GRANOASA
94	CMF.DR. KOVACS ANGELA	CETATEA DE BALTA
95	CMF. DR. LAMUREAN MIRCEA	ALBA IULIA
96	CMF.DR.LAPADUS ILEANA	BERGHIN
97	CMF DR. LAZAR AUREL	RADESTI

98	CMF DR. LAZARESCU CORNELIA	SARD
99	CAB. MF. DR. LUP SORINA	SEBES
100	CAB. MED. FAM. LUPSAN IZIDOR	PIANU
101	CAB MEDIC FAM DR MACARIE MIHAELA	ALBA IULIA
102	CABINET MEDICAL DR MAIER MIRELA	SANCEL
103	CMF. DR. MALINESCU DANIELA	CIMPENI
104	CMF. DR. MAN RODICA	OCNA MURES
105	CMF.DR. MANDRUTIU MIHAELA	CUGIR
106	CMF DR MARGINEAN CORALIA IOANA	MIHALT
107	CMF. DR.MARTIS VALERIA	AIUD
108	CABINET MEDICAL DR. MATEI GABRIELA	AIUD
109	CAB.MED.DR.MERA CRISTIAN	CIURULEASA
110	CMF. DR.MIHAILA ADRIAN	LIVEZILE
111	CMI. DR. MIKLOS MARIA	SONA
112	CAB.MED.IND.MINDRU CIPRIAN	SCARISOARA
113	CMI. DR.MIRESTEAN DELIA	OCNA MURES
114	CMG. DR MODOEANU ADINA	SEBES
115	SC. EMSODENT S.R.L.	SEBES
116	CMI.DR.MOGOI GEORGETA	ABRUD
117	CAB. MED. FAM. DR. MOLNAR GHEZA	RIMET
118	CAB MED DR MORARIU NICOLAE MIRCEA	CUGIR
119	CABINETE MEDICALE ASOCIATE DR MUNTEAN	ALBA IULIA
120	CMI. DR. MUNTIU GHEORGHE DANUT	ALBA IULIA
121	CAB. MED. FAM. MURESAN BENIAMIN	SEBES
122	C.M.F MEDICINA DE FAMILIE MURESAN VIOREL SORIN	AIUD
123	CABINET FAMILIAL DR. NAGY MARIA	MIRASLAU
124	CMF.DR.NASCA CORINA	SALCIUA
125	CAB.MED.DR.NEGHIU CHISU VIRGINIA TANIA	PIANUL DE SUS
126	CAB. MED. DR. NEGHIU MARIA	CUGIR
127	CAB. MED. DR. NISTOR LUCIA	BLAJ
128	CAB. MED. FAM. NISTOR MARIA	SEBES
129	SC ADI MED CENTER SRL -D	ALBA-IULIA
130	CMF DR.OLTEAN MARIA DOINA	CETATEA DE BALTA
131	CABINET MEDIC FAMILIE DR.OLTEAN VIRGILIU	SPRING
132	CMF DR. OLTEANU MARIA	ALBA-IULIA
133	CMF OPREA MARIA MONICA	ALBA IULIA
134	M.F. OPREAN GEORGETA	ALBA IULIA
135	CAB MF OPRIS AURORA	TEIUS
136	CMF DR.OROSAN ANDREEA	SANTIMBRU
137	CAB. M.F. DR. PASCA MARIANA	CIMPENI
138	CAB. MED. DR. PASCU ANGELA	BLAJ
139	CABINET MEDICAL DR.PASTIU DANIELA	FARAU
140	CMI. DR.PAVELESCU MIRCEA	AVRAM-IANCU
141	CAB. MED. PEPELEA SORINA	BLAJ
142	CAB MED FAM PETRUTA LIVIA	VINTUL DE JOS
143	CAB MED FAM PETRUTA MARCELA	ALBA IULIA
144	CABINET MEDICAL DR. PINTER MARIA	ALBA IULIA
145	CABINET MEDICAL DR. PINTER TRAIAN	ALBA IULIA
146	SC.PITU MED S.R.L.	ALBA IULIA
147	CMF PLESA MARIANA	ALBA IULIA
148	SC MEDISOL SRL	ALBA IULIA
149	CABINET MEDIC DR. POJAN MARIA	AIUD
150	SC. CABINET MEDICAL DR.POP S.R.L	CUGIR

