



Raport privind Starea de Sănătate a Populației județului Valcea 2020

SCOPUL

Scopul lucrării constă în analiza indicatorilor stării de sănătate a populației județului Valcea comparat cu indicatorii pe țară pe baza indicatorilor colectați la nivelul DSP în anul 2020.

Obiectivele analizei

Analiza vizează trei obiective majore:

- a. Analiza stării de sănătate a populației județului Valcea în anul 2020;
- b. Evaluarea principalelor fenomene demografice, și de morbiditate, în perioada 2010-2020;
- c. Identificarea diferențelor dintre Valcea și România și între cele 5 teritorii în privința stării de sănătate .

CADRUL METODOLOGIC

Din punct de vedere metodologic, lucrarea constituie o analiză descriptivă a datelor existente în bazele de date ale DSP Valcea și analize accesibile la nivelul țării 2019 (sau, în cazul indisponibilității acestora, pentru anii anteriori).

Ca surse de date s-au utilizat:

- Baze de date la nivel DSP și Direcția județeană de statistică.
- Baze de date naționale - Institutul Național de Sănătate Publică – CNSISP;
- Baze de date naționale- Institutul Național de Statistică – TEMPO ONLINE

Indicatorii privind sănătatea populației (cadrul metodologic al analizei) sunt grupați astfel:

- Indicatori demografici;
- Indicatori de morbiditate și mortalitate;

INDICATORI DEMOGRAFICI

Indicatorii demografici au fost analizați pentru anul 2020 și în dinamică în perioada 2009-2020.

Tabel . Indicatori și informații demografice

Nr. crt.	Indicator	Nr. crt.	Indicator
1.1	Populația	1.6.1	Mortalitatea standardizată
1.1.1	Vârsta medie a populației	1.6.2	Mortalitatea specifică
1.2	Natalitatea	1.6.3	Mortalitatea infantilă
1.3	Sporul natural al populației	1.6.4	Mortinatalitatea
1.4	Fertilitatea	1.6.5	Mortalitatea copiilor 1-4 ani
1.5	Sănătatea reproducerii	1.6.6	Mortalitatea copii 5-18 ani
1.5.1	Avortul	1.6.7	Mortalitatea maternă
1.6	Mortalitatea	1.6.8	Natalitatea, mortalitatea și sporul natural al populației
1.6.1	Mortalitatea generală		

Populația

În urma Recensământului Populației și Locuințelor din anul 2011, România s-a aliniat normelor europene privind înregistrarea populației și astfel a fost clasificată populația:

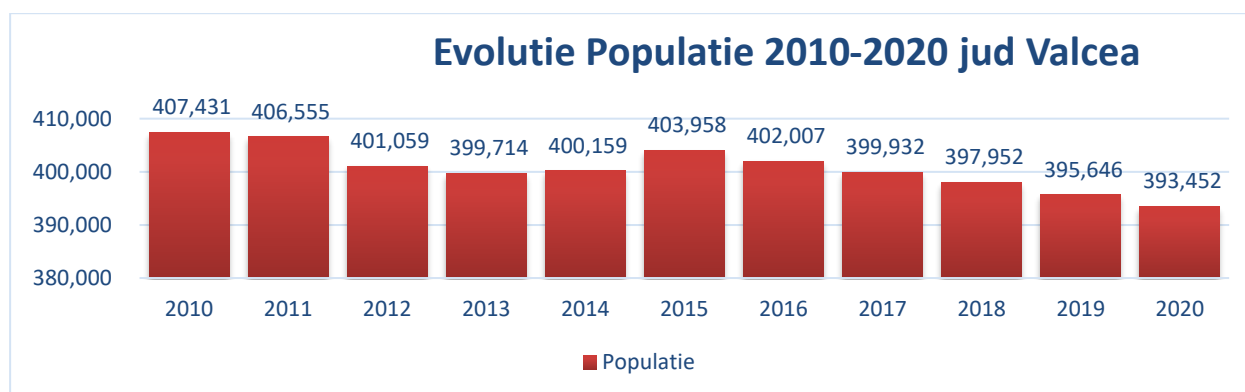
- rezidentă - care reprezintă totalitatea persoanelor cu cetățenie română, străini și fără cetățenie, care au reședința obișnuită pe teritoriul României o perioadă neîntreruptă de cel puțin 12 luni înainte de perioada de referință;

- după domiciliu - care reprezintă numărul persoanelor cu cetățenie română și domiciliu pe teritoriul României, delimitat după criteriile administrativ-teritoriale.

Tabel . Populația după domiciliu în Valcea -anii 2010-2020

Populația după domiciliu scade de la 412.704 locuitori (2010) ,la 393.452 locuitori (2020).

Anul	Populația după domiciliu	Anul	Populația după domiciliu
2010	412704	2016	402007
2011	410963	2017	399932
2012	409329	2018	397878
2013	407928	2019	395646
2014	406314	2020	393452
2015	403958		



Tabel Populația Valcea si României (după domiciliu) pe grupe mari de vârstă (în procente), în anii 2010-2020

Anul	0-14 ani		15-49 ani		50-64		65+ ani	
	Valcea	Tara	Valcea	Tara	Valcea	Tara	Valcea	Tara
2010	14,1	15,3	49,8	51,4	18,9	18,8	17,3	14,5
2011	14,9	15,2	45,7	51,2	20,5	19,0	18,8	14,6
2012	13,7	15,2	49,5	51,1	19,2	19,0	17,6	14,7
2013	13,3	15,1	49,2	51,1	19,1	19,0	18,4	14,8
2014	13,5	14,9	50,3	51,1	18,8	18,8	17,4	15,2
2015	13,2	14,9	50,3	51,1	18,5	18,5	18	15,5
2016	12,9	14,8	50,1	51,2	18,5	18,2	18,5	15,8
2017	12,7	14,8	49,7	51,0	18,6	18,1	19	16,1
2018	12,5	14,7	48,1	49,8	19,8	19,1	19,6	16,4
2019	12,4	14,6	46,9	49,1	20,5	19,6	19,2	16,7
2020	12,3		46,3		20,7		20,6	

În anul 2020 comparativ cu anul 2010, populația din grupa 0-14 ani scade cu 2 procente; scade la 15-49 ani cu 3 procente si crește la 50-64 ani și la 65 si peste cu 3 procente.

Pe grupe de vârstă, structura populației în perioada 2010-2020, arată aceeași tendință de îmbătrânire a populației determinând așa-zisa *“îmbătrânire demografică a populației”*

Structura pe grupe de vârstă a populației după domiciliu în anul 2020 comparativ cu 2010, este ilustrată în figurile de mai jos.

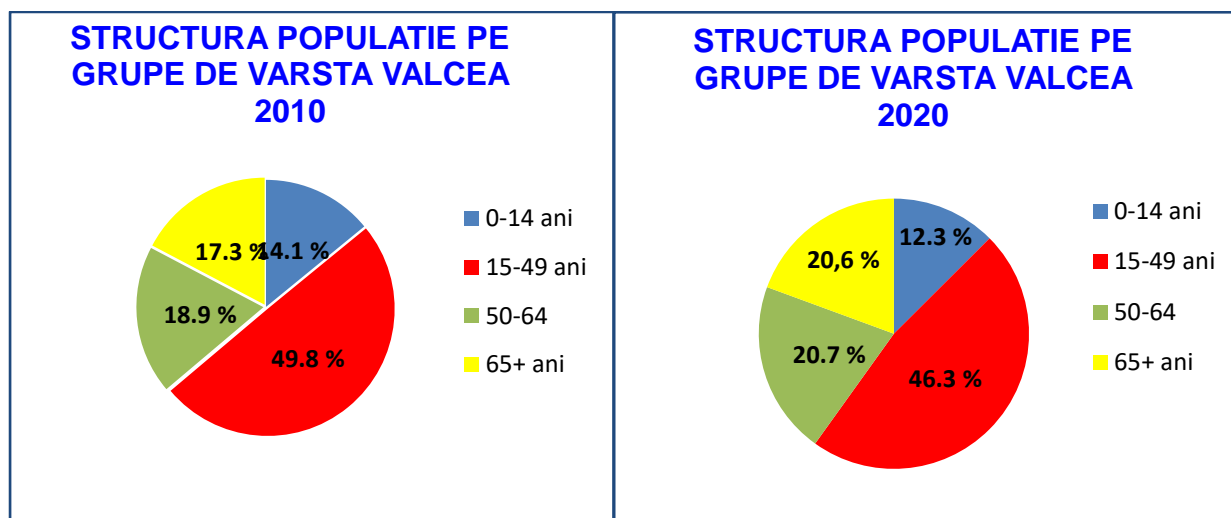


Fig. 1 Structura populației după domiciliu pe grupe de vârstă, în anul 2010

Fig. 1A Structura populației după domiciliu pe grupe de vârstă, în anul 2020

Structura populației pe grupe de vârstă poartă amprenta caracteristică a unui proces de îmbătrânire demografică. O pondere mai mare a populației vârstnice implică o nouă gândire privind măsurile sociale. Acest lucru trebuie avut în vedere în ceea ce privește politicile de sănătate aplicate în viitor si anume dezvoltarea unor domenii specifice din sistemul de sănătate, care să răspundă nevoilor specifice ale populației vârstnice.

Tabel . Structura populației după domiciliu a judetului Valcea comparat cu României, pe medii și gen, în anii 2010-2020

Anii	La % din total							
	Urban		Rural		Masculin		Feminin	
	VALCEA	TARA	VALCEA	TARA	VALCEA	TARA	VALCEA	TARA
2010	45,5	56,7	54,5	43,3	49,0	48,8	51,0	51,2
2011	45,6	56,6	54,4	43,4	49,0	48,8	51,0	51,2
2012	45,7	56,5	54,3	43,5	49,0	48,8	51,0	51,2
2013	44,3	56,5	55,7	43,5	48,7	48,8	51,3	51,2
2014	48,0	56,4	52,0	43,6	49,0	48,8	51,0	51,2
2015	48,1	56,4	51,9	43,6	49,0	48,8	51,0	51,2
2016	48,0	56,3	52,0	43,7	49,1	48,8	50,9	51,2
2017	48,1	56,4	51,9	43,6	49,1	48,8	50,9	51,2
2018	48,2	56,4	51,8	43,6	49,1	48,8	50,9	51,2
2019	48,2	56,4	51,8	43,6	49,1	48,8	50,9	51,2
2020	48,3		51,7		49,1		50,9	

Structura pe gen a populației este relativ constantă, de aceea transformările demografice în perioada studiată sunt ne semnificative.

Structura pe medii a populației prezintă aceleași caracteristici ca și cea pe gen, de aceea transformările demografice în perioada studiată sunt ne semnificative.

Pentru *populația după domiciliu* se menține același raport, mediul rural având o populație mai numeroasă decât cel urban.

Numărul mare al populației din mediul rural necesită o atenție sporită pentru dezvoltarea adecvată a serviciilor de sănătate simultan cu măsurile socio-economice.

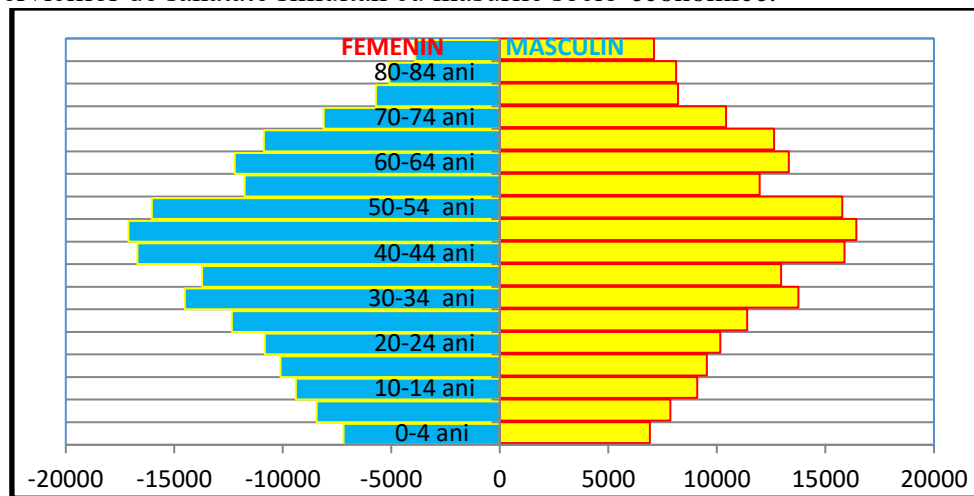


Fig. 3 Structura populației în Valcea pe gen și grupe de vârstă în anul 2020

În figura 3 este ilustrată „piramida populației” pe gen, grupe de vârstă în anul 2019, piramidă care are o bază foarte îngustă. Grupele de vârstă ale populației tinere (0-24 ani) sunt aproximativ egale și înguste, sugerând că natalitatea a fost constant scăzută în ultimii 24 ani. La 0-4 ani este chiar mai îngustă decât restul grupelor 5-24 ani, în special în rural. Se constată că grupele de vârstă mai bine reprezentate sunt cele 25-49 ani. Din aceeași figură se observă că populația feminină începând cu grupa de vârstă 55-59, are o durată a vieții mai mare față de cea masculină.

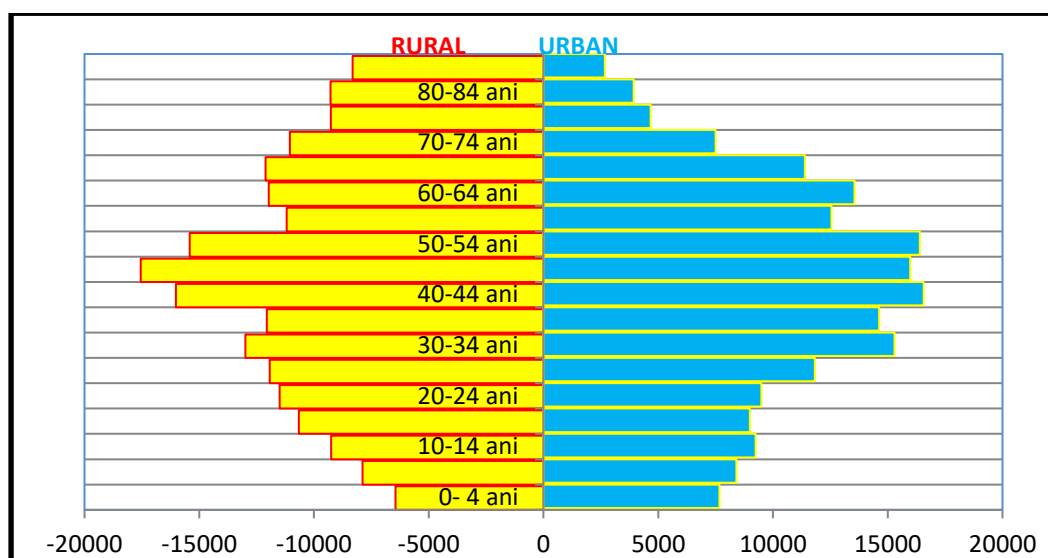


Fig. 4 Structura populației în Valcea pe medii și grupe de vârstă în anul 2020

Figura 4 ilustrează „piramida populației” pe medii, grupe de vârstă în anul 2019, piramidă la care se constată aceeași îngustare a bazei piramidei populației, dar care nu este simetrică sau în oglindă, între cele două medii, rural, respectiv urban. Populația 0-4 ani este mai mare în urban. În mediul urban predomină structura populației active, cu vârsta 20-69 ani, iar după această vârstă scade populația în urban și crește în rural.

