

ANALIZA STARI DE SANATATE A POPULATIEI JUDETELUI VALCEA IN ANUL 2019



SPITALE
TERITORIALE

SANATATEA :”o bunastare completa fizica , mentala si sociala, care nu consta numai in absenta bolii sau infirmitatii’

Constitutia OMS

Sanatatea nu este un scop in sine ci doar o conditie a calitatii vietii si un mijloc prin care persoanele pot participa la dezvoltarea economica si sociala.

Sanatatea este conditionata de 4 factori :biologici (genetici, de reproducere umana), ai mediului ambiant (fizic si social) , comportamentali si serviciile de sanatate. Influenta acestor factori in determinarea unui anumit nivel al starii de sanatate a populatiei variaza : 40% (stilul de viata) 20% (mediul) 30% (factorii biologici) iar sectorul serviciilor de sanatate intervine direct cu numai 10%.

In ce priveste insa satisfacerea nevoilor medicale ale bolnavilor , aportul sectorului medical la diagnosticul , tratamentul , vindecarea ,ameliorarea sau recuperarea bolilor este ,evident, maxim.

Elaborarea oricarei strategii presupune mai intii analiza si diagnosticul situatiei existente , identificarea problemelor majore de sanatate si ierarhizarea lor ,a factorilor conditionali si a constrangerilor (tehnologice ,in resurse , manageriale si comportamentale) pentru a putea formula alternative politice , obiective strategice si masuri in vederea realizarii lor. Aceasta lucrare isi propune doar o diagnosticare a starii de sanatate a populatiei judetului.

In comparatiile internationale , in mod obisnuit , sunt utilizati 2 indicatori globali pentru masurarea starii de sanatate a unei colectivitati :speranta de viata la nastere si mortalitatea infantila. Sanatatea fiind insa un fenomen complex , masurarea ei necesita utilizarea si a altor indicatori, fiecare surprinzind o anumita fateta a ei si ierarhizind ,evident, in mod diferit prioritatile.

LUCRAREA ESTE STRUCTURATA ASTFEL :

1. Elemente generale de caracterizare a judetului
(cu posibile influente asupra starii de sanatate a
populatiei din judet)

2. Starea de sanatate a populatiei.

2.1.Indicatori sintetici ai starii de sanatate

2.1.1 P.Y.L.L

2.1.2 speranta de viata la nastere :judet , total/masc/feminin

2.1.3.mortalitatea infantila

2.1.4.mortalitatea materna

2.2 Statica populatiei

2.2.1 numar locuitori la 1 iulie 2018

2.2.2 repartizarea populatiei pe medii,urban/rural

2.2.3 repartizarea populatiei pe grupe de virsta

2.3 Miscarea naturala a populatiei

2.3.1 natalitatea , fertilitatea

2.3.2 mortalitatea generala si specifica

2.3.3 sporul natural

2.4 Morbidityatea populatiei

2.4.1 morbidityatea prin boli transmisibile

2.4.2 morbidityatea spitalizata

2.4.3 indici de evidenta pentru unele boli probleme de sanatate

2.5 Starea de sanatate in relatie cu unii factori de mediu

2.6 Starea de sanatate in relatie cu stilul de viata

3.Concluzii

1.Elemente generale de caracterizare ale judetului :

Date fizico-geografice : Județul Vâlcea este situat în partea central - sudică a României, între creasta principală a Carpaților Meridionali la nord și Câmpia Română la sud. Se întinde de-a lungul bazinului mijlociu al râului Olt pe o suprafață de 5762 kmp (2.42% din suprafața totală a țării), intersectat de paralela de 45 latitudine nordică și de meridianul 24 longitudine estică ;relieful cuprinde toate formele de la munti înalți de 2300m în nordul județului pînă la dealurile ,depresiunile subcarpatice și podisul piemontan cu o altitudine de 150m în zona Dragasani.

Clima : *Circulația generală a atmosferei* se caracterizează prin patrunderi frecvente de aer temperat-oceanic din vest și nord-vest (mai ales în semestrul cald), prin patrunderi frecvente ale aerului temperat-continental din sectorul estic (mai ales în semestrul rece) și prin influențe relativ dese de aer tropical maritim din SV și S. Zona în care se situează județul se caracterizează printr-un climat temperat continental moderat, cu ușoare influențe mediteraneene în zona de deal.

Resursele de apă de suprafață. Râul Olt reprezintă axul hidrografic principal al județului, pe care îl străbate de la N la S pe o lungime de 135 km . Pe dreapta primește ca afluenți de ordinul I pe: Lotru (L = 80 km, S = 1000 km²), Olănești (L = 38 km, S = 231 km²), Govora (L = 27 km, S = 122 km²), Bistrița (L = 50 km, S = 416 km²), Luncavăț (L = 57 km, S = 278 km²), Pesceana (L = 45 km, S = 247 km²) și Olteț (L = 70 km, S = 2460 km² din care aprox 60% aparțin județului), și pe stînga pe Boia Mare (L = 22 km, S = 156 km²) și Topolog (L = 95 km, S = 543 km² din care aprox. 35% aparțin județului).

• **APA POTABILA**

- In județul Valcea alimentarea cu apă potabilă în sistem centralizat este asigurată în toate localitățile urbane (11 localități) și 69 localități din 78 localități rurale din județ.
- Principalul operator în domeniul furnizării apei potabile este SC Apavil SA Valcea, care asigură furnizarea apei potabile în 36 localități din județ.
- Supravegherea calității apei potabile s-a efectuat pentru zonele de aprovizionare mari, ce furnizează peste 1000mc de apă/zi sau aprovizionează peste 5.000 consumatori, cu următoarele rezultate:
- ZAP Brezoi (Brezoi, Calimanești, Daesti, Salatrucel, Muereasca, Bujoreni): 144 probe/ 0 neconforme
- ZAP Rm.Vâlcea (Rm.Valcea, Oc. Mari, Budesti, Galicea, Mihaesti): 153 probe/ 0 neconforme
- ZAP Drăgășani (Dragasani, Stefanesti): 33 probe/ 0 neconforme
- ZAP Horezu (Horezu, Maldaresti): 24 probe/ 0 neconforme
- ZAP Băbeni: 11 probe/ 0 neconforme
- Zonele de aprovizionare mici, ce furnizează sub 1000mc/zi au fost supravegheate prin efectuarea monitorizării de audit și operaționale a calității apei din 65 zone de aprovizionare (53 localități) cu următoarele rezultate: 796 probe recoltate/ **78 probe neconforme** cu 1837 parametri microbiologici determinați/ **20 parametri neconformi** (0,10%) și 3106 parametri chimici determinați/ **102 parametri neconformi (3,28%)**.
- Principalele neconformități au fost înregistrate la parametri microbiologici, datorită neefectuării corecte a operațiilor de dezinfectie a apei potabile. Localitățile cu peste **1 proba neconforma: Barbatesti, Ladesti, Lapusata, Perisani, Roesti, Stanesti.**
- Probele neconforme s-au datorat unor defecțiuni punctuale ale sistemelor, care au fost remediate în timp util.
- Nu au fost înregistrate episoade de epidemii hidrice sau focare de boli cu transmitere hidrică datorită consumului de apă nepotabilă.
- Sursele de apă potabilă utilizate în județul Valcea sunt în majoritate categoria A2 de potabilitate sau A3, stațiile de tratare a apei fiind dotate cu tehnologia adecvată potabilizării.
- **Situația autorizării sanitare a sistemelor de alimentare cu apă potabilă:**
- Nu sunt înregistrate sisteme de alimentare cu apă potabilă care funcționează în baza autorizării sanitare cu derogare.
- **Sisteme neautorizate sanitar, în curs de evaluare/remediere deficiente de funcționare:** Berbesti (lipsa proprietății terenului de amplasare sistem), Ladesti (filtru de deferizare defect), Racovita (instalație de dezinfectie defectă)
- **Sisteme neautorizate sanitar prin lipsa de solicitare autorizatie sanitara:** Boisoara, Caineni, Copaceni, Fauresti, Lalosu, Sinesti.
- Apa potabilă furnizată prin sisteme centralizate nu a constituit un factor de risc pentru sănătatea populației județului Valcea, în anul 2019.

In judetul Valcea in anul 2019 au functionat un numar de 402 unitati de invatamant, din care 356 in baza autorizatiei sanitare de functionare.

Tip unitate	Nr. unități invatamant		Nr. unitati autorizate sanitar		Nr. unități	
					neautorizate sanitar	
	Urban	rural	urban	rural	urban	rural
Preșcolar	56	162	49	139	7	22
Primar și gimnazial	31	126	26	115	5	12
Liceal	22	3	22	3	0	0
Unități speciale	1	1	1	1	0	0
Total	110	292	98	258	12	34

Cauzele neautorizării sanitare pe tipuri de unitati de invatamant au fost:

CAUZA	GRADINITE	SCOLI	TOTAL
Neasigurarea cu apa potabila curenta (sursa proprie sau racord retea publica)	21	9	30
Neasigurarea sistemelor individuale pentru igiena mainilor (lavoare, spalatoare, chiuvete)	1	0	1
Grupuri sanitare neconforme (degradate, neigienizate, insuficiente ca numar)	7	7	14
Neasigurarea conditiilor de dotare si amenajare specifica unitatilor de invatamant	0	0 liceu	0
		0 scoli	
Lipsa solicitarii ASF datorita neasigurarii conditiilor igienico-sanitare, de amenajare si dotare	0	0	0
Neamenajare izolator sanitar	0	-	1
Apa nepotabila conform Legii calitatii apei potabile (analize de laborator)	1	-	1
TOTAL	30	16	46

Date administrative ,organizarea administrativ teritoriala

- 2 municipii : Rm Valcea si Dragasani
- 9 orase : Calimanesti, Horezu, OcneleMari , Baile Olanesti, Baile Govora , Brezoi, Babeni, Balcesti, Berbesti
- comune : 78 cu 556 sate

Un indice important este **rata de dependență**, care arată numărul de tineri (0-14 ani) și vârstnici (60 ani și peste) din populație, sub și peste limita aptă de muncă, ce revin la 1000 de persoane apte de muncă. Acest raport măsoară „presiunea” populației tinere și a celei vârstnice, numărul de tineri și bătrâni pe care îi “suportă” 1000 persoane de vârstă activa adultă. În județul Vâlcea ,rata de dependență demografică este **in anul 2019 641,4 %o** in 2018 :595,6%o ;in anul 2017 :583,4%o; in anul 2016 : 606,8 %o ; in 2015: 597%o in 2014 : 558 %o in 2013 :677%o in 2012: 598 %o ,in 2010 : 588,7%o in 2008 :584%o .

Valoarea acestui indicator la nivel de tara era in anul 2018 :691,8%o

- **BAZA MATERIALA DIN SISTEMUL PUBLIC IN ANUL 2019**

6 SPITALE DIN CARE 4 MULTISPECIALITATE SI 2 DE UNICA SPECIALITATE

- - **SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA RAMNICU VALCEA**

- - 1353 PATURI SPITALIZARE CONTINUA (din care 90 sectia ext. recuperare medicala Calimanesti) +23 paturi spitalizare de zi

- - 13 paturi de insotitori pentru copii + 2 de adulti

- 33 SECTII SI COMPARTIMENTE (27 SPECIALITATI)

- - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT

- CU 25 CABINETE DE SPECIALITATE.

- - **SPITALUL MUNICIPAL "COSTACHE NICOLESCU" DRAGASANI**

- - 246 PATURI SPITALIZARE CONTINUA + 12 PAT SPITALIZARE DE ZI + 6 PAT insotitori copii

- - 11 SECTII SI COMPARTIMENTE

- - 11 SPECIALITATI

- - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT

- CU 10 CABINETE DE SPECIALITATE.

- - **SPITALUL ORASENESC HOREZU**

- - 150 PATURI SPITALIZARE CONTINUA + 5 Pat de zi

- 10 PAT CRONICI SINESTI + 5 pat insotitor copii

- - 11 SECTII SI COMPARTIMENTE

- - 11 SPECIALITATI

- - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT

- CU 13 CABINETE DE SPECIALITATE.

- - **SPITALUL ORASENESC BREZOI**

- - 67 PATURI SPITALIZARE CONTINUA +8 PAT SPITALIZARE ZI

- - 2 SECTII + 1 COMPARTIMENT (cronici) (3 SPECIALITATI)

- - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT

- CU 4 CABINETE DE SPECIALITATE.

- - **SPITALUL DE PSIHIATRIE DRAGOESTI**

- -125 PATURI SPITALIZARE CONTINUA CRONICI

- - 1 SECTIE

- - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT CU

- 1 CABINET

- - **SPITALUL DE PNEUMO-FTIZIOLOGIE "CONSTANTIN ANASTASATU" MIHAESTI**

- -148 PATURI SPITALIZARE CONTINUA +10 pat de zi

- - 3 SECTII si COMPARTIMENTE

- - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT

- **ALTE UNITATI :**

- DISPENSARE MEDICALE 4 ;CABINETE MEDICALE DE FAMILIE 205 ; 6 AMBULATORII DE SPECIALITATE ;FARMACII CU CIRCUIT INCHIS 7 ;

- CENTRU DE ASISTENTA MEDICO-SOCIALA LADESTI

- LABORATOARE 29+ 2 ale DSP

- AUTOSANITARE 64 cu 52.837 nr. solicitari

- **RESURSE UMANE IN SISTEMUL PUBLIC IN ANUL 2019**
- **MEDICI : 593 (indicator : 1,49 medici/1000 loc.)** din care
- **MEDICI DE FAMILIE IN RELATIE CU CAS : 200**
- **DENTISTI :1**
- **FARMACISTI :10**
- **ASISTENTI MEDICALI CU STUDII SUPERIOARE: 75**
- **ALT PERSONAL SANITAR SUPERIOR :38**
- **ALT PERSONAL CU STUDII SUPERIOARE :114**
- **TOTAL PERSONAL MEDIU SANITAR : 1232 din care**
- **ASISTENTI MEDICALI : 1161**
- **TOTAL PERSONAL AUXILIAR SANITAR : 701**
- **MUNCITORI :213**
- **PERSONAL DE SERVIRE : 28**
- **PERSONAL DIN APARATUL FUNCTIONAL: 56**
- **RESURSE UMANE CE LUCREAZA IN SPITALE PUBLICE**
- **- SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA RAMNICU VALCEA**
- - 199 MEDICI + 6 (sectia recuperare Calimanesti)
- - 717 ASISTENTI MEDICALI +20 (sectia recuperare Calimanesti)
- **- SPITALUL MUNICIPAL “COSTACHE NICOLESCU” DRAGASANI**
- - 41 MEDICI
- - 105 ASISTENTI MEDICALI
- **- SPITALUL ORASENESC HOREZU**
- - 39 MEDICI + 1 Sinesti
- - 113 ASISTENTI MEDICALI + 5 Sinesti
- **- SPITALUL ORASENESC BREZOI**
- - 17 MEDICI
- - 32 ASISTENTI MEDICALI
- **- SPITALUL DE PSIHIATRIE DRAGOESTI**
- - 4 MEDICI
- - 29 ASISTENTI MEDICALI
- **- SPITALUL DE PNEUMO-FTIZIOLOGIE“CONSTANTIN ANASTASATU” MIHAESTI**
- - 9 MEDICI
- - 41 ASISTENTE MEDICALE

**BAZA MATERIALA SI PERSONALUL DIN SISTEMUL PRIVAT IN
ANUL 2019**

6 SPITALE

- **SPITALUL AMAMED BARBATESTI (boli cronice)**
 - 23 PATURI SPITALIZARE CONTINUA CRONICI
 - 4 MEDICI
 - 7 ASISTENTI MEDICALI

- **SPITALUL SC BALNEOMED CENTER SA RM. VALCEA**
 - 80 PATURI SPITALIZARE CONTINUA CRONICI +26 SPIT. DE ZI
 - 3 SECTII/COMPARTIMENTE (MEDICINA INTERNA ,
RECUPERARE MEDICALA , GERIATRIE SI GERONTOLOGIE)
 - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE
CU 6 CABINETE DE SPECIALITATE.
 - 15 MEDICI ,1 FARMACIST ,
 - 27 ASISTENTI MEDICALI ; 12 FIZIOKINETOTERAPEUTI

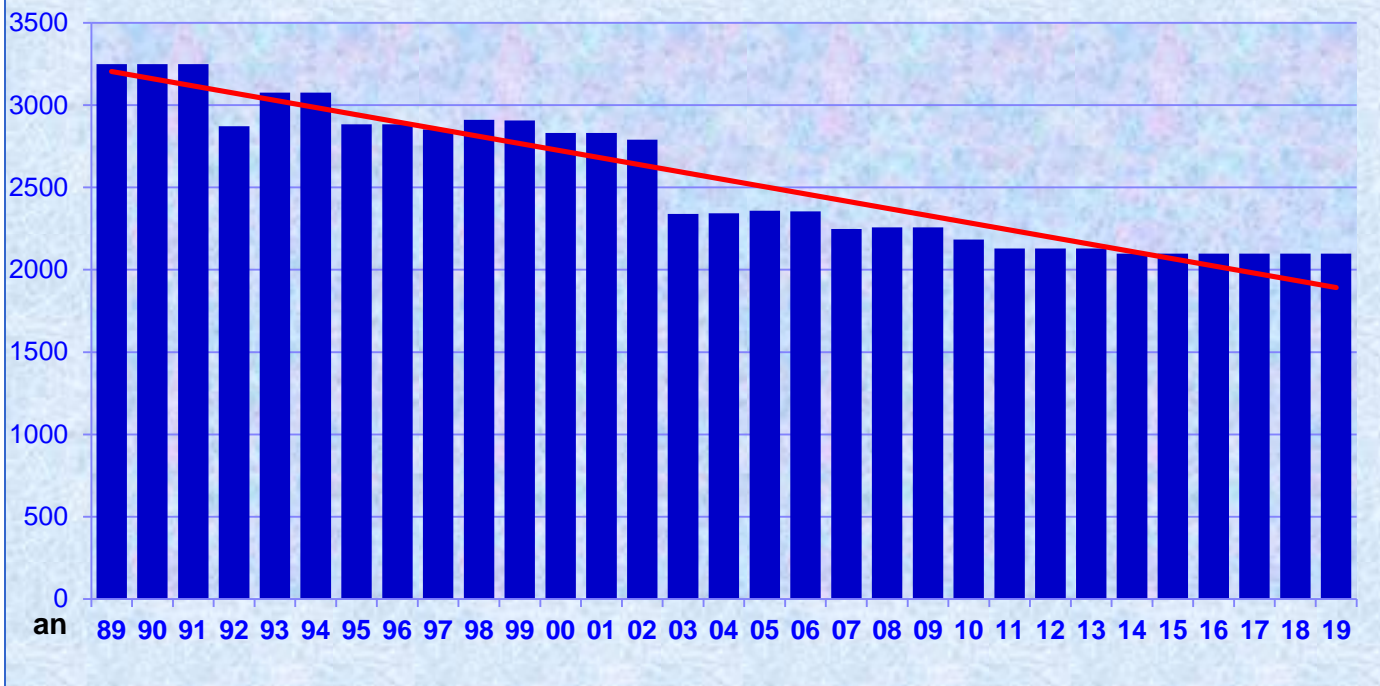
- **SPITALUL SC DOINA MED DRAGOESTI (boli cronice)**
 - 80 PATURI SPITALIZARE CONTINUA CRONICI
 - 1 SECTIE BOLNAVI CRONICI
 - 6 MEDICI
 - 7 ASISTENTI MEDICALI

- **SPITALUL SC INCARMED CACIULATA**
 - 30 PATURI SPITALIZARE CONTINUA + 4 SPITALIZARE DE ZI
 - 1 SECTII :CARDIOLOGIE SI 1 COMPARTIMENT (INTERNE)
 - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT
CU 2 CABINETE DE SPECIALITATE.
 - 4 MEDICI
 - 14 ASISTENTI MEDICALI

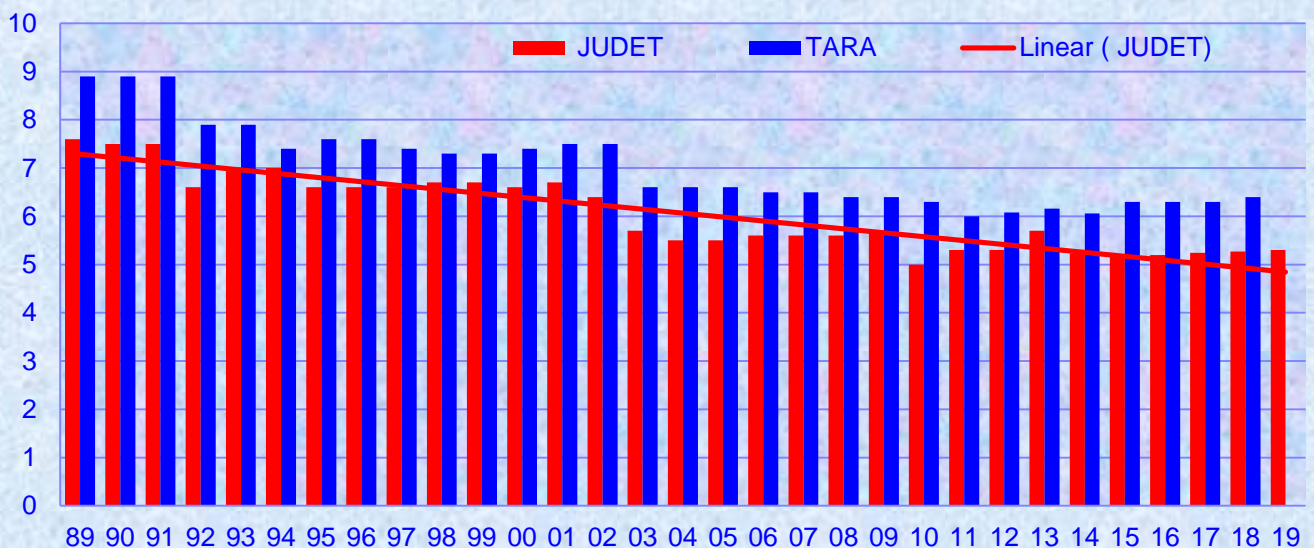
- **SPITALUL SC RAPITEST RM VALCEA**
 - 86 PATURI SPITALIZARE CONTINUA (45 CRONICI SI 19
SPITALIZARE DE ZI)(8 SECTII SI COMPARTIMENTE)
 - 2 AMBULATORII DE SPECIALITATE INTEGRATE CU 33
CABINETE
 - 27 MEDICI
 - 25 ASISTENTI MEDICALI

- **SPITALUL SC RIVIERA OLANESTI (sanatoriu recuperare balneara)**
 - 213 PATURI RECUPERARE MEDICALA SI BALNEOLOGIE
 - UN AMBULATOR DE SPECIALITATE INTEGRAT
CU 2 CABINETE
 - 5 MEDICI ;4 FIZIOKINETOTERAPEUTI
 - 9 ASISTENETI MEDICALI

EVOLUTIA NUMARULUI DE PATURI DE SPITAL IN JUDET (SISTEM PUBLIC) ANII 1989-2019



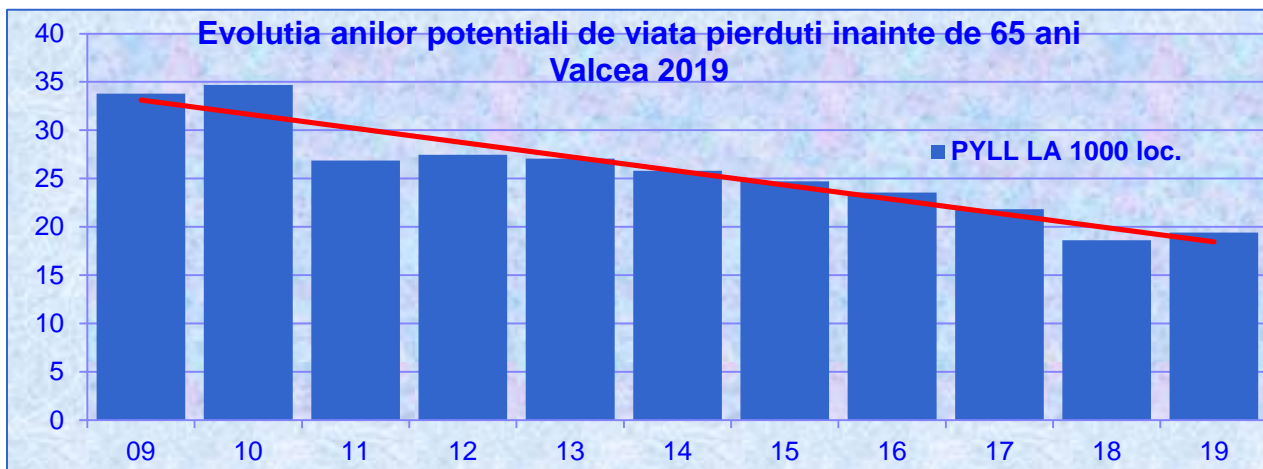
EVOLUTIA COMPARATIVA JUDET/TARA A INDICATORULUI DE ACOPERIRE CU PATURI PENTRU 1000 LOC. TRENDUL PE JUDET



- Evolutia numarului de paturi din sistemul public a scazut in judet de la 3250 de paturi cit au fost in anii 1989-1991 , la 2099 paturi cite au fost la sfirsitul anului 2016 ,2017,2018 SI 2019.
- Indicatorul de asigurare a populatiei cu paturi de spital a scazut de la 7,6 paturi la 1000 locuitori cit a fost in anul 1989 la 5,3 paturi de spital la 1000 loc. cit a fost in anul 2019.
- Comparativ cu situatia pe tara , ne situam cu aproape un pat la 1000 loc. mai putin (6,4 paturi cit a fost in 2018 valoarea pe tara).
- Trendul calculat al indicatorului la nivelul judetului ,arata o tendinta continua de scadere.

2. Starea de sanatate a populatiei

2.1.1. P.Y.L.L (Anii de viata potentiali pierduti inainte de implinirea varstei de 65 ani si linia de tendinta calculata); un indicator al deceselor premature . Evolutia respecta tendinta din ultimii 11 ani de scadere (chiar daca in 2019 indicatorul este putin mai mare decat in 2018)
2019:7675 ani de viata pierduti (19,4 %o loc.); 2018 :7405 ani de viata potentiali pierduti (16,6 %o loc); 2017 :8730 ani potentiali pierduti (21,8%o loc.); 2016 : 9477 ani; (23,6%o loc.)
2015 : 9985 ani (24,7%o loc. ;2014 :10.483 ani (25,8 %o loc.)



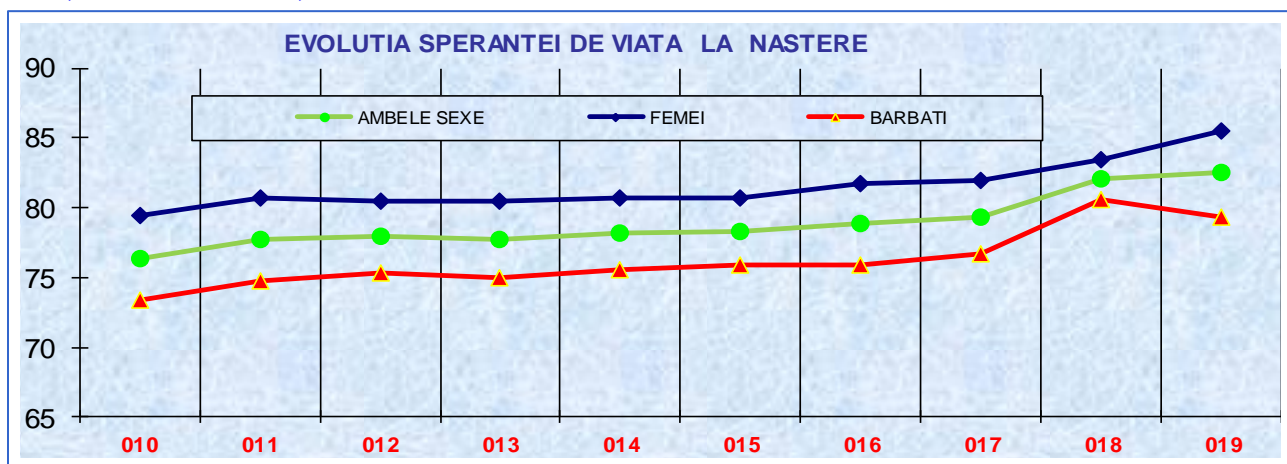
2.1.2 Speranta de viata la nastere a fost in 2019 pentru :

ambele sexe : 82,5 ani in 2019 ;82,06 ani in 2018 ; 79,38 ani in 2017 ; 78,86 ani in 2016 ; 78,36 ani in 2015 ;78,34 ani in 2014 ;77,72 ani in 2013 ;77,94 ani in 2012 ;77,71 ani in 2011 ; 76,36 ani in 2010 ; 76,18 ani in 2009 ;75,17 ani in 2008 ; **(75,8 ani valoarea pe tara in 2018)**

Barbati : 79,5 ani in 2019; 80,6 ani in 2018 ;76,74 ani in 2017 ;75,89 ani in 2016 ; 75,93 ani in 2015 ;76,02 ani in 2014 ;74,97 ani in 2013 ;75,33 ani in 2012 ;74,74 ani in 2011 ;73,36 ani in 2010 ;73,2 ani in 2009 ;72,1 ani in 2008 , **(72,41 ani valoarea pe tara in 2018)**

Femei: 85,5 ani in 2019 ;83,46 ani in 2018 ;81,97 ani in 2017 ; 81,78 ani in 2016 ; 80,66 ani in 2015 ; 80,64 ani in 2014 ; 80,43 ani in 2013 ;80,53 ani in 2012 ; 80,69 ani in 2011 ;79,45 ani in 2010 ; 79,18 ani in 2009 ;78,7 ani in 2008 ,78,3 ani in 2007 ; **(79,4 ani valoarea pe tara in 2018)**

Urban : 80,7 ani in 2019; 80,25 in 2018 ;77,97 ani in 2017 ; 77,38 ani in 2016 ; 77,57 ani in 2015 ;78,03 ani in 2014 ;76,12 ani in 2013 ;76,76 ani in 2012 ;76,55 ani in 2011 ; **Rural: 83,4 ani in 2019;** 83,04 in 2018; 78,2 ani in 2017 ;79,38 ani in 2016 ;78,65 ani in 2015 ;78,26 ani in 2014 ;78,38 ani in 2013 ;78,43 ani in 2012 ;78,67 ani in 2011 ; *Un calcul si mai exact este cel facut in functie de media deceselor si populatiei din ultimii 3 ani (2017-2019) .In acest caz ,speranta de viata la nastere (ambele sexe) este :81,82 ani ; la barbati : 78,39 ani ; la femei :84,2 ; urban :80,5 ani si rural :83,4 ani*



ANALIZA PE TERITORII - PYLL SI SPERANTA DE VIATA



Chiar daca numarul de “ani de viata potentiali pierduti inainte de implinirea virstei de 65 ani ” a scazut mult fata de anii precedenti (in valoare absoluta) ,raportat la 1000 locuitori ,indicatorul a evoluat diferit de la un teritoriul la altul fata de anul precedent .