151	CAB.MED.FAM.DR.POPA DANA	ALBA IULIA
152	CMF DR.POPA LILIANA	VADU MOTILOR
153	CAB. MF POPESCU ILEANA	CIUGUD
154	CAB. MED.DR.PROCOPCIUC TIBERIU SEXTIL	OCNA MURES
155	CMF DR. PURCARIU CARMEN	ALBA IULIA
156	CMF DR. RADU GABRIELA	TARTARIA
157	CMF DR. RADU MARIA	ALBA IULIA
158	CMF DR. RADU MARIA TEODORA	AIUD
159	CAB.MED.FAM.RADU NICOLAE AUREL	OCNA MURES
160	CAB.MED.FAM. DR.ROSCA MARIA	AIUD
161	CABINET MEDICAL ROSCA OLIMPIA	ALBA-IULIA
162	C.M.F. DR. RUSU VALENTIN	CUGIR
163	CMF DR SABAU MIHAELA	GIRBOVA
164	CMG.DR.SANDOIU CERASELA	CIUGUD
165	CAB. MED. FAM. DR. SANDU MIHAIELA	DOSTAT
166	CABINET MED DR SARBU MONA OLIMPIA	PIANU DE JOS
167	CAB MED FAM SASARAN JEAN DORU	ALBA IULIA
168	CAB. MED. FAM. SAVU LIGIA	SASCIORI
169	CAB.MED.FAM.DR.SENESAN VASILE	LOPADEA NOUA
170	SERBANESCU MED S.R.L - D	PETRESTI
171	CABINET MEDICAL INDIVIDUAL DR. SIPOS ILEANA	OCOLIS
172	SC KIMSTARLIFE SRL	SEBES
173	CMF.DR. STEGERAN CORNELIA	ALBA IULIA
174	CMF DR. STOEAN MARIA	OCNA MURES
175	S.C. STRAJAN MEDICAL S.R.L.	ALBA-IULIA
176	CMF.DR. SUCIU DANIELA OTILIA	ALBA IULIA
177	CAB.MED.DR.SUCIU MONICA IOANA	OCNA MURES
178	CMF.DR.SULUTIU MONICA	ALBA-IULIA
179	CMI. DR SUSMAN SIMONA	ALBA-IULIA
180	CAB. MED. FAM. DR. TATARU MIHAI	SEBES
181	CMF. DR. TODEA ANA	GALDA DE JOS
182	CMF. DR. TODEA TRAIAN	BAIA DE ARIES
183	CAB.MED.DR.TOTH SILVIA	CRACIUNELUL DE JOS
184	CAB. MED DR. TURCU FLAVIU	BLAJ
185	CMI. DR TURDEAN FLAVIU	ROSIA MONTANA
186	CAB MED DR VANA LENUTA	SEBES
187	CAB. MF. DR. VARCIU ROVIN	SOHODOL
188	CAB. MED. DE FAM. DR.VARMAGA VOICHITA	ZLATNA
189	CMF.DR. VINTILA IOAN GABRIEL	ZLATNA
190	CMF DR. VINTILA MARINELA	SEBES
191	CMF. DR. VLAD SANDA MARIA	STREMT
192	CMF DR.VOINA MARIANA ANGELA	SEBES
193	CMF DR.CLAUDIA VULTUR	ZLATNA
194	CAB.MED.DR.ZAHARIA DELIA	CUGIR
195	C.M.F.DR.ZDRENGHEA VETURIA	SASCIORI
196	CABINET MEDIC DE FAMILIE DR.ZSIROS LUCIA	SEBES

Sursa: Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, <http://www.casan.ro/casalba/page/lista-cabinete-mf.html>