Indicele corelației procentuale între femei și bărbați

ANUL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
VALCEA	104,06	104,02	104,1	105,47	103,96	103,95	103,84	103,82	103,87	103,82	103,83
TARA	104,8	104,9	104,9	104,9	104,9	104,9	104,9	104,8	104,8	104,7	

Tabel . Corelația procentuală între femei și bărbați pentru populația după domiciliu, Valcea și Tara în anii 2010-2020 (număr femei la 100 bărbați)

Indicele corelației procentuale între femei și bărbați (numărul de femei la 100 bărbați) pentru populația s-a redus de la 104,06 în anul 2010, la 103,8 în anul 2020. Acest aspect, corelat cu numărul mai mare al femeilor vârstnice, comparativ cu bărbații, va genera mai multe probleme sociale, economice și sanitare în viitor. Pentru populația după domiciliu se constată o predominanță a populației feminine, pentru toată perioada studiată.

Indicele de dependență al tinerilor și vârstnicilor

Un indice important este rata de dependență, care arată numărul de tineri (0-14 ani) și vârstnici (65 ani și peste) din populație, sub și peste limita aptă de muncă, ce revin la 1000 de persoane apte de muncă.

Creșterea rapidă a ponderii populației vârstnice va proveni din totalitatea generațiilor numeroase născute în perioada anilor 1970-1990.

În concluzie, în perioada studiată crește continuu și permanent populația de 65 ani și peste.

Generațiile mai puțin numeroase născute după anul 1990 vor deține, după anii 2020-2030, poziția centrală atât în populația de la care vor proveni viitorii copii ai țării, cât și în populația economic activă.

Accentuarea procesului de îmbătrânire a populației pe parcursul următoarelor 2-3 decenii nu poate fi evitată, de aici obiectivul principal al politicilor în domeniul demografic constă în acomodarea societății la un nou profil al structurii pe vârste a populației.

Indicele de dependență al populației vârstnice (65 ani și peste) și a celei tinere (0-14 ani) ilustrează cele afirmate mai sus privind îmbătrânirea populației .

Situația socio-economică și politică din ultimii ani a avut repercusiuni profunde asupra evoluției numărului și structurii pe vârste a populației în România, cu schimbarea semnificativă a caracteristicilor fenomenului demografic.

Anul	TARA	VALCEA
2010	469.3	418.7
2011	469.9	424.6
2012	469.9	428.5
2013	470.8	507.1
2014	476.8	388.4
2015	486.1	427.1
2016	495.6	436.8
2017	506.0	413.4
2018	515.2	425.6
2019	524.5	471.4
2020		480,9

Tabel . Indicele de dependență, 2010-2020 Valcea si Tara

1.1.1. Vârsta medie a populației

Vârsta medie a populației feminine și a celei masculine a crescut, atât pentru populația din mediul urban, cât și pentru cea din mediul rural. În perioada 2016-2019, populația din rural are vârsta medie mai mare decât cea din urban. Vârsta medie a populației feminine rural este mai mare decât cea a populației masculine

	Vârsta medie pentru populația VALCEA											
	2017			2018			2019			2020		
	Ambele genuri	Masc.	Femi.	Ambele genuri	Masc.	Femi.	Ambele genuri	Masc	Femin	Ambele genuri	Masc	Fem
Total	43,1	41,7	44,5	43,6	43,6	43,5	44,1	42,8	45,2	44,6	43,1	46,1
Urban	41,4			41,8			42,2			42,7		
Rural	44,7			45,2			47,7			46,4		
	Vârsta medie pentru populația după domiciliu TARA											
	2017			2018			2019			2020		
	Ambele genuri	Masc.	Femi.	Ambele genuri	Masc.	Femi.	Ambele genuri	Masc	Femin	Ambele genuri	Masc	Fem
Total	41,2	39,6	42,6	41,4	39,8	42,9	41,7	40,1	43,2			
Urban	41,6			41,8			42,1					
Rural	40,7			40,8			41,0					

Vârsta medie a populației Valcea si Romania , pe medii și gen, la 1 iulie, 2016-2020 (în ani)

În perioada 2016-2020 pentru ambele genuri, masculin și feminin există tendința de creștere a vârstei medii a populației, pe total, urban și rural. Deși tendința de creștere a vârstei medii este caracteristică ambelor genuri, totuși aceasta este mai crescută la femei. Vârsta medie a populației diferă în funcție de mediu. Procesul de îmbătrânire a populației este o consecință a creșterii ponderilor de adulți și vârstnici, comparativ cu ponderile de copii și adolescenți care scad și, ca urmare, crește vârsta medie a populației.

Evoluția procesului de îmbătrânire se caracterizează prin următoarele particularități:

- este mai intens la femei decât la bărbați, datorită speranței de viață mai mari a populației feminine;
- este mai intens în mediul urban comparativ cu cel rural, datorită speranței de viață mai mare în localitățile urbane.

Așadar, procesul îmbătrânirii populației, în mare măsură, este mai accentuat pentru femei, datorită nivelului înalt al mortalității bărbaților din grupa de vârstă aptă de muncă.

1.2 Natalitatea

Natalitatea este un fenomen demografic, complex, de importanță biologică, socială, politică, culturală, sanitară, legislativă, ce exprimă frecvența sau intensitatea nașterilor în cadrul unei populații sau subpopulații dintr-un anumit teritoriu și o anumită perioadă de timp.

În anul 2020 rata natalității a fost de 4,82 născuți vii la 1000 locuitori, mai mică decât în 2010 (7,9 născuți vii la 1000 locuitori) cu 3 născuți vii la 1000 locuitori. Conform figurii 11 în perioada 2010-2020, rata natalității are un trend descendent.

Evoluția numărului de născuți vii în perioada de referință urmează aceeași curbă cu evoluția natalității, scăzând îngrijorător de la an la an.

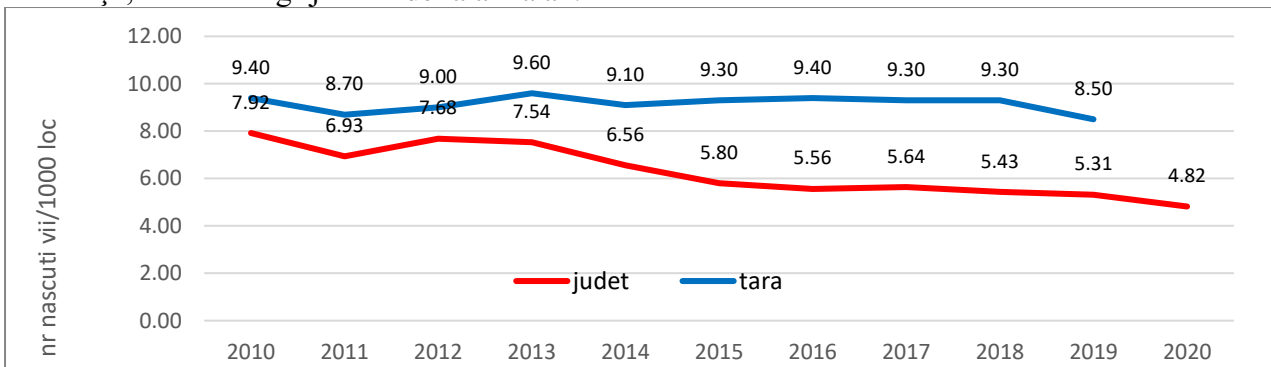


Fig. 11 Evoluția ratei natalității în România și Valcea, în anii 2010-2020

1.2 Sporul natural al populației

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, sau diferența dintre numărul născuților vii și cel al deceselor în rândul unei populații determinate într-o perioadă de timp.

Ca urmare a dinamicii negative a natalității și mortalității generale, sporul natural a scăzut constant de la (-3,17‰) locuitori în anul 2010, la (-3,73‰) în 2015, dar începe să aibă o tendință mai bună ajungând la -2,84 ‰ în 2019. În anul 2020 acesta se prabusește la valoarea de -5,08 ‰ datorită scaderii accentuate a natalității cât și prin creșterea mortalității generale.

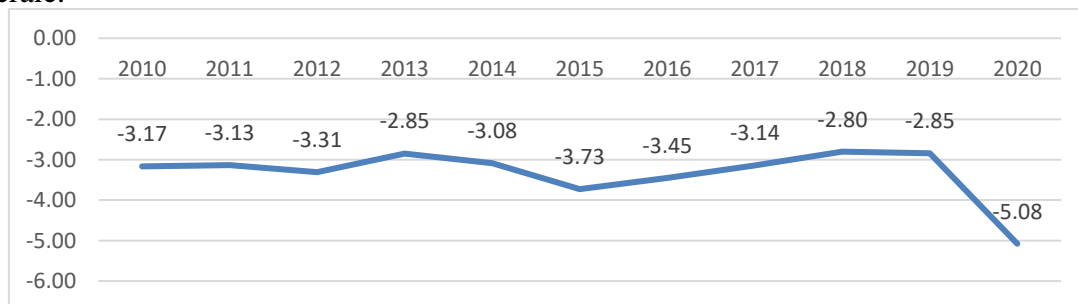


Fig. Dinamica sporului natural în Valcea în perioada 2010-2020

1.2.Speranța de viață la naștere

Speranța de viață la naștere este numărul mediu de ani pe care o persoană, născută în anul pentru care se calculează acest indicator, are speranța de a-i trăi. Acesta este un indicator calculat care exprimă vârsta medie pe care o poate atinge o persoană, dacă nu se schimbă condițiile care determină mortalitatea specifică pe vârste din anul calculării acesteia.

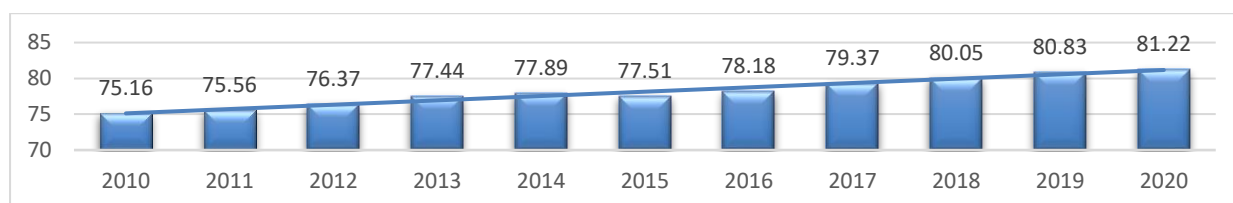
În anul 2019, speranța de viață la naștere (SVN) în Valcea era de 80,83 ani (79,81 RO). În anul 2020, speranța de viață la naștere (SVN) în Valcea era de 81,22 ani, pentru persoanele de gen feminin a fost de 84,52 ani, iar pentru genul masculin a fost de 77,94 ani, valoare cu 6 ani mai mică față de valoarea înregistrată la genul feminin. In urban a fost 79,35 %o fata de 82,54 %o cit a fost in rural.

Dinamica speranței de viață pe genuri și medii de rezidență. Speranța de viață pe gen și medii de rezidență în anul 2020 față de anul 2010, arată valori în creștere continua cu exceptia sperantei de viata in mediul urban, in usoara scadere in 2020.

Tabel 8. Speranța de viață la naștere in Valcea ,pe medii și genuri, în perioada 2010-2020

Anii	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2010	75.16	76.5	73.94	71.91	78.53
2011	75.56	76.66	74.54	72.23	79.01
2012	76.37	76.74	75.83	72.97	79.88
2013	77.44	77.56	77.17	74.6	80.26
2014	77.89	77.9	77.57	75.04	80.69
2015	77.51	77.34	77.21	74.6	80.4
2016	78.18	77.59	78.21	75.39	80.93
2017	79.37	78.58	79.52	76.29	82.46
2018	80.05	79.77	79.78	76.82	83.31
2019	80.83	79.81	81.1	77.62	84.01
2020	81.22	79.35	82.54	77.94	84.52

Fig Evolutia speranței de viață la naștere (ambele genuri) in Valcea , în anii 2010-2020



În graficele de mai jos se observă diferențele mari între cele două genuri, masculin și feminin, și pe medii, populația din urban și rural. Din grafice rezultă că speranța de viață la femeie este mult mai mare față de genul masculin, și mai mare în mediul rural față de cel urban. In plus se remarca o scadere a sperantei de viata la nastere in mediul urban in anul 2020

Fig. Speranța de viață la naștere in Valcea dupa gen in anii 2010-2020

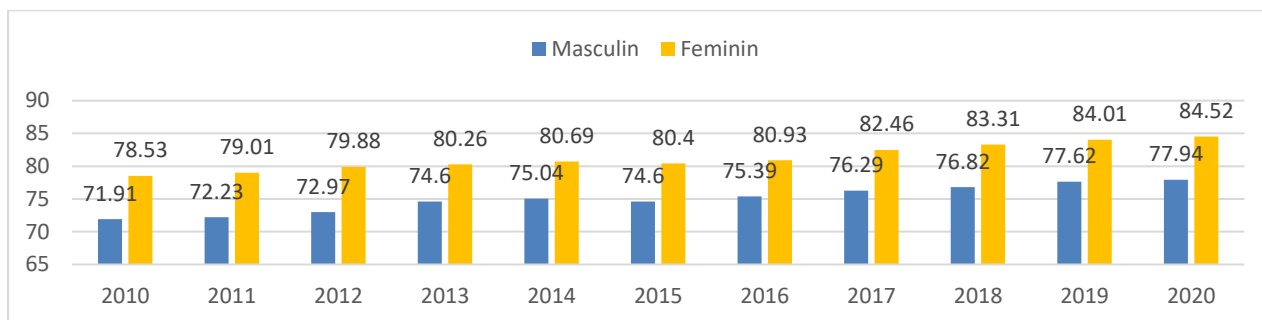
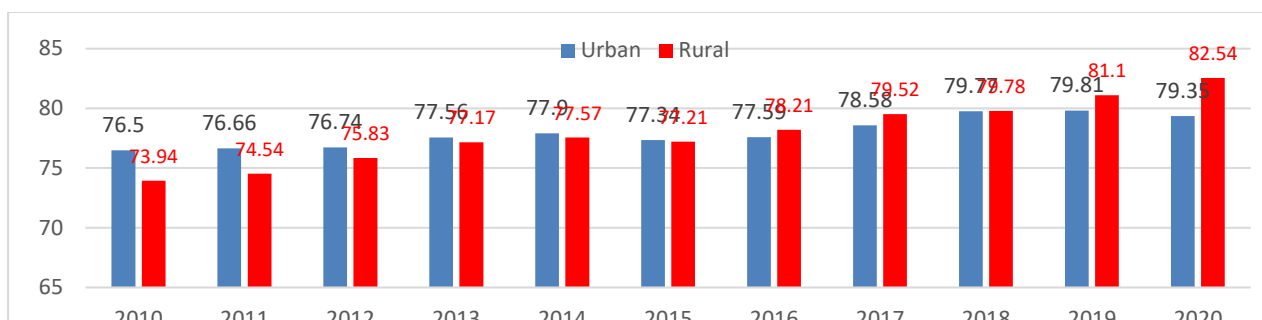


Fig. Speranța de viață la naștere in Valcea dupa mediu in anii 2010-2020



Creșterea speranței de viață pe fondul reducerii ratei de fertilitate determină îmbătrânirea populației, iar această tendință de creștere a speranței de viață la naștere se va menține și în viitor, fiind un proces caracteristic țărilor europene.