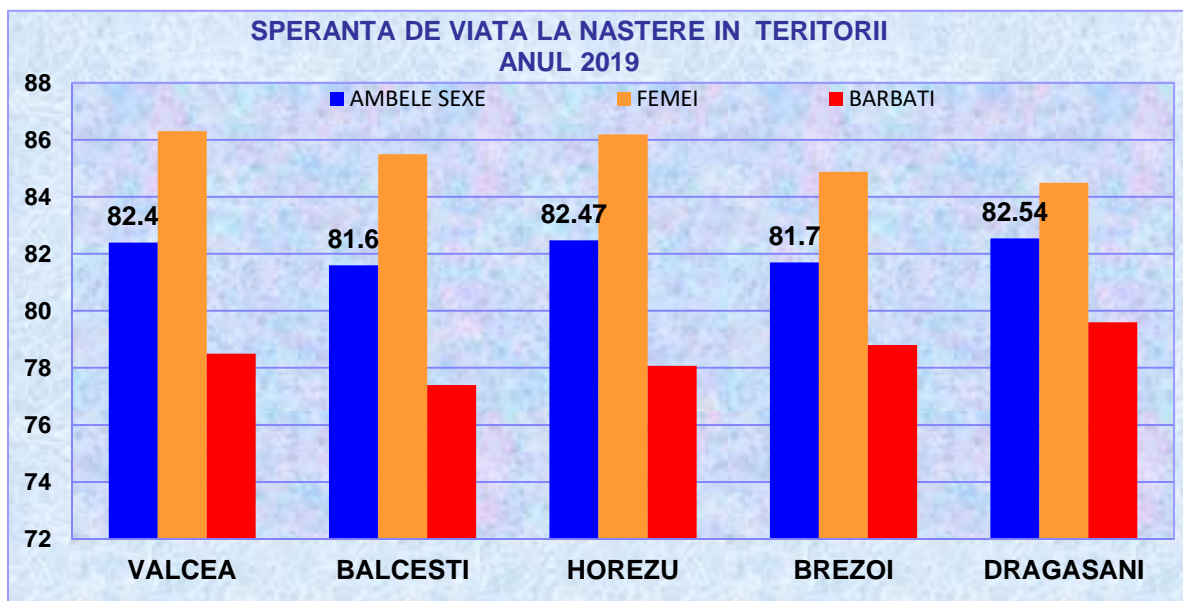
Teritoriu Brezoi : 18,8 %o in 2019 ;26,08 %o in 2018 ;29,98%o in 2017 ;

Balcesti : 27,3%o in 2019; 23,13 %o in 2018 ;18,69%o in 2017;22,5 %o in 2016 ;

Dragasani 16,9%o in 2019 ;17,3 %o in 2018 ; 25,23 % in 2017; 27,1%o in 2016 ;

Horezu : 18,7%o in 2019 ;13,24 %o in 2018 ;22,5 %o in 2017;23,9 %o in 2016 ;

Valcea : 16,9%o in 2019; 16,6 %o in 2018 ,17,85 %o in 2017 ;19,2 %o in 2016 ;



- Diferentele biologice dar si factorii de risc influentati de: sex ,profesie ,stilul de viata diferit dar si pachetul genetic, genereaza diferente mari la barbati fata de femei (in detrimentul sperantei de viata a barbatului).
- Analiza sperantei de viata din teritorii arata diferente si intre teritorii , chiar daca sunt mai mici decat in anii precedenti : Balcesti (82,4 ani pentru ambele sexe) ;Brezoi (81,7 ani pentru ambele sexe); Valcea (82,4 ani) ; Horezu (82,5 ani ambele sexe);Dragasani (82,5 ani ambele sexe) . Avind in vedere ca speranta de viata la nastere este unul din cei mai sintetici indicatori ai starii de sanatate ,aceste difente dintre teritorii arata ca exista diferente si intre factorii de risc (conditiile sociale si materiale ale populatiei dar si in ce priveste asistenta medicala).
- Cea mai mare diferenta intre speranta de viata a femeii fata de cea a barbatului este in teritoriu Horezu si Balcesti :8,1 ani ,iar cea mai mica in terit. Dragasani :4,9 ani.

2.1.3 Mortalitatea infantila

Evolutia fenomenului in ultimii 24 de ani a fost favorabila in judet ,chiar daca au fost ani cind indicatorul a crescut brusc . In anul 1968 mortalitatea infantila era de 80 %o de nascuti vii (cu aproape 20 de procente peste valoarea pe tara).In urma unor programe de evaluare a factorilor de risc si de interventie in functie de gradul riscurilor s-a reusit o scadere continua la valori sub 10 %o de nascuti vii (in anul 2009 fiind de 6,3%o iar in 2012 a fost de 6,5 %o)

.Ani 2010 ,2013 si 2014 contrasteaza puternic cu trendul fenomenului cind valorile indicatorului aproape s-au dublat fata de anul anterior. **In 2019 indicatorului este de :3,8 %o (8 decese 0-1 an) (6,4 %o valoarea pe tara in 2018 ;masc: 7%o ;fem: 5,7 %o)**

In anii 2017 si 2018 supra mortalitatea devine feminina (contrar anilor precedenti) :3,23 %o la baieti/:3,71 %o la fete. **In 2019 cei 2 indicatori sunt la fel 1,9%o**

In privinta mortalitatii infantile in functie de mediul de domiciliu ,in 2019 mortalitatea din rural este mult mai mare decit in urban

mediul rural : 2,9 %o

mediu urban : 1 %o

Fata de anii trecuti ,cind se nivelasera diferentele intre teritorii , in 2019 au aparut din nou diferente notabile.

Valcea : 4 %o in 2019 ;3,92%o in 2018 ;1,52 %o in 2017 ;2,3 %o in 2016 ;2,92 %o in 2015

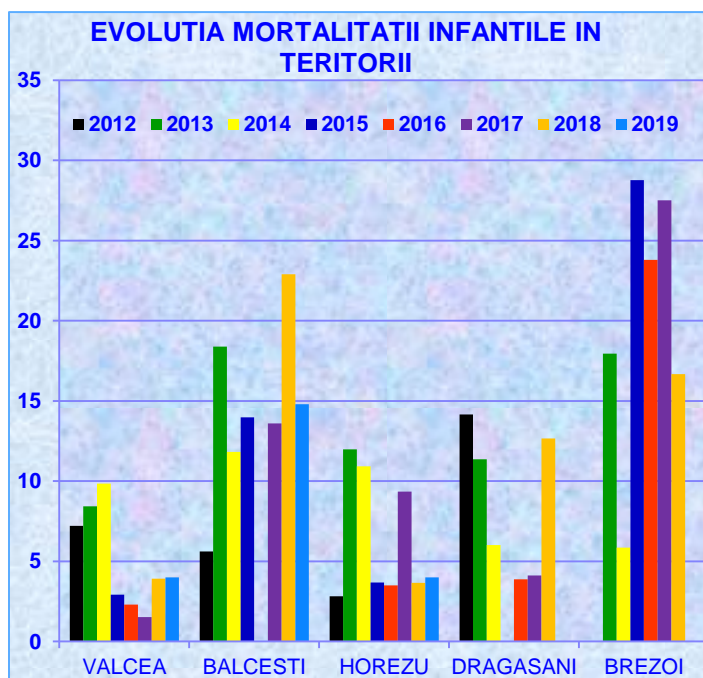
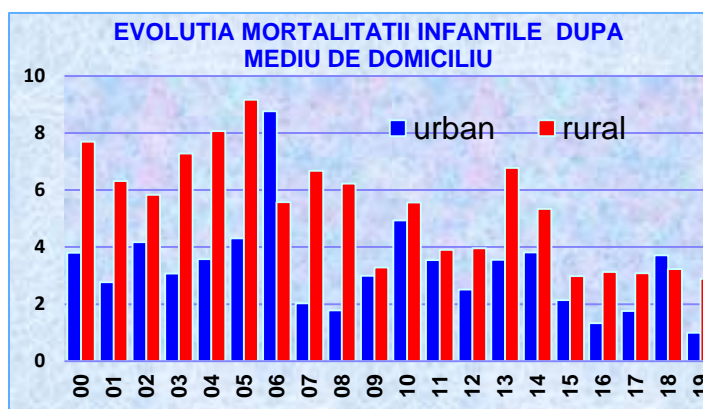
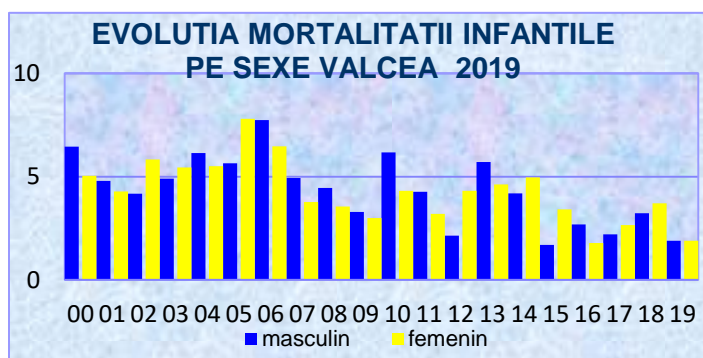
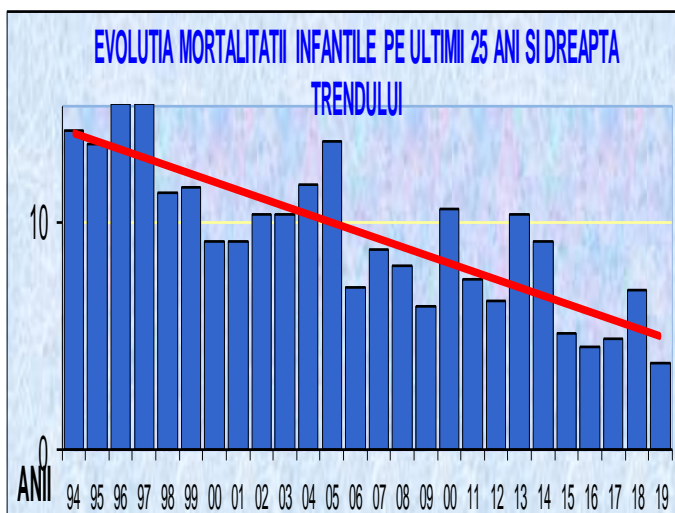
Balcesti : 14,8 %o in 2019; 22,9%o in 2018 ;13,6 %o in 2017 ;0 in 2016 ;13,99 %o in 2015

Brezoi : 0%o in 2019; 16,67 %o in 2018 ;27,5 %o in 2017 ;23,81 %o in 2016 ;28,78 %o in 2015

Dragasani : 0%o in 2019 ;12,66%o in 2018 ;4,1 %o in 2017 ;3,89 %o in 2016 ;0 %o in 2015

Horezu : 4%o in 2019; 3,66 %o in 2018 ;9,35 %o in 2017 ;3,51 %o in 2016 ;3,69 %o in 2015

De remarcat “salturile “ de la un an la altul in teritoriul Balcesti , Horezu ,Dragasani dar si difentele dintre teritorii :0 %o Horezu si Brezoi si 14,8 %o in Balcesti.



Mortalitatea infantila dupa virsta de deces a copilului

Anul 2019 aduce o scadere a deceselor postneonatale (considerate decese evitabile si imputabile sistemului),
Panta trendului mortalitatii postneonatala are tendinta marcata de scadere.

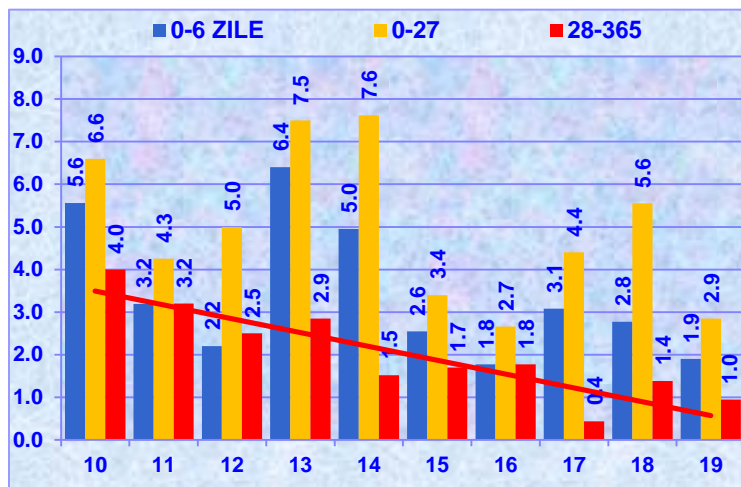
Principalele cauze de deces 0-1an

in anul 2019 si 2018 au fost:(nr. decese)

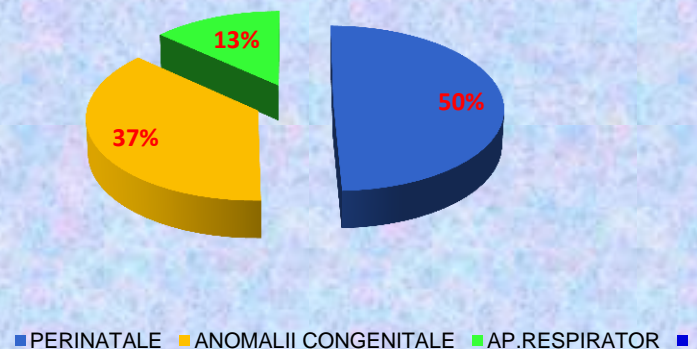
ANUL:	2019	2018
1. Anomalii congenitale:	3	2
2. Afectiunile perinatale:	4	10
3. Afectiuni respiratorii:	1	3

Ponderea afectiunilor care au cauzat decesul 0 -1 an in 2019 se coreleaza cu profilul de mortalitate infantila in functie de virsta de deces.

Decesele prin afectiuni perinatale si anomalii congenitale (cauze de deces putin imputabile asistentei medicale) se petrec de obicei in perioada neonatala si detin rangul 1 si 2 cu o pondere cumulata de 87,5 %.



PONDEREA CAUZELOR DE DECES INFANTIL IN ANUL 2019

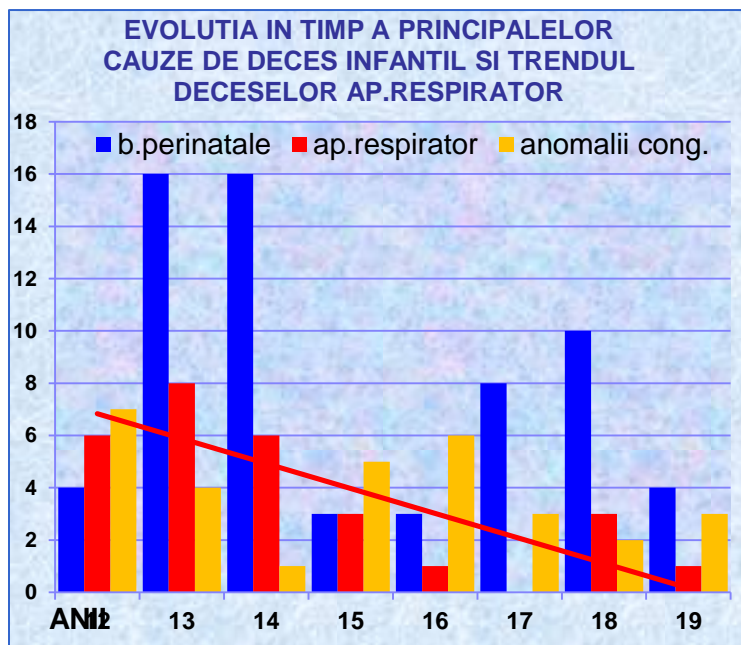


Daca analizam evolutia in timp a principalelor cauze de deces infantil (numar decese) observam ca:

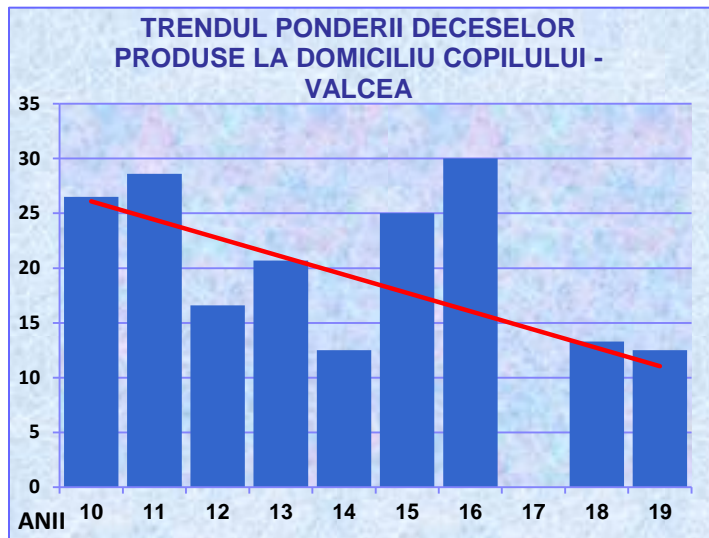
- afectiunile perinatale au o evolutie imprevedibila; de la 3 decese in 2015 si 2016 la 16 decese in 2013 si 2014; **in 2019 au fost 4**

- aparatul respirator ("deces evitabil") are si el oscilatii mari de la un an la altul dar analizat pe ultimii ani, are un trend in scadere (**1 deces in 2019**)

- anomalii congenitale oscileaza intre 7 decese in 2012 si 1 in 2014; In 2019 au fost 3 decese.



Un element important de urmarit este evolutia **decesele petrecute la domiciliul copiilor** , aceste decese dovedind cel mai bine vulnerabilitatile sistemului in supravegherea copiilor. Anul 2011 si mai ales anul 2016 au avut o crestere semnificativa atat in valoare absoluta cit si in pondere fata de total decese infantile. Ultimii 3 ani ,decesele la domiciliu au scazut la o pondere sub 15 % ;in 2017 au fost 0 iar in 2019 a fost un singur deces la domiciliu. Evolutia trendului fenomenului pe ultimii 10 ani prezinta o tendinta marcata de scadere .



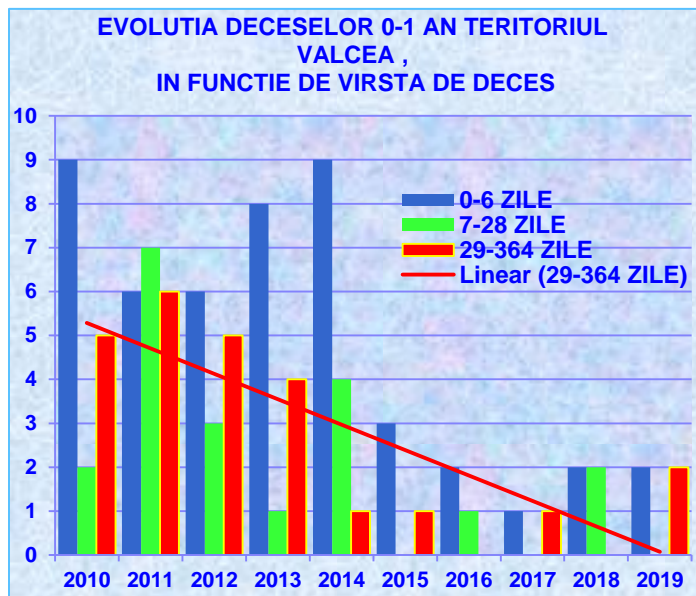
ANALIZA MORTALITATII INFANTILE IN TERITORII

Teritoriu Valcea :

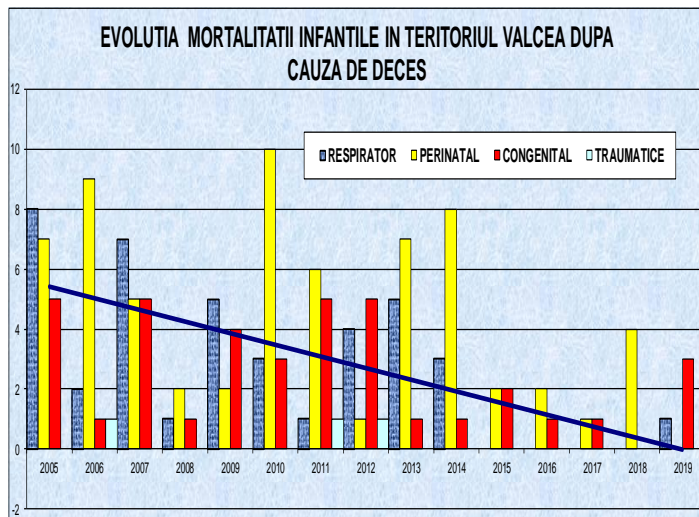
Mortalitatea infantila :**3,22 ‰ in 2019** ;3,92 ‰ in 2018 ;1,52‰ in 2017; 2,3 ‰ in 2016 ;2,92 ‰ in 2015 ;9,84 ‰ in 2014 ;8,43 ‰ in 2013 ; 7,21 ‰ in 2012 ;

- In functie de virsta de deces, evolutia este favorabila ; fata de anii precedenti au scazut decesele postneonatale (considerate decese evitabile ,imputabile sistemului sanitar) :

Trendul general este de scadere marcata .



- Analiza evolutiei fenomenului in functie de cauzele de deces , prezinta in anul 2019, o evolutie mai negativa decit in anul precedent , tinind cont ca a fost un deces cu afectiune respiratorie (considerat deces evitabil) fata de 2018 cind au fost 0 decese; trendul are tendinta marcata de scadere. 3 decese prin malformatii congenitale si 1 prin pneumonie.



- Analiza evolutiei ponderii deceselor 0 -1 petrecute la domiciliul copiilor, arata dupa 13 ani o evolutie pozitiva ,chiar daca in 2019 am avut un deces la domiciliu; trendul fenomenului are tendinta de ameliorare .

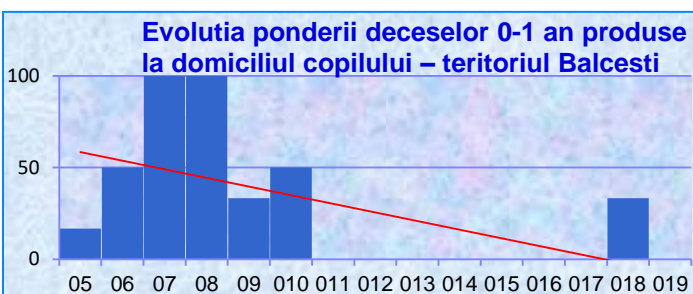
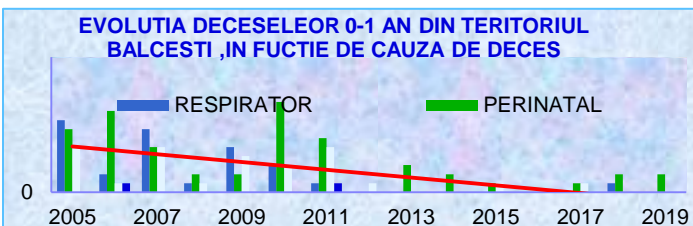
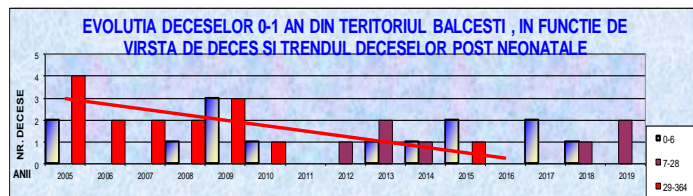
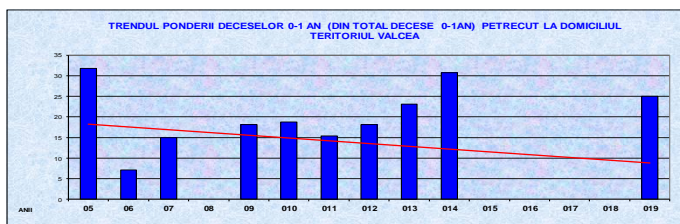
Teritoriul Balcesti :

Mortalitatea infantila : 14,8 ‰ in 2019;

22,9‰ in 2018; 13,61 ‰ in 2017; 0‰ in 2016 ; 13,98 ‰ in 2015 ;1,83‰ in 2014 ;

evolutia cea mai grava din judet - In functie de virsta de deces, evolutia fenomenului este pozitiva cu tendinta de scadere a deceselor post neonatale (considerate decese imputabile sistemului sanitar);in 2019 au fost 2 decese 7-28 zile Analiza fenomenului in functie de cauza de deces are si el o evolutie pozitiva , tinind cont de trendul in scadere al afectiunilor respiratorii (considerat deces evitabil)

- Analiza evolutiei ponderii deceselor 0 -1 an ,petrecute la domiciliul copiilor, arata o ameliorare marcata a trendului ,in ultimii 8 ani nu au fost decese 0-1 an ,la domiciliul copilului (exceptie 2018 cind a fost un deces la domiciliu.



Teritoriul Brezoi :

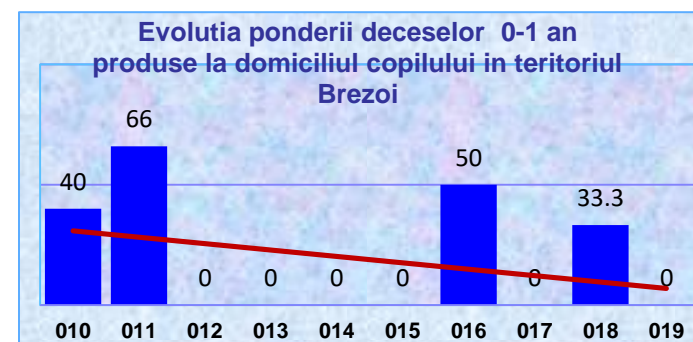
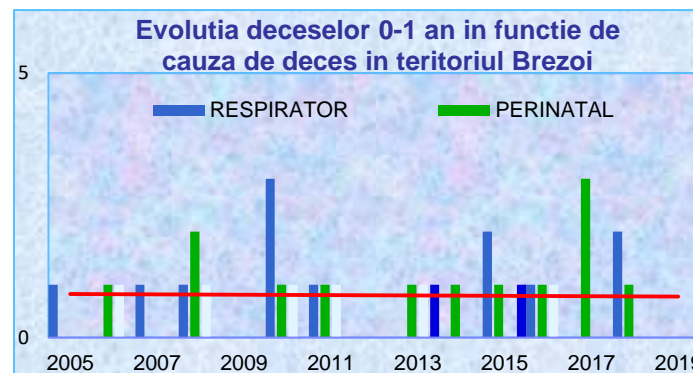
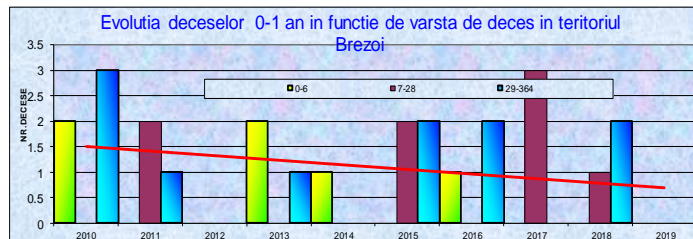
Mortalitatea infantila : 0 ‰ in 2019 ;16,67

‰ in 2018; 27,52 ‰ in 2017 ;23,8 ‰ in 2016; 28,78 ‰ in 2015 ;5,85 ‰ in 2014 ; 17,9‰ in 2013 ;

- In functie de varsta de deces, fenomenul are o evolutia inconstanta, decesele post neonatale (considerate decese imputabile sistemului sanitar) se mentin ridicate ;in 2015 ,2016 si 2018 au fost 2.

- Analiza trendului deceselor 0-1 an prin afectiunilor respiratorii (considerat deces evitabil, este constanta

- Analiza evolutiei ponderii deceselor 0 -1 an ,petrecute la domiciliul copiilor, arata o evolutie inconstanta de la un an la altul dar analizat pe ultimii ani, trendul fenomenului are tendinta spre ameliorare ,in 2018 a fost 1 deces la domiciliu .



Teritoriul Dragasani :

Mortalitatea infantila :0‰ in 2019 ;12,66 ‰ in 2018; 4,13 ‰ in 2017; 3,89 ‰ in 2016 ;0 ‰ in 2015 ; 6,02 ‰ in 2014 ;

- In functie de virsta de deces, evolutia din ultimii ani este pozitiva cu tendinta de scadere a deceselor post neonatale (29-364 zile) , considerate decese imputabile .

- Analiza evolutiei fenomenului in functie de cauza decesului are o evolutie pozitiva , tinind cont de trendul in scadere al afectiunilor respiratorii (considerat deces evitabil)

- Analiza evolutiei ponderii deceselor 0 -1 an ,petrecute la domiciliul copiilor, arata o usoara tendinta de ameliorare .

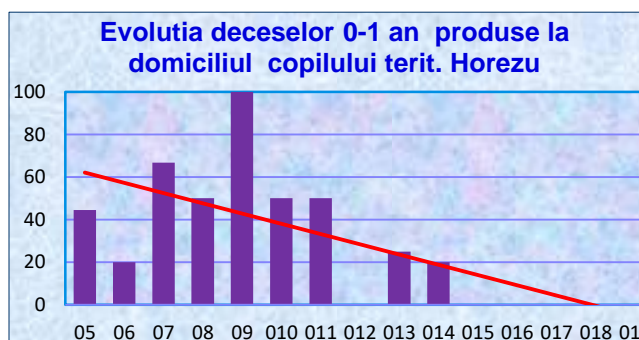
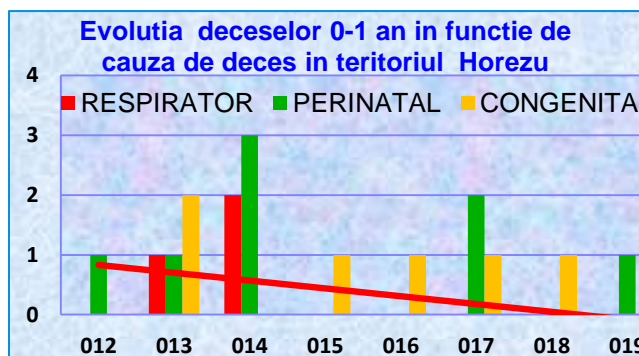
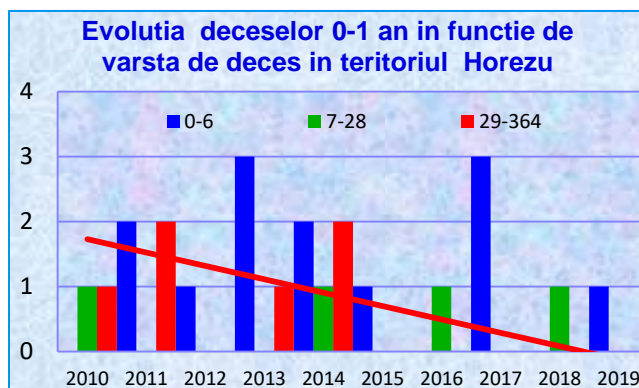
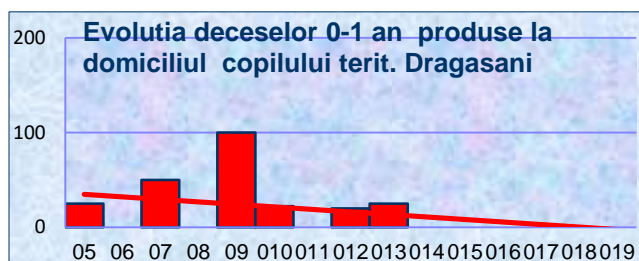
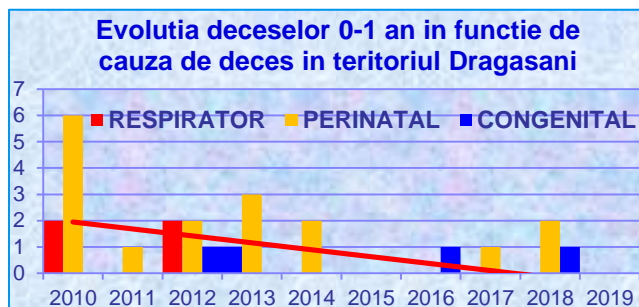
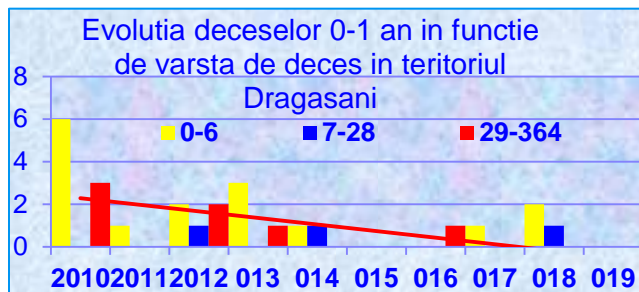
Teritoriul Horezu :

Mortalitatea infantila : 4 ‰ in 2019; 3,66 ‰ in 2018 ; 9,35 ‰ in 2017; 3,51 ‰ in 2016 ; 3,69 ‰ in 2015; 10,93‰ in 2014;

- In functie de virsta de deces, evolutia de ansamblu pe ultimii ani este pozitiva cu tendinta de scadere a deceselor post neonatale (considerate decese imputabile sistemului).