Anexa 2. Lista furnizori investigații paraclinice aprilie - decembrie 2017

Nr. crt.	Furnizor	Adresa furnizor	Telefon	Fax	E-mail	Nr. Contract	Tip servicii contractate
1	SC SAGA SRL	Loc. Alba Iulia, str. Marasesti, nr. 22A	0258/811603	0258/811603	office@clinimed.ro	CA 504/27.07.2016	Analize de laborator
2	SC ROMGER DIAGNOSTICA SRL	Loc. Sebes, str. Viilor, nr. 61	0258/733699	0358/570026	romgerab@gmail.com	CA 503/27.07.2016	Analize de laborator
3	SC ANALIMED SRL	Loc. Blaj, str. Timotei Cipariu, nr. 13	0258/713131	0258/710616	analimed@analimed.ro	CA 498/27.07.2016	Analize de laborator
4	SC MEDISOL SRL Alba Iulia	Loc. Alba Iulia, str. Ariesului, nr. 66, bl. 256, ap. 3	0358/104546	0258/819016	medisollab@yahoo.com	CA 502/27.07.2016	Analize de laborator
	SC MEDISOL SRL punct de lucru Oena Mures	Loc. Oena Mures, str. Axente Sever, nr. 43A	0358/401130	0358/401130			
5	SC TERRA ASTER SRL	Loc. Alba Iulia, str. Revolutiei, nr. 15, bl. 2AB, ap. 2	0258/833408		office@terraaster.ro departament_it@terraaster.ro	CA 506/27.07.2016	Analize de laborator/radiologie si imagistica medicala
6	SC C.D.T. SRL Sebes	Loc. Sebes, str. Surianu, nr. 6	0258/733673		cdtsebes@yahoo.com	CA 499/27.07.2016	Analize de laborator
7	SC ITAL MED SRL	Loc. Alba Iulia, str. Ferdinand, nr. 14	0358/111360		lab.italmed@gmail.com	CA 501/27.07.2016	Analize de laborator
8	SC TERRA MED LABORATOR SRL	Loc. Alba Iulia, str. Revolutiei, nr. 15, bl. 2AB, ap. 2	0258/833925		terramedlab@gmail.com	CA 507/27.07.2016	Analize de laborator

9	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALBA IULIA	Loc. Alba Iulia, str. Revoluției, nr. 23	0258/821693	0258/835729	spjudalba@gmail.com	CA 497/27.07.2016	Analize de laborator/radiologie și imagistica medicală/anatomie patologică
10	SPITALUL MUNICIPAL AIUD	Loc. Aiud, str. Spitalului, nr. 2	0258/861817	0258/861339	spitalaiud@gmail.com	CA 495/27.07.2016	Analize de laborator/radiologie și imagistica medicală
11	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	Loc. Blaj, str. Andrei Muresanu, nr. 16	0258/710941	0258/712942	spitalblaj@yahoo.com	CA 494/27.07.2016	Analize de laborator/radiologie și imagistica medicală
12	SPITALUL MUNICIPAL SEBES	Loc. Sebes, str. Surianu, nr. 41	0258/731712	0258/731705	spital_sebes@yahoo.com	CA 496/27.07.2016	Analize de laborator/radiologie și imagistica medicală
13	SC ITAL MEDICAL SRL	Loc. Campeni, str. Horea, nr.52	0258/77297		labitalmedical.cimpeni@gmail.com	CA 505/27.07.2016	Analize de laborator
14	SC HIPERDIA SA BRASOV	Loc. Brasov, str. Poarta Schei, nr.31	0268/473608	0268/471901	office@hiperdia.ro	CA 500/27.07.2016	Radiologie și imagistica medicală-scintigrafii
15	SC GAMMA MEDICAL SRL	Loc. Cluj Napoca, str. C-tin Brancoveanu, nr. 15	0364/111271		ioana.samarghitan@gamma-med.ro	CA 508/27.07.2016	Radiologie și imagistica medicală-scintigrafii
16	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ-CLINICE(ECOGRAFII)	Loc. Blaj, str. Andrei Muresanu, nr.16	0258/710941	0258/712942	spitalblaj@yahoo.com	CA 494/27.07.2016	Radiologie și imagistica medicală - Ecografii
17	SC TERRA ASTER-CLINICE(ECOGRAFII)	Loc. Alba Iulia, str. Revoluției, nr.15, bl.2AB, ap.2	0258/835541		office@terraaster.ro departament_it@terraaster.ro	CA 451/15.07.2016	Radiologie și imagistica medicală - Ecografii

STRATEGIA JUDEȚULUI ALBA ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII, 2018-2023