Fertilitatea generală

Fertilitatea se definește ca numărul de născuți vii ce revin la 1000 femei de vârstă fertilă, de 15-49 ani. Pentru perioada studiată(2010-2020), rata de fertilitate generală variază mult de la un an la altul, între 32,7 n.vii ‰ femei de 15-49 ani în anul 2010 și 20,88 n.vii ‰ femei de 15-49 ani în anul 2018. Din 2019 se inregistreaza o usoara redresare a acestui indicator . Pentru perioada studiată, trendul este descendent. Creșteri s-au înregistrat în anul 2013, 2019 și 2020 când a ajuns la 28,4 n.vii ‰ femei de 15-49 ani

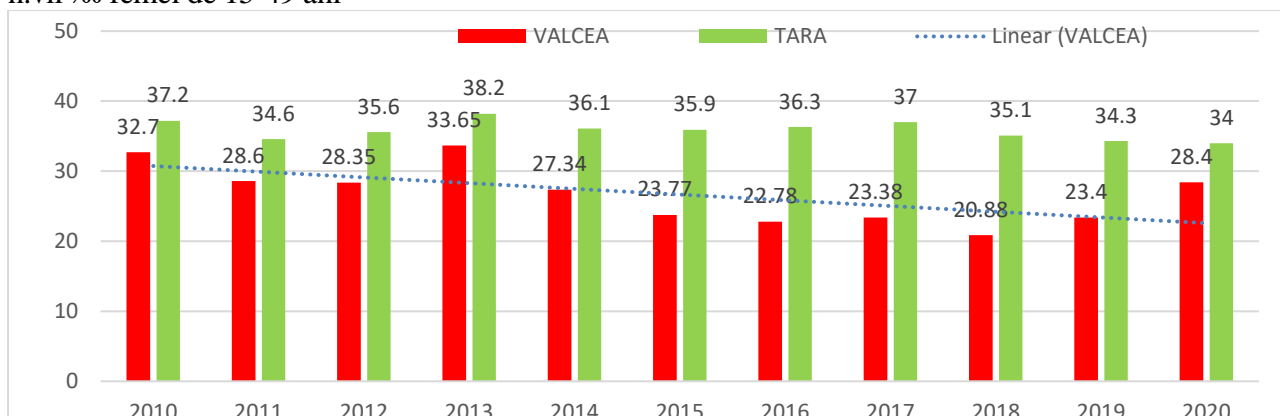


Fig. Rata fertilității în Valcea și România în anii 2010-2020

Sănătatea reproducerii

1.6.1. Avortul

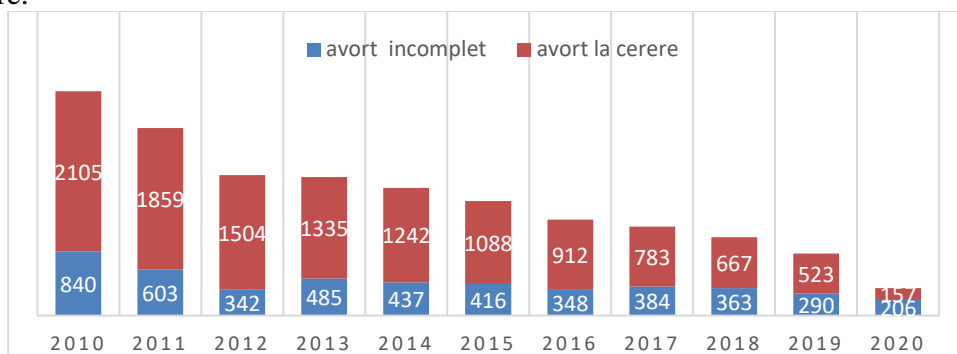
Avortul se referă la terminarea sarcinii, indiferent de cauză, înainte ca produsul de concepție - fătul, să fie apt pentru viața extrauterină.

Tabel 10. Dinamica întreruperilor de sarcină în Valcea -anii 2010-2020

Anul	Total (cifre abs.)	La cerere (cifre abs.)	La cerere (la % din total)	Av.incomplet (cifre abs.)	Av.incomplet (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
2020	363	157	43,2	206	56,7

Remarcam o scadere continua a numarului de intreruperi de sarcina de la un an la altul ,dar cred ca este mascata amploarea fenomenului prin scaderea masiva a interventie in sistemul public ,cabinetele private raportind partial. In anul 2020 scaderea este dramatica, determinata de accesul limitat in maternitati in perioada pandemiei

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 pana in anul 2020 cand avorturile incomplete au depasit ca numar si pondere pe cele la cerere.

**Fig .** Dinamica întreruperilor de sarcină în Valcea si proportia avorturilor incomplete si la cerere -anii 2010-2020

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.

In condițiile in care numărul avorturilor efectuate în clinicile particulare nu se cunoaște cu exactitate, numărul actual al avorturilor din România, deja mare, este subevaluat.

Mortalitatea

1.6.2. 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.

În anul 2020, numărul deceselor a fost în Valcea de 3898, ceea ce corespunde unei rate brute de mortalitate de 9,91 decese %o locuitori, în creștere importantă față de anul precedent.

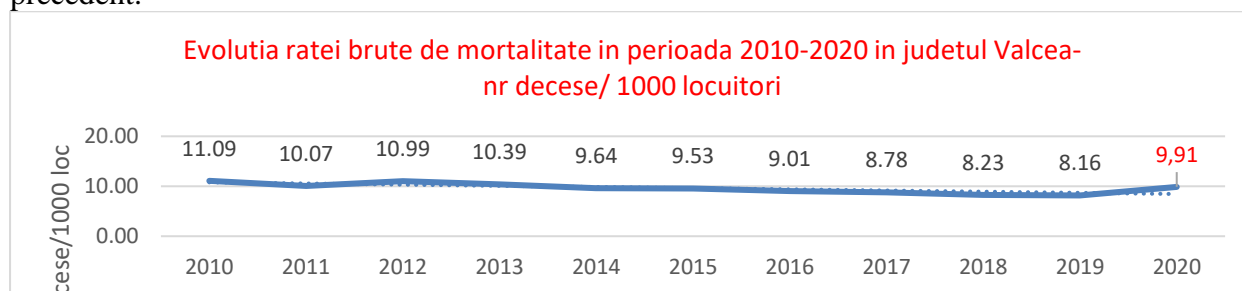
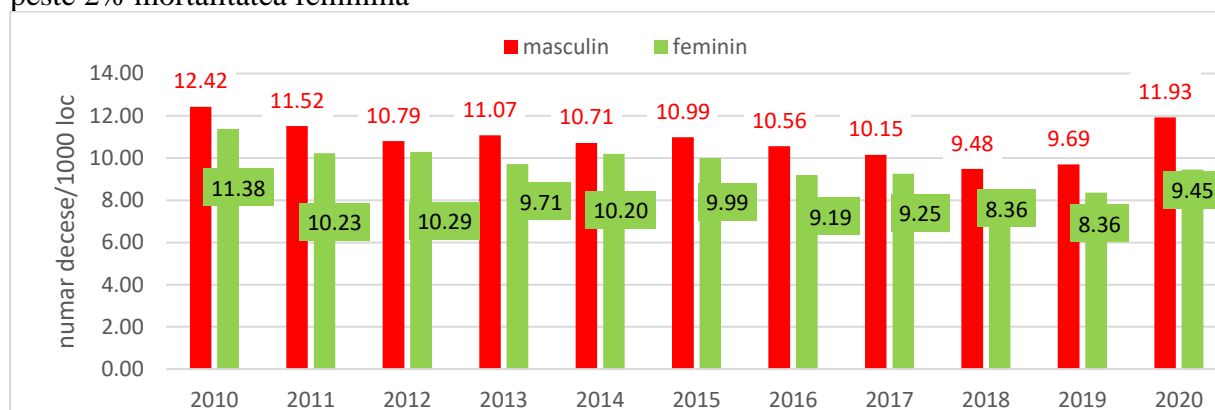


Fig. Mortalitatea generală în Valcea și tendința fenomenului

Dinamica mortalității pe genuri. Se remarcă că se menține în continuare în anul 2020 o supramortalitate masculină (11,93 %o) în comparație cu cea feminină de 9,45%o). Din graficul de mai jos se observă în toată perioada studiată (2009-2020), supramortalitatea masculină, cu valori ale ratei brute a mortalității între 12,42 %o în 2009 (cea mai mare valoare a intervalului) și 9,48 %o în 2018 (cea mai mică valoare a intervalului). Pentru genul feminin, valoarea ratei variază între 11,38 %o, în 2010, (cea mai mare valoare a intervalului), și 8,36 %o în 2019 (cea mai mică rată a intervalului). În anul 2020 mortalitatea masculină depășește cu peste 2% mortalitatea feminină



Dinamica mortalității pe medii. Graficul de mai jos arată în anul 2020 o rată a mortalității mai mare în mediul urban (12,6 %o) decât în mediul rural (11,5%o). Fenomenul este inversat față de întreaga perioadă anterioară, explicabil probabil prin aglomerarea mai mare din mediul urban și decesele asociate COVID.

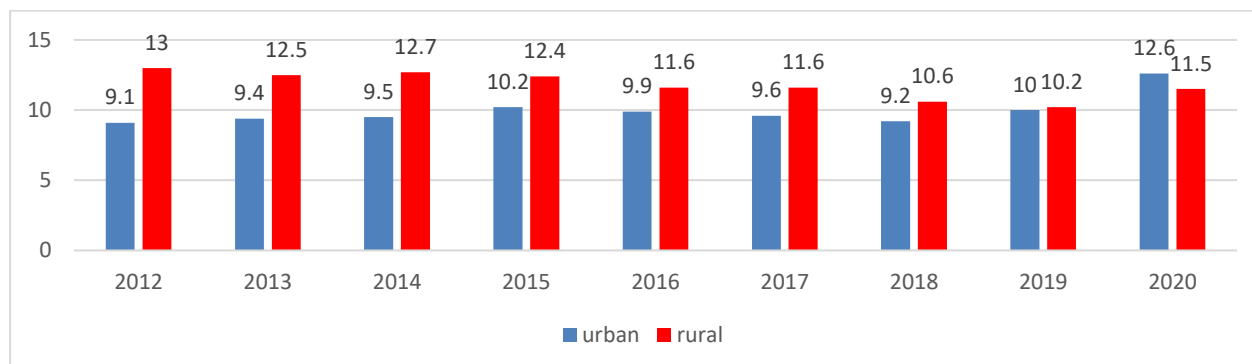


Fig. Mortalitatea pe medii în Valcea în anii 2009-2020

Diferențele mari între decesele pe medii urban - rural și pe gen masculin - feminin explică celelalte fenomene demografice. Vârsta, genul, 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.

1.6.3. Mortalitatea infantilă

Mortalitatea infantilă (0-1 an) este un indicator important care oglindește atât starea socio-economică a unei populații, cât și activitatea generală a sectorului sanitar în totalitate.

Foarte importantă este și analiza pe grupe de vârstă a acestui indicator:

- **rata mortalității infantile neonatale precoce (0-6 zile)** sau timpurie este partea din mortalitatea infantilă care exprimă intensitatea deceselor infantile în primele șase zile de la naștere. (mai puțin imputabile sistemului medical)

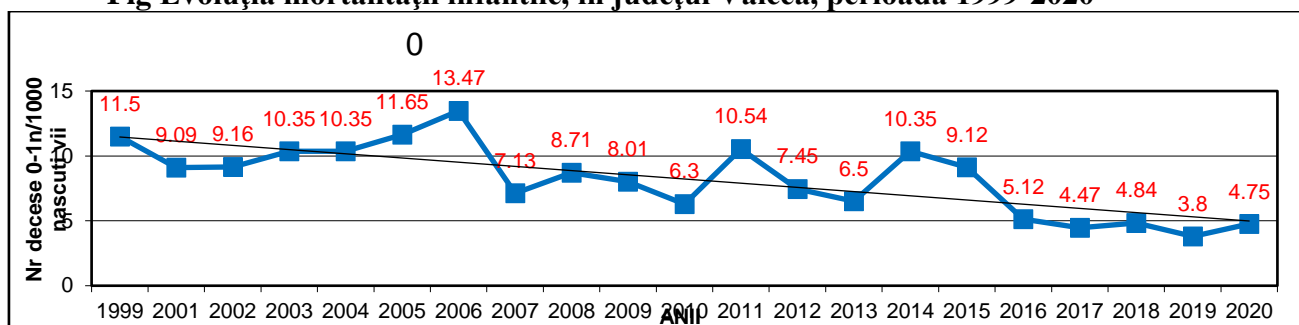
- **rata mortalității infantile neonatale (0-27 zile)** reprezintă partea din mortalitatea infantilă, care exprimă intensitatea deceselor infantile în primele 27 de zile de la naștere.

- **rata mortalității infantile postneonatale (28-365 zile)** este partea din mortalitatea infantilă care exprimă intensitatea deceselor ce survin în intervalul de la 28 zile până la vârsta de 1 an (în buna parte imputabile sistemului sanitar)

Decesele sub un an continuă trendul descendent, încât rata mortalității infantile este în scădere semnificativă, de la 10,5 la 1000 născuți vii în anul 2010 la 3,8‰ născuți vii în 2019, (mai mică cu 6,7‰ față de 2010. (fig.69).

Evoluția mortalității infantile, în județul Vâlcea

Fig Evoluția mortalității infantile, în județul Vâlcea, perioada 1999-2020



.Evoluția fenomenului este oscilantă, cu un trend descendent. În ultimii 5 ani indicatorul se menține în jurul valorii de 5 decese 0-1 an la 1000 născuți vii.

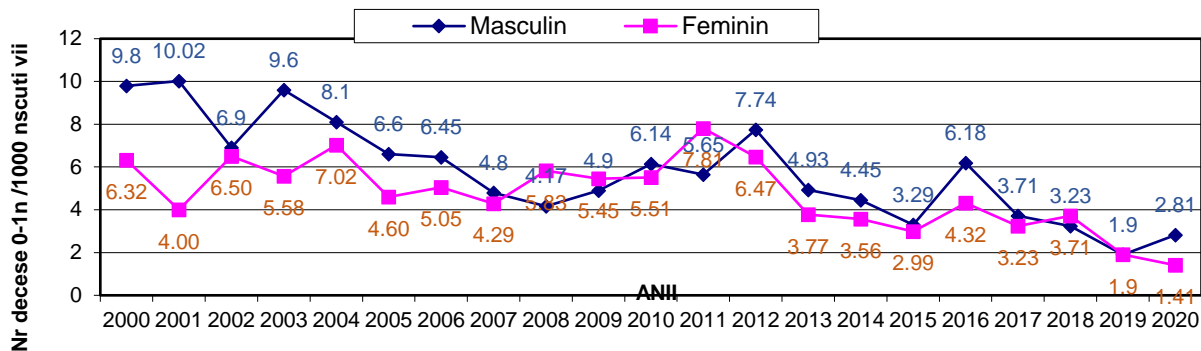
Din 2002 indicatorul crește discret până în 2005 – 15.7‰, după care scade constant ajungând la 7.1‰ în 2009, menținându-se la un nivel inferior celui pe țară – 10.1‰ în 2009. Anul 2020 aduce o creștere a valorilor de la 3,8 în 2019 la 4,75 decese 0-1 an la 1000 născuți vii, menținându-se totuși sub valoarea națională (**6,2 ‰ valoarea estimată pe țară**). Influența accesibilității reduse la asistența de specialitate impusă sau adresabilitatea redusă, ambele datorate epidemiei SARS COV 2 nu pot fi ignorate ca și cauze indirecte ale creșterii indicatorului în anul 2020.