- Analiza evolutiei fenomenului in functie de cauzele de deces are si el un trend pozitiv , (chiar daca in 2014 au crescut fata de 2013) decese prin afectiunilor respiratorii (considerat deces evitabil);din 2014 nu s-au mai inregistrat decese prin aparat respirator

- Analiza evolutiei ponderii deceselor 0 -1 an ,petrecute la domiciliul copiilor, arata ca tendinta fenomenului este spre redresare ,ultimii 5 ani au fost fara decese la domiciliu.



CLASAMENTUL IN ORDINE DESCRESCATOARE A MORTALITATII INFANTILE PE LOCALITATI IN 2019

Rang	LOCALITATEA	MORTALITATE INFANTILA ‰	NUMAR NASCUTI	NUMAR DECESE 0-1 AN
1	STOENESTI	1000.00	1	1
2	LIVEZI	166.67	6	1
3	VAIDEENI	47.62	21	1
4	FRANCESTI	43.48	23	1
5	PAUSESTI.M	31.25	32	1
6	BUJORENI	19.23	52	1
7	RM.VALCEA	1.67	600	1

In acest clasament remarcam ca exista comuna Stoenesti care a avut in cursul anului 2019 un nascut care a decedat . Situatie este similara cu anul 2011 cind de asemenea am avut o localitate cu un singur nascut ,care din pacate a decedat.Restul localitatilor nu au avut nici un deces 0-1 an.

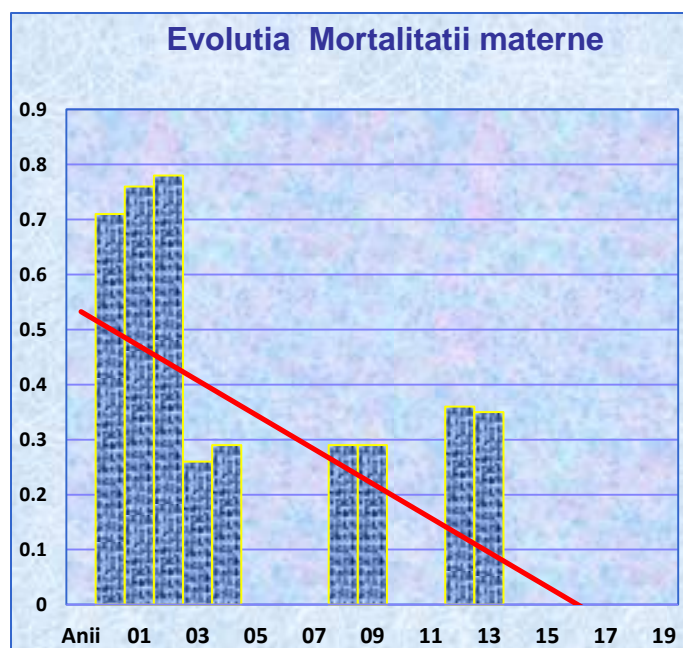
2.1.4.Mortalitatea materna

Fata de situatia anterioara anului 1989 cind erau 4-5 decese materne pe an (in special prin avort septic) evolutia din ultimii ani se situeaza la valori de 0,4 - 0.7 la 1000 de nascuti vii .

In ultimii 6 ani au fost 0 decese materne .

Si trendul fenomenului este favorabil.

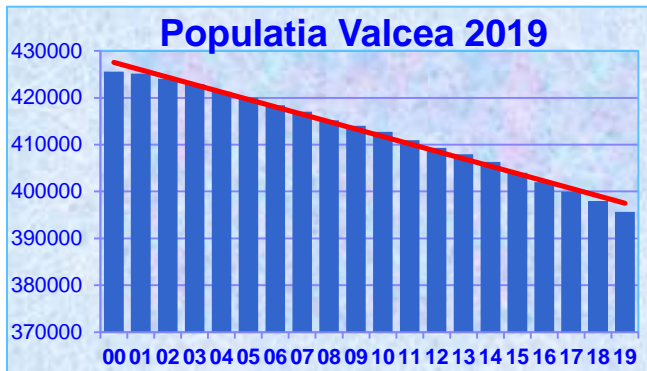
Indicatorul pe tara a fost 0,1 la 1000 născuți vii (2018).



2.2. STATISTICA POPULATIEI

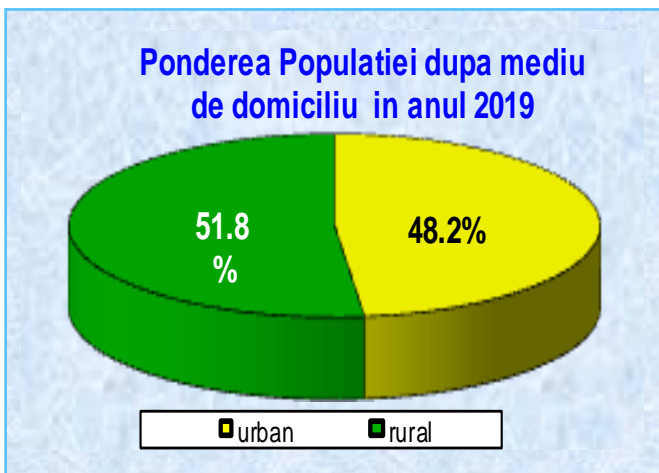
2.2.1. Numarul locuitorilor la 1 iulie 2019

395.646 locuitori (dupa domiciliu stabil -date comunicate de Directia Judeteana de Statistica). Populatia judetului are o scadere usoara dar constanta incepind din anul 2003 .
Daca se pastreaza tendinta de scadere din ultimii 20 de ani (aprox. 0,31 % anual) in 2025 va fi o populatie in jur de 363.000 loc. in 2040 - 340.000.



2.2.2. Repartitia populatiei pe medii in 2019

Populatia din mediul rural se mentine majoritara: **206.285 (51,85%) (43,6 % procentul national) – in anul 2018)** fata de **191.593 (48,15 %) in mediul urban (56,4 % procentul national in anul 2018)**



2.2. Vârsta medie a populației, pe medii și sexe -

Valcea 2019	Ambele sexe	Masculin	Feminin
Total	44,04	42,81	45,22
Urban	42,23		
Rural	47,71		

Tara 2018	Ambele sexe	Masculin	Feminin
Total	41,4	39,9	42,9
Urban	41,9		
Rural	40,9		

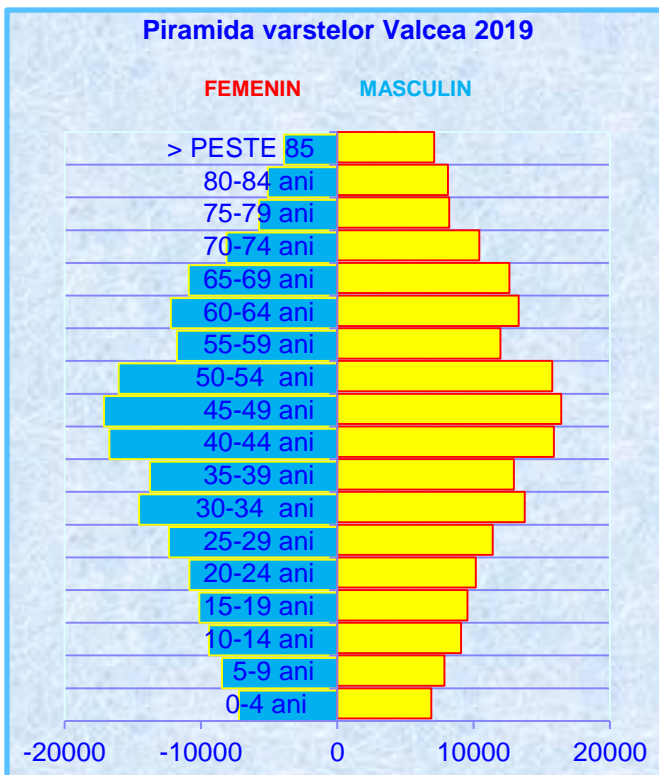
2.2.3 Repartizarea populatiei pe grupe de Varsta cincinala (piramida varstelor)

În ultimii 30 ani populația Județului Vâlcea a cunoscut un accentuat proces de îmbătrânire, în sensul că :ponderea populației vârstnice (în vârstă de peste 65 de ani) a crescut de la 15,35% în 2002 la **19,2 % in 2019 (16,4% procent pe Tara 2018)**, iar ponderea populației tinere (0-14 ani) a înregistrat o scădere de la 21,5% (in 2002) la **12,4 % in 2019 (14,7 % procentul pe tara 2018)**. Populatia de virsta 15-64 ani : **67,4 % in 2019 (68,9 % pondere pe tara 2018)**.

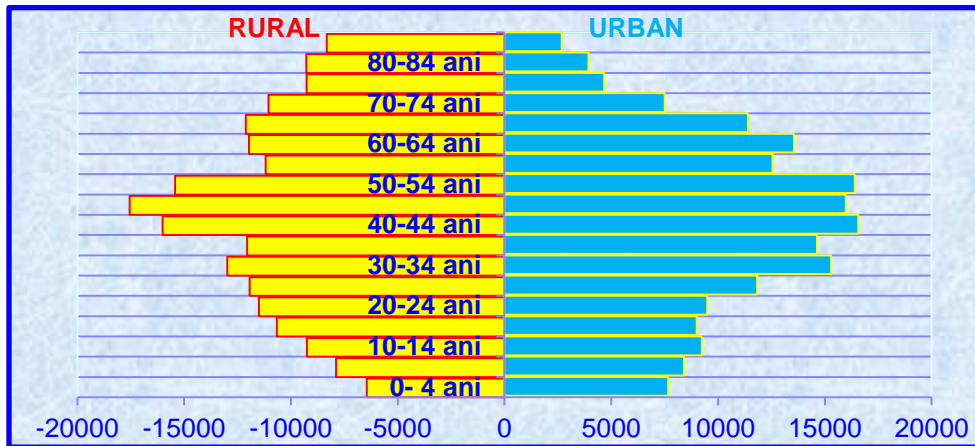
Tendinta "piramidei varstelor" este la o reducere constanta a bazei , generatiile cu virste intre 45 si 49 ani fiind cele mai numeroase

2.2.4 Distributia populatiei pe localitati in functie de marimea lor

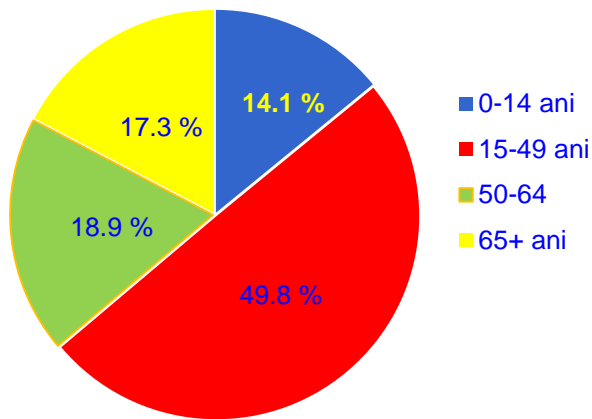
:1 localitate peste 100.000 loc. ; 9 localitati intre 5000 – 10.000 loc. ; 24 localitati intre 3000-5000 loc. 54 localitati sub 3000 locuitori (din care 3 localitati sub 1000 locuitori) 2 municipii ,9 orase ,78 comune.



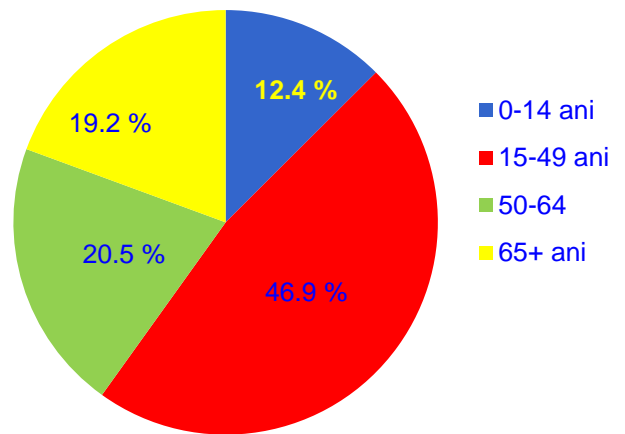
Piramida varstelor dupa mediul de domiciliu Valcea 2019



STRUCTURA POPULATIE PE GRUPE DE VARSTA VALCEA 2010



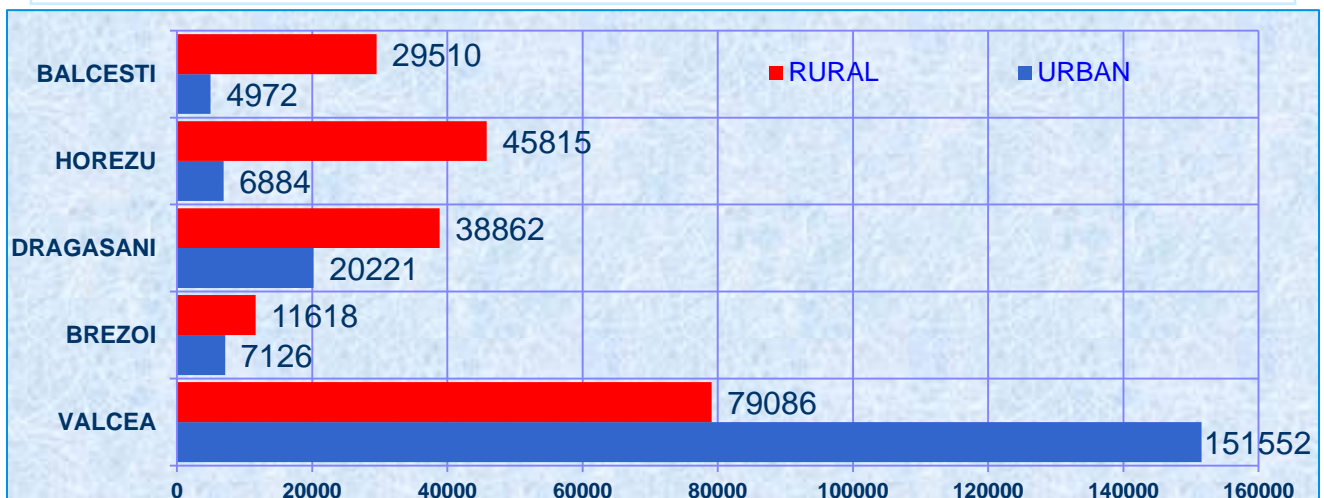
STRUCTURA POPULATIE PE GRUPE DE VARSTA VALCEA 2019



Corelația procentuală între femei și bărbați în anii 2010-2019 (nr.femei la 100 barbati)

ANUL	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
VALCEA	105.47	103.96	103.95	103.84	103.82	103.87	103.82
TARA	104,9	104,9	104,9	104,9	104,8	104,8	

DISTRIBUTIA POPULATIE DIN TERITORII DUPA MEDIU DE DOMICILIU 2019



EVOLUTIA POPULATIEI DIN TERITORII :ANII 2009/2019

TERITORIUL VALCEA

225.235 locuitori in 2019 fata de 221.875 locuitori in 2009 (+ 1,5%)

Barbati :109.337 Femei :115.898

Grupa de varsta 0-14 ani :**13,04% in 2019** fata de 14,01% in 2009 (-0,97%)

Grupa de varsta 15- 64 ani :**69,07 % in 2019** fata de 72,38% in 2009 (-3,31%)

Grupa de varsta peste 65 ani :**17,9 % in 2019** fata de 13,59% in 2009 (+4,31%)

TERITORIUL BALCESTI

34.482 locuitori in 2019 fata de 39.481 locuitori in 2009 (- 14,5%)

Barbati :17.195 Femei :17.287

Grupa de varsta 0-14 ani :**11,8 % in 2019** fata de 14,75 % in 2009 (- 2,95 %)

Grupa de varsta 15- 64 ani :**61,8 % in 2019** fata de 58,34 % in 2009 (+ 3,46 %)

Grupa de varsta peste 65 ani :**23,4 % in 2019** fata de 26,9 % in 2009 (-3,5 %)

TERITORIUL BREZOI

18.744 locuitori in 2019 fata de 19.770 locuitori in 2009 (- 5,2 %)

Barbati :9.541 Femei :9.203

Grupa de varsta 0-14 ani :**14,8 % in 2019** fata de 17,03 % in 2009 (-2,23 %)

Grupa de varsta 15- 64 ani :**65,8 % in 2019** fata de 67,9 % in 2009 (- 2,1 %)

Grupa de varsta peste 65 ani :**19,4 % in 2019** fata de 15,06 % in 2009 (+3,34 %)

TERITORIUL DRAGASANI

59.083 locuitori in 2019 fata de 64.633 locuitori in 2009 (- 8,6%)

Barbati : 28.942 Femei : 30.141

Grupa de varsta 0-14 ani :**10,4 % in 2019** fata de 13,47 % in 2009 (-3,07 %)

Grupa de varsta 15- 64 ani :**65,5 % in 2019** fata de 66,17 % in 2009 (-0,67 %)

Grupa de varsta peste 65 ani :**24,1 % in 2019** fata de 20,35 % in 2009 (+3,75 %)

TERITORIUL HOREZU

58.102 locuitori in 2019 fata de 62.005 locuitori in 2009 (- 6,3 %)

Barbati : 29.104 Femei : 28.998

Grupa de varsta 0-14 ani :**11,2 % in 2019** fata de 14,26 % in 2009 (- 3,06 %)

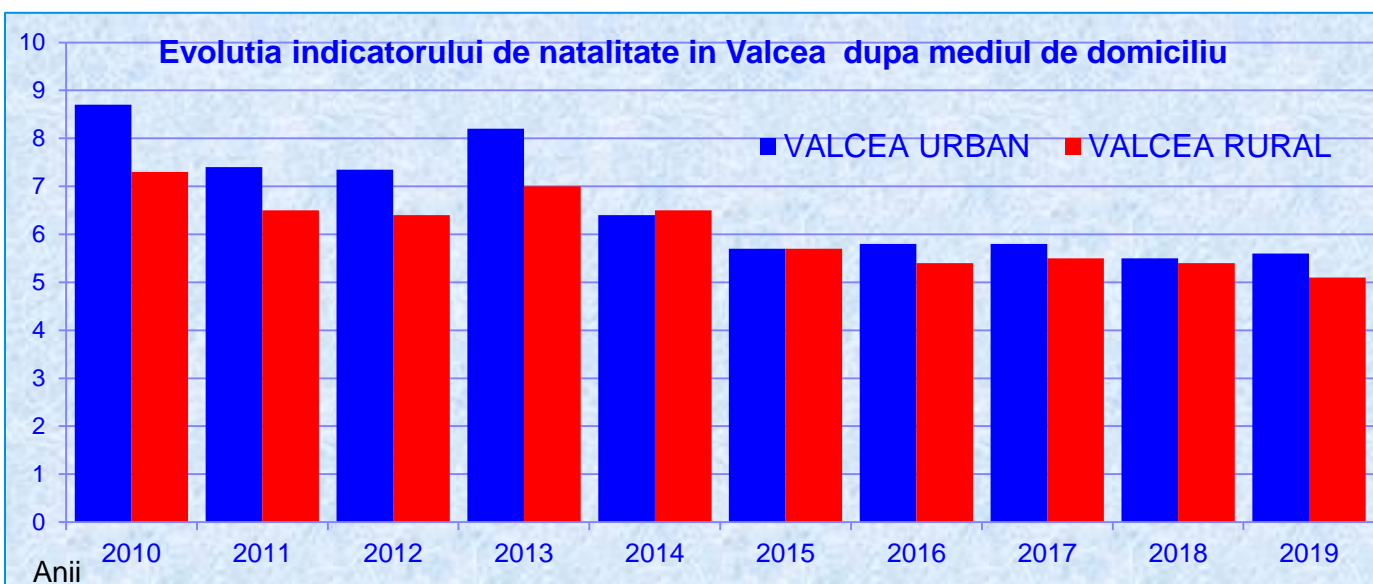
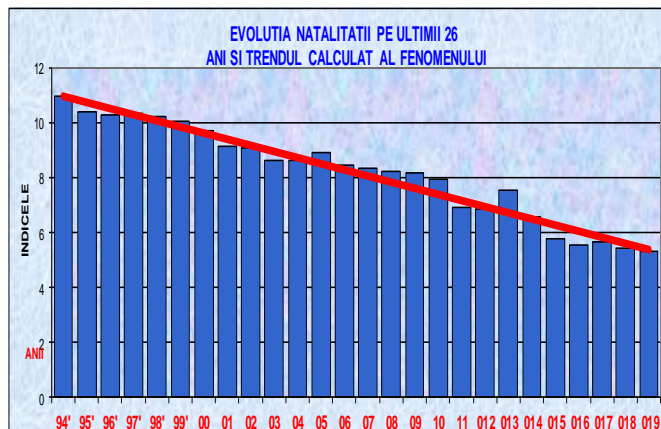
Grupa de varsta 15- 64 ani :**66,4 % in 2019** fata de 65,61 % in 2009 (+ 0,79 %)

Grupa de varsta peste 65 ani :**22,4 % in 2019** fata de 19,75 % in 2009 (+ 2,65%)

2.3.Miscarea naturala

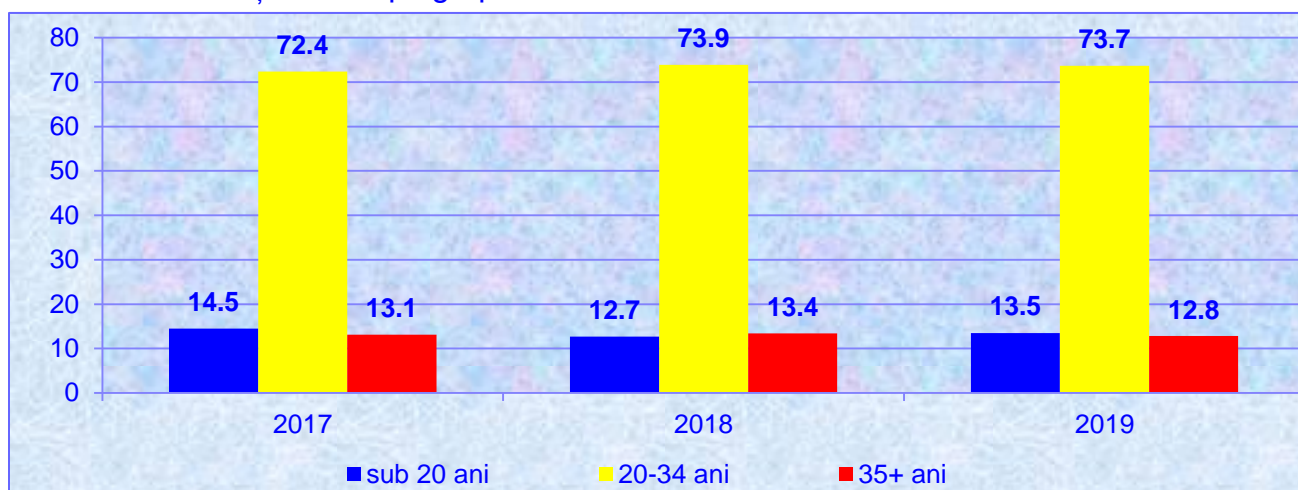
2.3.1Natalitatea .

Evolutia ratei brute de natalitate se caracterizeaza printr-o tendinta de scadere continua. De la valori de 19,9 ‰ (in anul 1975) la valori sub 11 ‰ in 1994 ,pina la 8,63 ‰ in 2004 ; In 2005 apar primele semne de redresare , crescind fata de 2004 la 8,94‰ dar scade din nou in 2012 la 6,84‰ ;5,80‰ in 2015 , 5,66 ‰ in 2017 ,5,43‰ in 2018 si **5,31 ‰ in 2019**. (8,6‰ indicele pe tara in 2018)



Dinamica natalității pe medii. În graficul de mai sus este reprezentată dinamica natalității în perioada 2010-2019 la nivel de judet dupa mediu. Cele mai mari rate ale natalității au fost înregistrate în mediul urban (exceptie 2014) invers decit situatia pe tara.

Ponderea născuților vii după grupa de vârstă a mamei în Valcea în anii 2017-2019



Comparând ponderea născuților vii din Valcea, în anii 2017,2018 si 2019, după grupa de vârstă a mamei, se observă că în anul 2018, crește ponderea născuților cu mame de virsta 20-34 ani si peste 35 ani dar scade usor ponderea in 2019

Mai grav este cresterea in 2019 a ponderii femeiiilor care nasc la varsta sub 20 de ani, fata de anul 2018.

Natalitatea in Teritorii

Terit. Vilcea are o scadere de la 9,87 ‰ in anul 1994 , 5,83‰ in 2017 si **5,4‰ in 2019**.

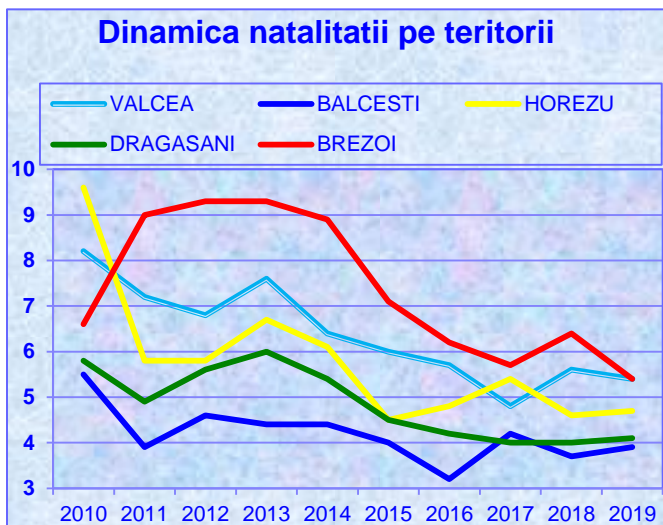
Terit. Balcesti are o scadere de la 8,42 ‰ in anul 1994 la 4,16‰ in 2017 si **3,9‰ in 2019**.

Terit. Horezu are o scadere de la 11,82 ‰ in anul 1994 la 5,43 ‰ in 2017 si **4,7 ‰ in 2019**

Terit. Dragasani are o scadere de la 10,05‰ in 1994 la 4,02 ‰ in 2017 si **4,1 ‰ in 2019**

Terit. Brezoi are o scadere de la 10,79 ‰ in 1994 ,5,71 ‰ in 2017 si **5,4 ‰ in 2019**.

Analizind trendul indicatorului din teritorii , observam ca situatia cea mai grava o are teritoriul Balcesti , urmat de teritoriul Dragasani.



2.3.2. Fertilitatea

O tendinta la scadere si mai marcata o prezinta fertilitatea generala (indicator ce caracterizeaza mult mai fidel gravitatea fenomenului demografic) ,care de la valori de 90 nascuti vii la 1000 femei din grupa 15- 49 ani , a scazut in anul 2014 la 27,34 ‰ in 2015 la 23,77 ‰ in 2016 la 22,78 ‰ in 2017: 23,38‰ ; in 2018: 20,88‰ ; **in 2019 creste usor la 23,4‰.**

(35,1‰ indicele pe tara in 2018)

Fertilitate pe grupe de varsta ale mamei

-Grupa 10-19 ani (2016/2019):15,6‰ /**28,5 ‰**

-Grupa 20-29 ani (2016/2019):46,7‰/**48,05‰**

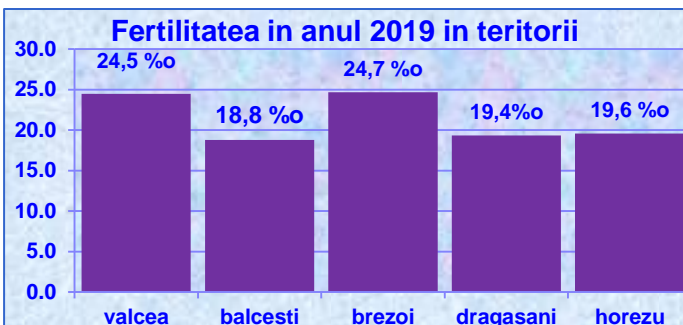
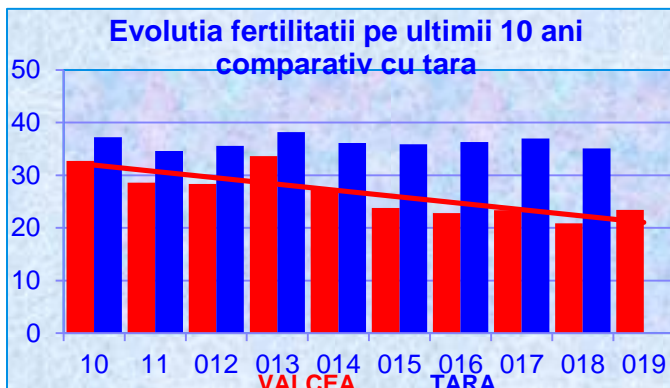
-Grupa 30-39 ani(2016/2019):24,4 ‰/**26,7‰**

-Grupa 40 ani si peste:(2016/2019)1,6‰/**1,8‰**

Fertilitatea in teritorii in 2019

Distributia în profil teritorial a fertilității nu este uniformă.

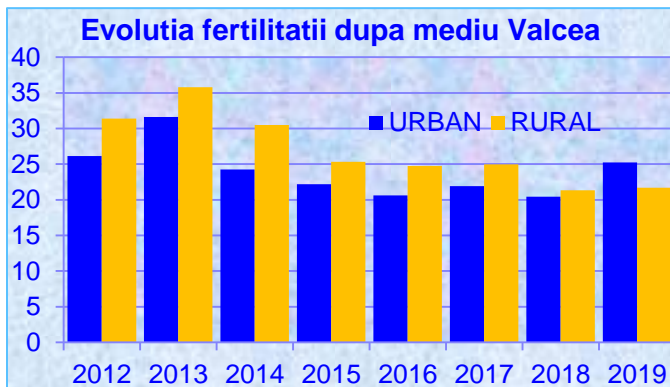
În anul 2019, cele mai mici rate ale fertilității s-au înregistrat în terit. Balcesti :18,8 ‰ si cele mai mari in terit. Brezoi: 24,7 ‰



Dinamica fertilitatii dupa mediu

- **URBAN :25,23 ‰ RURAL :21,7 ‰ in 2019**

Analiza graficului ne arată diferențe privind fertilitatea pe medii, astfel în mediul rural rata fertilității este mult mai mare decât in mediul urban ,exceptie 2019 cind se inverseaza raportul



Sănătatea reproducerii

Avortul

Avortul se referă la terminarea sarcinii, indiferent de cauză, înainte ca produsul de concepție - fătul, să fie apt pentru viața extrauterină.