18	CMI Dr. MANDRUTIU MIHAELA - MF (ECOGRAFII)	Loc. Cugir, str. M. Sadoveanu, nr.1B/3	0723/227392	0258/751009	mandrutiui_mihaela@yahoo.com	515/20.07.2016	Radiologie si imagistica medicala - Ecografii
19	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ-CLINICE	Loc. Blaj, str. Andrei Muresanu, nr.16	0258/710941	0258/712942	spitalblaj@yahoo.com	CA 468/15.07.2016	Radiologie si imagistica medicala - Ecografii
20	CM Dr. PETRUTA MARCELA - MF (ECOGRAFII)	Loc. Alba Iulia, str. Septimius Severus, nr. TOR2	0740/148435		mar_pet_dr@yahoo.com	553/20.07.2016	Radiologie si imagistica medicala - Ecografii
21	SC TUTTI SAT-CLINICE(ECOGRAFII)	Loc. Alba Iulia, str. Motilor, nr. 107A	0722/683344		gabilazar64@yahoo.com	CA 465/15.07.2016	Radiologie si imagistica medicala - Ecografii
22	SPITALUL ORASENESC CUGIR	Loc. Cugir, str. N. Balcescu, nr.5/7	0358/401249	0258/751053	spitalcugir@yahoo.com	CA 680/11.10.2016	Radiologie si imagistica medicala
23	SPITALUL ORASENESC CAMPENI	Loc.Campeni,Str.Horea,Nr.63	0258/771715	0258/771715	spital_cimpeni@yahoo.com	CA 470/26.07.2016	Radiologie si imagistica medicala - Ecografii
24	CMI Dr. MALINESCU DANIELA - MF (ECOGRAFII)	Loc.Campeni,Str.Horea, Nr.63	0745/302915		danielamalinescu@yahoo.de	513/20.07.2016	Radiologie si imagistica medicala - Ecografii

Sursa: Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba

Anexa 3. Povara îmbolnăvirilor la toate vârstele, DALY la 100000 locuitori, România și alte țări europene, anul 2015

Cauza	România	Bulgaria	Germania	Olanda	Polonia	Marea Britanie
Toate cauzele	38.230	41.339	30.086	25.585	31.773	25.713
I. Afecțiuni transmisibile, materne, perinatale și nutriționale	2.603	1.831	1.432	1.295	1.511	1.640
A. Boli infecțioase și parazitare	581	312	351	286	305	262
Tuberculoza	212	53	10	5	45	15
Boli cu transmitere sexuală, exclusiv HIV	38	33	27	21	34	36
HIV/SIDA	64	73	27	15	145	20
Boli diareice	31	22	98	49	11	44
Bolile copilariei	2	4	0	1	0	1
Meningita	25	37	12	12	24	19
Encefalita	27	34	9	6	15	9
Hepatita	10	18	12	8	8	7
Boli parazitare	9	9	2	1	2	1
Alte boli infecțioase	162	29	154	169	20	110
B. Infecții respiratorii	1.109	690	510	489	638	697
Infecții respiratorii superioare	1.054	633	426	402	584	606
Infecții respiratorii inferioare	21	22	55	56	22	57
Otita	33	34	29	31	32	34
C. Afecțiuni materne	16	9	8	12	7	17
D. Afecțiuni neonatale	467	451	207	259	306	311
Complicații ale prematurității	269	268	136	140	207	234
Asfixie și traumatism la naștere	78	120	30	44	66	51
Septicemie și infecții neonatale	7	20	6	21	12	4
Alte afecțiuni neonatale	114	43	36	53	21	21
E. Deficiente nutriționale	430	368	356	248	256	353
Malnutriție proteică	21	10	3	2	15	3
Deficit de iod	8	11	19	18	22	18
Anemie feripriva	396	339	331	222	216	331
Alte deficiente nutriționale	6	7	2	5	4	1
II. Afecțiuni netransmisibile	33.152	37.126	26.621	22.543	27.401	22.407
A. Tumori maligne	6.912	6.756	6.371	6.055	6.153	5.404
Cancer al gurii și orofaringelui	385	247	211	110	193	118
Cancer de esofag	109	73	179	272	102	281
Cancer de stomac	442	441	279	182	297	160
Cancer de colon și rect	765	899	711	695	652	574
Cancer hepatic	388	308	210	131	127	159
Cancer pancreatic	363	369	432	360	309	277
Cancer bronhopulmonar	1.432	1.396	1.340	1.448	1.513	1.143
Melanom și alte cancere de piele	127	116	130	163	135	131
Cancer de sân	513	564	620	577	404	525