Mortalitatea infantilă pe sexe

Supra mortalitatea masculină în 2020 : 2.81 decese 0-1 an ‰ născuți vii de sex masculin față de 1.41 ‰ la sexul feminin.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Masculin	6.14	5.65	7.74	4.93	4.45	3.29	6.18	3.71	3.23	1.9	2.81
Feminin	5.51	7.81	6.47	3.77	3.56	2.99	4.32	3.23	3.71	1.9	1.41

Evoluția mortalității infantile pe sexe, județul Vâlcea, 2000-2020



Mortalitatea infantila pe mediul de domiciliu

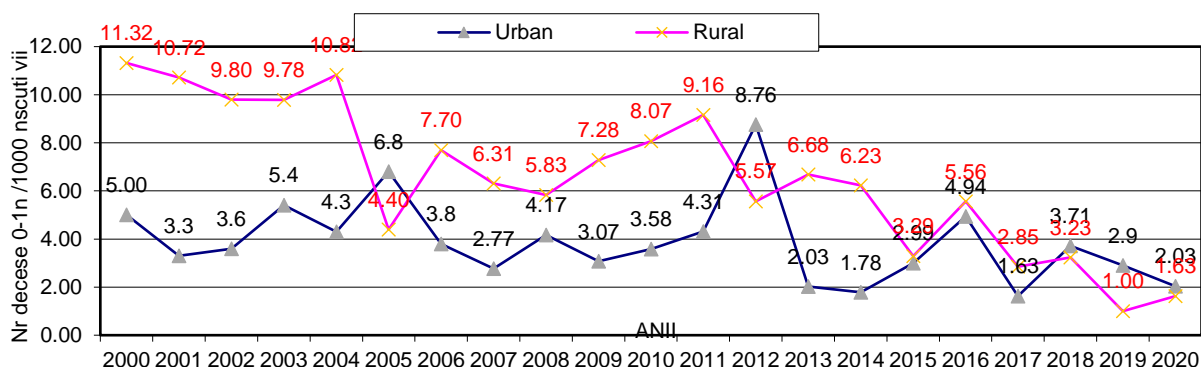
În privința mortalității infantile în funcție de mediul de domiciliu, în 2020 (ca și în ultimii 3 ani) se păstrează supramortalitatea din mediu urban.

- **mediul rural** : 1,63 ‰
- **mediu urban** : 2,03 ‰

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Urban	3.58	4.31	8.76	2.03	1.78	2.99	4.94	1.63	3.71	2.9	2.03
Rural	8.07	9.16	5.57	6.68	6.23	3.29	5.56	2.85	3.23	1.00	1.63

Scaderea dramatica a natalității în mediul rural este cauza acestei inversari din ultimii ani a ponderii deceselor din mediul urban și rural.

Evoluția mortalității infantile pe mediul de domiciliu, județul Vâlcea, 2000-2020



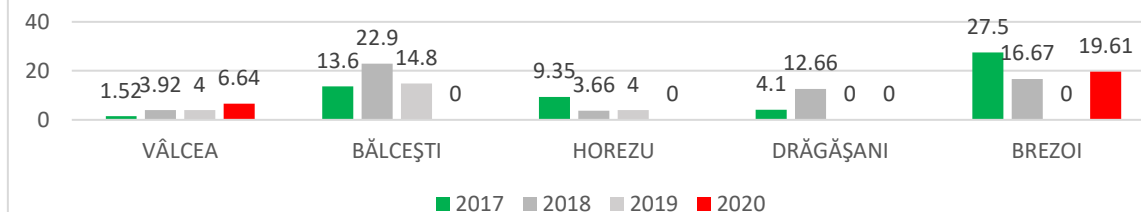
Mortalitatea infantila pe teritorii

Evoluție oscilantă, de-a lungul ultimilor ani, însă menținerea unei rate mari de mortalitate infantila în teritoriul Brezoi (teritoriu cu natalitate crescută, multe localități izolate, beneficiind însă și de spital cu secție de pediatrie și de medici de familie relativ bine dispersați în teritoriu)

-decese 0-1 an la 2000 născuți vii

TERITORII	2017	2018	2019	2020
VÂLCEA	1.52	3.92	4	6.64
BĂLCEȘTI	13.6	22.9	14.8	0
HOREZU	9.35	3.66	4	0
DRĂGĂȘANI	4.1	12.66	0	0
BREZOI	27.5	16.67	0	19.61

Evoluția mortalității infantile pe teritorii, județul Vâlcea, 2017-2020

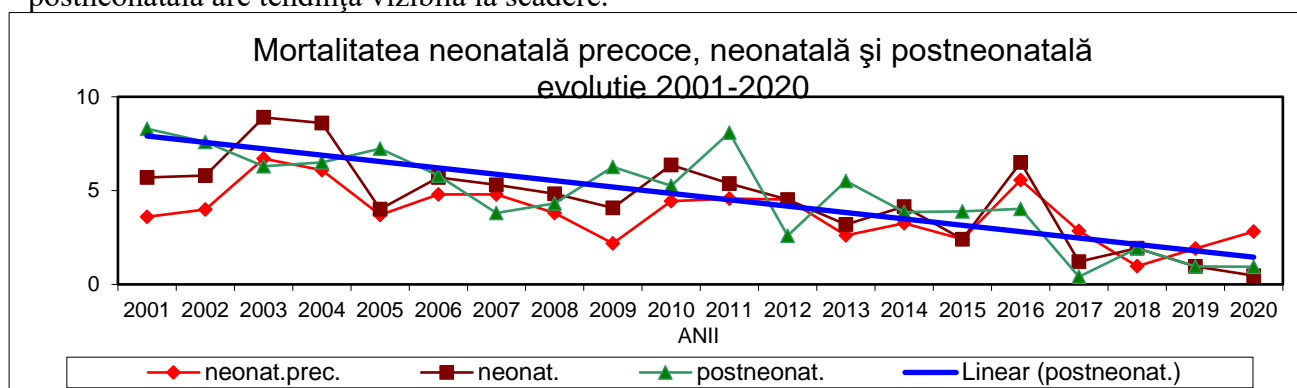


Mortalitatea infantilă după vârsta la deces a copilului

-decese 0-1 an la 1000 născuți vii

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mort. neonat.prec.	3.26	2.4	5.57	2.85	0.97	1.90	2.81
Mort.neonat.	4.15	2.4	6.5	1.22	1.94	0.95	0.47
Mort.postneonat.	3.85	3.9	4.02	0.41	1.94	0.95	0.94

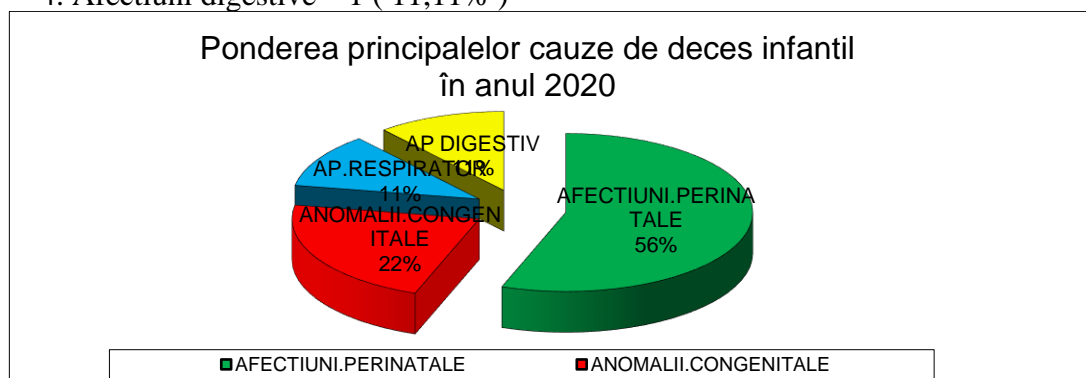
Se menține un raport subunitar dintre decesele postneonatale (considerate decese evitabile și imputabile sistemului) și decesele neonatale, panta trendului pentru mortalitatea postneonatală are tendință vizibilă la scădere.



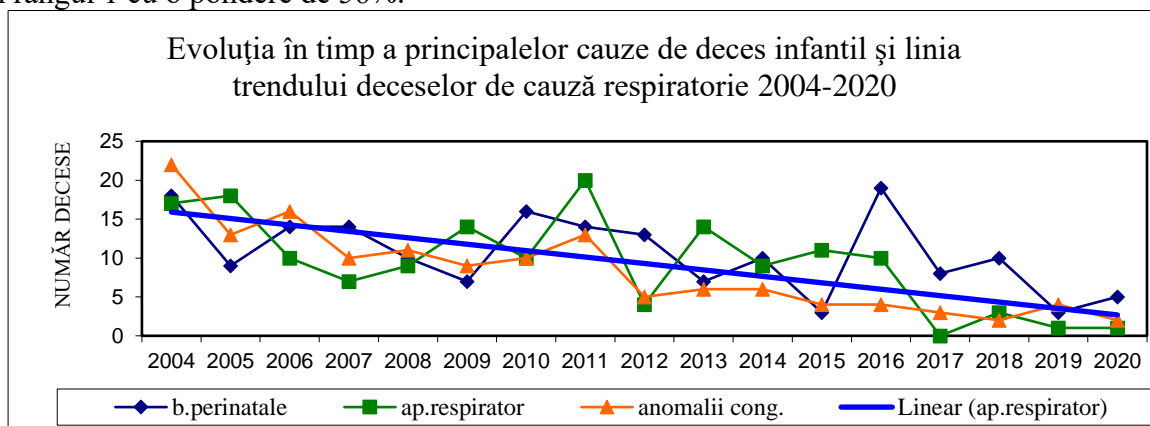
Mortalitatea infantilă după cauze de deces

Principalele cauze de deces 0-1 an în anul 2020 au fost:

1. Afecțiunile perinatale 5 (55,56 %)
2. Afecțiuni respiratorii 1 (11,11%)
3. Anomalii congenitale 2 (22,22%)
4. Afecțiuni digestive 1 (11,11%)



Ponderea afecțiunilor care au cauzat decesul 0 -1 an în 2020 se corelează cu profilul de mortalitate infantilă în funcție de vârsta decesului. Decesele prin afecțiunile perinatale (cauză de deces puțin imputabilă asistenței medicale) se petrec în perioada neonatală precoce și dețin rangul 1 cu o pondere de 56%.



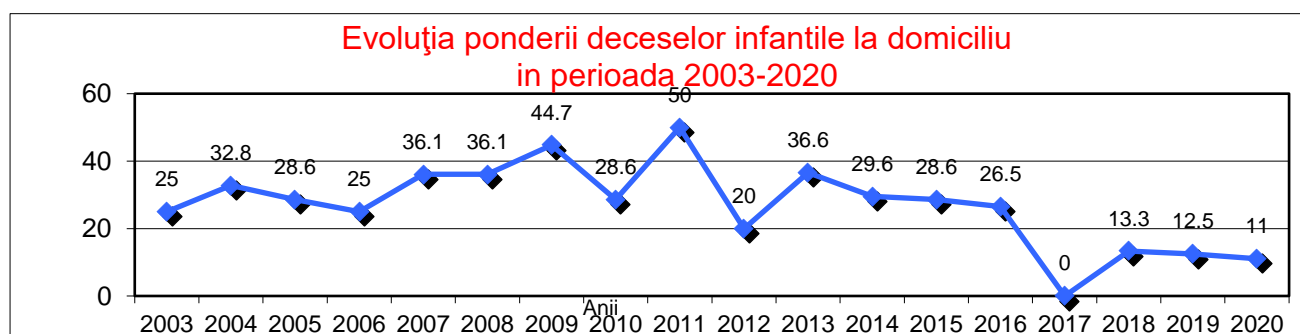
Dacă analizăm evoluția în timp a principalelor cauze de deces infantil (numar decese) observăm că:

- afecțiunile perinatale au o evoluție impredictibilă ;
- aparatur respirator (“ deces evitabil”) are și el oscilații mari de la un an la altul dar analizat pe ultimii 13 ani are un trend în scădere (vezi graficul) ;
- anomiile congenitale s-au stabilizat la nivelul anului 1999/2000, scăzând și ele după anul 2005.

Mortalitatea infantilă -decese la domiciliu:

Un element important de urmărit este evoluția *decesele petrecute la domiciliul copiilor*, aceste decese dovedind cel mai bine slăbiciunile sistemului în supravegherea copiilor. După cum se observă există oscilații ale acestui indicator insa scaderea numarului de decese la domiciliu este evidenta din 2011 pana in prezent.

anul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nr decese la domiciliu	12	25	5	11	8	0	9	0	2	1	1



In ultimii 4 ani exista o tendinta de scadere usoara a ponderii acestora in totalul deceselor 0-1 an. In 2020 un singur deces a avut loc la domiciliu.

MORTALITATEA INFANTILĂ -ASPECTE PARTICULARE:

Aspecte particulare ale mortalității infantile în județ - anul 2020

Analiza ponderii deceselor infantile dupa cateva caracteristici privind mama copilului decedat, date despre evoluția sarcinii și a nașterii denotă cateva lucruri importante:

- 48% din mame sunt necăsătorite sau se află în uniune consensuală;
- 48% din mame nu au o ocupatie;
- 24% din mame nu au nici ocupatie si nu sunt nici casatorite

- 30% au doar școala primară sau gimnaziu și 50% au liceul. Nici una nu este absolventa a unei facultati
- 2 din cele 9 mame nu au fost dispensarizate (19%)
- 77% dintre copii au avut scor Apgar la naștere sub 7- 7 copii din cei 9 decedati
- 7 dintre cei 9 copii decedati au avut greutatea sub 1000 g
- distribuția deceselor după rangul născutului ne arată o pondere mare a deceselor la copii de rang 2, dar și un procent ridicat la celor de rang 3,4,5

1.6.4. Mortalitatea copiilor 1-4 ani

Mortalitatea copiilor 1-4 ani reprezintă numărul de decese din perioada 1-4 ani, raportat la populația de aceeași vârstă. 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 copiilor 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 și la 0,26 în 2020 .

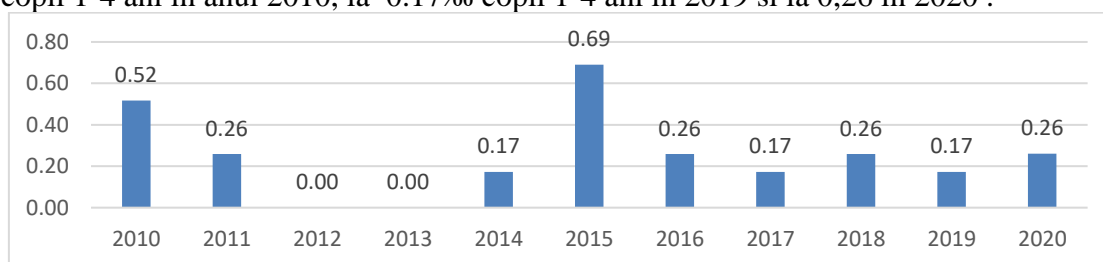
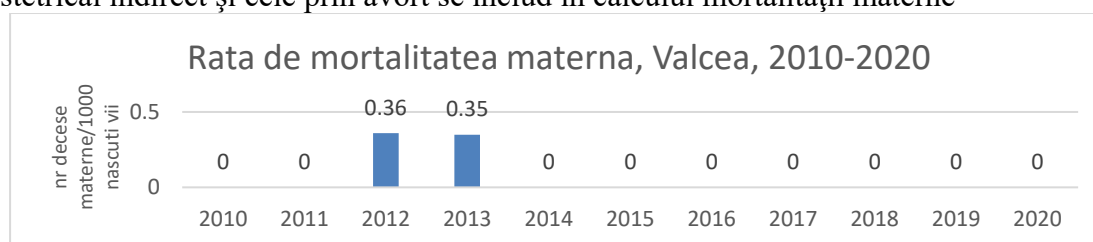


Fig. Evoluția mortalității copiilor 1-4 ani în Valcea , în anii 2010-2020

1.6.5. Mortalitatea maternă

Decesul matern este decesul unei femei în cursul sarcinii sau într-o perioadă de 42 zile de la terminarea sa (oricare ar fi durata sau localizarea sarcinii, prin orice cauză determinată sau agravată de sarcină sau de îngrijirile pe care aceasta le-a solicitat) și 30 de zile post-abortum. In conformitate cu definițiile OMS în vigoare, decesele prin risc obstetrical direct, risc obstetrical indirect și cele prin avort se includ în calculul mortalității materne



Mortalitatea maternă în Valcea , calculată ca raport al numărului de decese prin complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei (avort + risc obstetrical direct) la 1000 născuți vii scade, mentinandu-se și in anul 2020 la 0 decese materne petrecute in judet (la fel ca in ultimii 6 ani).

Mortalitatea specifică

Rata de mortalitate generală a oscilat in Valcea între 11,9‰ decese la 1000 locuitori în 2010 și 9,91 ‰ in 2020.