Dinamica întreruperilor de sarcină în Valcea -anii 2010-2019

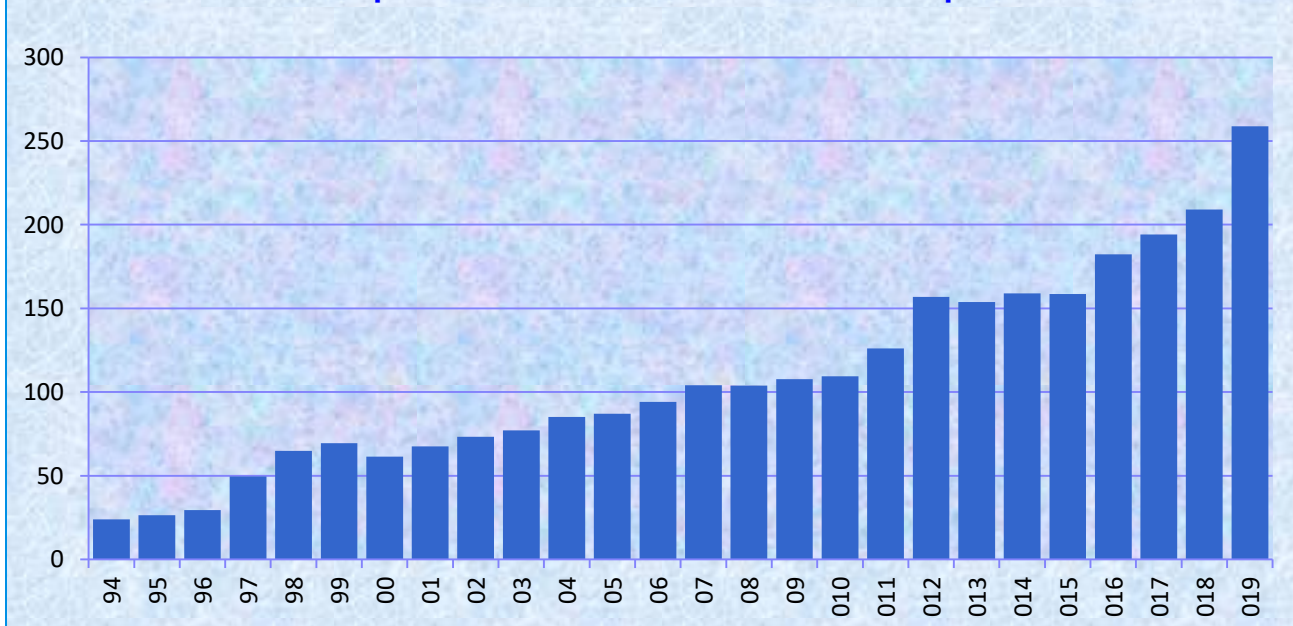
Anul	Întreruperi de sarcină				
	Total	La cerere (cifre abs.)	La cerere	Av.incomplet	Av.incomplet
	(cifre abs.)		(la % din total)	(cifre abs.)	(la % din total)
2010	2946	2105	71,5	840	28,5
2011	2462	1859	75,5	603	24,5
2012	1846	1504	81,5	342	18,5
2013	1820	1335	73,4	485	26,6
2014	1679	1242	74,0	437	26,0
2015	1504	1088	72,3	416	27,7
2016	1260	912	72,4	348	27,6
2017	1167	783	67,1	384	32,9
2018	1030	667	64,8	363	35,2
2019	813	523	62,8	290	75,17

Întreruperile de sarcină au următoarea structură: la cerere, avort incomplet, avort provocat. Ponderea din total întreruperi de sarcină, conform tabelului de mai sus este deținută de întreruperile la cerere, care au un trend ușor descendent ca număr de întreruperi și ponderi din total.

Cu toate că nivelul general de cunoaștere a metodelor planificării familiale în rândul populației a crescut, utilizarea metodelor moderne de contracepție deține încă o pondere redusă în rândul femeilor fertile tinere, pentru care, din păcate, avortul a rămas principalul mijloc de control și reducere a dimensiunii familiei, mărind în timp riscul îmbolnăvirilor și al sterilității femeilor.

În condițiile în care numărul avorturilor efectuate în clinicile particulare nu se cunoaște cu exactitate, numărul actual al avorturilor în mare parte este subevaluat.

Evoluția raportului :numar nascuti /numar interuperi sarcina



Rata natalitatii pe localitati in anul 2019 (in ordine descrescatoare)							
RA NG	LOCALITATE	NATALITATE	NR. NASCUTI	RAN G	LOCALITATE	NATALITATE	NR. NASCUTI
1	LADESTI	11.96	21	42	LACUSTENI	4.49	6
2	LALOSU	11.22	27	43	ORLESTI	4.48	13
3	PESCEANA	10.80	17	44	FRANCESTI	4.37	23
4	BUDESTI	10.29	64	45	COPACENI	4.36	12
5	BUJORENI	10.23	52	46	BALCESTI	4.22	21
6	BERISLAVESTI	9.85	27	47	TOMSANI	4.14	15
7	OLANESTI	9.67	43	48	ROSIILE	4.13	10
8	DAESTI	8.24	26	49	MILCOIU	4.03	5
9	BABENI	8.06	74	50	GRADISTEA	3.78	10
10	PAUSESTI.M	7.94	32	51	SUTESTI	3.78	8
11	CAINENI	7.86	19	52	SINESTI	3.76	9
12	BREZOI	7.72	55	53	SALATRUCEL	3.64	8
13	STANESTI	7.69	9	54	MALAIA	3.39	6
14	STOILESTI	7.64	28	55	SLATIOARA	3.36	11
15	MIHAESTI	7.46	51	56	CRETENI	3.29	7
16	MUEREASCA	7.30	19	57	MITROFANI	3.16	3
17	OCNELE MARI	7.23	25	58	PIETRARI	3.05	9
18	FARTATESTI	7.07	27	59	BARBATESTI	2.80	9
19	PERIŞANI	6.43	14	60	TITESTI	2.77	2
20	MATEESTI	6.29	20	61	LIVEZI	2.72	6
21	CERNISOARA	6.04	21	62	BERBESTI	2.59	14
22	HOREZU	5.96	41	63	TETOIU	2.52	6
23	GALICEA	5.93	22	64	AMARASTI	2.34	4
24	GLAVILE	5.79	11	65	PRUNDENI	2.31	9
25	MACIUCA	5.74	10	66	RUNCU	2.15	2
26	VOICESTI	5.73	9	67	VOINEASA	1.99	3
27	CALIMANESTI	5.70	50	68	SUSANI	1.96	6
28	STROESTI	5.55	15	69	GUSOENI	1.45	2
29	IONESTI	5.49	23	70	GHIOROIU	1.40	2
30	BUNESTI	5.43	15	71	ROESTI	1.37	3
31	VAIDEENI	5.42	21	72	PAUSESTI.O	1.20	3
32	OTESANI	5.41	14	73	GOLESTI	1.15	3
33	VLADESTI	5.39	18	74	RACOVITA	1.12	2
34	SIRINEASA	5.30	12	75	BOISOARA	0.81	1
35	SCUNDU	5.13	10	76	MADULARI	0.75	1
36	RM.VALCEA	5.10	600	77	STEFAN ESTI	0.63	2
37	DRAGASANI	5.04	102	78	DICULESTI	0.52	1
38	ALUNU	4.93	21	79	MALDARESTI	0.51	1
39	OLANU	4.82	14	80	LAPUSATA	0.50	1
40	DRAGOESTI	4.66	9	81	POPESTI	0.34	1
41	COSTESTI	4.55	14	82	LUNGESTI	0.33	1

2.3 MORTALITATEA

2.3.1 Mortalitatea generală

Mortalitatea măsoară totalitatea deceselor în cadrul unei populații pe parcursul unei perioade definite de timp. Variația ratelor de mortalitate, în mare măsură, determină nivelul sporului natural și al speranței de viață. Mortalitatea este indicatorul cel mai sensibil influențat de factori socio-economici și biologici (mediul ambiant, stilul de viață), precum și de serviciile de sănătate.

2.3.2. Rata bruta de mortalitate

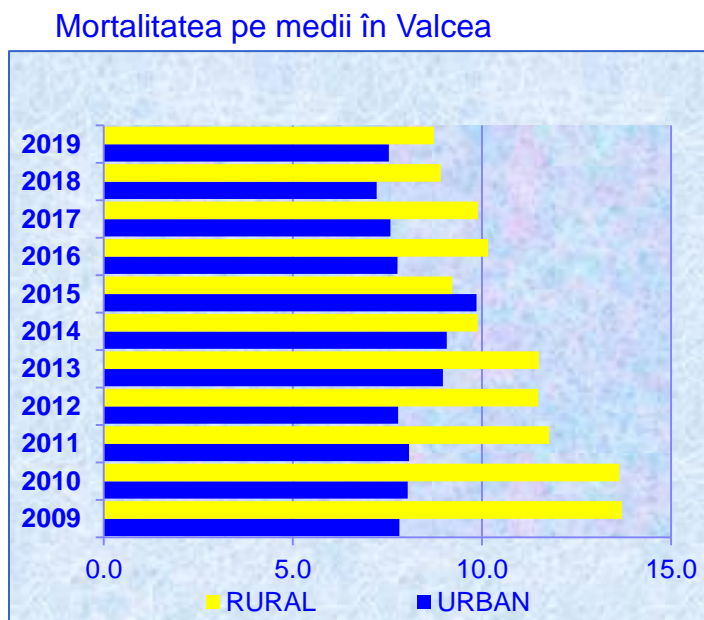
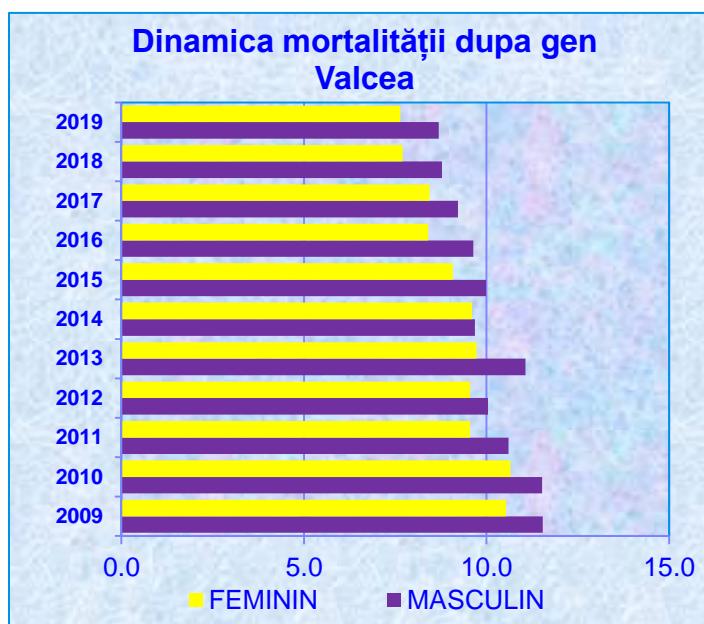
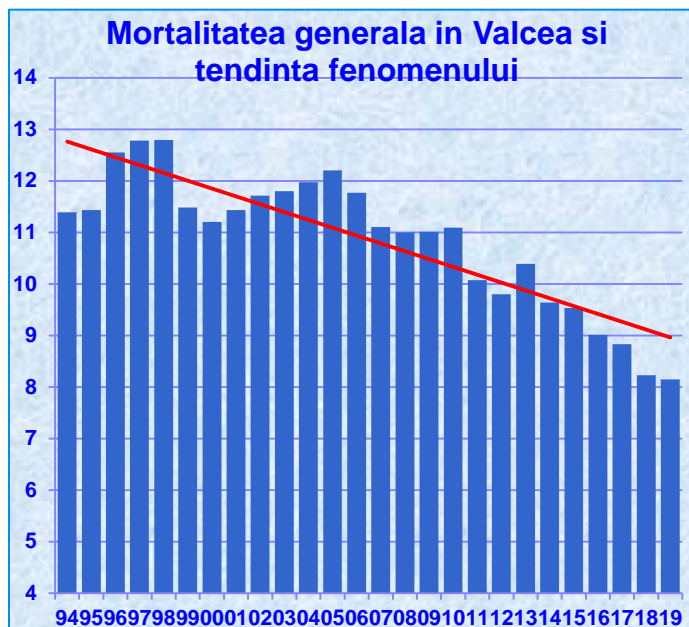
În anul 2019, numărul deceselor a fost în Valcea de 3228, ceea ce corespunde unei rate brute de mortalitate de **8,15 ‰** locuitori. Începând cu anul 1990 fenomenul începe să se agraveze ușor, culminând cu anii 1996, 1997 și 1998, după care are o scădere marcată în 1999 și mai ales 2000; reîncepe să crească constant până în 2005 după care scade ușor stabilindu-se pe ultimii ani la valori sub 10 ‰. Analiza trendului arată că fenomenul are tendința marcată la scădere.

Rata standardizată a mortalității generale (care se calculează în funcție de structura pe grupe de vârstă a populației pe țară) arată o valoare de : 8,21 ‰. **(Pe țară indicatorul a fost în 2018 de 8,1 ‰)**

Dinamica mortalității pe gen. Se menține în continuare în anul 2019 o supramortalitate masculină (8,7,7‰) în comparație cu cea feminină de 7,6‰). Din grafic se observă în toată perioada studiată (2009-2019), supramortalitatea masculină, cu valori ale ratei brute a mortalității între 11,5‰ în 2009 (cea mai mare valoare a intervalului) și 8,7‰ în 2019 (cea mai mică valoare a intervalului). Pentru genul feminin, valoarea ratei variază între 11,5‰, în 2010, (cea mai mare rată a intervalului), și 7,61‰ în 2019 (cea mai mică rată a intervalului).

Dinamica mortalității pe medii. Graficul arată în anul 2019 o rată a mortalității mai mare în mediul rural (8,7 ‰) decât în mediul urban (7,5‰).. Din grafic se remarcă, în toată perioada studiată (2009-2019), mortalitatea crescută în mediul rural (excepție 2015),

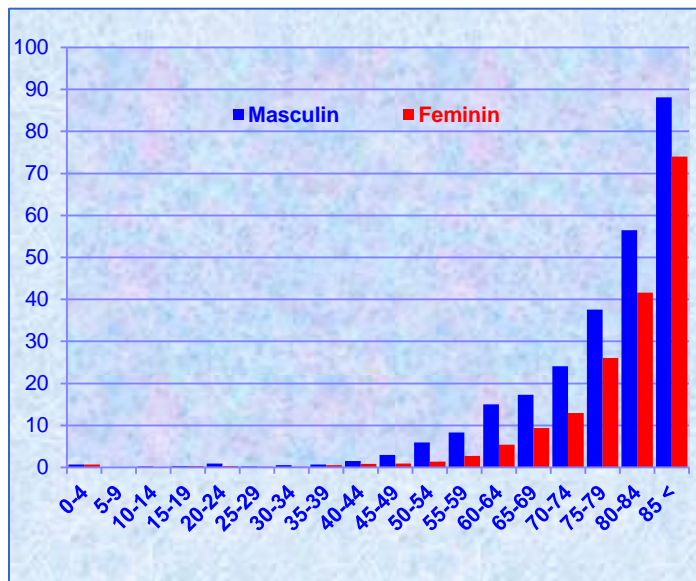
Pentru mediul urban, valoarea ratei mortalității variază între 7,2‰ în 2018 (cea mai mică valoare a intervalului) și 9,9‰ în 2015 (cea mai mare valoare a intervalului), urban.



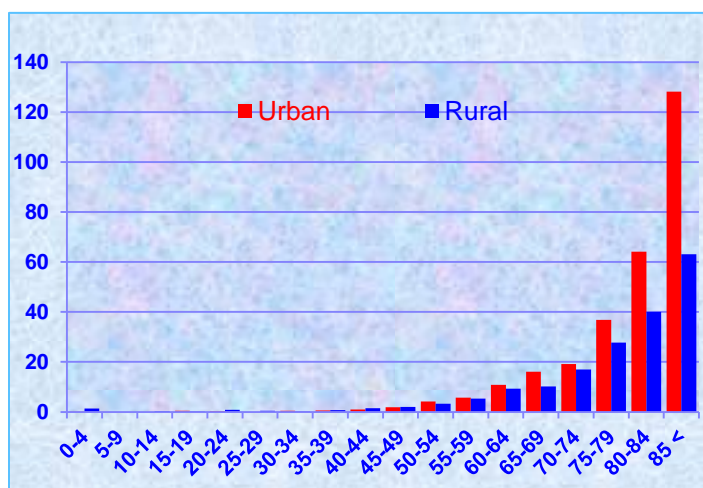
Dinamica mortalității pe grupe de varsta

Vârsta, sexul, ereditatea sunt determinanți ai stării de sănătate asupra cărora indivizii au un control redus, însă la aceștia se adaugă condițiile de viață, de muncă, alimentația, furnizarea de servicii de sănătate, adresabilitatea indivizilor

Analizând graficul privind mortalitatea generală pe grupe de vârstă și gen în anul 2019, putem afirma că ratele mortalității generale încep să crească peste valoarea medie (8,15‰) de la vârsta de 40-44 ani pentru genul masculin, pentru genul feminin fiind tot timpul sub media pe județ.



Graficul mortalitatii pe grupe de virsta si mediu arata ca decesele din urban depasesc media incepind cu grupa de varsta 50-54 ani ,decesele din rural find sub medie indiferent de varsta.



MORTALITATEA SPECIFICA

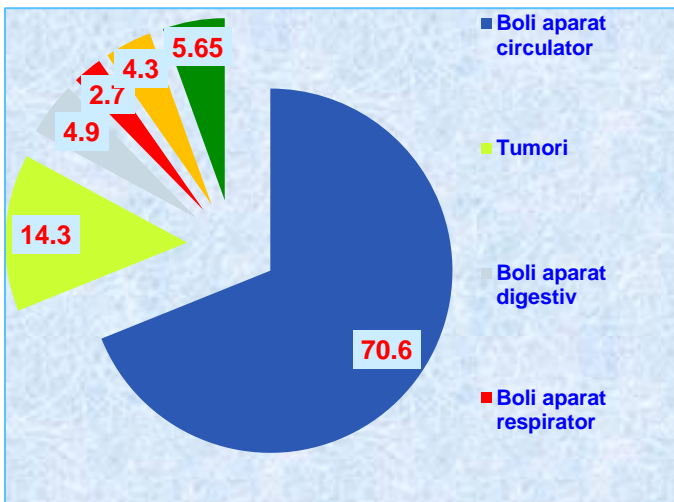
Rata de mortalitate generală a oscilat in judet între 11,9‰ decese la 1000 locuitori în 2010 și 8,15 ‰ in 2019.

Conform tabelului de mai jos cele mai frecvente cazuri de deces sunt prin boli ale aparatului circulator, în toată perioada studiată, urmate de decese prin tumori ,urmeaza decese prin boli aparat digestiv ,aparat respirator si leziuni traumatice

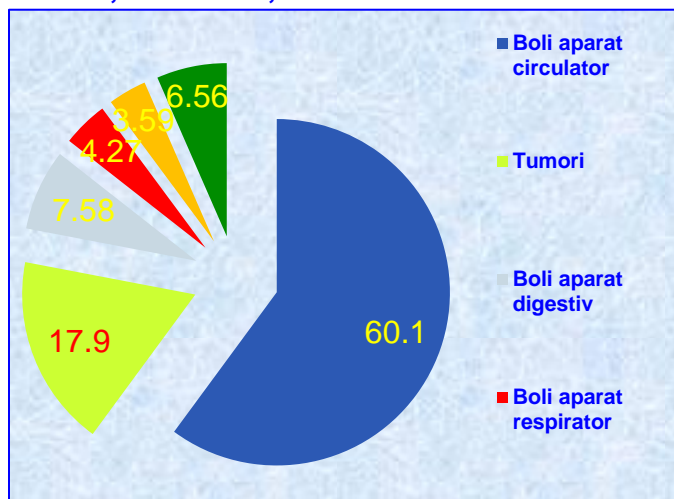
Cauza de boală	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Boli aparat circulator	746.5	672.7	654.2	692.5	624.8	566.8	571	566.8	519.8	490.5
Tumori	169.5	165.3	156.4	163.3	172.5	156	165	158.3	145.5	146.5
Boli aparat digestiv	60.5	49.4	53.6	56.8	56.6	52	50	51.5	51	61.9
Boli aparat respirator	39.1	31.48	31.1	31.5	36.9	30	33	30	30.9	34.87
Leziuni traumatice si otrăviri	43	36.4	32.3	36.9	26.9	31.4	32	29	29.9	29.3

Mortalitatea proportionala

Structura mortalității generale pe clase de boli în anul 2007

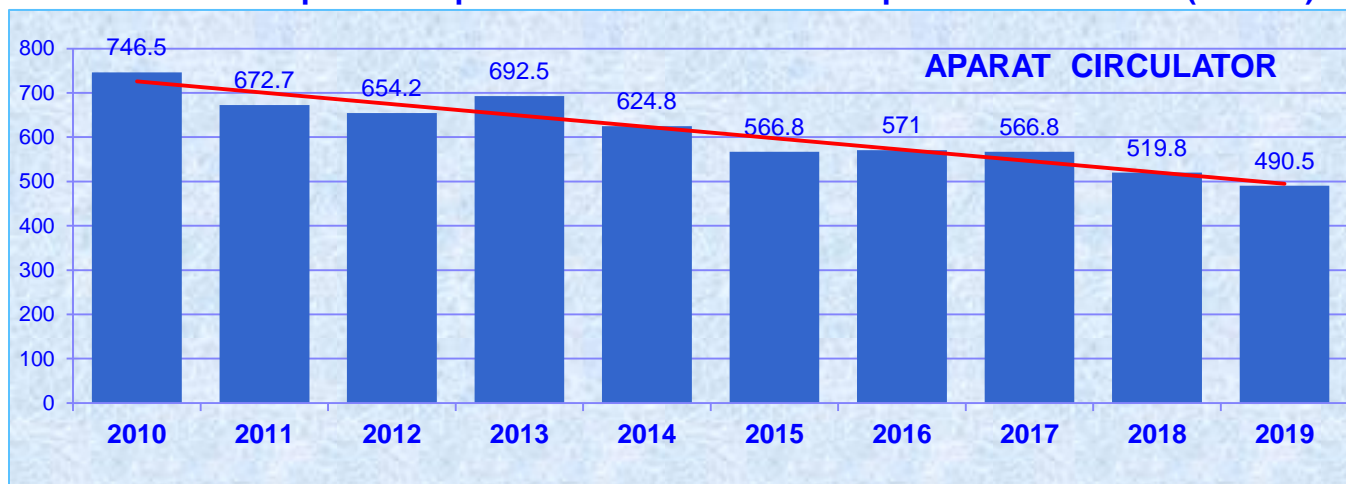


Structura mortalității generale pe clase de boli, în Valcea, în anul 2019

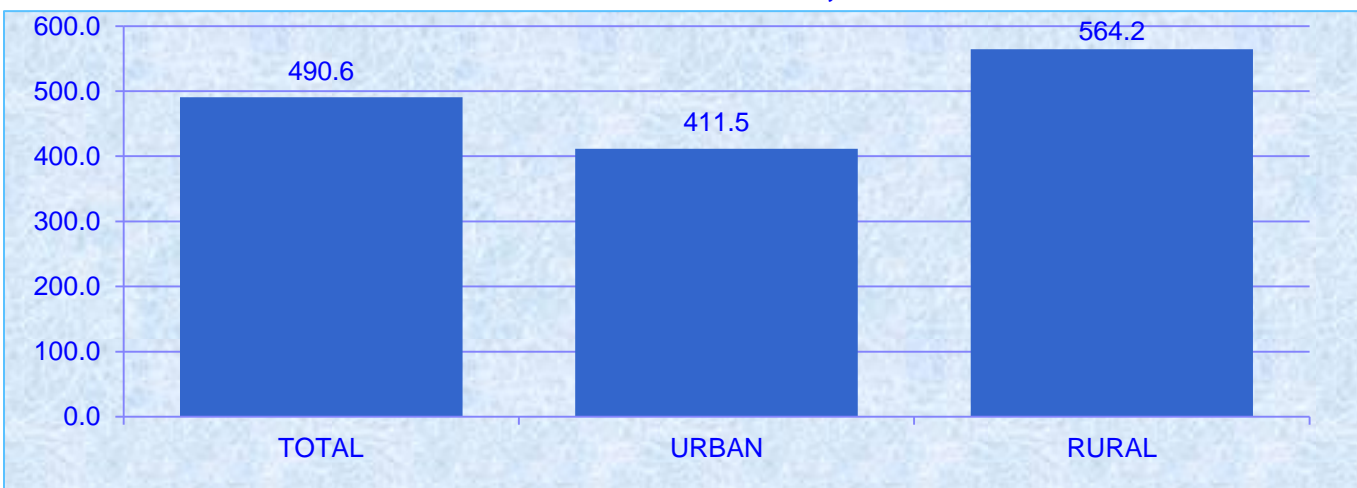


Analiza fenomenului comparativa anul 2007 si anul 2019 arata diferente majore: ponderea deceselor prin tumori a crescut de la 14,3 % la 17,9 % ; ponderea deceselor prin boli cardiovasculare a scazut de la 70,6 % la 60,1 % ; ponderea deceselor prin boli digestive a crescut de la 4,9 % la 7,6 % ; ponderea deceselor prin boli aparat respirator crescut de la 2,7 % la 4,3 % ;

Evolutia Mortalitatii prin boli aparat circulator in Valcea in perioada 2010-2019 (trendul)

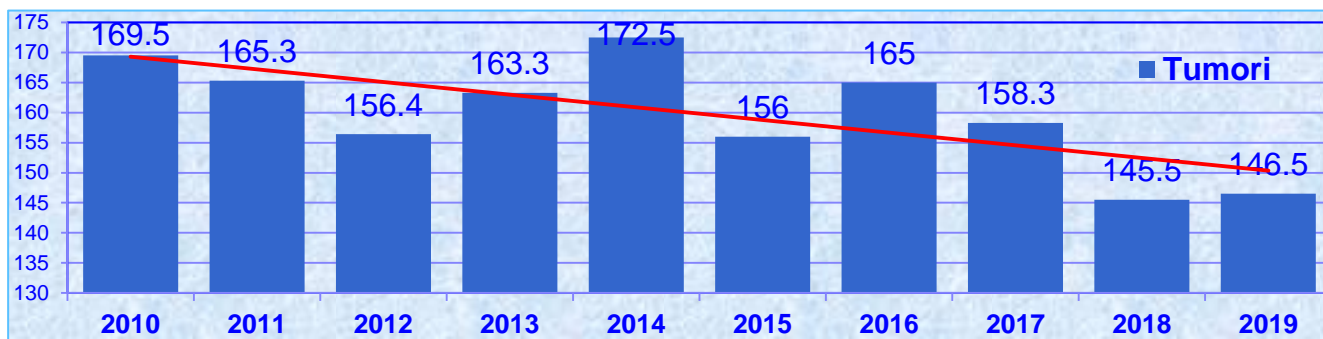


Mortalitatea specifică prin boli aparat circulator total și medii, în anul 2019

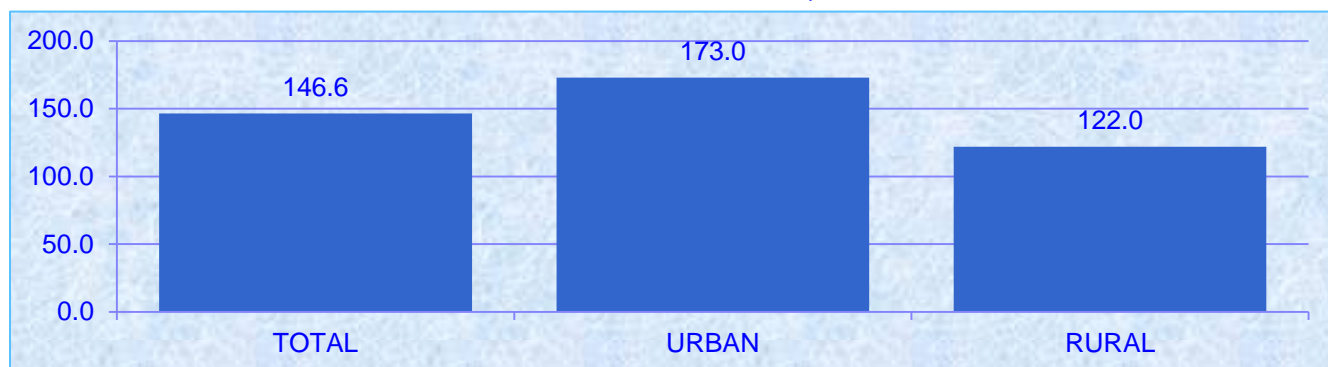


Analizând graficul privind mortalitatea prin boli ale aparatului circulator în anul 2019 pe total și medii, putem afirma că ratele de mortalitate la mediul rural 564,2‰, sunt mult mai mari decât media pe județ 490,6‰ și mediul urban 411,5‰. ;trendul fenomenului este favorabil

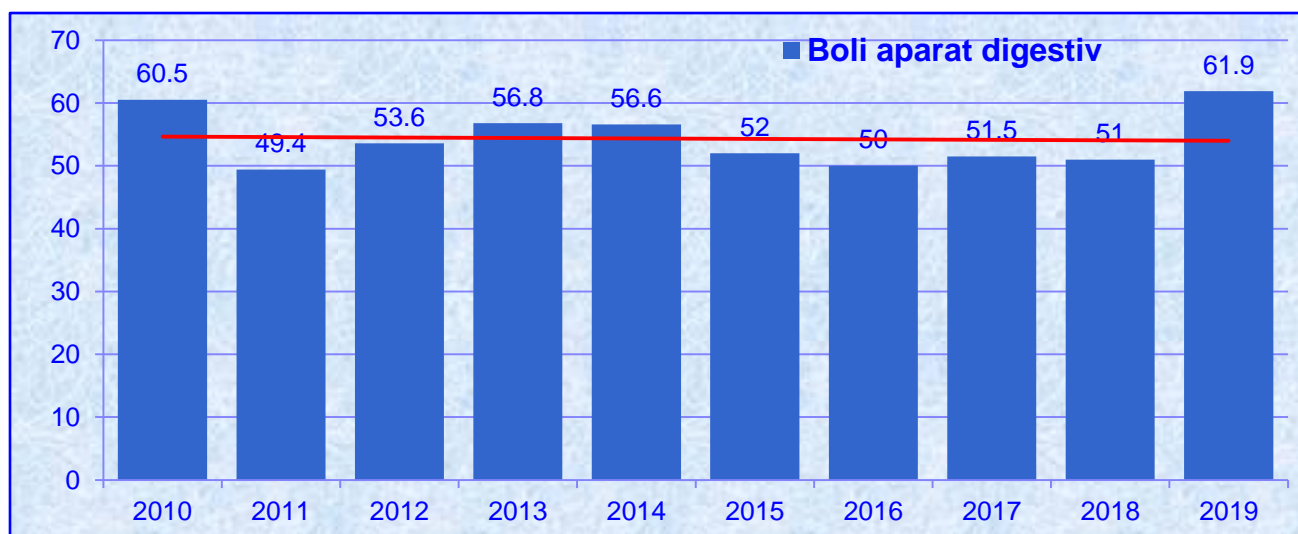
Evolutia Mortalitatii prin tumori maligne in Valcea in perioada 2010-2019 (trendul



Mortalitatea specifică prin boli tumori maligne total și medii, în anul 2019



Analizând graficul de mai sus privind mortalitatea prin tumori maligne în anul 2019 pe total și medii, putem afirma că ratele de mortalitate la mediul urban 173‰ sunt mai mari decât media pe județ 146,65‰ și mediul rural 122‰, care are rate mai mici decât media pe județ. . trendul fenomenului este de scadere.



Mortalitatea specifica prin bolile aparatului digestiv are un trend ușor ascendent în perioada 2010-2019, de la 60,5‰ în 2010 la 61,9‰ în 2019, având mici oscilații între valoarea cea mai mică 49,4‰ în 2011 și 61,9‰ în 2019;

ANALIZA MORTALITATII SPECIFICE PRIN CANCER

Decesele prin cancer au o crestere anuala atit in cifre absolute cit si in pondere fata de total decese :11,6 % pondere in anul 1994 , 18,3% in 2016 ,17,91 % in 2017 , 17,67 % in 2018 (primul an cind scade ponderea fata de anul precedent) si **17,9 % in 2019**

In anul **2019 au fost 580** fata de 2018 cind au fost 579 **decese** prin cancer fata de 633 cit au fost in 2017 ; Indicatorul a fost **146,5 ‰ in 2019 ;145,5 ‰ in 2018** fata de 158,3 ‰ in 2017 .