Cancer de col uterin	313	195	56	39	137	47
Cancer uterin	69	126	82	69	81	84
Cancer de ovar	152	181	157	137	199	148
Cancer de prostata	241	255	374	324	220	335
Cancer testicular	18	28	12	9	15	7
Cancer de rinichi	133	176	164	151	182	159
Cancer la vezica urinara	179	186	141	146	184	155
Cancer la creier si la sistemul nervos	285	295	228	212	247	210
Cancer al vezicii biliare si tractului biliar	64	52	94	57	98	27
Cancer al laringelui	167	170	52	33	114	33
Cancer tiroidian	21	19	27	15	17	16
Mezoteliom	10	4	39	65	14	84
Limfoame, mielom multiplu	195	223	306	300	207	290
Leucemii	209	174	222	182	173	180
Alte tumori maligne	332	257	306	378	536	262
B. Alte neoplasme	34	61	149	157	163	100
C. Diabet zaharat	717	1.310	967	825	949	421
D. Tulburări endocrine, ale sângelui, imunitare	80	196	275	203	128	228
E. Tulburări mentale și de comportament	2.435	2.324	2.807	2.403	2.756	2.490
Depresie	840	877	861	745	856	703
Tulburare bipolară	137	121	149	154	137	154
Schizofrenie	214	227	191	231	217	196
Tulburări legate de alcool	209	166	407	128	556	163
Tulburări legate de droguri	273	144	213	164	198	442
Anxietate	323	353	521	555	342	363
Tulburări de alimentație	12	14	70	50	20	38
Autism și Sindromul Asperger	130	131	125	125	132	134
Tulburări comportamentale în copilărie	65	52	54	68	58	70
Dizabilitate intelectuală	85	81	55	35	84	81
Alte tulburări mentale și de comportament	147	158	163	148	155	147
F. Afecțiuni neurologice	1.216	1.745	2.169	2.379	1.590	2.544
Boala Alzheimer și alte demențe	413	931	918	1.213	766	1.408
Boala Parkinson	63	107	193	155	54	145
Epilepsie	127	139	149	112	136	137
Scleroză multiplă	23	39	90	87	65	117
Migrenă	405	408	507	490	417	434
Durere de cap non-migrenă	71	73	64	60	73	67
Alte afecțiuni neurologice	113	48	248	262	78	236
G. Boli ale organelor de simț	1.072	971	614	479	983	552
Glaucom	29	19	14	10	24	14
Cataractă	75	53	33	21	61	26
Erori de refracție necorectate	169	105	104	69	146	108

Degenerescenta maculara	45	28	21	14	37	19
Alte pierderi de vedere	102	64	74	53	95	80
Alte pierderi de auz	518	557	213	180	491	176
Alte afecțiuni ale organelor de simț	134	145	154	133	129	129
H. Boli cardiovasculare	13.229	17.196	6.215	3.794	8.679	3.988
Boală cardiacă reumatică	39	98	51	19	69	25
Boală hipertensivă cardiacă	681	1.360	296	78	196	79
Boală cardiacă ischemică	7.309	8.423	3.324	1.742	4.837	2.024
Accident vascular cerebral	3.845	5.247	1.068	898	2.125	934
Cardiomiopatie, miocardita, endocardita	452	679	223	142	591	114
Alte boli circulatorii	903	1.389	1.254	915	860	811
I. Boli respiratorii	1.278	1.208	1.531	1.517	968	1.859
Boala pulmonară obstructivă cronică	779	904	1.039	1.043	654	945
Astm	213	185	277	316	232	523
Alte boli respiratorii	285	119	215	158	83	391
J. Boli digestive	2.289	1.381	1.259	705	1.447	1.179
Boala ulcerului peptic	128	157	93	41	176	87
Ciroză hepatică	1.288	780	533	156	742	393
Apendicită	5	18	4	3	7	5
Gastrita și duodenita	97	63	41	28	73	72
Ileus paralytic și ocluzie intestinală	63	71	66	48	58	45
Boală inflamatorie intestinală	40	54	98	93	57	101
Boala vezicii biliare	37	38	52	47	46	69
Pancreatită	162	89	61	33	159	53
Alte boli digestive	470	111	311	257	128	355
K. Boli genitourinare	990	950	872	665	735	676
Boli renale	729	624	514	315	444	243
Hiperplazia de prostată	116	129	125	104	99	142
Urolitiază	2	4	3	5	3	5
Alte boli urinare	10	52	90	97	42	101
Infertilitate	18	18	8	19	27	20
Boli ginecologice	116	123	131	126	120	165
L. Boli de piele	248	249	226	220	248	243
M. Boli musculoscheletale	1.856	1.920	2.346	2.251	1.798	2.029
Artrita reumatoidă	60	83	134	141	136	173
Osteoartrită	347	353	259	171	306	243
Gută	21	22	36	31	20	31
Dureri lombare și cervicale	1.328	1.340	1.491	1.386	1.141	1.040
Alte boli musculoscheletale	101	122	426	522	196	542
N. Anomalii congenitale	375	417	333	360	405	344
Defecte de tub neural	15	18	11	15	17	16
Cleft buze și cleft palat	2	1	2	2	1	1
Sindromul Down	15	21	36	56	21	33
Anomalii congenitale cardiace	140	183	93	81	130	86