Conform tabelului urmator , cele mai frecvente cazuri de deces sunt prin boli ale aparatului circulator, în toată perioada studiată, urmate de decese prin tumori; au urmat decese prin boli aparat digestiv ,aparat respirator și leziuni traumatice. In anul 2020 aceasta ierarhie se schimba, bolile aparatului respirator trecand pe locul 3.

Cauza de boală	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Boli aparat circulator	672.7	654.2	654.1	692.5	624.8	566.8	571	566.8	519.8	490.5	581
Tumori	165.3	156.4	156.6	163.3	172.5	156	165	158.3	145.5	146.5	173.23
Boli aparat respirator	31.48	31.1	30	31.5	36.9	30	33	30	30.9	34.87	142.84
<i>Pneumonii COVID</i>										41.1	131
<i>BPOC</i>										25.4	26.3
Boli aparat digestiv	49.4	53.6	53.1	56.8	56.6	52	50	51.5	51	61.9	66.36
Leziuni traumatice , otrăviri și alte consec. cauze externe	36.4	32.3	33	36.9	26.9	31.4	32	29	29.9	44	35.46

Tabel 31 Mortalitatea generală pe principalele clase de boli în Valcea, în anii 2010-2020

Cauza de boală	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Boli aparat circulator	686,2	695,2	675,3	684,6	660,2	669,1	691,8	669,1	677,0	673,4	735.2
Tumori	210,4	211,2	215,5	219,0	222,6	227,0	230,6	233,2	233,5	226,8	224.8
Boli aparat digestiv	73,1	73,8	64,6	64,6	62,9	65,3	64,6	65,4	67,6	70,7	69.2
Boli aparat respirator	57,2	56,6	55,5	59,2	56,8	60,2	67,5	65,5	70,0	79,9	174.2
<i>Pneumonii COVID</i>										41.1	131
<i>BPOC</i>										25.4	26.3
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consec. cauze externe	54,1	53,5	46,9	47,3	45,3	44,7	44,0	44,2	44,2	44	40.2

Tabel 32 Mortalitatea generală pe principalele clase de boli în România, în anii 2009-2020

Structura pe clase de boli în anul 2020 comparativ cu anul **2007**, nu mai păstrează aceeași ordine pentru clasele de boli, și anume 1.bolile aparatului circulator scad de la 70,6% in 2007 la 58% in 2020 urmate de 2.tumori (care cresc de la o pondere de 14,3% din total decese in 2007 la 17% in 2020), 3. bolile aparatului respirator care cresc de la 4,9 la 14% in 2020 4. bolile aparatului digestiv (cresc de la 4,9 % in 2007 la 7 % in 2020) , și 5.leziuni traumatice .

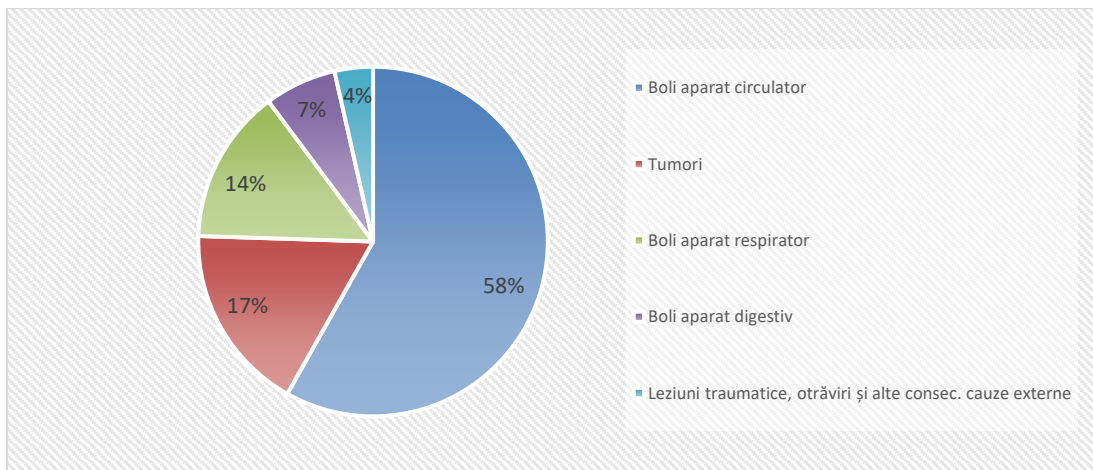


Fig. Structura mortalității generale (pondere) pe clase de boli, în Valcea, în anul 2020

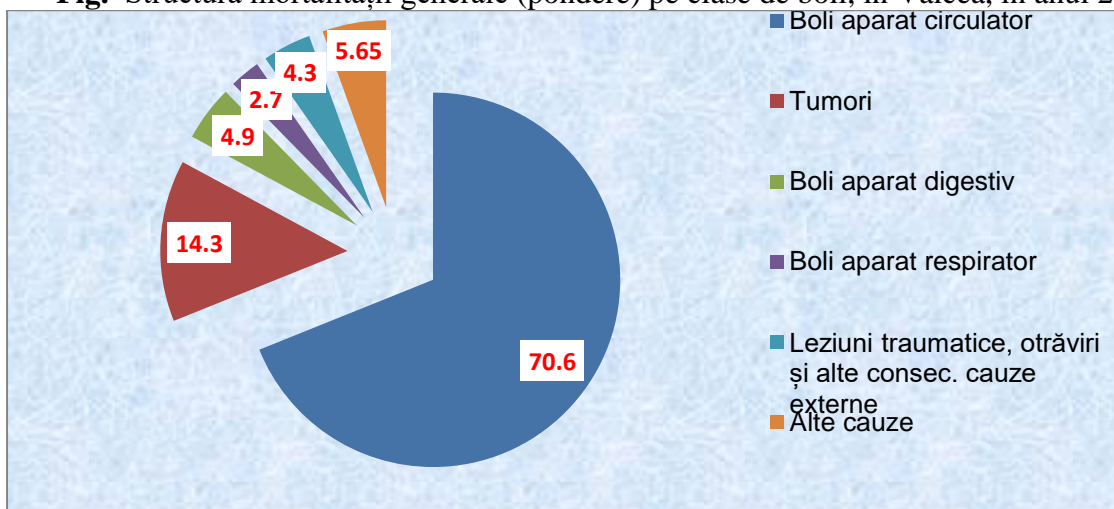


Fig. Structura mortalității generale pe clase de boli, în Valcea, în anul 2007

Mortalitatea specifică prin bolile aparatului circulator

Are un trend descendent în intervalul studiat (2010-2020), scăzând până la 490,5‰ în 2020, dar cu creștere importantă în anul 2020, când ajunge la 581 decese la 100 000 locuitori;

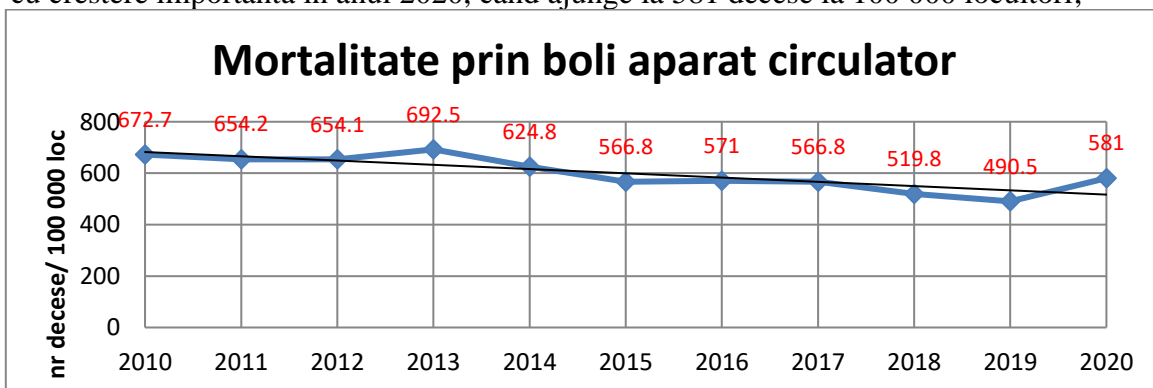


Fig. Mortalitatea prin boli aparat circulator în Valcea în perioada 2010-2020

Mortalitatea specifică prin tumori maligne

Prezintă un trend descendent în perioada 2009-2019, scăzând de la 169,5‰, în 2010 și 172,5 ‰ în 2014 la 146,5‰ în 2019 dar cu creștere abruptă în anul 2020.

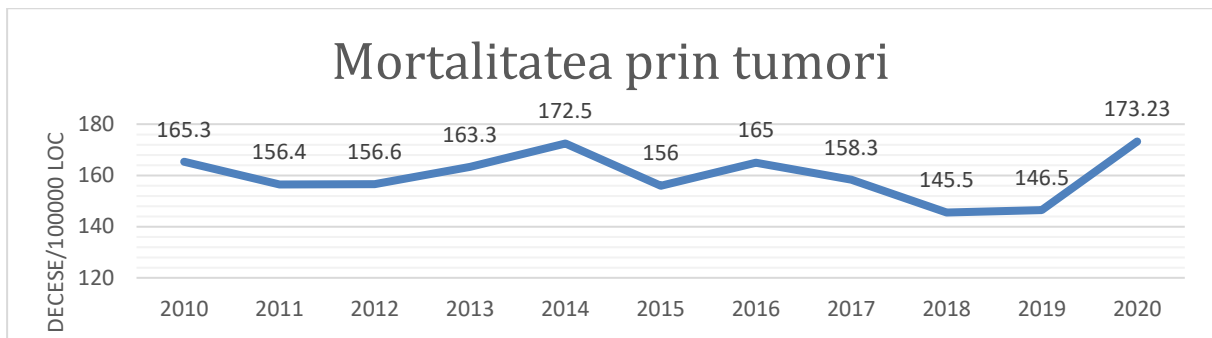


Fig. 89 Mortalitatea prin tumori maligne in Valcea in perioada 2010-2020

Mortalitatea specifică prin bolile aparatului respirator are un trend ascendent în perioada 2010-2014, descendent ulterior, pana in 2019 cand incepe sa creasca, in 2020 atingand o valoare record pentru ultimii 50 de ani- 142,84 decese la 100 000 loc, trecand pe locul 3 in ierarhia cauzelor de deces din judetul Valcea

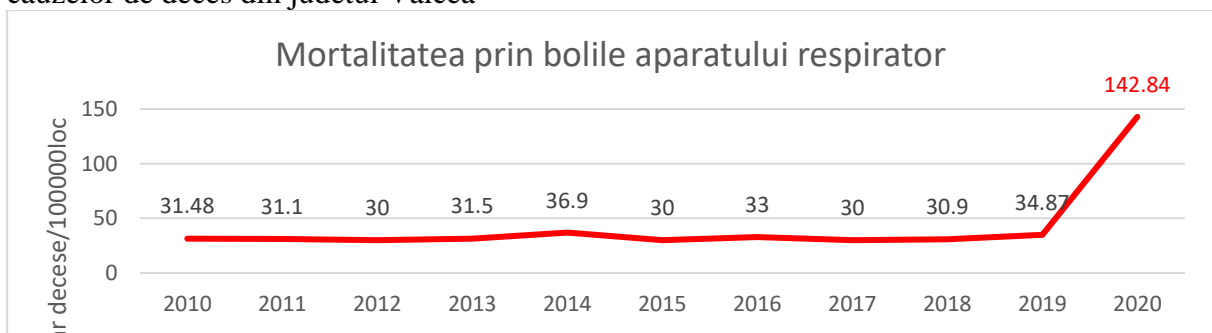


Fig. 92 Mortalitatea prin boli aparat respirator in Valcea in perioada 2010-2020

Mortalitatea specifică prin bolile aparatului digestiv

Mortalitatea specifica prin bolile aparatului digestiv are un trend ușor ascendent în perioada 2010-2020, de la 49,4 ‰ in 2010 la 66,36 ‰ în 2020

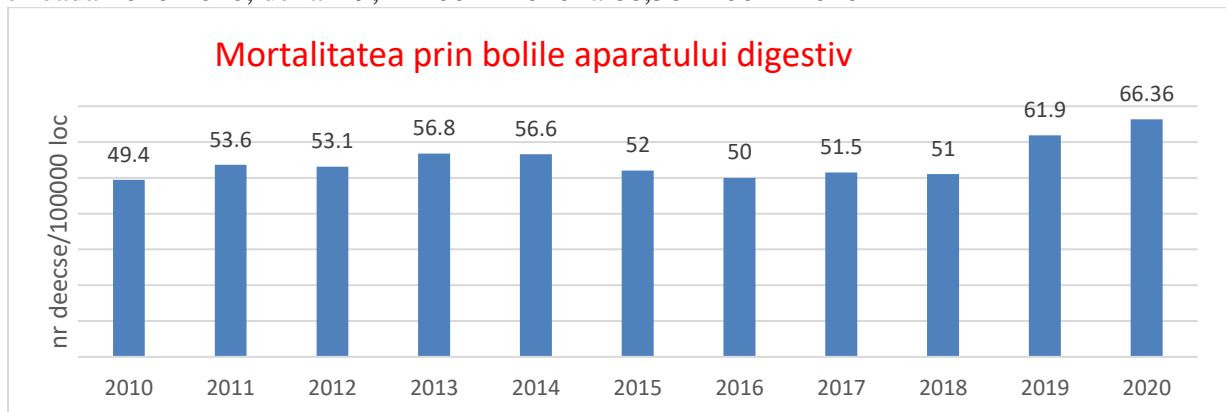


Fig. Mortalitatea prin boli aparat digestiv in Valcea in perioada 2010-2020

Mortalitatea specifică prin accidente

Mortalitatea specifică prin accidente are un trend descendent in toata perioada, ajungand la 35,46‰ în 2020.

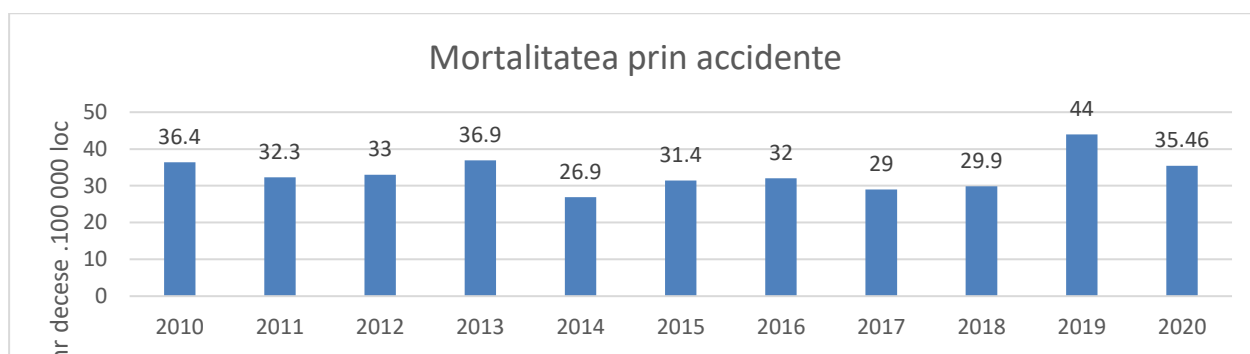


Fig. Mortalitatea prin accidente in Valcea in perioada 2010-2020

Principalele cauze de deces in 2020 comparativ cu anul 2019 in judetul Valcea

Se observa ca pe locul 3 in topul bolilor cauzatoare de deces in anul 2020 este COVID 19 cu 319 decese . Pe primele locuri raman accidentul vascular si infarctul miocardic acut.