Prezentam cele mai importante cauze de deces dupa localizarea tumorii: anul **2019/2018**

LOCALIZARE	2019	2018	% 2019	2018%
Tumora maligna a bronhiilor si a pulmonului ↓	101	103	17.85	17.79
Tumora maligna a colonului ↓	49	56	7.9	9.67
Tum mal a ficatului si canalelor bil intrahep ↑	45	33	3.63	5.7
Tumora maligna a sinului ↑	41	29	7.58	5.01
Tumora maligna a prostatei ↑	38	20	4.74	3.45
Tumori maligne ale stomacului ↓	34	43	8.37	7.43
Tumori maligne ale pancreasului	33	33	6	5.7
Tumora maligna a rectului ↓	27	31	5.85	5.35
Tumora maligna a creierului ↑	21	14	2.69	2.42
Tumora maligna a vezicii urinare ↓	18	27	2.37	4.66
Tumora maligna a colului uterin ↓	17	20	2.84	3.45
Tumora maligna a jonctiunii recto-sigmoidiene ↑	12	6	3	1.04
Tum mal a rinichi.,cu exceptia bazineului renal ↑	11	8	2.05	1.38
Tumori maligne ale esofagului	11	2	1.9	0.3
Tumora maligna cu alte localizari si nespecificate ↑	9	14	1.6	2.4
Tumori maligne ale laringelui ↓	8	15	1.42	2.59
Tumori maligne ale cailor biliare,alte si nepreciz ↓	8	3	0.95	0.52
Mielom multiplu si tumori maligne cu plasmocite ↑	6	4	0.63	0.69
Tumori maligne cu sediu neprecizat ↑	5	14	1.11	2.42
Tumora maligna a corpului uterin ↓	5	9	0.95	1.55
Melanomul malign al pielii ↓	5	4	0.63	0.69
Tumora maligna a orofaringelui ↑	5	3	0.79	0.52
Tumora maligna a rinofaringelui ↑	4	5	0.63	0.86
Alte tumori maligne ale pielii ↓	4	5	0.63	0.86
Tum mal a tesutului conjunctiv ↓	4	4	0.63	0.69
Tumora maligna a inimii,mediastinului si pleurei ↑	4	2	0.7	0.3
Tumora maligna a sinusului piriform ↑	4	1	0.7	0.2
Leucemia limfoida ↓	3	11	1.42	1.9
Leucemia mieloida	3	3	1.26	0.52
Tum mal ale oaselor si cartilagiilor alte localiz ↑	3	2	0.5	0.3
Tumora maligna a amigdalei ↓	3	9	0.5	1.6
Tumora maligna a bazei limbii ↑	3	2	0.5	0.3
Tumora maligna a intestinului subtire ↑	3	0	0.5	0.0
Tumora maligna a ovarului ↓	2	17	1.9	2.94
Tum mal a retroperitoneului si peritoneului ↓	2	6	0.79	1.04
Limfom difuz non Hodkin ↑	2	1	0.47	0.17

In functie de mortalitatea specifica prin cancer , pentru toate localitatiile din judet in anul 2019 , am calculat intervalul de incredere al mediei indicatorului pe judet (cu o probabilitatea de 95 %)

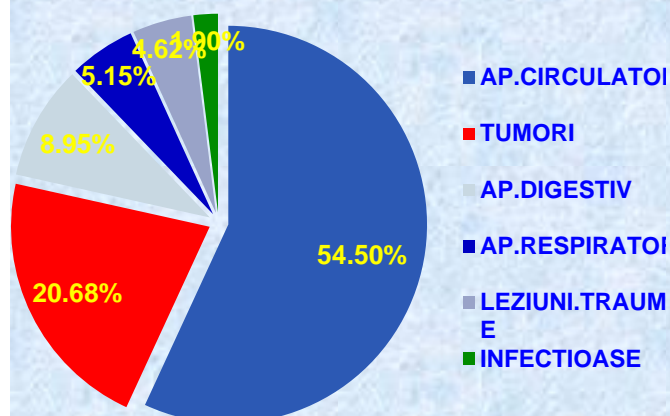
MEDIA	(2018/2019)	12,9	15,7
ABATEREA STD.	(2018/2019)	9,73	7,89
MINIM	(2018/2019)	12,37	14,92
MAXIM	(2018/2019)	13,50	15,84

Prezentam o ierarhie a localitatiilor cu un indicator specific al deceselor prin cancer care depaseste valoarea de **15,84 %oo** (limita superioara a intervalului de incredere in 2019 fata de **13,5%oo** limita superioara din 2018)

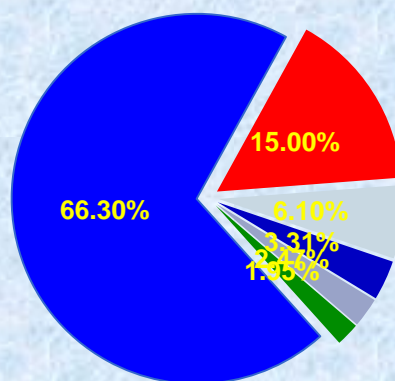
LOCALITATEA	NR. DECESE 2019	MORTALITATEA 2018/2019
MITROFANI	6	43.6/63,3
DRAGOESTI	10	41.0/51,7
PESCEANA	7	40.1/44,5
LAPUSATA	7	34.6/34,7
ROSIILE	8	32.5/33,0
ZATRENI	7	30.4/32,8
PAUSESTI OTASAU	7	28.1/28,1
GHIOROIU	4	26.1/28,0
VOINEASA	4	25.4/26,5
SINESTI	6	24.6/25,1
NICOLAE BALCESCU	8	24.1/24,2
BABENI	21	22.5/22,9
BREZOI	16	22.0/22,5
RUNCU	2	21.4/21,5
SLATIOARA	7	21.2/21,4
VAIDEENI	8	20.5/20,7
PRUNDENI	8	20.4/20,5
OTESANI	5	19.9/19,3
BAILE GOVORA	5	19.2/18,4
LIVEZI	4	18.9/18,1
STOENESTI	6	18.8/17,8
RAMNICU VALCEA	209	18.3/17,8
MIHAESTI	12	18.2/17,5
AMARASTI	3	18.2/17,5
HOREZU	12	17.4/17,4
STANESTI	2	17.1/17,1
POPESTI	5	16.7/16,9
LALOSU	4	16.3/16,6
TOMSANI	6	16.2/16,6
VALEA MARE	4	15.9/16,5
SUSANI	5	15.8/16,4
GLAVILE	3	15.8/15,84

MORTALITATEA PROPORZIONALA DUPA SEX IN 2019

BARBATI 1688 DECESE TOTALE

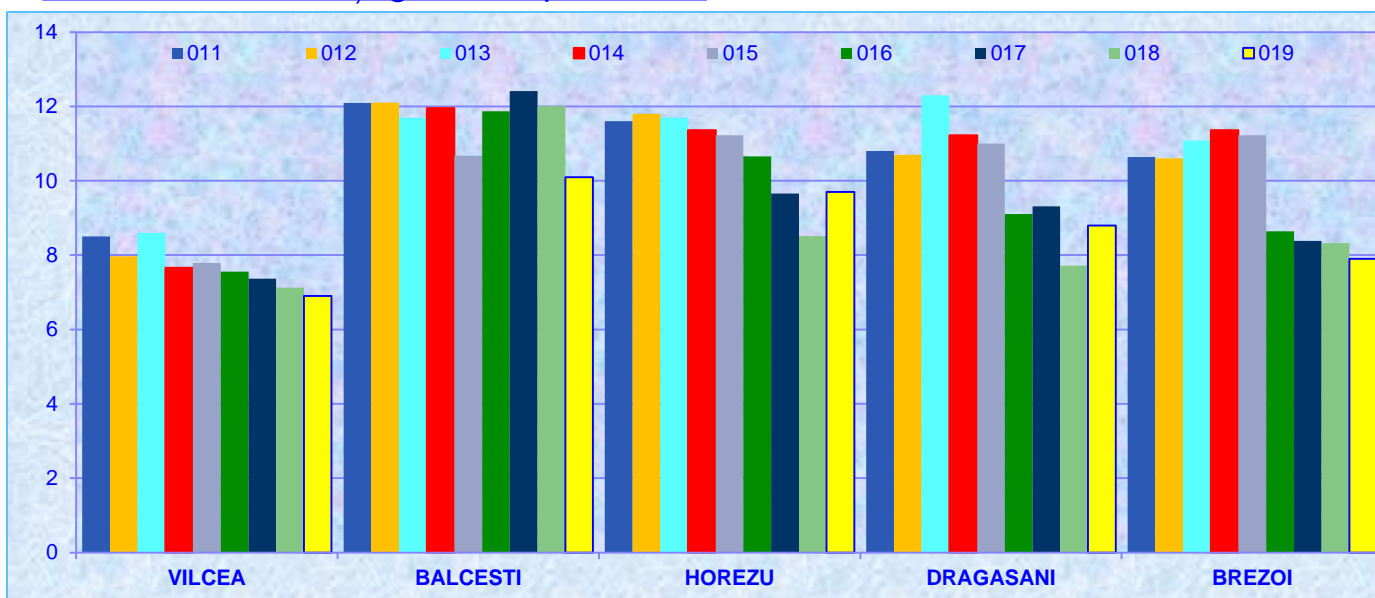


FEMEI -1540 DECES TOTALE



- Femeile mor prin afectiuni cardiocirculatorii cu 12 % mai mult decat barbati
- Barbatii mor in schimb cu 7,6% mai mult prin tumori maligne
- Pentru decesele prin Ap digestiv, Leziuni traumatice si Ap respirator diferentele sunt mici intre sexe :1-2 %.

Dinamica mortalității generale pe teritorii



Analiza graficului arata difente mari intre teritoriul Valcea cu valorile cele mai mici si cu o scadere continua de la an la an si situatia teritoriului Balcesti cu indicatori cu 40 % mai mari dar si cu tendinte de evolutie aproape stationare. Celelalte teritorii prezinta o tendinta usoara de ameliorare Horezu si Dragasanul sunt singurele care au cresteri in 2019 fata de 2018

PRINCIPALELE CAUZE DE DECES IN 2019 LA NIVEL DE TERITORIU TERITORIU RM VALCEA

RANGUL	CAUZA DECES	NR. DECESE	PONDERE
1	AP.CIRCULATOR	885	55.56%
2	TUMORI	339	21.28%
3	AP.DIGESTIV	126	7.91%
4	AP.RESPIRATOR	62	3.89%
5	LEZIUNI.TRAUMATICE	51	3.20%
6	INFECTIOASE	46	2.89%
7	AP.GENITO-URINAR	25	1.57%
8	SISTEM.NERVOS	23	1.44%

TERITORIU DRAGASANI

RANGUL	CAUZA DECES	NR. DECESE	PONDERE
1	AP.CIRCULATOR	326	62.81%
2	TUMORI	81	15.61%
3	AP.DIGESTIV	50	9.63%
4	AP.RESPIRATOR	27	5.20%
5	LEZIUNI.TRAUMATICE	10	1.93%
6	INFECTIOASE	8	1.54%

TERITORIU HOREZU

RANGUL	CAUZA DECES	NR. DECESE	PONDERE
1	AP.CIRCULATOR	345	67.78%
2	TUMORI	76	14.93%
3	AP.DIGESTIV	29	5.70%
4	LEZIUNI.TRAUMATICE	21	4.13%
5	AP.RESPIRATOR	18	3.54%
6	SISTEM.NERVOS	7	1.38%

TERITORIU BALCESTI

RANGUL	CAUZA DECES	NR. DECESE	PONDERE
1	AP.CIRCULATOR	227	65.23%
2	TUMORI	45	12.93%
3	AP.DIGESTIV	24	6.90%
4	AP.RESPIRATOR	16	4.60%
5	LEZIUNI.TRAUMATICE	15	4.31%
6	AP.GENITO-URINAR	6	1.72%

TERITORIU BREZOI

RANGUL	CAUZA DECES	NR. DECESE	PONDERE
1	AP.CIRCULATOR	95	64.19%
2	TUMORI	28	18.92%
3	AP.DIGESTIV	9	6.08%
4	AP.RESPIRATOR	7	4.73%
5	LEZIUNI.TRAUMATICE	5	3.38%
6	AP.GENITO-URINAR	2	1.35%

Analiza mortalitatii

Mortalitatea se referă la nașcuții morți raportați la 1000 de nașcuți vii + nașcuții morți. Rata are o tendință de scădere de la 2,7 la 1000 născuți vii și morți în 2010 pînă la o rată de 0,7 la 1000 născuți vii și morți în anul 2013, după care crește la 3,33‰ născuți vii și morți în 2019, dar ne depășind indicatorul pe țară. Specialiștii din domeniu susțin că nivelul înalt al mortalității este direct determinat de starea sănătății femeii. Astfel, starea de sănătate a femeii gravide, condiționată de alimentație insuficientă, utilizare de alcool, tutun sau droguri, sporește riscul pentru viața și sănătatea copilului nenăscut.

Mortalitatea Post infantila (1- 4 ani) in anul 2019

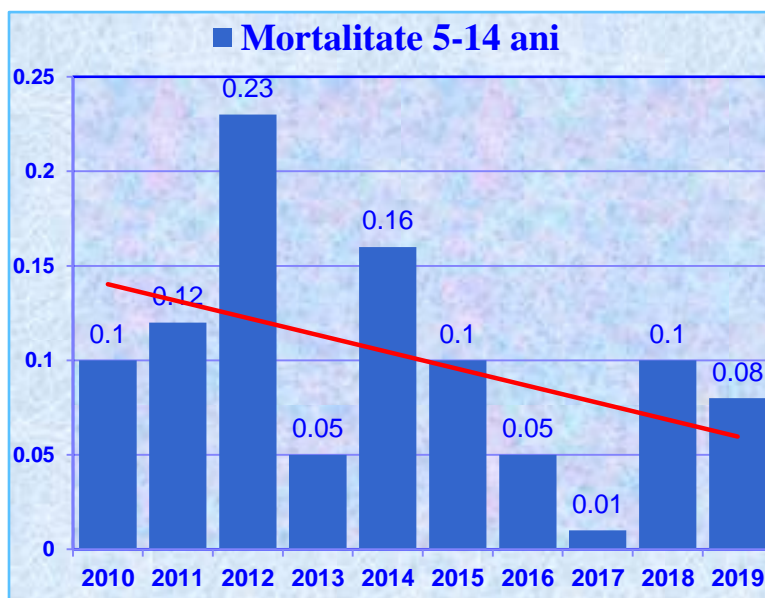
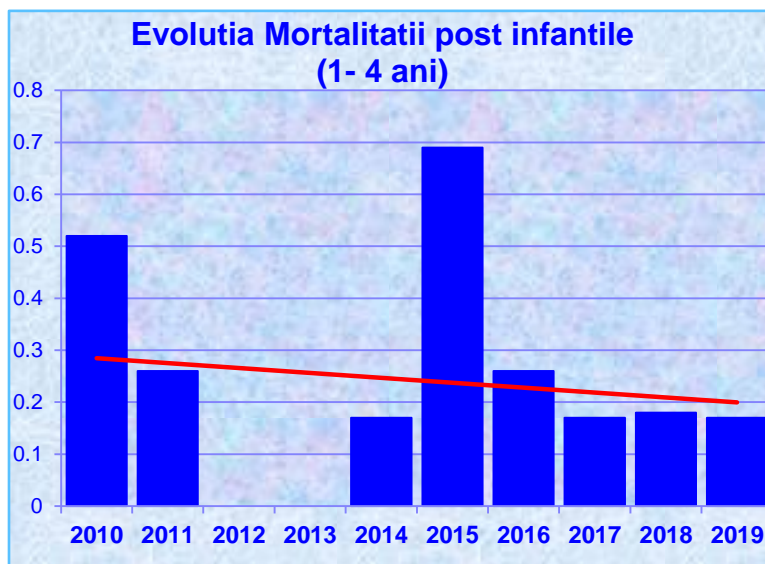
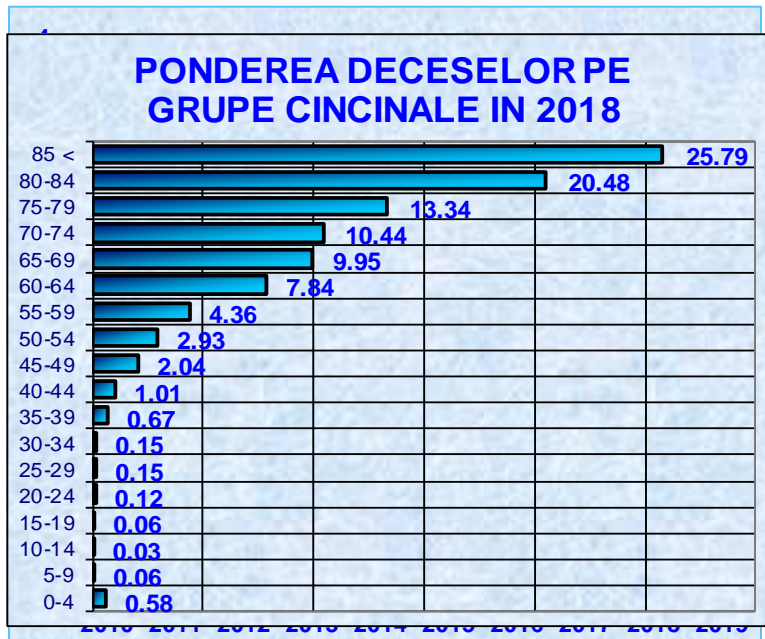
Mortalitatea copiilor 1-4 ani reprezintă numărul de decese din perioada 1-4 ani, raportat la populația de aceeași vîrstă. Este un indicator studiat de Organizația Mondială a Sănătății, care se referă la sănătatea copiilor mici, influențat în cea mai mare măsură de îngrijirile mamei, dar și de supravegherea copilului mic de către personalul sanitar. Rata deceselor 1-4 ani s-a îmbunătățit în perioada 2010-2019, dar este încă mare, de 0,52 ‰ copii 1-4 ani în anul 2010, la 0,17‰ copii 1-4 ani în 2019. Dacă analizăm ponderea principalelor cauze de deces în anul 2019 :

1. Sistem Nervos 1 deces
2. Leziuni traumatice 1 deces

Mortalitatea Juvenila (5-14 ani) in Valcea

Mortalitatea copiilor 5-14 ani reprezintă numărul de decese din perioada 5-14 ani, raportat la populația de aceeași vîrstă. Evoluția mortalității juvenile are o tendință de ameliorare continuă de la valorile de 0,66 ‰, în anul 1997 la valori de 0,01‰ în 2017, și tot 3 decese în 2019 (0,08‰). Dacă analizăm principalele cauze de deces din această grupă de vîrstă în anul 2019 constatăm :

1. Leziunile traumatice: 1 deces
2. Ap. Circulator 1 deces
3. Ap. Respirator 1 deces



Mortalitatea evitabilă

Decesele evitabile sunt definite ca fiind decese premature, decese înainte de împlinirea vârstei de 75 ani, care pot fi sistematizate în conceptele de decese influențabile prin tratament și decese prevenibile .

Decesul influențabil prin tratament este acel deces care ar fi putut fi evitat prin acordarea de îngrijiri eficiente și la timp.

MORTALITATE EVITABILA VALCEA	ANUL	ANUL
Diagnosticul	2018	2019
Boli sensibile la îngrijiri medicale		
Infecții gastro-intestinale	0	0
Tuberculoză	1	6
Cancer de sân	14	13
Cancer de col și corp uterin	14	13
Leucemii	0	
Cardiopatia reumatică cronică	0	
Hipertensiune și boli cerebro - vasculare	73	80
Boli respiratorii	2	1
Ulcerul gastric și duodenal	0	3
Apendicita	0	
Hernia abdominală	2	3
Colecistita și colelitiaza	0	
Mortalitatea maternă	0	
Anomalii congenitale ale inimii și vaselor	2	1
Mortalitate infantilă	16	8
Total prevenție secundară	124	128
Boli sensibile la promovarea sănătății		
Cancer trahee, bronhii și pulmon	41	38
Boli ischemice ale inimii	67	57
Ciroza ficatului	62	79
Accidente datorate vehiculelor cu motor	26	32
Total prevenție primară	196	206
Total prevenție primară +secundară	320	334
Toate cauzele de deces	656	
Total cauze de deces	3277	3228

Analiza deceselor evitabile pe teritorii in Judetul Valcea in 2019

Conceptul de "mortalitate evitabila", așa cum acesta a fost utilizat în ultimii 50 de ani, provine de la Grupul de lucru condus de Prof. David Rustein de la Harvard Medical School din SUA , din anii 1970. Ei au introdus noțiunea de " **deces prematur inutil**", prin care propune o listă de afectiuni la care moartea nu ar trebui să apară ,la numite virste ,în prezența unor îngrijiri medicale: **acordate în timp util și eficient** . Metoda este folosita pentru evaluarea performantei unui sistem de sanatate dar este dependenta si de dotarea tehnica a sistemului.

CAUZA DECES	VIRSTA	JUDET	VALCEA	BALCESTI	BREZOI	DRAGASANI	HOREZU
Tuberculoza	5-64	6	2			3	1
Tu. Maligna sin	25-64	13	12			1	
Tu.Maligna piele	35-64	1	1				
Tu.Maligna col uterin	15-64	11	7	2			2
Tu.Maligna col si corp uterin	15-54	6	3	2			2
Tu.Maligna testicol	0-64	1					1
Tu.Maligna Trahee,bronhii,plamin	5-64	38	25	4		5	4
Leucemia	0-44	0					
Boala Hodgkin	5-64	0					
Boli de inima ischemice	35-64	94	52	12	7	7	8
HTA si boli cerebrovasculare	35-64	72	33	7	3	14	13
Toale bolile respiratorii	1-14	1	1				
Astmul bronsic	5-44	0					
Hernia abdominala	5-64	0					
Litiaza si colecistita acuta	5-64	0					
Ciroza hepatica	15-74	36	19	2	1	9	5
Anomalii congenitale cardiovasculare	1-14	0					
Decesul matern	0-50	0					
Mortalitatea perinataala	0-1 luna	4	2	1			1
Accidente de circulatie	0-99	36	15	5	3	1	2
TOTAL DECES EVITABIL		319	172	35	14	40	39
RATA DECES EVITABIL LA 1000 LOC. 2018/2019		0,8/0,81	0,74/0,75	1,09/1,02	1,11/0,7	0,75/0,68	0,34/0,67
PONDERE DECES EVITABIL/TOTAL DECES		9.9%	10.8%	10.1%	9.4%	7.7%	7.7%

2.3.3 Sporul natural

Sporul natural este un indicator demografic dependent de natalitate și mortalitate și se calculează pe baza diferenței dintre rata de natalitate și rata de mortalitate generală într-o anumită perioadă de timp.

Ca urmare a dinamicii negative a natalității și mortalității generale, sporul natural a scăzut constant din 1993, ultimul an cu valori pozitive. Din anul 1994 scade constant pînă în anul 1998 (-2,57‰) după care prezintă o ameliorare pînă în anul 2000. Urmează o nouă agravare ajungînd în 2004 (-3,34‰). Anul 2007 arată o îmbunătățire față de anul precedent ajungînd la -2,75‰ (fiind peste dreapta trendului). Din 2015 fenomenul începe să redreseze ușor, -3,73‰ în 2015, -3,45‰ în 2016, -3,16‰ în 2017; -2,8‰ în 2018 și **-2,8‰ în 2019**.

(Indicatorul pe țară în anul 2018 este de -3,3‰)

Sporul natural în teritorii **Teritoriul Valcea**

Analiza fenomenului pe ultimii ani, arată doar 3 ani cu valori pozitive: 1999, 2000 și 2001, restul anilor variînd între: -1,25‰ în 2014; -1,48‰ în 2018 și **-1,48‰ în 2019** și trendul fenomenului arată tendința de agravare.

Teritoriul Balcești

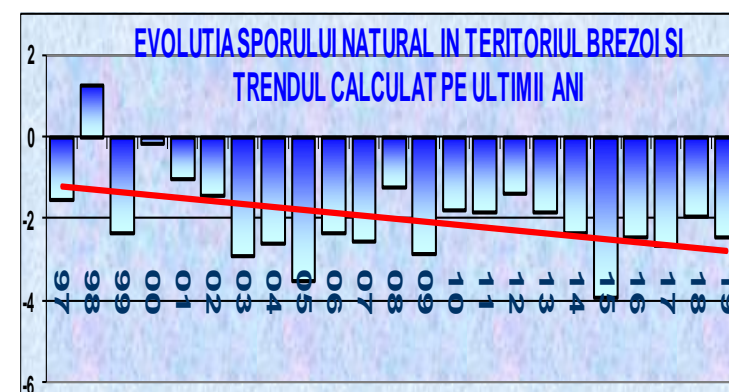
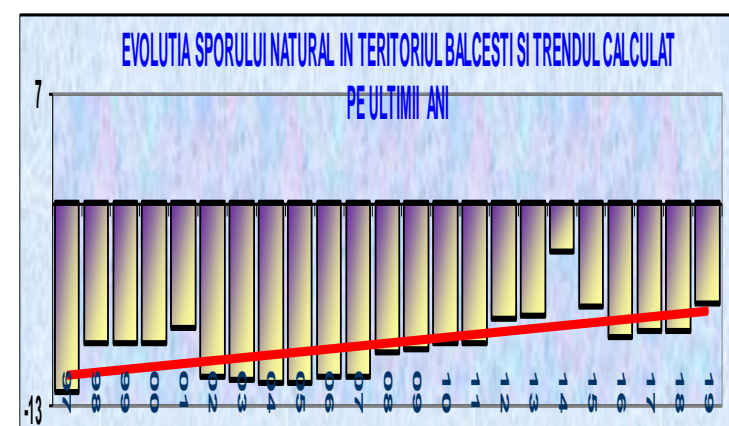
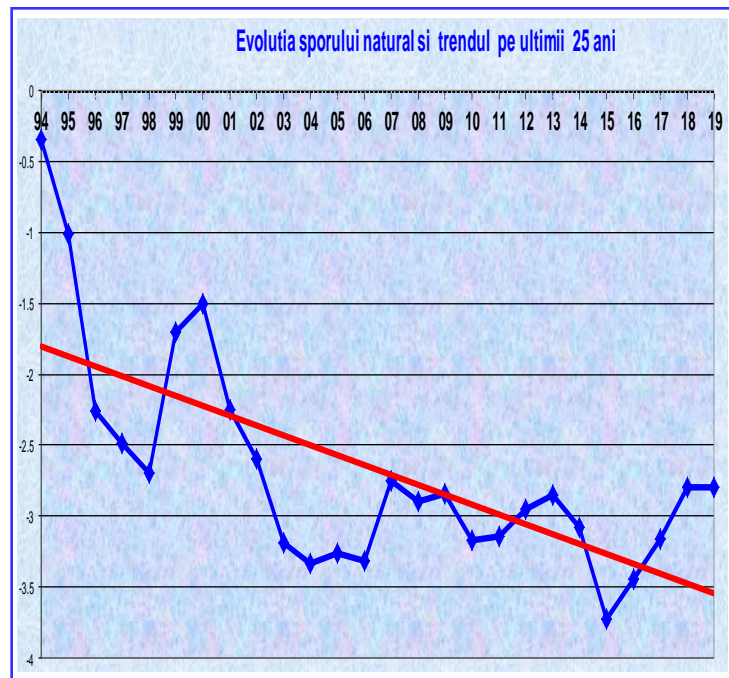
Analiza fenomenului pe ultimii 19 ani, arată o situație dramatică, în toți acești ani indicatorul are valori negative ce variază între -12,1‰ în 1997, -3,08‰ în 2014; -6,69‰ în 2015, -8,68‰ în 2016, -8,24‰ în 2017; -8,25‰ în 2018 și **-6,53 în 2019**.

Trendul fenomenului arată o tendință de ameliorare.

Teritoriul Brezoi

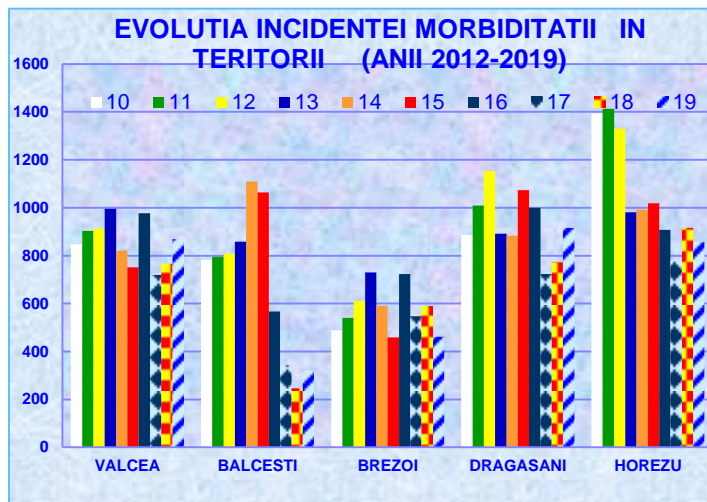
Analiza fenomenului arată că doar anul 1998 a avut valori pozitive: +1,27‰. Restul anilor valorile negative oscilează între -0,18‰ în anul 2000, -1,83‰ în anul 2013, -2,36‰ în 2014; -3,92‰ în 2015, 2,45‰ în 2016, -2,67‰ în 2017; -1,96‰ în 2018 și **-2,48‰ în anul 2019**.

Trendul fenomenului arată tendința de agravare.



ANALIZA MORBIDITATII IN TERITORII

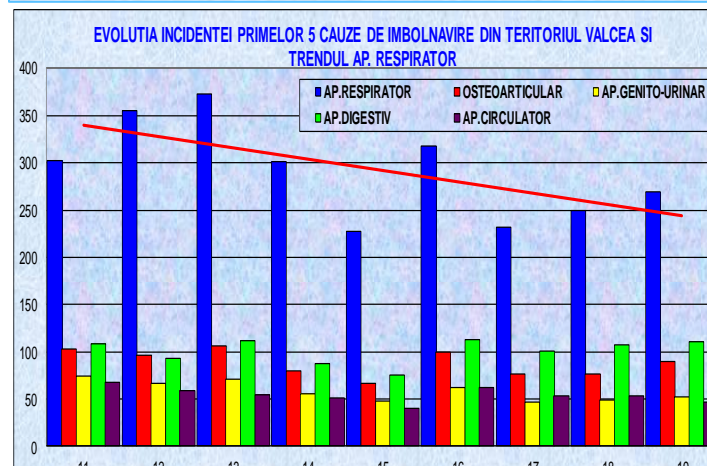
Analiza pe ultimii ani arata ca :
 Teritoriile au evolutii diferite de la un an la altul in ce priveste numarul de cazuri noi de imbolnavire .
 - In toti anii au fost sub media incidentei pe judet teritoriile :Brezoi si Balcesti, iar peste media pe judet teritoriul :Horezu ,Dragasani si Valcea .



Teritoriu Valcea

Analiza incidentei cauzelor de imbolnavire pe ultimii ani prezinta urmatoarele caracteristici :**Ap respirator** isi pastreaza prima pozitie in totii anii devansind a 2 cauza cu valori de peste 3-4 ori mai mari. Trendul are o tendinta marcata de scadere. **Ap. Osteoarticular** detine rangul 2 pina in anul 2013 cind este inlocuit de **Ap.digestiv** .