Alte anomalii cromozomiale	22	29	41	51	47	50
Alte anomalii congenitale	181	165	151	156	189	157
O. Afecțiuni ale cavității bucale	419	442	486	530	397	350
Carii dentare	51	54	40	34	47	44
Boala parodontală	61	51	105	75	59	50
Edentulism	248	276	280	363	231	199
Alte afecțiuni ale cavității bucale	59	61	62	59	60	57
P. Sindromul moarte infantilă bruscă	4	9	12	7	8	25
III. Leziuni	2.471	2.374	2.022	1.742	2.853	1.640
A. Leziuni fără intenție	1.923	1.739	1.501	1.206	1.835	1.169
Accident rutier	572	502	330	265	599	236
Otrăvire	34	36	10	12	18	23
Căderi	428	399	618	534	527	464
Foc, căldură și substanțe fierbinți	97	76	34	21	89	31
Înec	159	104	21	21	128	20
Expunere la forțe mecanice	104	175	68	75	108	83
Dezastre naturale	2	1			0	0
Alte leziuni fără intenție	527	446	420	278	367	311
B. Leziuni cu intenție	548	635	521	536	1.018	471
Autoagresiune	476	567	474	479	974	377
Violență interpersonală	67	68	47	57	44	78
Violență colectivă și intervenții legale	5					16

Date prelucrate pe baza datelor furnizate de Organizația Mondială a Sănătății - Global HealthEstimates 2015: DiseaseburdenbyCause, Age, Sex, by Country andbyRegion, 2000-2015. Geneva, World HealthOrganization; 2016

Anexa 4. Calendarul pentru organizarea campaniilor IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene și a celor cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale 2017-2018

Nr. crt.	Eveniment	Data/perioada
1.*	Luna națională de prevenire a cancerului inclusiv Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin	februarie
2.	Ziua Mondială a Sănătății Orale	20 martie
3.	Ziua Internațională a Bolilor Rare	28 februarie
4.	Ziua Mondială a Apei	22 martie
5.*	Ziua Mondială de Luptă Impotriva Tuberculozei	24 martie
6.	Ziua Internațională a Conștientizării Autismului	2 aprilie
7.*	Ziua Mondială a Sănătății	7 aprilie
8.*	Saptamana Europeană a Vaccinării	20-25 aprilie
9.	Ziua Națională a Inimii	4 mai
10.	SAVE LIVES: Clean Your Hands	5 mai
11.	Ziua Mondială de luptă împotriva Hipertensiunii	17 mai
12.	Ziua Europeană Impotriva Obezității	20 mai
13.*	Ziua Mondială fără Tutun	31 mai
14.*	Ziua Internațională de Luptă împotriva Abuzului și Traficului Illicit de Droguri	26 iunie
15.*	Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool	iunie
16.*	Ziua Mondială de Luptă Impotriva Hepatitei	28 iulie
17.	Saptamana Mondială a Alimentației la San	1-7 august
18.*	Saptamana Europeană a Mobilității	16-22 septembrie
19.	Ziua Mondială a Contracepției	26 septembrie
20.	Ziua Internațională a Varstnicului	1 octombrie
21.	Ziua Mondială a Sănătății Mintale	10 octombrie
22.	Ziua Națională a Alimentației și a Combaterii Risipei Alimentare	16 octombrie
23.	Ziua mondială a diabetului	14 noiembrie
24.	Ziua Nationala fara Tutun	16 noiembrie
25.*	Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice	18 noiembrie
26.	Ziua internațională pentru eliminarea violentei împotriva femeilor	25 noiembrie
27.	Ziua Mondială de Luptă Impotriva HIV/SIDA	1 decembrie

Notă: * Ministerul Sănătății recomandă organizarea acestor campanii de către toate DSP-urile din țară.