Afectiunea	Nr. decese 2019	Afectiunea	Nr. decese 2020
1. Accid cerebr nespec ca hemoragic sau ca infarct	562	1. Accid cerebr nespec ca hemoragic sau ca infarct	665
2. Infarct miocardic acut	259	2. Infarct miocardic acut	345
3. Alte boli cerebro-vasculare	198	3. Covid 19	319
4. Cardiopatia hipertensiva	178	4. Alte boli cerebro-vasculare	218
5. Ateroscleroza	172	5. Ateroscleroza	209
6. Cardiopatia ischemica cronica	119	6. Cardiopatia hipertensiva	194
7. Hemorag intracerebr, hemorag intracran netraum	113	7. Hemorag intracerebr, hemorag intracran netraum	140
8. Hipertensiunea esentiala (primara)	110	8. Fibroza si ciroza ficatului	123
9. Alte boli inflamatorii ale ficatului	103	9. Hipertensiunea esentiala (primara)	120
10. Tumora maligna a bronhiilor si a pulmonului	101	10. Cardiomiopatia	107
11. Cardiomiopatia	94	11. Cord pulmonar cronic	91
12. Cord pulmonar cronic	92	12. Tumora maligna a bronhiilor si a pulmonului	90
13. Pneumonii cu micro-organisme neprecizate	66	13. Cardiopatia ischemica cronica	80
14. Alte boli bacteriene neclasate la alte locuri	53	14. Alte boli pulmonare obstructive cronice	70
15. Tumora maligna a colonului	49	15. Pneumonii cu micro-organisme neprecizate	68
16. Alte boli pulmonare obstructive cronice	48	16. Tumora maligna a colonului	50
17. Tum mal a fic-tului si canalelor bil intrahep	45	17. Tumori maligne ale stomacului	48
18. Insuficienta renala cronica	41	18. Insuficienta renala cronica	43

2. DATE GENERALE PRIVIND MORBIDITATEA ȘI MORTALITATEA SPECIFICĂ

2.1 Morbiditatea

Morbiditatea reprezintă totalitatea îmbolnăvirilor cunoscute la un moment dat, sau într-o anumită perioadă, în cadrul unei populații dintr-un teritoriu bine delimitat, fie că acestea au fost depistate în perioada respectivă, la data îmbolnăvirii sau ulterior (chiar și la decese), sau depistarea a fost efectuată într-o perioadă anterioară dar boala există și în perioada prezentă și fie că îmbolnăvirea s-a rezolvat (vindecare, deces) sau nu în perioada la care ne referim. Morbiditatea este influențată de totalitatea determinantilor sănătății, ce conduc la creșterea valorii indicilor de morbiditate și implicit a valorii indicilor de mortalitate.

Morbiditatea generală se exprimă prin 2 indicatori:

- incidența;
- prevalența.

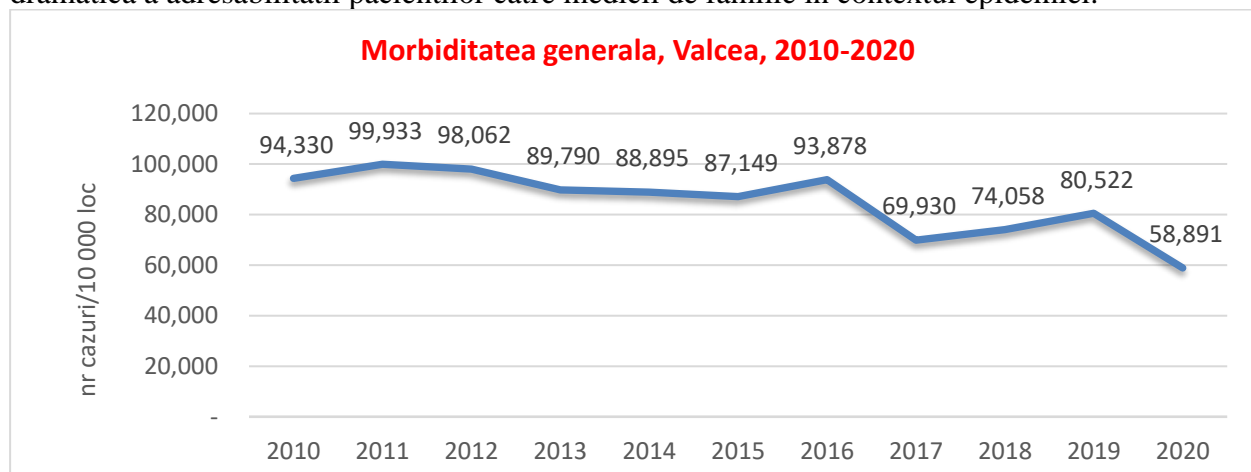
Incidența sau frecvența cazurilor noi de boală, cuprinde îmbolnăvirile depistate într-o anumită populație și pe o perioadă de timp bine definită. Evenimentul studiat este cazul nou de boală.

Prevalența morbidității (frecvența globală) cuprinde totalitatea bolilor care există într-o populație, fie la un anumit moment critic-ultima zi a trimestrului, semestrului, 9 luni, an, fie într-o anumită perioadă- trimestru, semestru, 9 luni, an. Prevalența se referă la toate îmbolnăvirile existente, indiferent de data depistării.

Incidența se referă la apariția bolii, în timp ce prevalența se referă la prezența bolii și măsoară ponderea sau povara acesteia în populație.

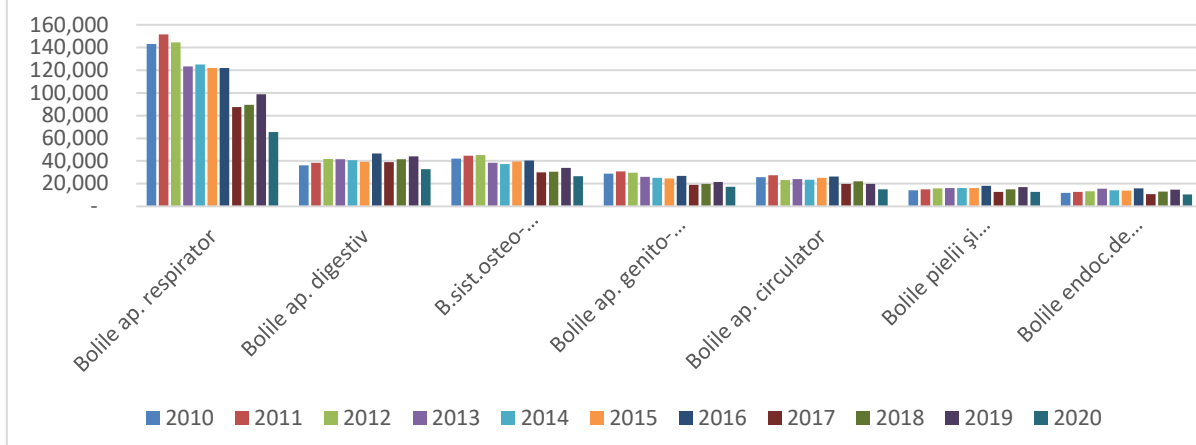
2.1.1. Morbiditatea generală (incidența - cazuri noi de boală înregistrate la nivelul cabinetelor medicilor de familie)

Rata de incidență generală a scăzut de la 94330 cazuri noi la 100000 locuitori în 2010 la o valoare de 58891 cazuri noi la 100000 locuitori în 2020. O explicație ar putea fi scăderea dramatică a adresabilității pacienților către medicii de familie în contextul epidemiei.



Conform figurii de mai jos cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăvire sunt prin boli ale aparatului respirator, în toată perioada studiată, urmate de boli ale aparatului digestiv, apoi de boli ale sistemului osteo-muscular. Este de remarcat faptul că în raportările medicilor de familie nu se regăsește creșterea numărului de infecții respiratorii din anul 2020.

Evoluția principalelor cauze de îmbolnăvire conform evidenței medicilor de familie, 2010-2020



2.1.2. Prevalența (bolnavi în evidența cabinetelor medicilor de familie)

La nivelul cabinetelor medicilor de familie se ține evidența bolilor cronice conform reglementărilor legislative în vigoare. Bolile cu cei mai mari indici de prevalență sunt bolile cardiovasculare urmate de tulburările mentale și de comportament și diabetul zaharat.

Afectiunea	Rămăși în evidență	Indici de prevalență
1. Boli hipertensive I10-I15	59351	15.08
2. Cardiopatie ischemică I20-I25	25779	6.55
3. Tulburări mentale și de comportament F00-F99	16342	4.15
4. Diabet zaharat E10-E14	14097	3.58
5. Boli cerebro-vasculare I60-I69	10618	2.70
6. Boli pulmonare cronice obstruct. J41-J47	9177	2.33
7. Boală ulceroasă K25-K28	7720	1.96
8. Obezitate E66	7309	1.86
9. Ciroza și alte hepatite cronice K70-K76	6583	1.67
10. Boli psihice F01-F39	5992	1.52
11. Tumori maligne C00-C97	4683	1.19
12. Gușa simplă și nodulară netoxică E01-E04	4481	1.14
13. Epilepsie G40-G41	3499	0.89
14. Calculoză urinară N20-N23	2605	0.66
15. Anemii (se exclud anemiile secundare) D50-D64	2099	0.53
16. Insuficiența renală cronică N00-N08; N10-N19	1066	0.27
17. Boala Alzheimer G30	937	0.24
18. Cord pulmonar cronic I27.9	730	0.19
19. Cardiopatii reumatism. cronice I05-	701	0.18

I09		
20.Anomalii congenitale Q00-Q99	479	0.12
21.Tbc. A15-A19	272	0.07
22.Anom. congenit. ap. circ. Q20-Q28	221	0.06
23.Scleroză multiplă G35	135	0.03
24.Reumatism articular acut I00-I02	132	0.03
25.Maladia Down Q90	90	0.02
26.Rahitism evolutiv E55	69	0.02
27.Malnutriție proteino-calorică E40-E46	27	0.01

Tabel.Boli cronice în evidența cabinetelor medicilor de familie în Valcea în anul 2020- numar bolnavi si nr bolnavi in evidenta la 100000 loc.

2.1.3. Morbiditatea spitalizată

Numărul cazurilor de bolnavi externați din spitale în perioada 2010-2020 variază între 92353 în 2010 și 32178 în 2020. Numărul cazurilor de bolnavi spitalizați a scăzut în anul 2020 comparativ cu anul 2010, cu aprox 65 % .

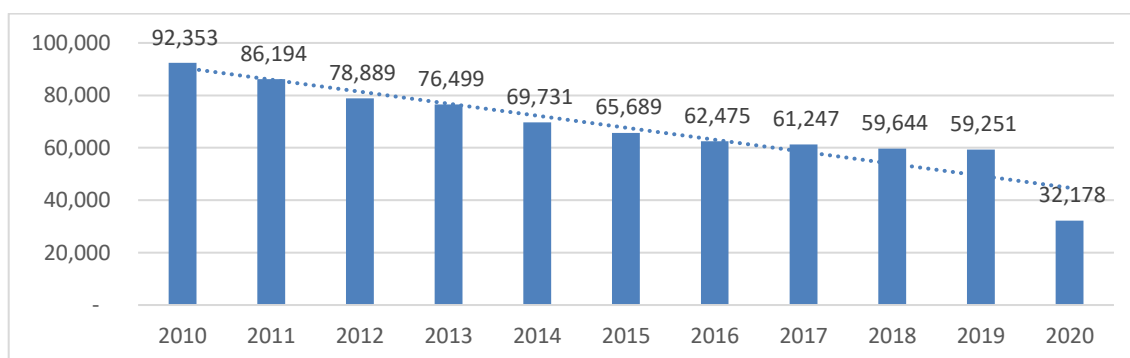


Fig Evoluția numărului de bolnavi spitalizați în Valcea, 2010- 2020

Rata de morbiditate spitalizată a scăzut de la 22378 bolnavi externați la 100.000 locuitori în 2010 la o rată de 8178 bolnavi externați la 100000 locuitori în 2020.

Conform figurii cele mai frecvente cazuri de bolnavi externați sunt prin boli ale aparatului circulator, în toată perioada studiată, urmate în 2019 de bolile aparat osteoarticular ,aparatul genitourinar pe poziția 3 ,tulburări mintale pe locul 4 urmate de aparatului respirator, și de boli ale aparatului digestiv. ;tumorile dețin rangul 7.

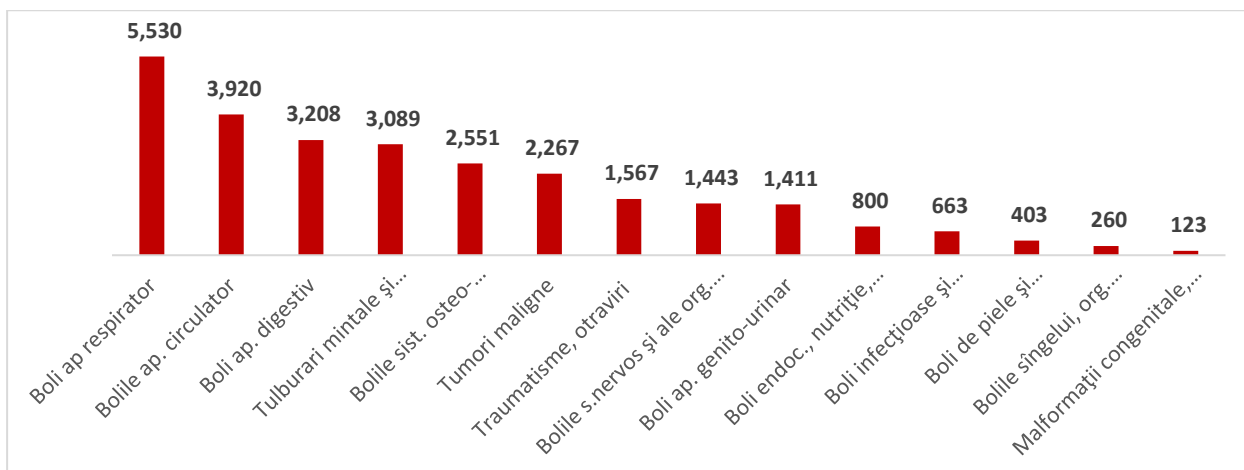


Fig Morbiditya spitalizată pe principalele clase de boli în Valcea, în 2020

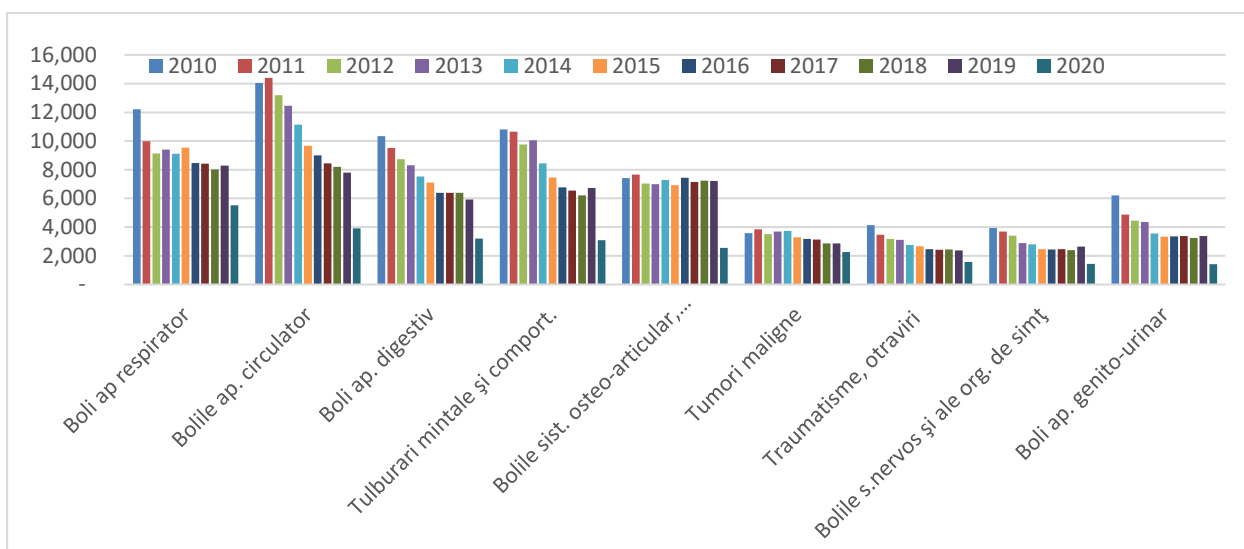


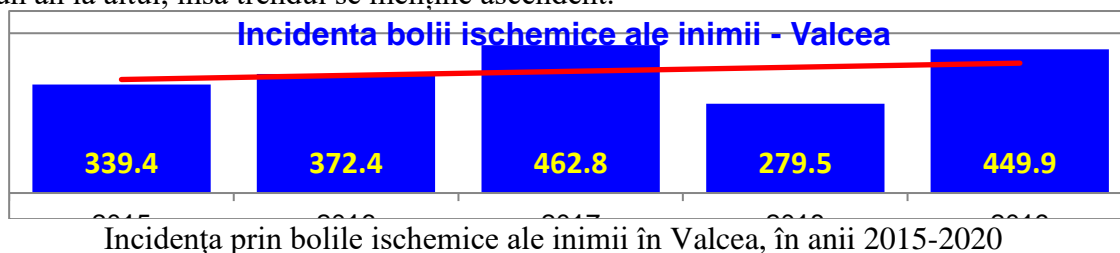
Fig Evoluția morbidității spitalizate pe principalele clase de boli în Valcea, 2010-2020

2.3 Profilul principalelor boli în populație

2.3.1 Bolile ischemice ale inimii

În anul 2020 au fost înregistrate 1780 cazuri noi de bolnavi cu boli ischemice ale inimii, reprezentând o rată a incidenței de 449,9‰oo locuitori. Cazurile noi de boli ischemice ale inimii în anul 2020, au o pondere de 19,5% din numărul total de bolnavi înregistrați cu boli ale aparatului circulator (804727).