Ap. Circulator isi pastreaza rangul 5 pina anul 2015 cind este inlocuit de **Ap.Genito-Urinar**, dar revine in 2019;



Teritoriu Balcesti

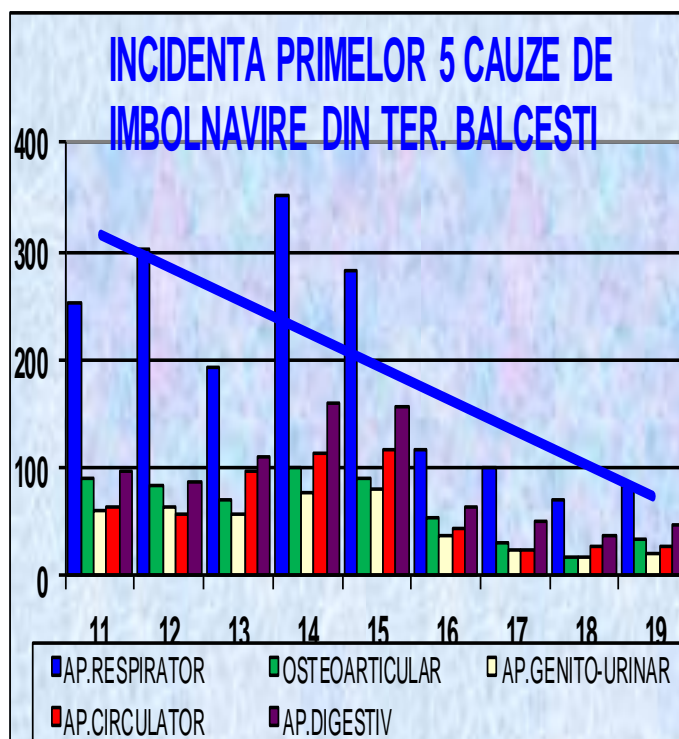
Analiza pe ultimii ani prezinta urmatoarele caracteristici :doar **Ap respirator** (prima cauza de imbolnavire) isi pastreaza aceleasi rang in toti anii ; Trendul fenomenului este de scadere .

Bolile aparatului osteoarticular (rangul 2 in anii 2007,2008,2010,) ,rang 3 in 2011,2012 ,2016 , 2017 si 3 in 2019.

Bolile ap.digestiv (detineau in anii 2007 si 2008 locul 5) ,au o evolutie din 2011 de agravare continua ,trecind pe pozitia a 2 in 2017 , 2018 si 2019.

Bolile ap. genito urinar au o evolutie relativ stabila ,chiar daca au crescut mult in 2014 si 2015; in 2016 detin pozitia 5, in 2017 si 2019 detine rangul 4 .

Bolile aparatului circulator au scazut continuu pina in 2010 ; din 2013 cresc continuu devenind a 4 cauza de Imbolnavire in 2015 ,2016 ,2018 si 2019.



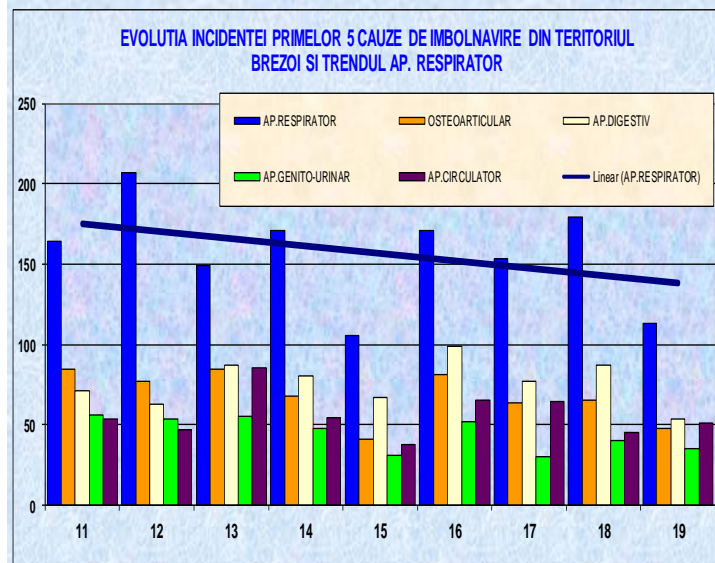
Teritoriu Brezoi

Analiza incidentei cauzelor de îmbolnavire pe ultimii ani prezinta urmatoarele caracteristici : **Ap. Respirator** isi pastreaza prima pozitie in toti anii. Trendul fenomenului este de scadere .

Ap. Osteoarticular detine pozitia a 2 pina in anul 2012 ,dupa care trece pe pozitia a 4 a .

Ap. Digestiv detine rangul 3 pina in 2012 , dupa care detine rangul 2 .

Bolile ap. genito urinar (rang 5) au fost devansate din 2013 de **Ap. Circulator** care a cresc mult detinind rangul 3 in 2019.



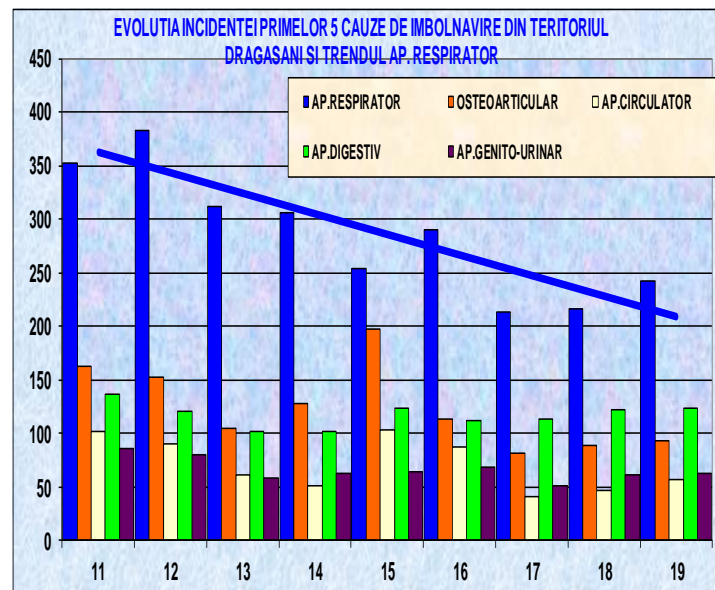
Teritoriu Dragasani

Analiza incidentei pe ultimii ani prezinta urmatoarele caracteristici :**Ap. Respirator** isi pastreaza acelasi rang in toti anii cu un trend descrescator . **Ap.osteoarticular** rangul 2 pina in 2016 ;in 2017 Ap .osteo articular este devansat de Ap digestiv care detine rangul 2).In 2019 rangul 4

Ap. Digestiv (rangul 3 in 2011-2016) urca pe pozitia 2 din 2017

Ap.circulator (rangul 4) mai putin anii 2014 ,2017 si 2018 cind detine rangul 5.

Ap. Genito-urinar isi pastreaza pozitia a 5 a in toti anii (mai putin 2014 ,2017 , 2018 si 2019 cind detine pozitia a 4a).



Teritoriu Horezu .Analiza pe ultimii ani prezinta urmatoarele caracteristici :prima cauza **Ap.respirator** isi pastreaza aceeaasi pozitie in toti anii .

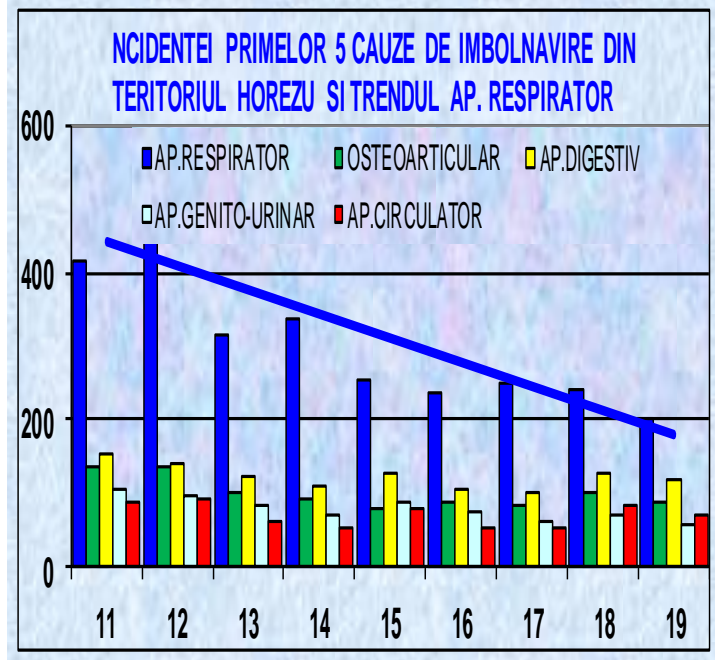
Trendul fenomenului este de scadere marcata.

Bolile Ap. Digestiv detin rangul 2 in toti anii

Bolile Ap.osteoarticular (rangul 3)exceptie in anul 2015 .

Bolile aparat genito urinar (isi mentin pozitia a 4 a in toti anii (exceptie 2015) cu o evolutie relativ constanta.

Bolile aparat circulator isi pastreaza pozitia a 5 pina in 2018 cind detin rangul 4.



2.4.1.Morbiditatea prin boli transmisibile

Incidentele prin boli transmisibile scade între 1994 și 1997 după care indicatorul crește continuu până în 2006 (5220,3‰).

Scade în 2007 la 4430,7‰ în 2009 la 4572‰ iar în 2010 la 4040‰. Anul 2011 are o creștere marcată față de ultimii 4 ani (4725,03‰), dar revine la 4290,7‰ în 2012. Prin scăderea cu peste 2000 cazuri a rujeolei și varicellei în 2013, indicele a scăzut la 3530‰. În 2016 :3024,5‰ în 2017 a fost 2196,9‰ ,2473‰ în 2018 și **2565‰ în 2019.**

Evoluția trendului pe ultimii ani arată o tendință de ameliorare a fenomenului.

Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire prin **Tuberculoza** a fost în scădere continuă până în anul 2013 când a crescut la 84,2‰ față de : 59,8‰ în 2012 ;65,57‰ în 2011 și 74,8‰ în 2010 . Chiar dacă creșterea indicatorului pare mare față de 2012 ,în cifre absolute creșterea a fost de la 310 (cazuri noi și recidive) în 2012 la 313 cazuri ; 47,1‰ în 2018 și **34,62‰ în 2019.**

Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire prin **dizenterie** este staționară ,fenomenul fiind controlat : **0 cazuri** în : 2009,2010 ,2011, 2012 , 2013 ,2014, 2015 ,2016 ,2017 ,2018 și **2019.**

Hepatita acută virală a prezentat după începerea revaccinării o scădere constantă a cazurilor noi :14 în 2011,în 2012 : 29 ;în 2013 la 62 cazuri noi ;în 2014 :44 ;în 2015:156 în 2016 :186 în 2017 :26 ; **5** în 2018 : și **6 cazuri noi 2019.**

Parotidita urliană evoluează necontrolat : în 2000 și 2002 au fost puține cazuri dar au crescut în 2003 la 395 .În 2007 și 2008 scădea la 122 respectiv 12 . Între 2010 - 2016 au fost 0 cazuri. În 2017 au crescut la 38 ,în 2018 : 7 în **2019 :1 caz.**

Rujeola a prezentat o creștere masivă în 2003: 1418 cazuri noi ,scade la 0 în 2011. În 2012 crește iar :1274 cazuri dar revine la **0** în 2017 , 2018 și **2019.**

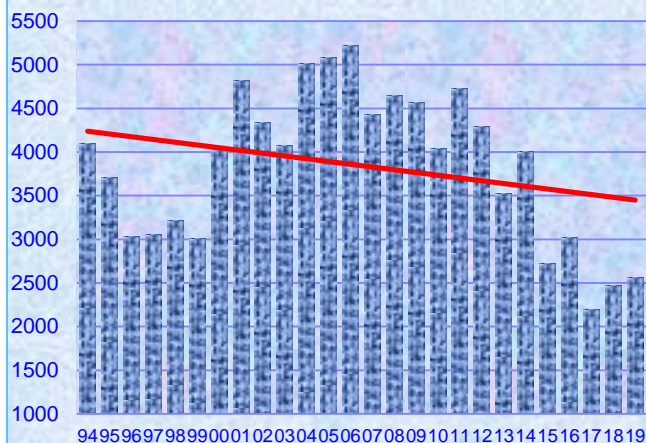
Varicela crește continuu în ultimii ani : 1254 cazuri noi în 2008 , 973 în 2012 , 516 în 2015, 924 în 2016, 0 în 2017 ,403 în 2018 și **541 în 2019.**

Rujeola a avut o evoluție constantă și la valori foarte mici în anii 1994/1996 . În 1997 are o evoluție epidemică .În 2013 au fost 137 în 2014: 5 cazuri ,2 cazuri în 2016 ,33 în 2017 ,24 în 2018 și **0 în 2019.**

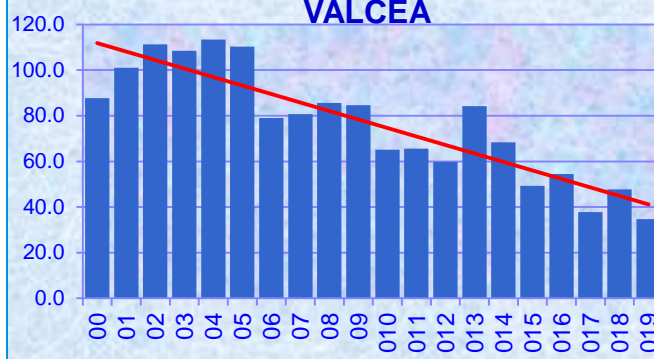
Scarlatina a avut un trend în scădere până în 2013 : 26 în 2008 ,17 în 2009 , 29 cazuri în 2012 ,21 în 2013 43 în 2014 ,48 în 2015,40 în 2016 ,27 în 2017 , 53 în 2018 și **60 în 2019.**

Tusea convulsivă :0 cazuri în 2014/2016 ,2 cazuri în 2017 și 0 în 2018 și **0 în 2019.**

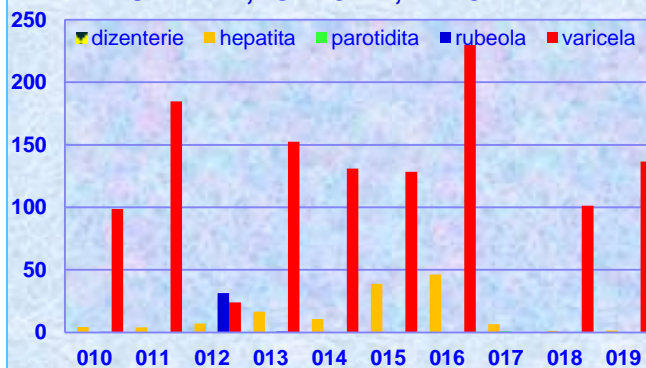
EVOLUTIA INCIDENTEI BOLILOR INFECTIOASE SI TRENDUL



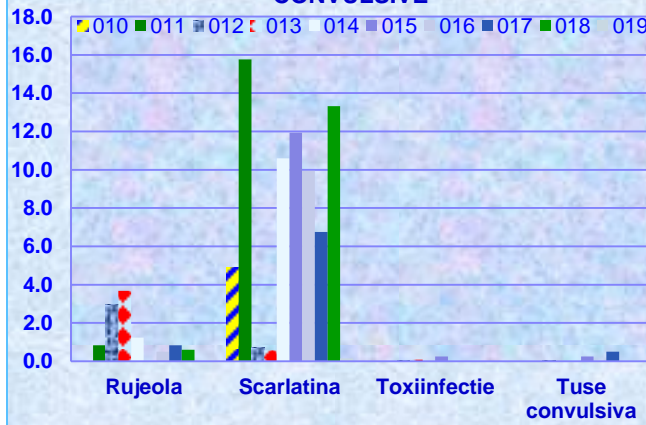
Evoluția incidenței tuberculozei VALCEA



EVOLUTIA INCIDENTEI :DIZENTERIEI ,HEPATITA VIRALA,PAROTIDITA URLIANA,RUBEOLA ,VARICELA



EVOLUTIA RUJEOLEI ,SCARLATINEI ,TOXIINFECTIEI ALIMENTARE SI TUSEI CONVULSIVE



INCIDENTA SI PREVALENTA UNOR AFECTIUNI IN 2019 (din evidenta medicilor de familie)

Boala	Tbc.	Malarie	Tumori maligne	Anemii (se exclud anemiile secundare)	Gușa simplă și nodulară netoxică	Diabet zaharat	Malnutriție proteino-calorică	Rahitism evolutiv	Cardiopatie ischemică
Caz nou	88	0	712	309	323	1172	4	11	1780
Rămași în evidență	295	0	4595	2031	4422	13946	25	74	25366

Boala	Obezitate	Tulburări mentale și de comportament	Boli psihice	Boala Alzheimer	Scleroză multiplă	Epilepsie	Reumatism articular acut	Cardiopatii reumatism. cornice	Boli hipertensive
Caz nou	733	1701	589	160	14	255	10	13	3299
Rămași în evidență	7245	16002	5908	950	145	3524	144	777	59044

Boala	Cord pulmonar cronic	Boli cerebro-vasculare	Boli pulmonare cronice obstructive	Boală ulceroasă	Ciroza și alte hepatite cronice	Insuficiență renală cronică	Calculoză urinară	Anomalii congenitale	Anom. congenit. ap. circ.	Maladia Down
Caz nou	73	1692	1007	248	547	162	401	78	22	11
Rămași în evidență	791	10378	9299	7844	6300	1125	2839	466	206	92

2.4.2 Morbiditatea spitalizata

Numarul bolnavilor spitalizati a scazut de la 95.700 in anul 1994 la 85.272 in 1998; Din 2003 creste continuu pina la 98.521 (in 2009), apoi scade continuu, 78.060 in 2013, 67.179 in 2015, 63.123 in 2016, 61.230 in 2017, 59.619 in 2018 si **60.579 in 2019**.

Toate aceste oscilatii anuale sunt influentate de conditiile contractuale ale casei de asigurari si mai putin de modificarile patologiei.

In anul **2019**, **60,1 %** dintre internari apartin populatiei din **mediu rural**

Trendul fenomenului pe ultimii ani, arata o tendinta evidenta de reducere.

Numarul cazurilor internate pentru **afectiuni Infecto contagioase** prezinta urmatoarea evolutie : 2396 in 2010 :2181

In 2011:1598, in 2012 : 2198 in 2013:2213 in 2014 :1765 in 2015:1847; in 2016:1655 in 2017: 1543, 1441 in 2018 si **1544 in 2019**

- Internarile pentru **tuberculoza**

In 2011: 657, in 2012 : 620, in 2013 :528, in 2014: 461, in 2015: 353 in 2016:294 in 2017 :256 in 2018 :202 internari in **2019: 244 internari**

- Internarile pentru **Hepatita virala acuta:**

In 2010: 280, in 2011 : 320, in 2012 : 436 in 2014 : 425 in 2015:348 in 2016:167 in 2017 :206 in 2018:20 internari in **2019:6 internari**

- Internarile pentru **cancer :**

In 2010:3569, in 2011 :3469, in 2012 :4036, in 2013:3427, in 2014:4386, in 2015 :4249, in 2016:4169; in 2017:3133 iar in **2018:3556**. si **3305 in 2019**

- Internarile pentru **diabet zaharat** : in 2013 :431; in 2014 :439; in 2015:441 in 2016:406 in 2017:401 in 2018:428 ; **406 in 2019**

- Internari afectiuni **ap. respirator**

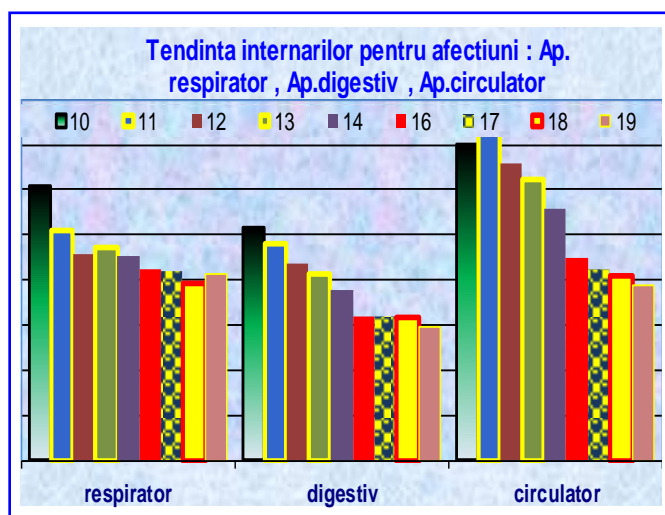
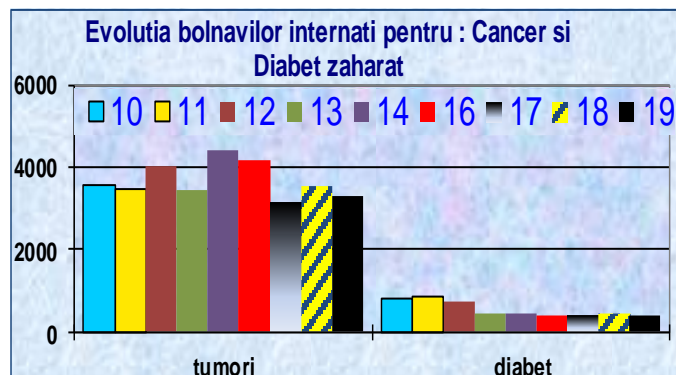
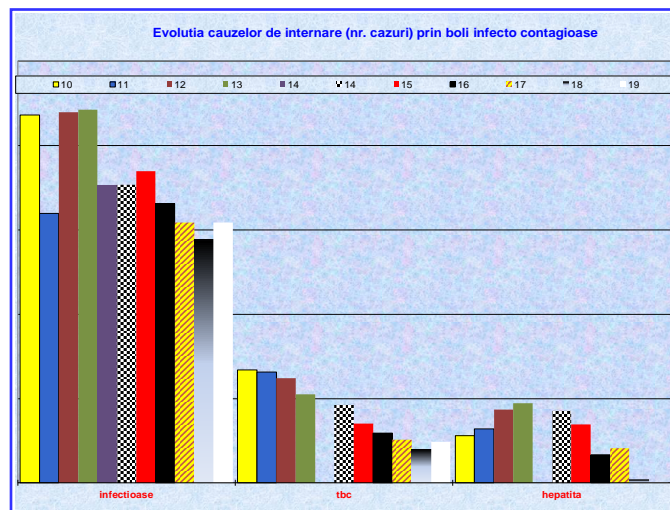
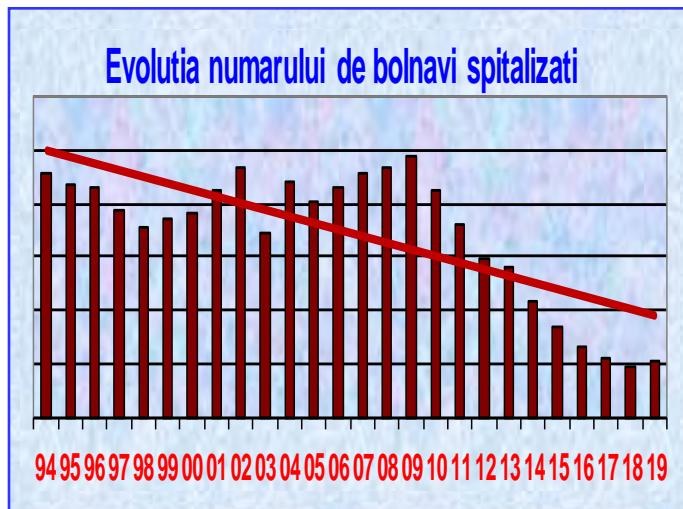
In 2010 :12.202 in in 2011:10216, in 2012: 9144, in 2013 :9407, in 2014 :9106, in 2015:9536 in 2016:8461, in 2017 :8414 in 2018 : **7815 ;8285 in 2019**

- Internari pentru **afectiuni digestive**





In 2010 :10.327, in 2011: 9574, in 2012 :8727, in 2013 : 8302, in 2014:7530, in 2015:7109 in 2016 : 6390, in 2017:6381 ; In 2018:6341 si **5912 in 2019**

- Internari prin **Bolile Ap.circulator**

In 2010 :14.037, in 2011 ;14.964, in 2012 : 13194, in 2013 :12447, in 2014 :11148, in 2015: 9674, in 2016:8991, in 2017:8436 in 2018:8194 si **7804 in 2019**



EVOLUTIA PE ULTIMII 4 ANI A PRIMELOR 10 DIAGNOSTICE INTERNATE IN SPITAL (NR. BOLNAVI)

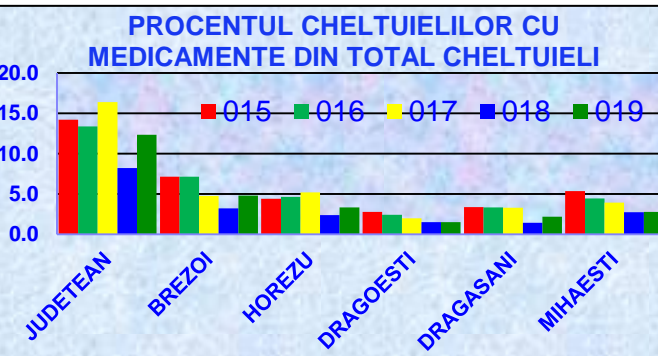
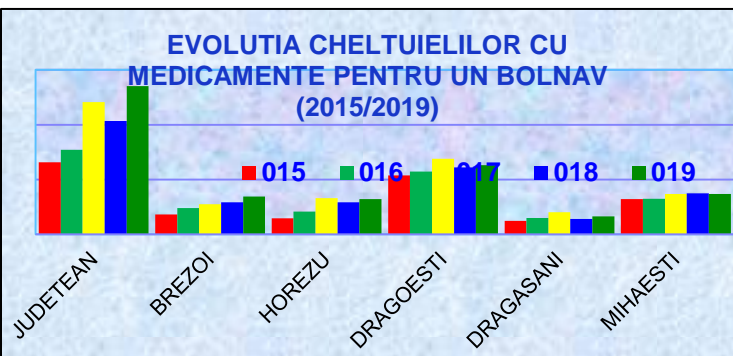
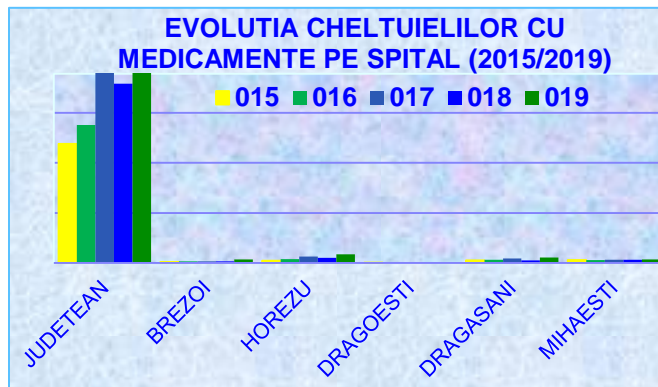
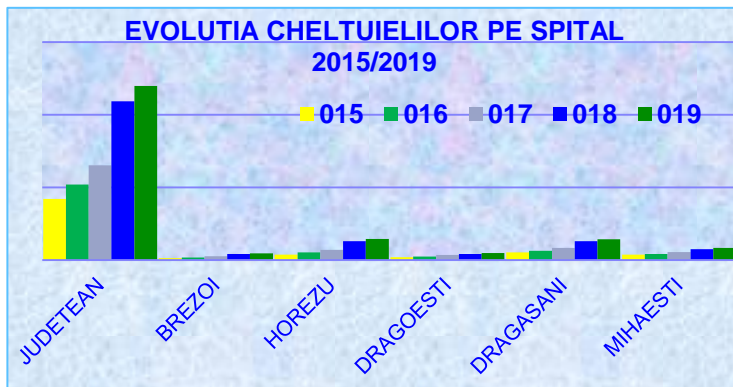
RANG	DIAGNOSTIC EXTERNARE	ANUL	ANUL	ANUL	ANUL
		2019	2018	2017	2016
1	Gonartroza primara, bilaterala M17.0 	1222	1149	1071	1051
2	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala (M47.80) 	1205	1130	1116	1335
3	Alte boli cerebrovasculare, specificate (I67.8)	1123	1340	1173	1270
4	Pneumonie, nespecificata 	1017	937	868	661
5	Degenerescenta grasa ficat	1012	1065	921	913
6	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata (J84.9) 	906	665	763	788
7	Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale I63.3	818	929	862	1201
8	Perturbare a activitatii si atentiei F90.0	725	746	956	1064
9	Tulburari ale discului lombar si ale ltor discuri intervertebrale cu radiculopatie (G55.1*)	674	686	712	937
10	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata (J44.1)	663	1872	1953	1814

**EVOLUTIA PE ULTIMII 4 ANI A PRIMELOR 10 DIAGNOSTICE
INTERNATE IN SPITAL DUPA NUMARUL ZILELOR DE SPITALIZARE**

RAN GUL	DIAGNOSTIC EXTERNARE	NR.ZILE ANUL 2019	NR.ZILE ANUL 2018	NR.ZILE ANUL 2017	NR.ZILE ANUL 2016
1	Dementa nespecificata	↑ 19687	16180	16755	15682
2	Schizofrenia paranoida	↑ 16964	16585	15861	16418
3	Alte spondiloze, localizari multiple in coloana vertebrala	↑ 13928	11801	11731	11402
4	Tulburari ale discului lombar si ale ltor discuri intervertebrale cu radiculopatie	↑ 13928	5324	5734	6602
5	Gonartroza primara, bilaterala	↑ 13455	11230	10748	10461
6	Tulburare organica de personalitate	9795	10231	9836	10726
7	Alte boli cerebrovasculare, specificate	↑ 9016	8958	7932	7056
8	Infarctul cerebral datorita trombozei arterelor cerebrale	↑ 8497	8324	7349	8583
9	Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	5851	14713	15303	10319
10	Insuficienta cardiaca congestiva	↑ 4714	4618	5363	3920

INDICATORI DE EFICIENTA AI SPITALELOR PUBLICE IN ANII 2019/2018

SPITAL	NR. PAT	NR BOLNAVI	UTILIZ. PAT %	DURATA MEDIE SPITA.	INDICE RULAJ	RATA DECES %
Brezoi	67/ 67	2300/ 2330	68,8/ 67,3	6,8/ 7,07	34/ 35	0,13/ 0,13
Dragasani	246/246	6572/6557	50,3/ 50,4	6,9/ 6,9	27/ 27	0,5/ 0,37
Dragoesti	125/125	570/ 528	72,6/ 70,47	58,1/ 60,9	5/ 4	0,5/ 0,19
Horezu	160/160	5653/ 5348	70,04/ 67,8	7,24/ 7,4	35/ 33	0,35/ 0,19
Judetean	1353/1353	42571/ 43473	59,2/ 60,1	6,9/ 6,83	31/ 32	2,31/ 1,99
Mihaesti	148/ 148	2908/ 2719	61,4 / 58,65	11,4/ 11,65	20/ 18	1,27 / 0,88