COLABORATORI ȘI PARTICIPANȚI LA ÎNTÂLNIRILE DE LUCRU ÎN ELABORAREA STRATEGIEI

INSTITUȚII PUBLICE

- Direcția de Sănătate Publică Alba
- Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba
- Inspectoratul Școlar Județean Alba
- Inspectoratul pentru Situații de Urgență "Unirea" al județului Alba
- Serviciul de Ambulanță Județean Alba

78 UNITĂȚI ADMINISTRATIV TERITORIALE din județul Alba (municipii, orașe și comune) și respectiv Direcția de Asistență Socială Alba Iulia, Servicii Publice de Asistență Socială, Compartimente de Asistență Socială

CONSILIERI JUDEȚENI

UNITĂȚI SANITARE

- Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia
- Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud
- Spitalul Municipal Aiud
- Spitalul Municipal Blaj
- Spitalul Municipal Sebeș
- Spital Orășenesc Abrud
- Spital Orășenesc Câmpeni
- Spital de Boli Cronice Câmpeni
- Spital Orășenesc Cugir
- Unitatea medico-socială Ocna Mureș
- Centrul de permanență Arieșul Mare
- Centrul de permanență Baia de Arieș
- Centrul de permanență Ocna Mureș
- Centrul de permanență Zlatna

ASOCIAȚII PROFESIONALE:

- Colegiul Medicilor din România, Filiala Alba
- Colegiul Medicilor Dentiști din România, Filiala Alba
- Colegiul Farmaciștilor din România, Filiala Alba
- Asociația Medicilor de Familie Alba
- Asociația ASCLEPIOS a Medicilor de familie – Medicină generală Alba
- Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Filiala Alba

FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE (ONG-URI/SRL-URI)

- Crucea Roșie Română, Filiala Alba
- Organizația Caritas Alba Iulia
- Organizația Caritas Mitropolitan Greco – Catholic Blaj
- Asociația Non-Guvernamentală Maria Beatrice
- Asociația SM Speromax Alba
- Asociația Un Pas Înainte Alexandra, Aiud
- Asociația pentru Consiliere și Asistență Specializată ACAS, Alba Iulia
- Asociația Pacienților Alba
- Asociația pensionarilor ”Speranța” Alba
- Asociația Pro Sănătate Alba
- Asociația Hospice ELIANA Ciugud
- S.C. Medical Pegasus S.R.L.
- S.C. Centru Medical PROVITA Blaj
- S.C. REALMED Alba
- S.C. BEST HOME Care S.R.L.
- S.C. ANALIMED S.R.L.
- S.C. Bioterapia Plus S.R.L. Alba
- S.C. Albamed Plus SRL Ciugud
- S.C. RALLUMEDICA S.R.L. Alba Iulia
- Centrul medical ”ELISAMED” Alba Iulia
- ELISA MEDICAL CONSULT Alba Iulia

BIBLIOGRAFIE

Studii, strategii, articole

1. *Strategia de dezvoltare a județului Alba pe perioada 2014-2020*, Consiliul Județean Alba
2. *Strategia Județeană de Sănătate 2017-2020*, Direcția de Sănătate Publică Alba
3. Cucu Maria Alexandra - Autor coordonator, *Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2016*
4. Văidean Viorela - Ligia, *Factori determinanți ai stării de sănătate a populației. Evidențe empirice*, Colecția Cercetare avansată postdoctorală în științe economice, Editura ASE, București 2015

Regulamente de organizare și funcționare instituții publice

1. Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/ROF-MS.pdf>
2. Regulamentul de Organizare și Funcționare a Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București, <https://lege5.ro/Gratuit/geztmnbgsu/regulamentul-de-organizare-si-functionare-a-directiilor-de-sanatate-publica-judetene-si-a-municipiului-bucuresti-din-27072010>
3. Regulamentul – cadru de organizare și funcționare pentru serviciile de ambulanță județene, Serviciul de Ambulanță Județean Alba, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2017/07/ROF-SJA.pdf>

Baze de date, website-uri

1. Institutul Național de Statistică – *INSSE* – *Baze de date statistice – TEMPO* – online
2. Global Health Estimates 2015: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. Geneva, World Health Organization; 2016
3. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, <http://www.casan.ro/casalba/>
4. Serviciul de Ambulanță Județean Alba <http://www.ambulantaalba.ro/>
5. Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Filiala Alba, <http://www.oamralba.ro/>.