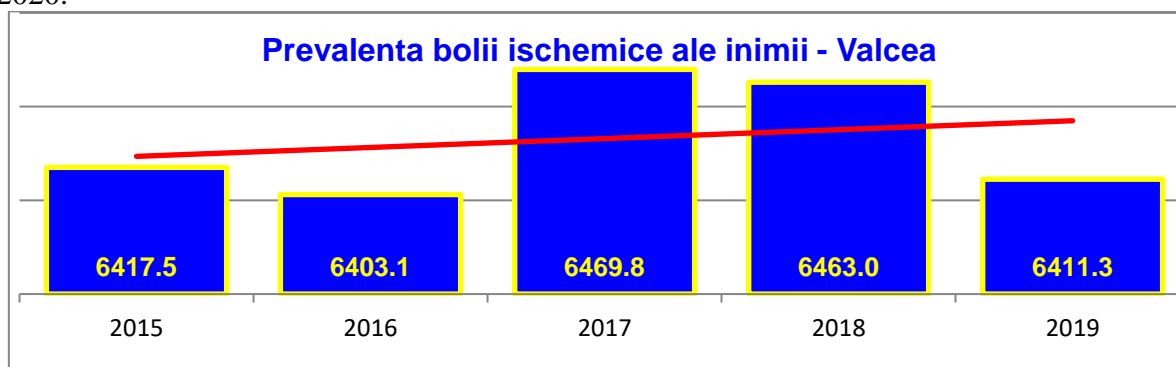
Analizând în dinamică rata incidenței cazurilor de boli ischemice ale inimii, înregistrată în cabinetele medicilor de familie pe perioada 2015–2020, se constată un trend ușor ascendent, o creștere de la 339,4‰oo locuitori în 2015 la 449,9‰oo locuitori în 2020. Valorile variază ușor de la un an la altul, însă trendul se menține ascendent.



Incidența prin bolile ischemice ale inimii în Valcea, în anii 2015-2020

Prognostul ratei de incidență a bolilor ischemice ale inimii ne indică o tendință continuă de creștere în anii următori .

Rata de prevalență prin boli ischemice ale inimii a fost de 6411,3‰ locuitori, reprezentând un număr de 25.366 cazuri în evidență prin boli ischemice ale inimii în anul 2020. Prevalența prin boli ischemice ale inimii în perioada 2015-2020 a crescut de la 6417,5‰ locuitori în 2015 la 6469,8‰ locuitori în 2017, după care scade la 6411,3‰ locuitori în 2020.

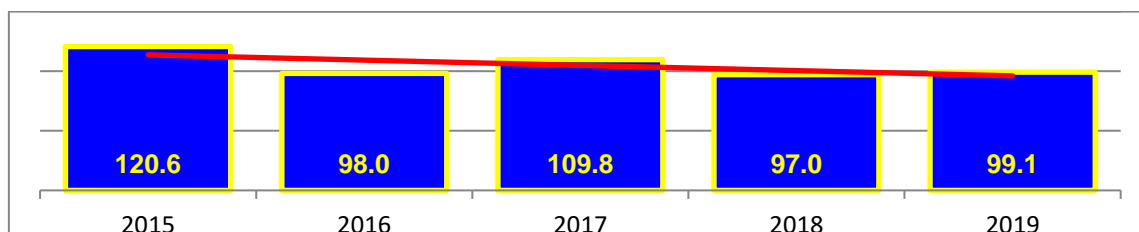


Prevalența bolnavilor cu boli ischemice ale inimii în Valcea, în anii 2015-2020

Morbiditatea spitalizată prin boli ischemice ale inimii

În anul 2020 au fost externați 392 cazuri de bolnavi cu boli ischemice ale inimii reprezentând o rată a morbidității spitalizate de 99,1‰ locuitori.

Analizând în dinamică morbiditatea spitalizată prin boli ischemice ale inimii, pe perioada 2015–2020, se constată un trend descendent, de la 120,6‰ locuitori în 2015 la 99,1‰ locuitori în 2020, în restul anilor valorile variază ușor de la un an la altul, menținându-se între cele două limite.

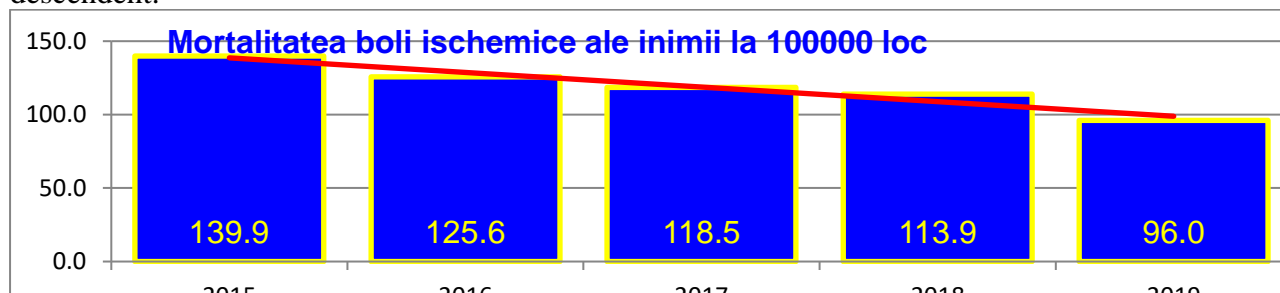


Morbiditatea spitalizată prin bolile ischemice ale inimii în Valcea, în 2015-2020

Mortalitatea prin boli ischemice ale inimii

În anul 2020 au fost înregistrate 380 decese prin boli ischemice ale inimii reprezentând o rată a mortalității de 96,0‰ locuitori.

Analizând în dinamică mortalitatea prin boli ischemice ale inimii, în perioada 2015–2020, se constată un trend ușor descendent, de la 139,9‰ locuitori în 2015 la 96,0‰ locuitori în 2020. Valorile variază ușor de la un an la altul, însă trendul se menține descendent.



Mortalitatea prin bolile ischemice ale inimii în Valcea, în anii 2015-2020

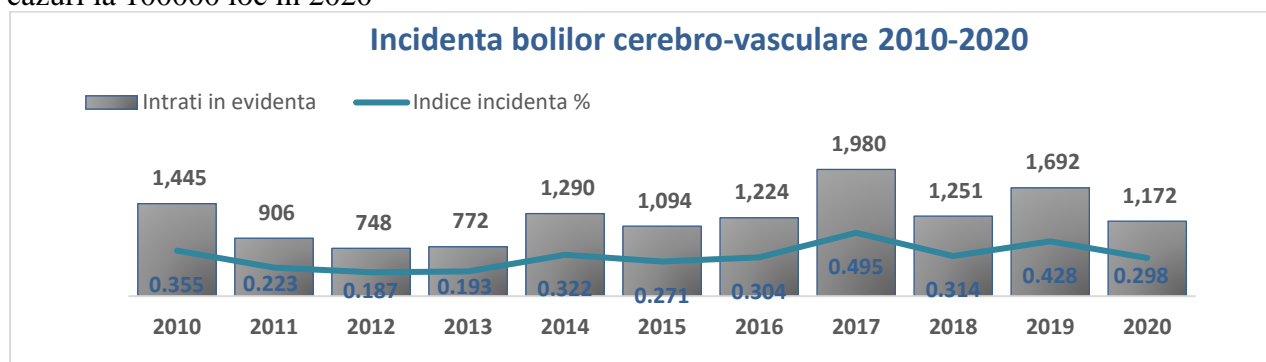
Mortalitatea prin boli ischemice ale inimii, în anul 2020 în funcție de mediu, este mai mare în mediul rural (107,3‰ locuitori) comparativ cu mediul urban (83,2‰ locuitori) și față de media pe total județ (96,0‰ locuitori).

Mortalitatea prin boli ischemice ale inimii, în anul 2020 în funcție de gen, este mult mai mare pentru genul masculin (109,7‰ locuitori) comparativ cu genul feminin (82,81‰ locuitori) și față de media pe total județ (96,0‰ locuitori).

2.3.2 Bolile cerebro-vasculare

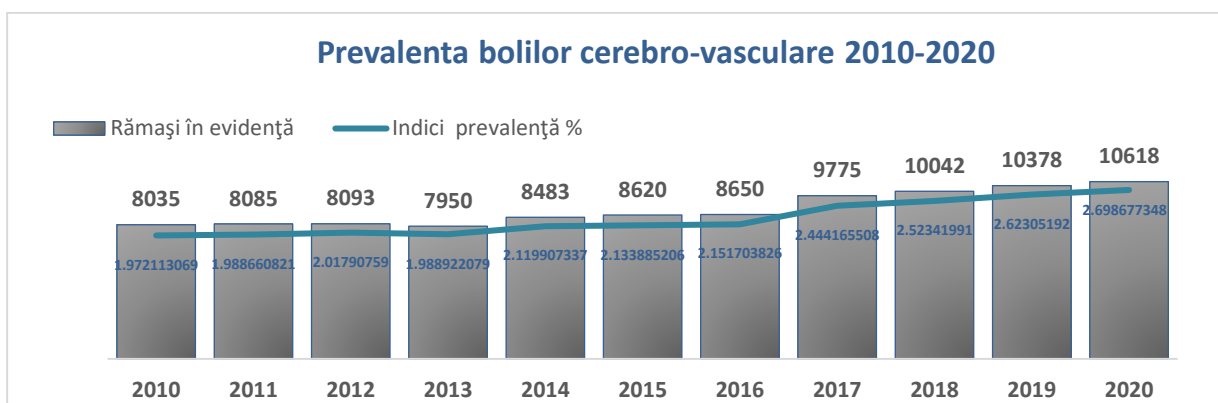
Numarul de cazuri noi variaza anual, în 2020 înregistrându-se un număr semnificativ mai mic de cazuri noi-1172, adică o incidență de 298 cazuri noi/10000 locuitori

Analizând în dinamică incidența cazurilor noi de afecțiuni cerebro-vasculare, înregistrată în cabinetele medicilor de familie în perioada 2015–2020, se constată un trend ascendent, o creștere a incidenței de la 270,8‰ locuitori în 2015, la 427,7‰ locuitori în 2019 scăzând la 298 cazuri la 10000 loc în 2020



Incidența prin boli cerebro-vasculare în Valcea, în anii 2015-2020

În anul 2020 prevalența prin boli cerebro-vasculare în evidență a fost de 2698,6‰ locuitori, reprezentând un număr de 10.618 cazuri în evidență de boli cerebro-vasculare.



Prevalența prin boli cerebro-vasculare în perioada 2015-2020 a crescut de la 2133,8‰ locuitori în 2015 la 2698,6‰ locuitori în 2020, având un trend ascendent.

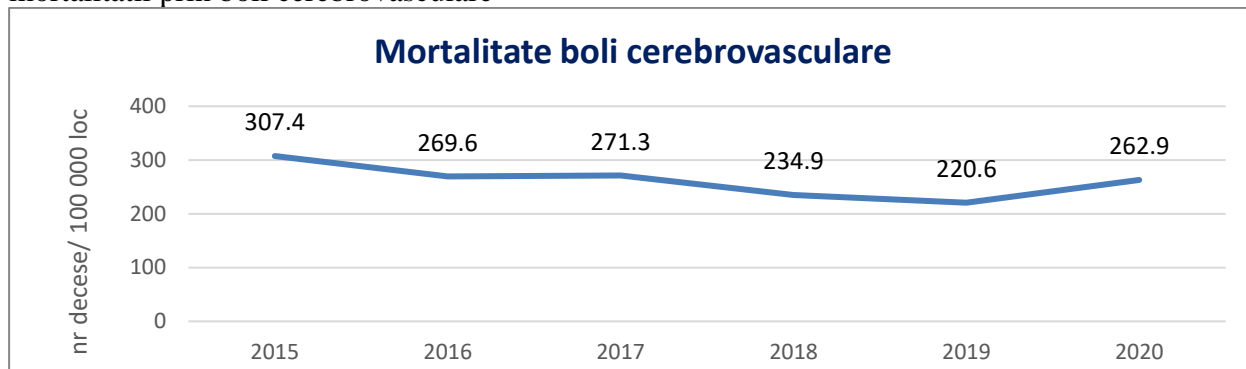
Atât tendința cât și prognoza ratelor de prevalență prin bolile cerebro-vasculare prezintă un trend crescător.

Mortalitatea prin boli cerebro-vasculare

În anul 2020 au fost înregistrate 1038 decese prin boli cerebro-vasculare reprezentând o rată a mortalitate de 262,8 decese ‰ locuitori, în creștere față de anii anteriori

Analizând în dinamică mortalitatea prin boli cerebro-vasculare, în perioada 2015-2019, se constată un trend descendent, de la 307,5‰ locuitori în 2015 la 220,6‰ locuitori în 2019. Cele mai mari valori ale ratei de mortalitate au fost în 2015 de 307,5‰ locuitori și o

valoarea minimă de 220,6‰ locuitori în 2019. În anul 2020 se remarcă o creștere accentuată a mortalității prin boli cerebrovasculare



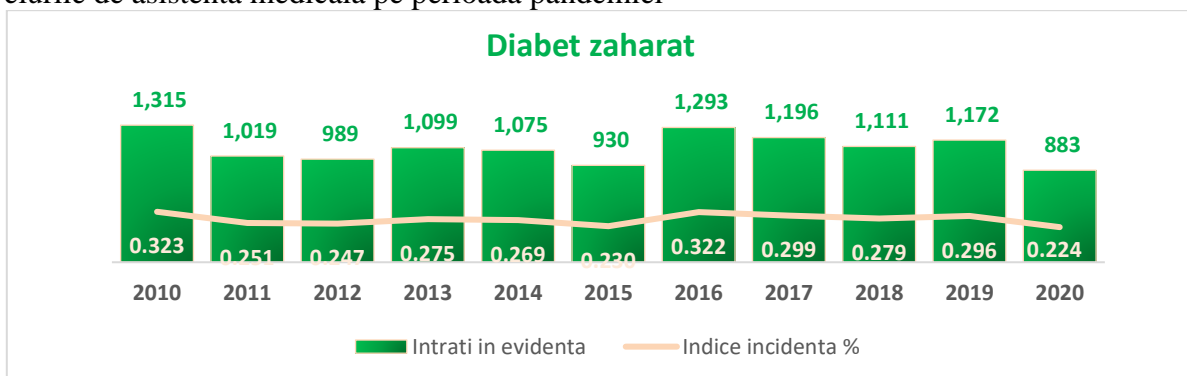
Mortalitatea prin boli cerebro-vasculare în Valcea, în anii 2015-2020

2.3.3 Diabetul

Numărul cazurilor noi de diabet zaharat, depistate la nivelul cabinetelor de nutriție și boli metabolice în perioada 2015-2019 a crescut de la 1215 (an 2015) la 1504 (an 2019), determinând o incidență prin diabet zaharat de 300,8‰ locuitori în 2015 și de 380,1‰ locuitori în 2019. Perioada 2015-2019 are un trend ascendent. Cea mai mare rată a incidenței pentru intervalul studiat a fost în 2019 (380,1‰), iar cea mai mică în 2015 (300,8‰) în restul anilor ratele oscilează de la un an la altul între cele două valori menționate.