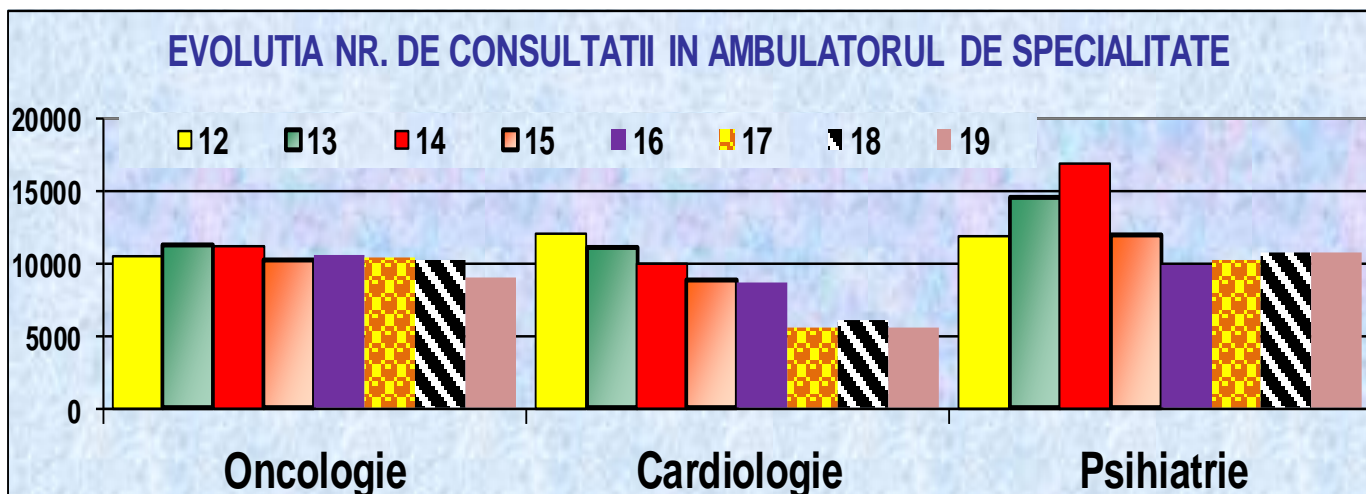
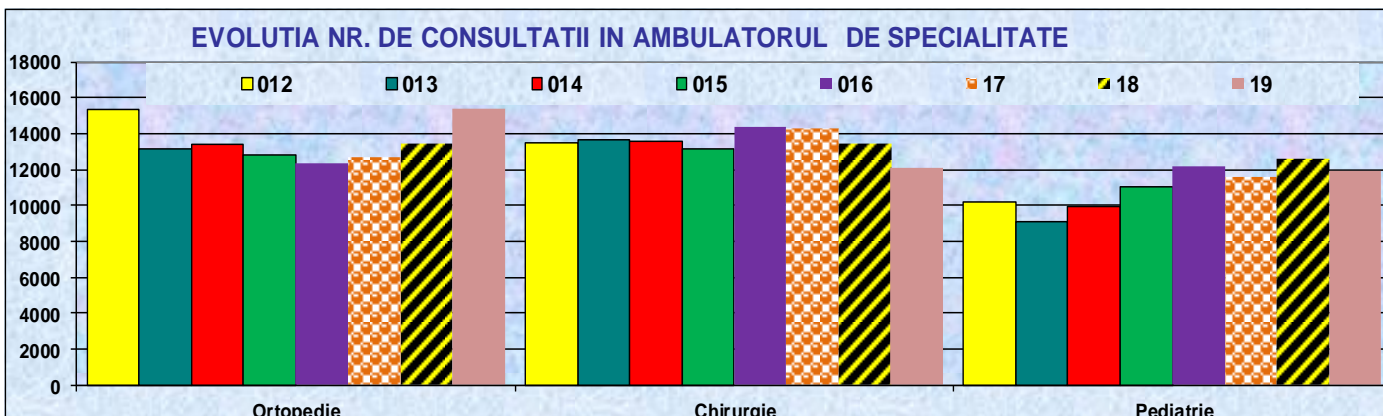
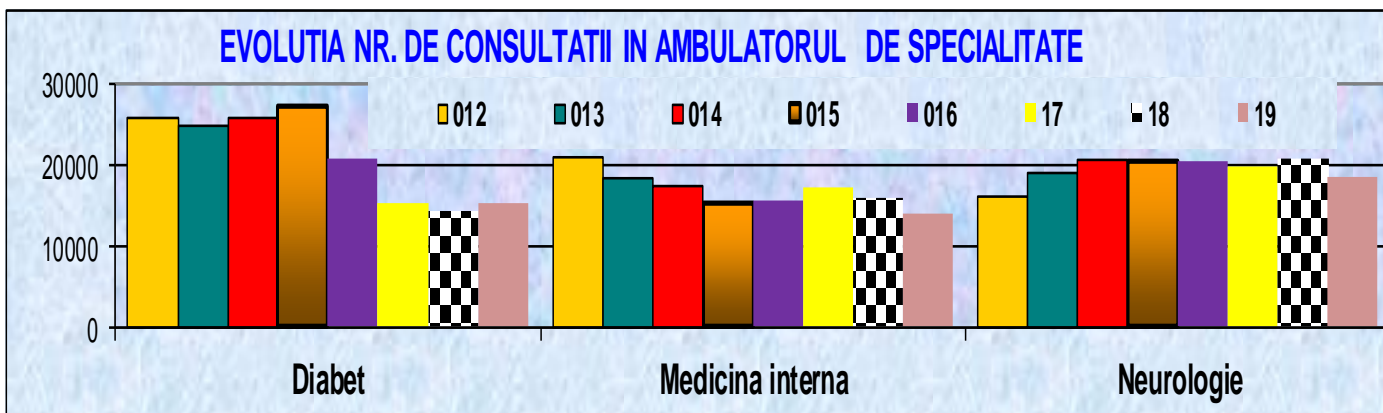


- **Indicatorul de utilizare** al paturilor (in procent) variaza de la 50,3 % (spitalul Dragasani) si 72,6 % (spitalul Dragoesti)
- **Indicatorul duratei medii de spitalizare** (pentru paturi de acuti) variaza putin intre :6,8 zile (Spital Brezoi) si 7,2 zile (Spitalul Horezu).
- Dintre spitalele de acuti , Spitalul Dragasani are cel mai mic **indice de rulaj pe pat** (27 bolnavi)
- **Indicele de deces intraspitalicesc** variaza intre 0,13 % (Spital Brezoi) si 2,31 % (Spitalul Judetean)
- **Evolutia cheltuielii totale pe spital** a crescut (%) in 2019 fata de 2018 astfel :10,9 % la Mihaesti ;11,8 % Dragoesti ; 8,5% Dragasani ;10,8 % Horezu si 8,8 % la Spitalul Judetean .
- **Evolutia cheltuielii alocate medicamentelor** (%) in 2019 fata de 2018 arata astfel: Brezoi (+40,3 %), Spitalul judetean (+39,1 %) ,Spitalul Dragoesti (+ 11,4 %) ,Spitalul Horezu (+35,7 %) ,Spitalul Dragasani (+ 41,5%) , Spitalul Mihaesti (+12 %).
- **Evolutia cheltuielilor cu medicamente pentru un bolnav** (%) in 2019 fata de 2018 : Spitalul Judetean (+23,5%) ;Spitalul Horezu (+9,5%) ;Spitalul Dragoesti (+3,3 %) ;Spitalul Dragasani (+ 14,6%) ; Brezoi (+15,5 %);Spitalul Mihaesti (-1,8%)
- **Ponderea cheltuielilor cu medicamente fata de total cheltuieli** a fost in 2019 :**Horezu 3,3 %** (2,4 % in 2018), **Mihaesti :2,8 %** (2,7% in 2018) , **Dragoesti 1,5 %** (1,5 % in 2018) **Dragasani 2,2 %** (1,4 % in 2018),**Brezoi 4,8 %** (3,2 % in 2018) ,**Spitalul Judetean 12,3%** (8,2% in 2018).

INDICATORI DE ACTIVITATE IN AMBULATORUL DE SPECIALITATE

Evolutia numarului total de consultatii ale medicilor specialisti (din sistemul public) are tendinta de scadere ;

Pe specialitati :medicina interna ,ortopedia , si psihiatria cresc in 2018/2017 .



2.4.3. Evidenta bolnavilor dispensarizati pentru unele boli considerate probleme de sanatate.

Numarul bolnavilor in evidenta cu **TBC** a avut o evolutie pozitiva de la 760 bolnavi in 2002 ; 285 in 2013, 195 in 2015; 222 in 2016 180 in 2017 , 170 in 2018 si **175 in 2019**.

Cancerul creste constant : 3639 in 2011 , 3973 in 2013 , 4840 in 2015 , 5040 in 2016 , 5287 in 2017 , 5526 in 2018 ; **5648 in 2019**

Diabetul zaharat creste continuu : 15.130 in 2012 , 17.638 in 2015 , 18.691 in 2016 , 19.800 in 2017 , 20.847 in 2018 si **21.047 in 2019**

Anemiile au o evolutie stationara; **2031 in 2019**

Tulburarile mentale cresc constant : 4846 in 2012 5.113 in 2016 ; 15.430 in 2017 , 22.400 in 2018 ; **24.058 in 2019**.

Numarul bolnavilor dispensarizati cu **epilepsie** a evoluat astfel: 3397 in 2012 ; 3593 in 2016 , 3731 in 2017 , 3636 in 2018 si **3524 in 2019**.

Numarul bolnavilor cu **HTA** : 51.241 in 2012 ; 55.663 in 2014 ; 57.368 in 2016 , 58.717 in 2017 ; 59.924 in 2018 si **59.044 in 2019**.

Numarul bolnavilor dispensarizati cu **cardiopatie ischemica** : 25480 in 2012 ; 25.793 in 2014 , 25.924 in 2015 , 25.741 in 2016 , 25.875 in 2017; 25.715 in 2018 si **25.366 in 2019**

Numarul bolnavilor cu **cord pulmonar cronic** este stationar : 1017 in 2012 , 871 in 2015 ; 855 in 2016; 860 in 2017 ; 854 in 2018 si **791 in 2019**.

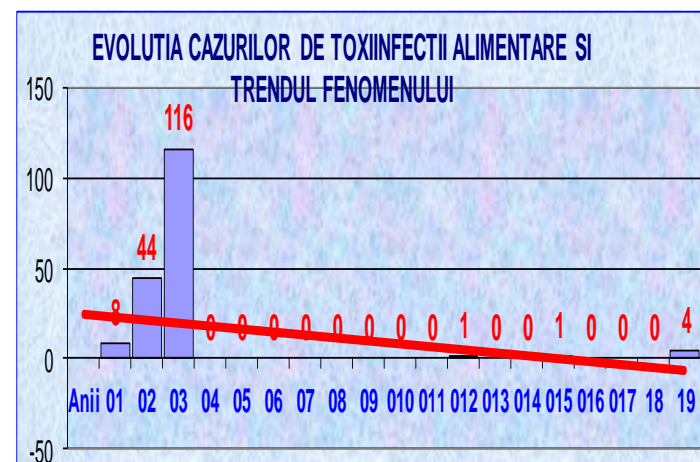
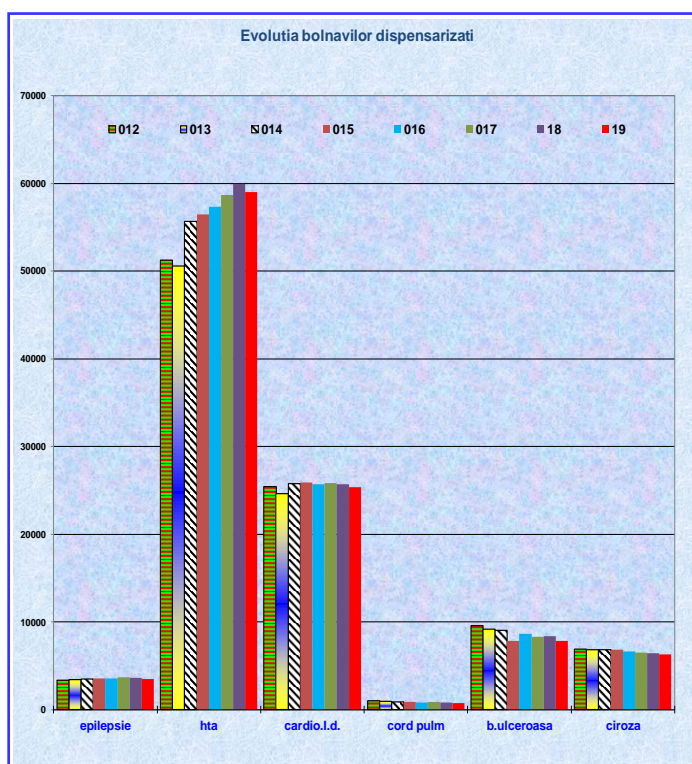
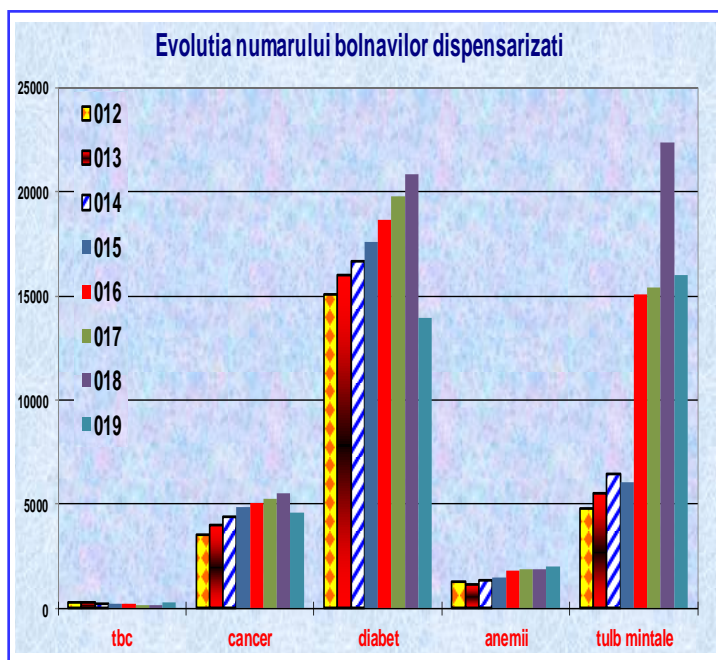
Numarul bolnavilor cu **boala ulceroasa** scade de la : 9616 in 2012 ; 9196 in 2013 ; 8.683 in 2016 , 8.329 in 2017 ; 8356 in 2018 si **7844 in 2019**.

Bolnavii dispensarizati cu **ciroza hepatica** 6.944 in 2010 ; 6.918 in 2012 ; 6.839 in 2013 ; 6.854 in 2014; 6820 in 2015 , 6.658 in 2016 , 6.485 in 2017 ; 6438 in 2018 si **6.300 in 2019**.

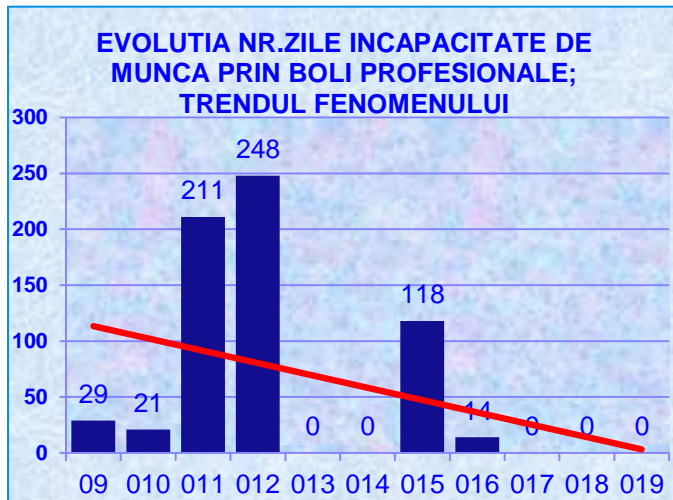
2.5. Starea de sanatate in relatie cu unii factori de mediu

2.5.1 Siguranta alimentatiei populatiei se poate aprecia indirect dupa evolutia numarului de focare cu toxiinfectii alimentare. Graficul releva variatii mari de la un an la altul pina in anul 2003. In anul 2002 au fost semnalate 44 focare (a cite 2-4 cazuri); In 2003 au crescut la 116 . Incepind cu 2004 situatia este complet controlata ; 2005 – 2011 nu s-a semnalat nici un focar. In 2012 a fost un focar cu 14 cazuri. 1 caz in 2015. In 2013, 2014, 2016 , 2017 ; **2018 :0 cazuri iar in 2019 au fost 4**.

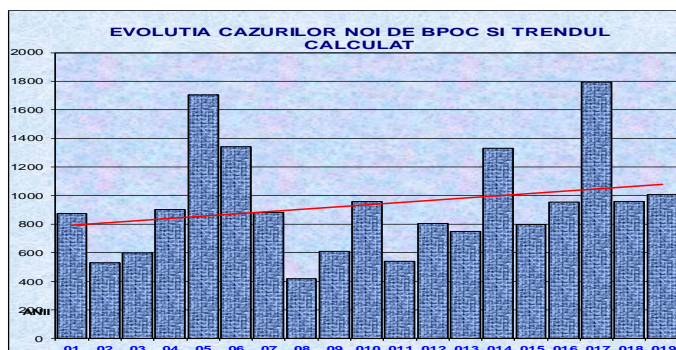
Trendul arata o tendinta de scadere.



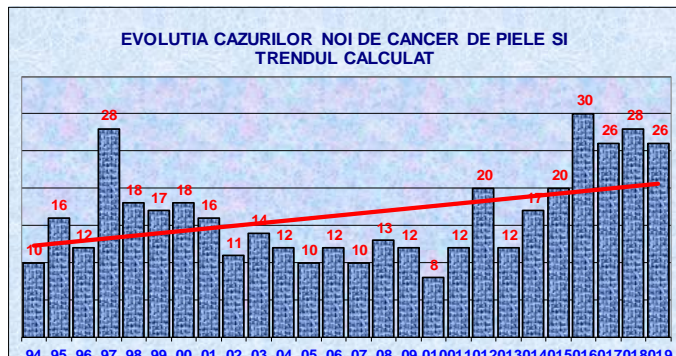
2.5.2 Calitatea conditiilor de munca poate fi apreciata si prin zilele de incapacitate de munca datorate bolilor profesionale. Anii :1996, 2000 si 2003 au avut cresteri mari (de 4-5 ori mai mari decat in restul anilor).Incepind cu anul 2006 situatia s-a imbunatatit radical,numarul zilelor ITM pentru boli profesionale a fost 0. In 2007 creste la 85 zile , 21 zile in 2010; creste mult in 2011 la 211 zile incapacitate munca si mai mult in 2012 la 248 zile incapacitatea munca. In 2013 si 2014 a u fost 0 zile acordate pentru o boala profesionala. In 2015 s-au acordat 118 zile, in 2016 s-au acordat :14 zile ,in **2017 , 2018 si 2019 :0 zile**



2.5.3.Calititatea aerului se poate aprecia si prin evolutia cazurilor noi de **BPOC** care au avut o evolutie oscilanta de la un an la altul: 599 cazuri in 2003 ,1703 in 2005;1343 in 2006; 419 in 2008 ;611 in 2009 ; 539 in 2011 ;749 in 2013 ,1.331 in 2014 ,797 in 2015 ;955 in 2016; 1794 in 2017; 958 in 2018 si **1007 in 2019**. Trendul este de agravare a fenomenului.

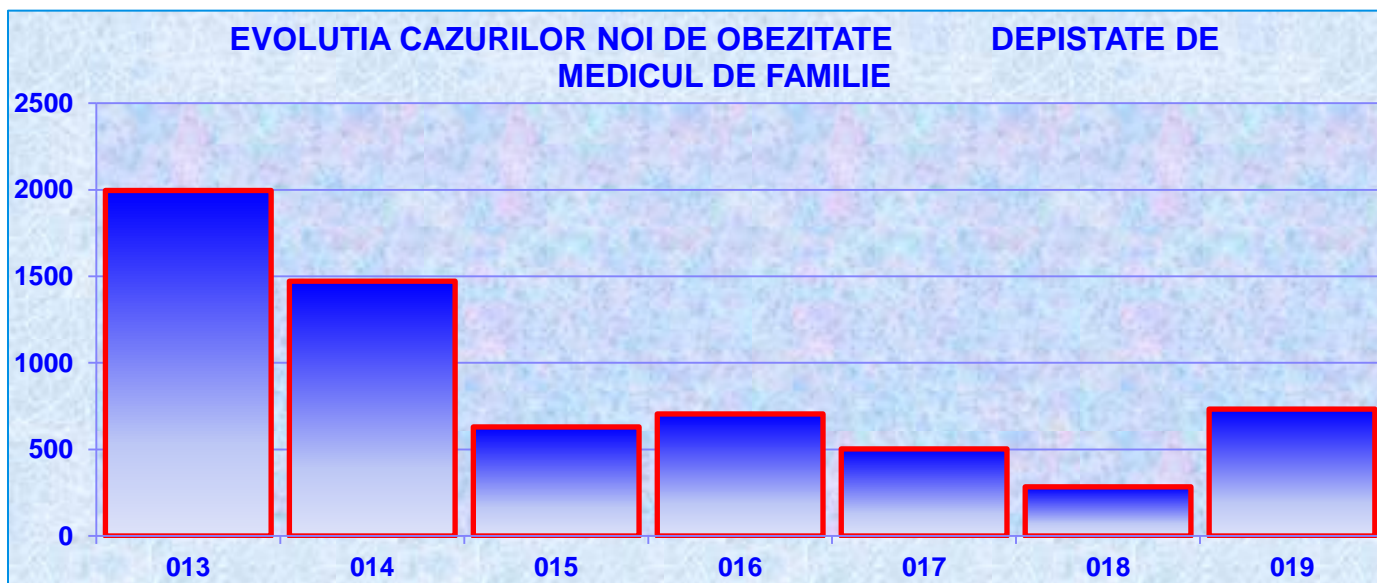


Cazurile noi de **Cancer de piele** scad de la 28 cazuri noi in 1997 (o exceptie greu de explicat) la:16 cazuri noi in 2001 ,14 in 2003 , 12 in 2004 ,10 in 2005 ,12 in 2006 , 10 in 2007 ,13 in 2008 ,12 in 2009 , 8 in 2010 ,12 in 2011 ,20 in 2012 ,12 in 2013 , 17 in 2014 , 20 in 2015 In 2016 cresc brusc la 30 cazuri noi dar scad la 26 cazuri noi in 2017 ,28 in 2018 si **26 in 2019**. Trendul are tendinta de agravare



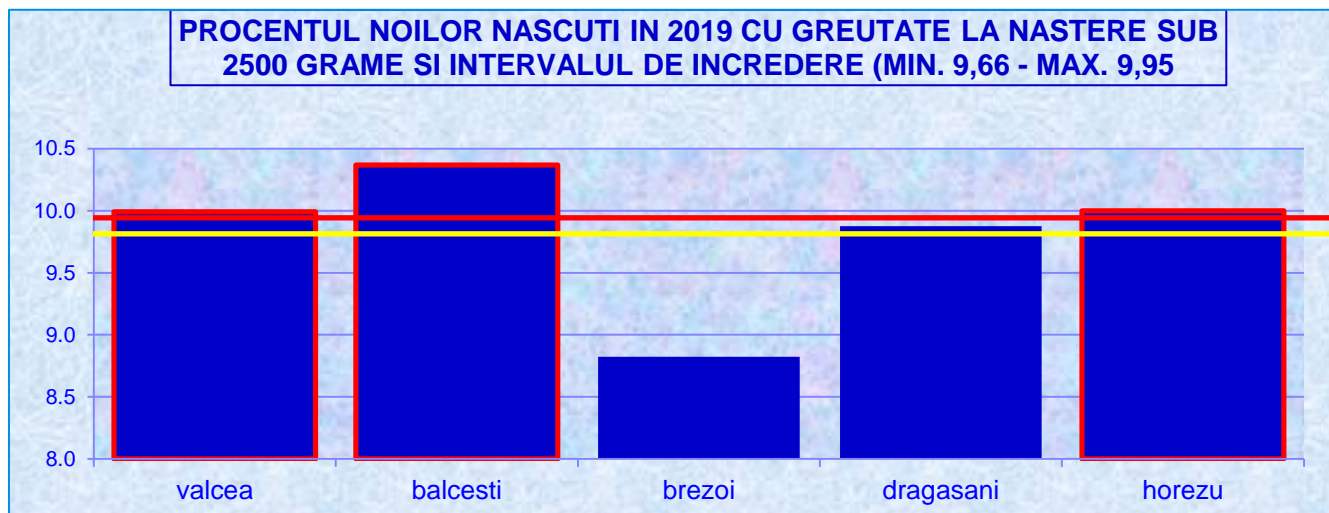
2.6.Starea de sanatate in relatie cu stilul de viata

Incepind cu anul 2013 ,Ministerul Sanatatii introduce Obezitatea ca afectiune ce trebuie sa fie monitorizata la nivelul medicului de familie ,considerind ca si in tara noastra incepe sa devina o problema de sanatate publica.

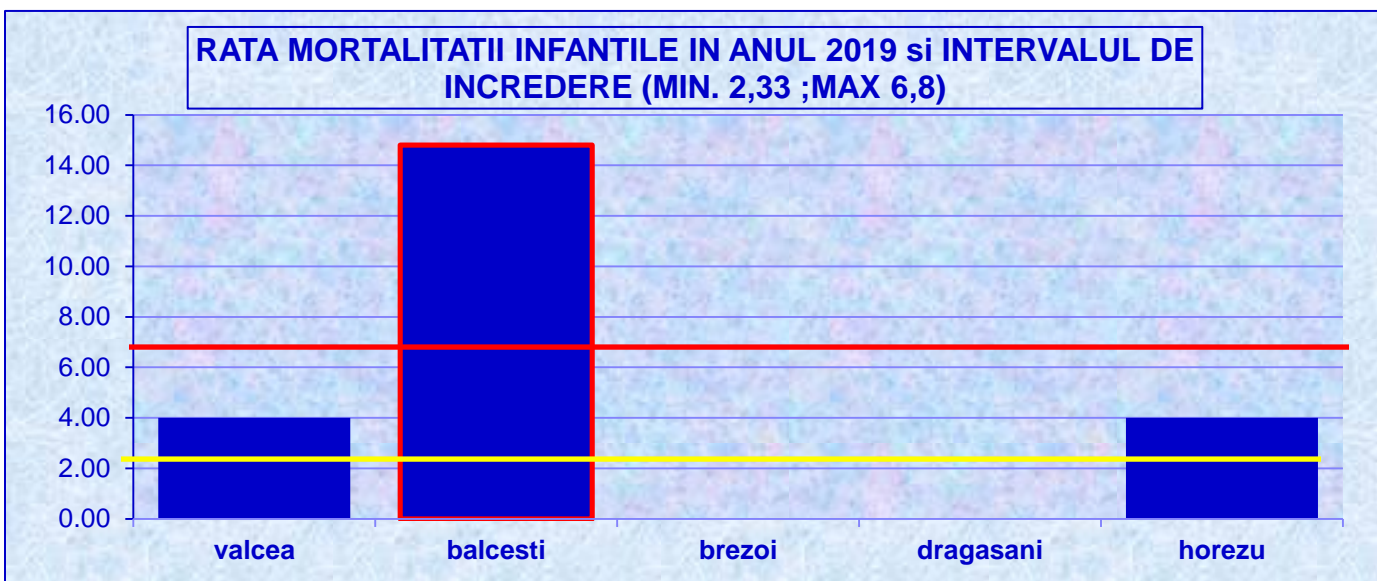


Pentru identificarea “vulnerabilitatilor” in materie de sanatate , dintre diferitele teritorii ale judetului ,am analizat comparativ 10 indicatori de sanatate ,reprezentativi pentru evaluarea starii de sanatate . Am calculat intervalul de incredere al indicatorului pe judet (cu o probabilitate de 95%) si am evidenciat valorile indicatorilor din teritoriu care depasesc limitele intervalului de incredere (depasirile au semnificatie statistica)

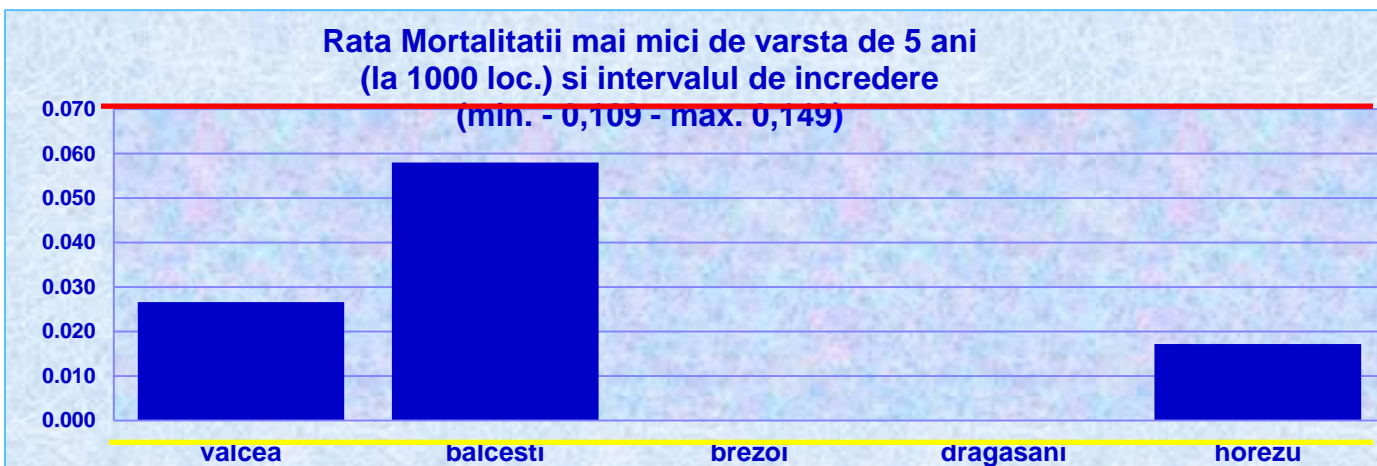
1.PROCENTUL NOILOR NASCUTI CU GREUTATE LA NASTERE SUB 2500 GR. IN ANUL 2019 . Teritoriu Valcea ,Balcesti si Horezu sunt vulnerabile



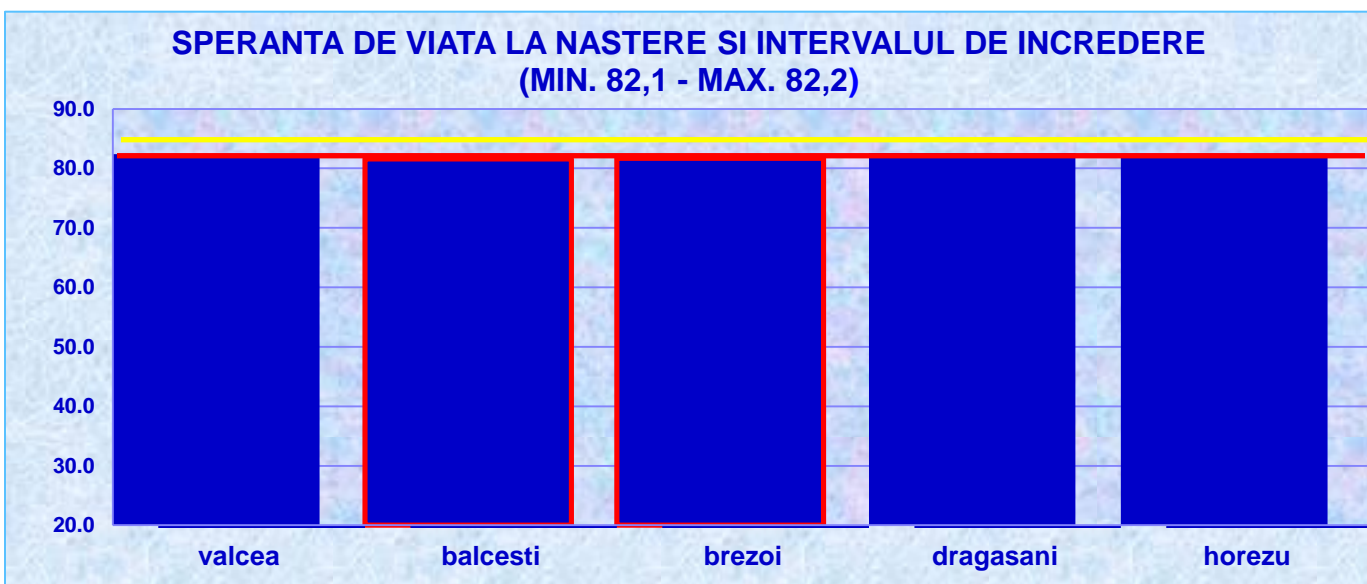
2. RATA MORTALITATII INFANTILE IN ANUL 2019 Terit. Balcesti Vulnerabil



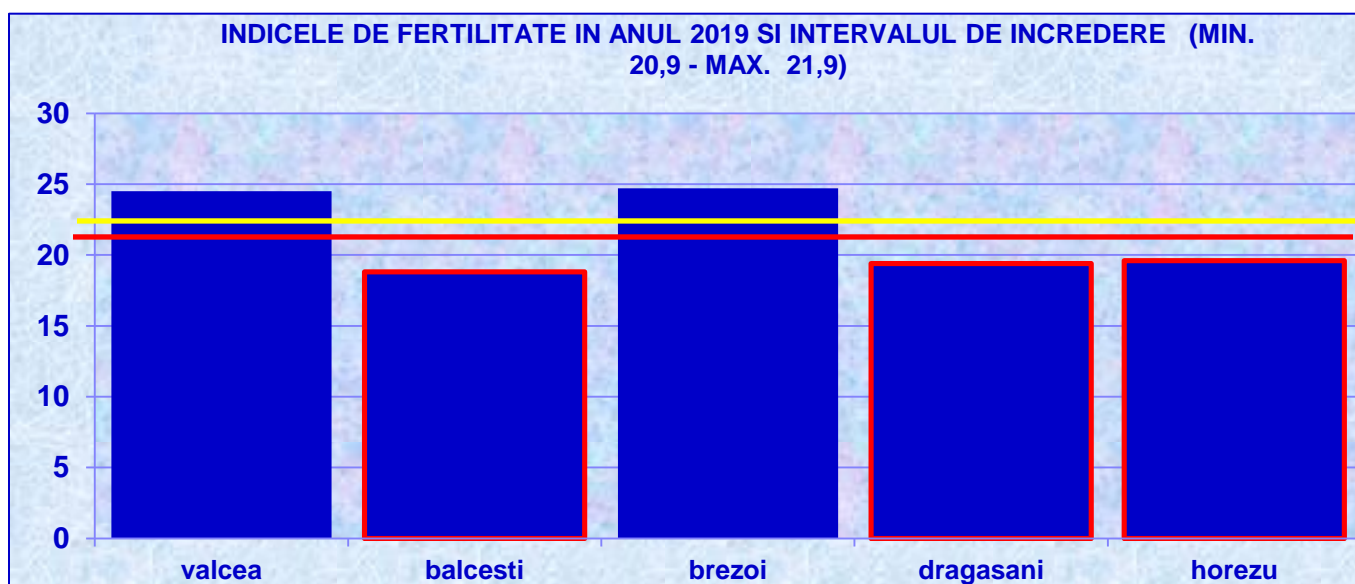
3.RATA MORTALITATII SUB 5 ANI IN ANUL 2019 – In interval



4.SPERANTA DE VIATA LA NASTERE IN 2019 **Balcesti si Brezoi foarte discret sub interval**

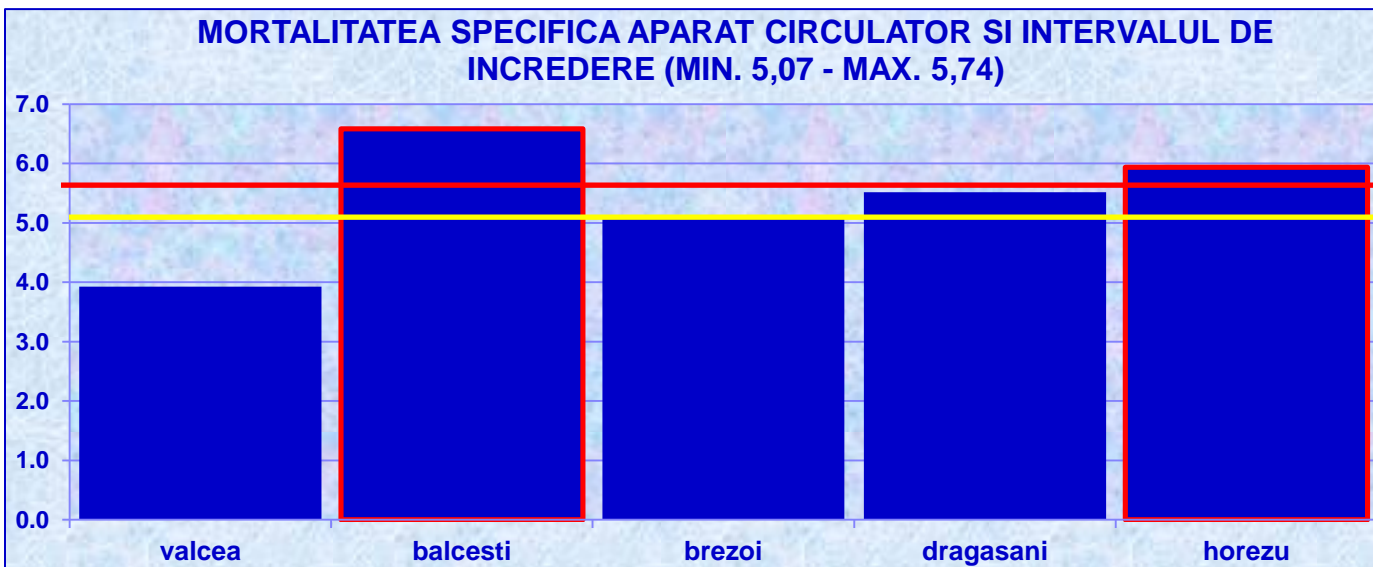


5. INDICATORUL FERTILITATII IN 2019 **.Terit. Balcesti , Dragasani si Horezu,vulnerabile**

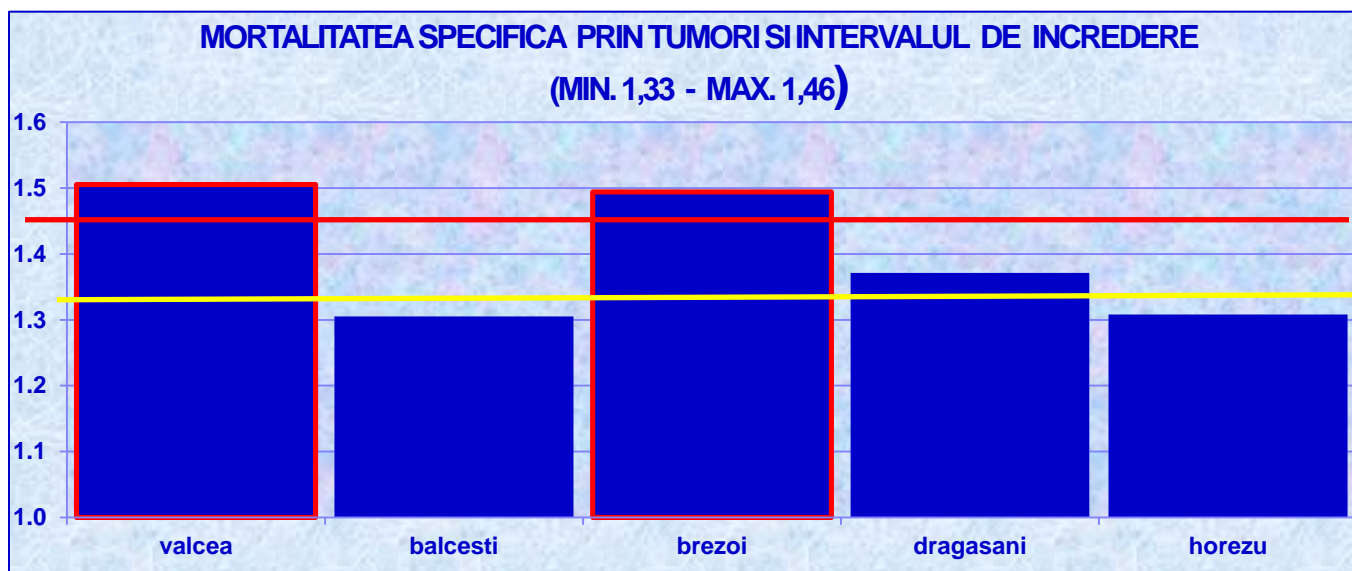


6.1 MORTALITATEA SPECIFICA AP.CIRCULATOR IN 2019.

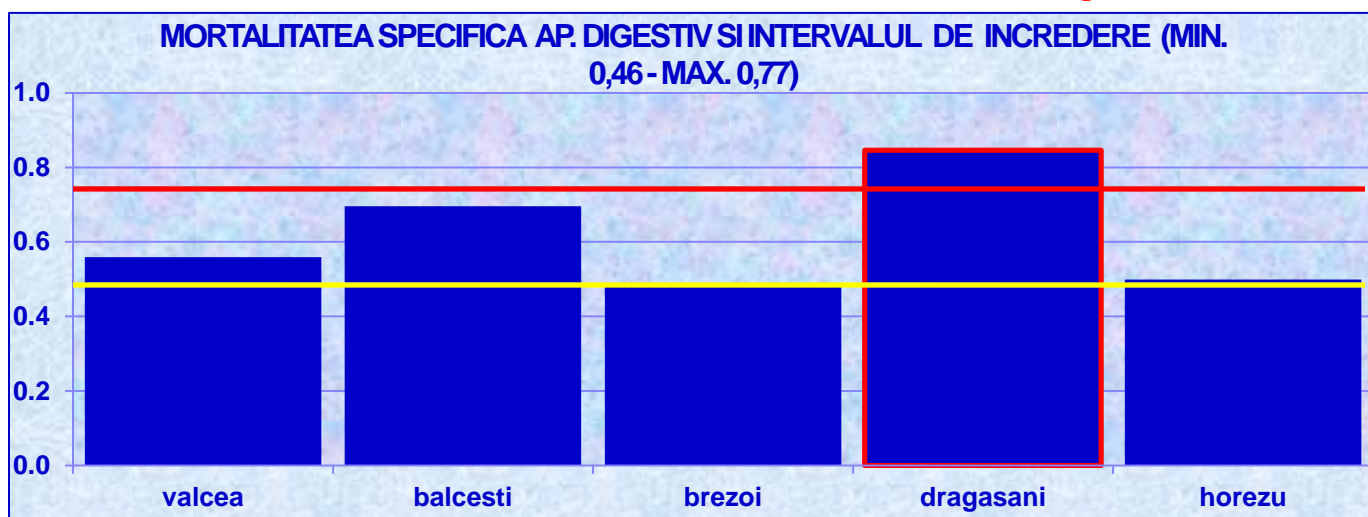
TERIT. Terit. Balcesti si Horezu vulnerabile



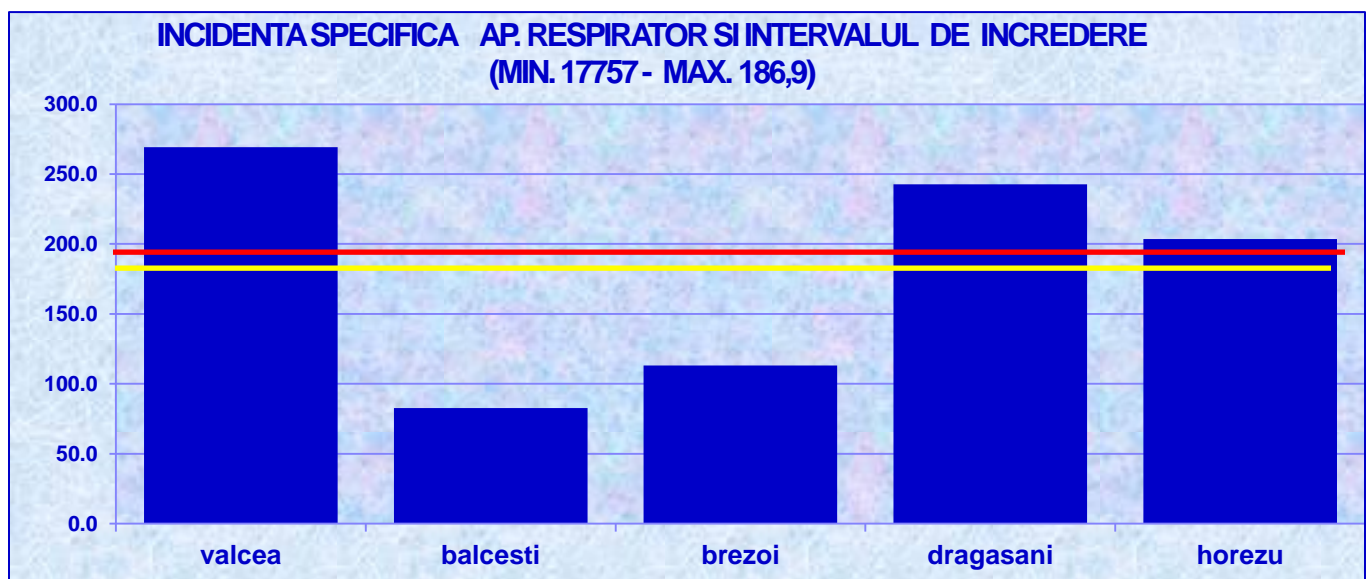
6.2 MORTALITATEA SPECIFICA PRIN TUMORI IN 2019 . Brezoi si Valcea vulnerabile



6.3 MORTALITATEA SPECIFICA PRIN AP.DIGESTIV IN 2019. Terit.Dragasani vulnerabil

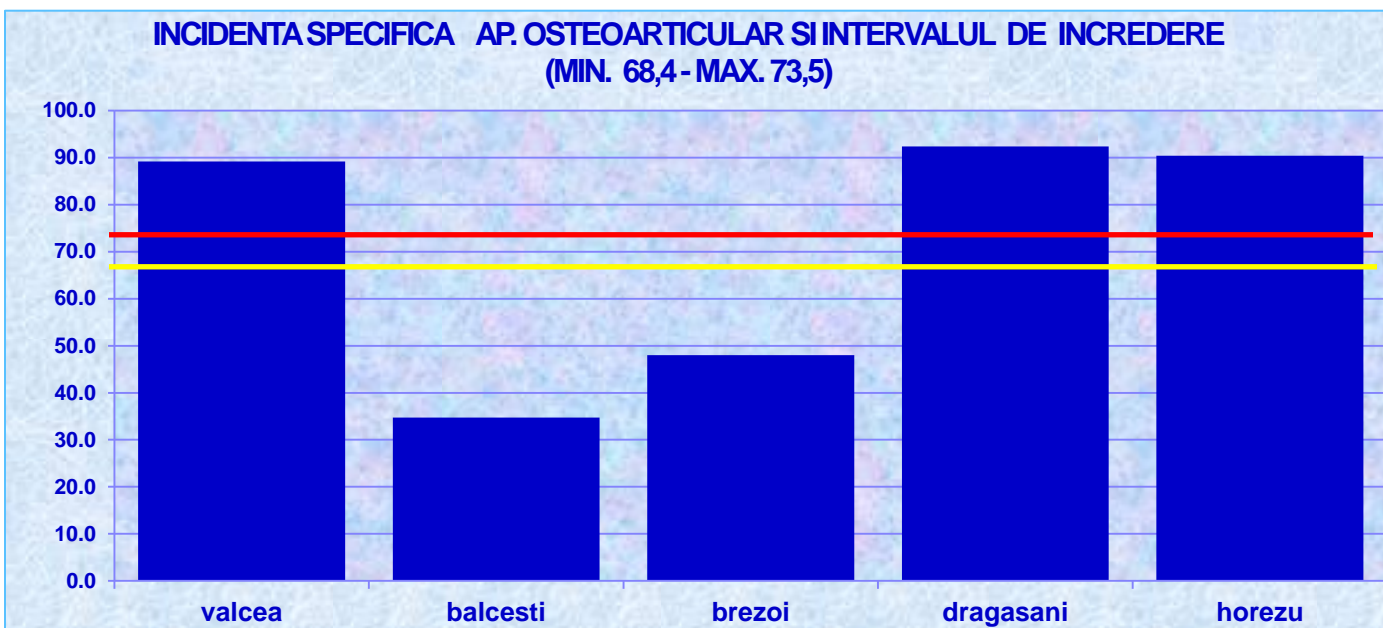


7.1 MORBIDITATEA SPECIFICA PRIN AP. RESPIRATOR IN 2019 . VALCEA , DRAGASANI SI HOREZU VULNERABIL



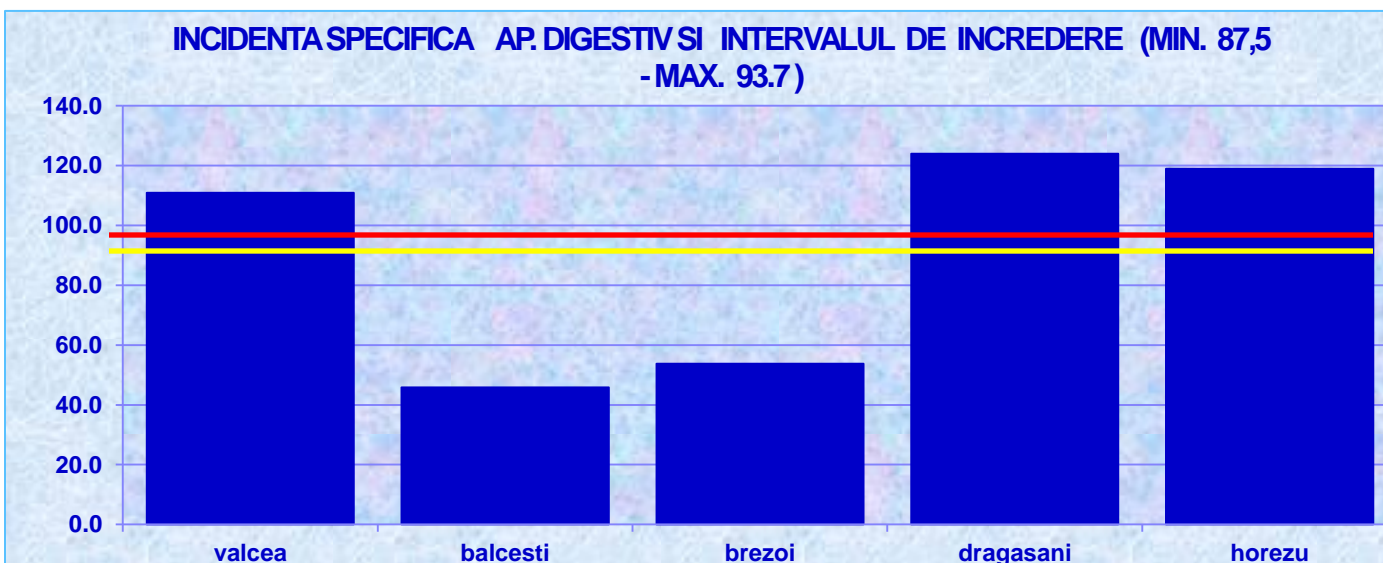
7.2 MORBIDITATEA SPECIFICA PRIN AP. OSTEOARTICULAR IN 2018.

TERITORIUL : DRAGASANI ,VALCEA SI HOREZU VULNERABILE

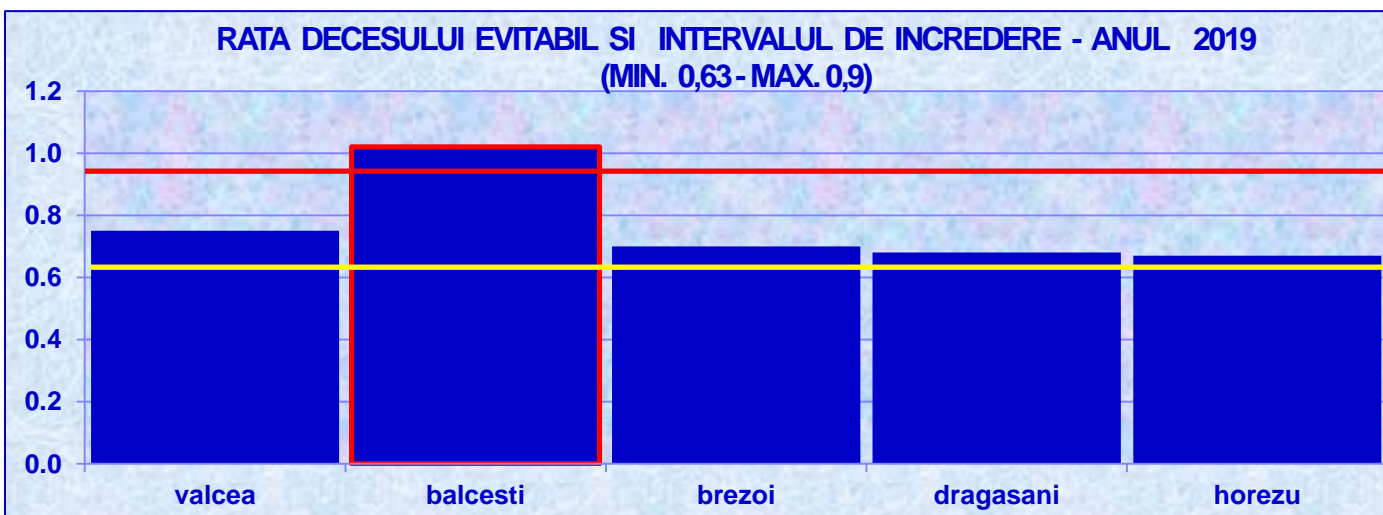


7.3 MORBIDITATEA SPECIFICA PRIN AP. DIGESTIV IN 2019.

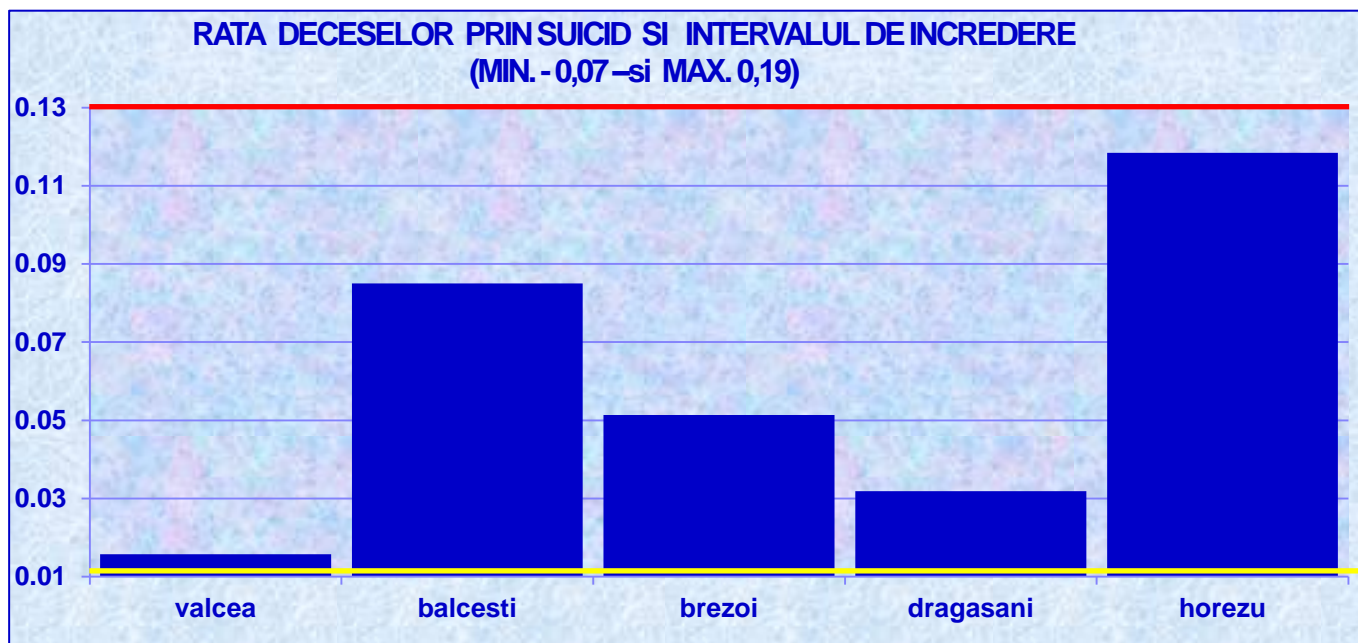
TERITORIUL : DRAGASANI , HOREZU SI VALCEA VULNERABILE



8. RATA "DECESULUI EVITABIL " IN 2019 . Terit. Balcesti vulnerabil



9.. RATA DECESELOR PRIN SUICID IN 2019 ;nici un teritoriu nu este in afara interval



CONCLUZII:

Resurse :

- Indicatorul de acoperire cu paturi/la 1000 loc. (5,3 ‰ in Valcea in 2019) mai mic decit indicatorul pe tara (6,4 paturi la 1000 locuitori in 2018)
- Indicatorul de asigurare a populatiei cu medici (exceptie stomatologii) in judet : 14,9 medici/10000 loc. 2019) fata de 31,1 medici/10000 loc cat a fost indicatorul pe tara in anul 2018 .

Indicatori sintetici

- **PYLL** – Anii potentiali de viata pierduti inainte de implinirea varstei de 65 ani, un indicator fidel al deceselor premature, a crescut usor in anul 2019 fata de anul 2018 cu 270 ani (o crestere usoara de 9,2%); Trendul este de scadere.

- **Speranta de viata** la nastere (pentru ambele sexe) a crescut in 2019 cu 0,44 ani fata de 2018 , la barbati a scazut cu 1,1 ani , la femei a crescut cu 2 ani ; in urban creste cu 0,5 ani iar in rural creste cu 0,3 ani . Teritoriul Balcesti are cea mai mica speranta de viata :81,6 ani. Terit. Dragasani a avut cea mai mare speranta de viata la nastere in 2019 :82,5 ani (mixt)

- **Mortalitatea infantila** are indicatori cei mai buni din ultimii ani (6,94 ‰ in 2018 si de 3,8 ‰ in 2019).

- La nivel de teritorii sunt inca diferite:Bezoi si Dragasani 0 ‰ iar Balcesti:14,8 ‰ o profilul mortalitatii infantile (dupa cauza de deces si varsta decesului) au avut o evolutie pozitiva (scaderea mortalitatii postneonatale si 1 deces prin afectiuni respiratorii ; au scazut decesele 0-1 an la domiciliu de la 2 in 2018 la 1 in 2019

Dinamica populatiei

- **Populatia (dupa domiciliu)** la 1 iulie 2019 a fost de 395.646 loc. Trendul fenomenului este in scadere continua , cu o populatie majoritara in rural , cu o “piramida a varstelor total dezechilibrata (populatia de peste 65 ani a crescut de la o pondere de 15,35 % in anul 2002 la o pondere de 19,2 % in 2019 , iar populatia 0-14 ani a inregistrat o scadere de la o pondere de 21,5 % in anul 2002 la o pondere de 12,4% in anul 2019 .

- **Raportul de dependență** (măsura „presiunea” populației tinere și a celei vârstnice, pe care îi “suportă” 1000 persoane de vârstă activa adultă) a fost in anul 2015 : 60,7% fata de 641,4 % in 2019 .

- **Natalitatea si fertilitatea** au trenduri de agravare continua . Sunt comune in judet cu natalitate si fertilitate aproape de 0 ‰ (1 singur nou nascut in 2019 in com. Boisoara ,Madulari, Lapusata ,Popesti).

-**Mortalitatea generala** a avut o evolutie mai buna in 2019 fata de anul anterior (8,23‰ in 2018 fata de 8,15 ‰ in 2019). Ponderea deceselor aparatului circulator a scazut de la 70,61% in 2007 la 60,1% in 2019 ,iar ponderea deceselor datorate tumorilor maligne a crescut de la 14,3 % in 2007 la 17,9 % in 2019.

-**Analiza “deceselor evitabile”** arata diferente notabile intre teritorii ,iar la nivel de judet au crescut usor fata de anul trecut . Daca teritoriul Horezu si Dragasani au o pondere in 2019 de 7,7 % “decese evitabile “ din total decese, teritoriul Valcea are o pondere de 10,8 % ;la nivel de judet : 0,81 ‰ de locitori in 2019 si 0,8‰ loc. in 2018.

- **Sporul natural** cu un indicator de -2.8 ‰ in 2019 , s-a ameliorat usor fata de anul 2017 cind era -3,16 ‰ (pe seama scaderii continue a natalitatii ,in conditiile cind mortalitatea generala este mai buna in 2019 decit in 2018) . Teritoriul Balcesti (-6,5 ‰) are situatia cea mai grava.

Morbiditate

- **Incidenta** (cazurile noi de imbolnavire raportat la 1000 locuitori) a crescut usor in 2019 fata de 2018 : 739,9 ‰ fata de 818‰ cu supra morbiditate in urban . Aparatul Respirator detine in continuare primul loc la numar de imbolnaviri noi, urmat de Aparatul Digestiv si Aparatul Osteo articular .

- Incidenta totala prin Boli transmisibile a crescut usor in 2019 fata de 2018 ;

- Incidenta a anumitor boli transmisibile a crescut fata de 2018 :varicela,scarlatina, hepatita virala

- Incidenta a fost 0 la :Dizenterie ,Rubeola ,tuse convulsiva si rujeola.

- **Numarul bolnavilor internati in spital** a crescut de la 59.619 in 2018 la 60.579 in 2019.

- Internarile pentru :afectiuni infecto contagioase au crescut usor la fel si cele pentru tuberculoza pulmonara , dar au scazut cele pentru Hepatita si Cancer.

- Afectiunea pentru care s-au facut cele mai multe internari : Boala degenerativa coloana vertebrala si boala pulmonara obstructiva cronica (1205 internari in 2019) .

Evidenta bolnavilor dispensarizati pentru anumite afectiuni considerate probleme de sanatate.

- Numarul bolnavilor dispensarizati pentru :cancer ,diabet zaharat ,tulburari mintale au crescut si in 2019 fata de 2018.

- Numarul bolnavilor dispensarizati pentru : ciroza hepatica ,cardiopatie ischemica , cord pulmonar cronic , HTA si ulcer stomaval au scazut in 2019 fata de anul 2018.

Indicatori de eficienta a spitalelor

- **Indicele de utilizare al paturilor** de spital (exprimat in procent) a oscilat intre 50,3% - 70,0 % pentru spitalele de acuti (multi specialitati) si intre 61,4%-72,6% pentru spitalele de cronici .

- **Bugetul alocat spitalelor** din sistemul public a crescut in 2019 fata de 2018 , ponderea alocata pentru medicamente din total cheltuieli a crescut la toate cele 6 spitale chiar daca procentele variaza intre o crestere de 12,3% la Spital Judetean si doar 1,5 % la Spitalul Dragoesti .

- **Indicele de deces intraspitalicesc** variaza in 2019 intre 0,13 % (Spital Brezoi) si 2,31 % (Spitalul Judetean) ;toate spitalele (exceptie Spitalul Brezoi) au crestere fata de anul 2018).

Pentru identificarea “vulnerabilitatilor”, in materie de sanatate , din cele 5 teritorii ale judetului ,am analizat comparativ 13 indicatori „reprezentativi” pentru evaluarea starii de sanatate a populatie (care, desigur cu nu au toti aceasi “greutate “) , si am identificat care din acestia ,depaseau limitele intervalului de incredere al mediei judetului (calculat cu o probabilitate de 95%) Aceste depasiri au semnificatie statistica .

Analiza a constatat ca :sau uniformizat mult rezultatele dintre teritorii ,doar teritoriul Brezoi pare exceptie cu doar 2 depasiri ale intervalului ,restul de 4 au 5 sau 6 depasiri.

Sistemul sanitar romanesc si implicit si cel din Valcea este caracterizat prin :finanțare scăzută dar și utilizare ineficientă a resurselor publice, cu cele mai scăzute cheltuieli pe cap de locuitor ca pondere din PIB în UE. Lipsește acoperirea universală, deși populația “neacoperită” are acces la un pachet minim de servicii. Există și inegalități cu privire la accesul la servicii între populația din zonele rurale și cea din zonele urbane, dar și pentru grupurile vulnerabile.

- Factorii de risc comportamentali contribuie la mai mult de 40 % din povara generală a bolii . - Accesibilitatea din punctul de vedere al costurilor dar si distributia inegala a resurselor in teritoriu sunt principalii factori pentru “nevoile nesatisfăcute” de asistență medicală raportate.

-Eficiența sistemului sanitar este limitată de întârzieri în trecerea de la serviciile de îngrijire medicală cu internare și asistența spitalicească catre asistența medicală ambulatorie și asistența medicală primară. Nu există criterii clare pentru alocarea resurselor și nu sunt disponibile dovezi suficiente pentru îmbunătățirea raportului cost-eficacitate. De asemenea, nu există un sistem în vigoare care să asigure o distribuire echitabilă a instituțiilor și a resurselor umane în domeniul sănătății în toată țara, pentru a depăși inegalitățile între zonele rurale și cele urbane.