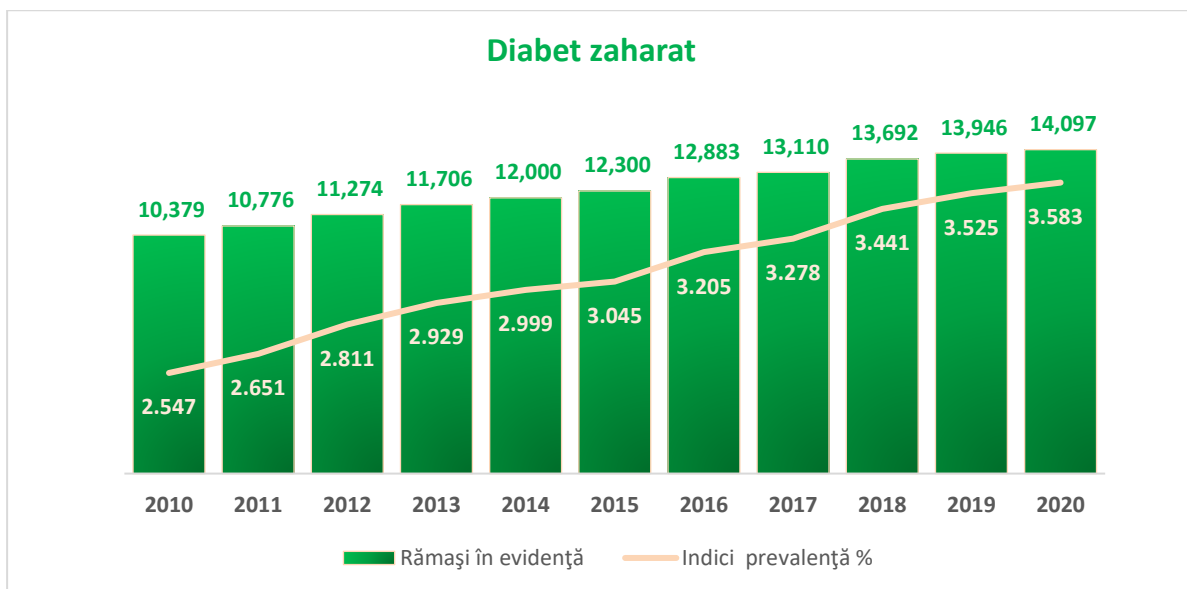
Incidența prin diabet zaharat (cazuri noi la 100000 loc.) în Valcea, în perioada 2010–2020

Numărul cazurilor noi de diabet zaharat în evidența cabinetelor de diabet, nutriție și boli metabolice (incidența) oscilează, de la 1315 cazuri noi la 100000 locuitori în 2010, la 883 cazuri noi la 100000 locuitori în 2020. Scăderea poate fi asociată cu reducerea adresabilității către toate nivelurile de asistență medicală pe perioada pandemiei



Numărul cazurilor de diabet zaharat în evidența cabinetelor de diabet, nutriție și boli metabolice (Prevalența) crește an de an, de la 2547 cazuri în evidența la 100000 locuitori în 2010, la o prevalență de 3583 cazuri în evidența la 100000 locuitori în 2020.

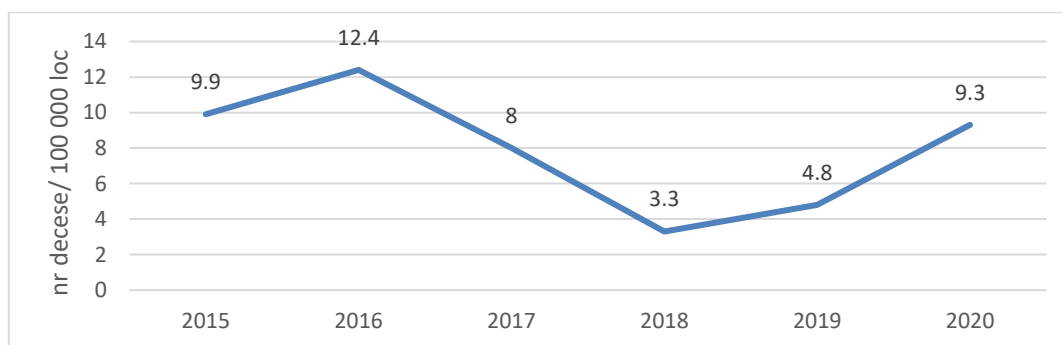
Prevalența prin diabet zaharat în Valcea, în perioada 2010-2020



Mortalitatea prin diabet

În anul 2020 au fost înregistrate 37 decese prin diabet zaharat reprezentând o rată a mortalitate de 9,3 decese ‰ locuitori.

Analizând în dinamică mortalitatea prin diabet zaharat, în perioada 2015-2019, se constată un trend descendent, de la 9,9‰ locuitori în 2015 la 4,8‰ locuitori în 2019. În 2020 rata de mortalitate crește abrupt, dublându-se valoarea față de anul precedent.

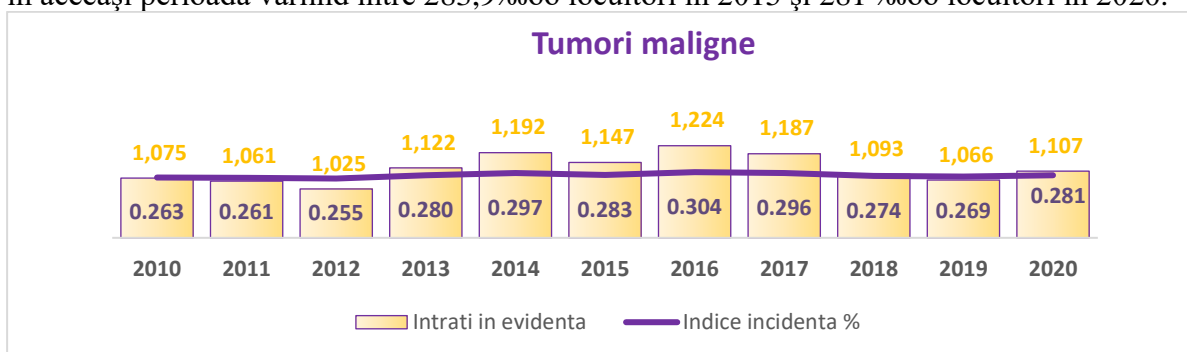


Mortalitatea prin diabet în Valcea, în anii 2015-2020

2.3.4 Cancerul

INCIDENȚA PRIN CANCER

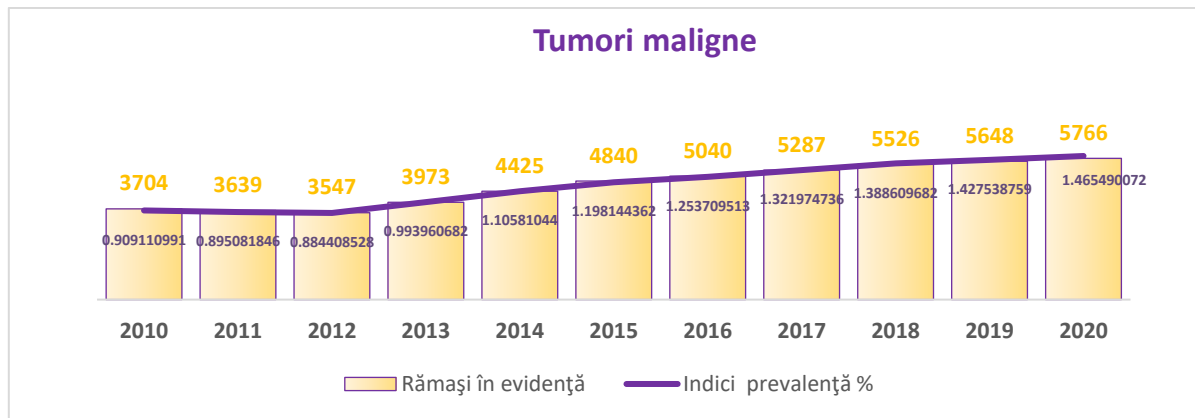
Numărul cazurilor noi de cancer depistate în cabinetul de oncologie în perioada 2015-2020 a rămas aproape constant 1147 (an 2015) și 1107 (an 2020), incidența cazurilor de cancer în aceeași perioadă variind între 283,9‰ locuitori în 2015 și 281‰ locuitori în 2020.



Incidența prin cancer în Valcea, în anii 2015-2020

PREVALENȚA PRIN CANCER

Numărul cazurilor de cancer în evidența cabinetelor de oncologie a crescut de la 4840 (2015) la 5766 (2020), prevalența variind între 1198,1‰ locuitori în 2015 și 1465 cazuri aflate în evidența ‰ locuitori în 2020. Creșterea este permanentă, determinând un trend ascendent. În condițiile unei incidente constante, explicația este dată de creșterea duratei de supraviețuire a bolnavilor.

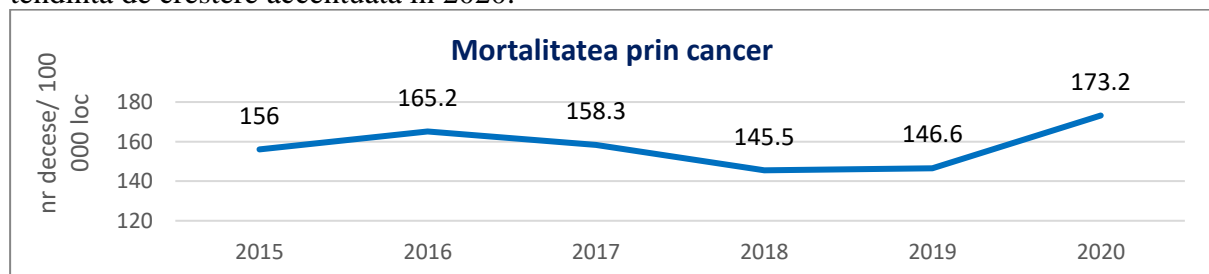


Prevalența prin cancer în Valcea, în anii 2015-2020

Mortalitatea prin cancer

În anul 2020 au fost înregistrate 684 decese prin cancer reprezentând o rată a mortalitate de 173,2 decese prin tumori, la ‰ locuitori.

Analizând în dinamică mortalitatea prin cancer, în perioada 2015-2020, se constată un trend descendent, de la 165,2‰ locuitori în 2016 la 146,6‰ locuitori în 2019 dar cu tendința de creștere accentuată în 2020.



Mortalitatea prin cancer în Valcea, în anii 2015-2020

2.4.1. Morbiditatea prin boli transmisibile

Incidenței 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 rușiei și varicelei în 2013, indicele a scăzut la 3530‰. În 2016: 3024,5‰ în 2017 a fost 2196,9‰, **2565‰ în 2019.**

Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire prin **Tuberculoză** 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; în 2020 numărul de cazuri în evidență este în scădere - 142 cazuri noi.

Evoluția cazurilor noi de îmbolnăvire prin **dizenterie** este staționară, fenomenul fiind controlat: **0 cazuri.**

Hepatita acuta virala a prezentat dupa inceperea revaccinarii o scadere constanta a cazurilor noi :14 in 2011,in 2012 : 29 ;in 2013 la 62 cazuri noi ;in 2014 :44 ;in 2015:156 in 2016 :186 in 2017 :26 ; **5** in 2018 : 6 cazuri noi 2019, **35 cazuri noi in 2020.**

Parotidita urliana evolueaza necontrolat : in 2000 si 2002 au fost putine cazuri dar au crescut in 2003 la 395 .In 2007 si 2008 scad la 122 respectiv 12 . Intre 2010 - 2016 au fost 0 cazuri. In 2017 au crescut la 38 ,in 2018 : 7 in 2019 :1 caz, **2020 -2 cazuri**

Rubeola a prezentat o crestere masiva in 2003: 1418 cazuri noi ,scade la 0 in 2011. In 2012 cresc iar :1274 cazuri dar revin la 0 in perioada 2017 -2020.

Varicela creste continuu in ultimii ani : 1254 cazuri noi in 2008 , 973 in 2012 , 516 in 2015, 924 in 2016, 0 in 2017 ,403 in 2018 si 541 in 2019, **183 cazuri in 2020.**

Rujeola a avut o evolutie constanta si la valori foarte mici in anii 1994/1996 . In 1997 are o evolutie epidemica .In 2013 au fost 137 in 2014: 5 cazuri ,2 cazuri in 2016 ,33 in 2017 ,24 in 2018 si **0 in 2019 si 2020.**

Scarlatina a avut un trend in scadere pina in 2013 : 26 in 2008 ,17 in 2009 , 29 cazuri in 2012 ,21 in 2013 43 in 2014 ,48 in 2015,40 in 2016 ,27 in 2017 , 53 in 2018 , 60 in 2019, **1 caz in 2020**

Tusea convulsiva :0 cazuri in 2014/2016 ,2 cazuri in 2017 si 0 in 2018 **si 0 in 2019 si 2020.**

Gripa au fost inregistrate un numar de 210 cazuri in anul 2020, conform evidentei medicilor de familie

Tetanosul a fost inregistrat 1 caz in anul 2020, spitalizat

Evolutia epidemiei de SARS CoV 2 in judetul Valcea in anul 2020

In anul 2020 s-au inregistrat 9996 cazuri confirmate (2540,5 cazuri/100000 loc) , din care 3074 au fost spitalizati (781 cazuri/100000 loc), iar 271 decedati (mortalitate specifica -69 decese /100000 loc).

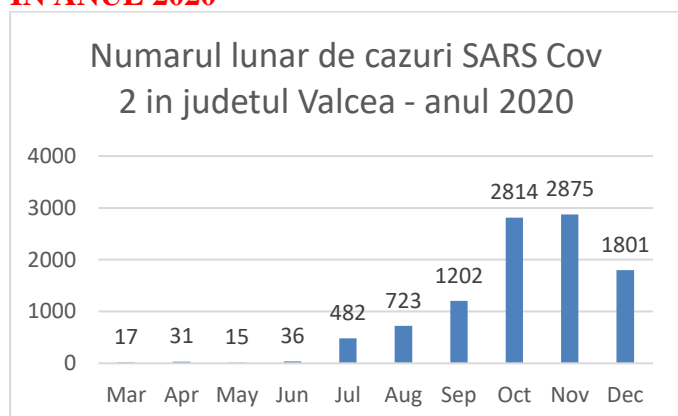
Incidenta **SARS CoV 2** egaleaza in anul 2020 rata de incidenta CUMULATA a celorlalte bolil transmisibile.

1. RATA DE INCIDENTA CUMULATĂ A CAZURILOR SARS COV 2 ÎN ANUL 2020



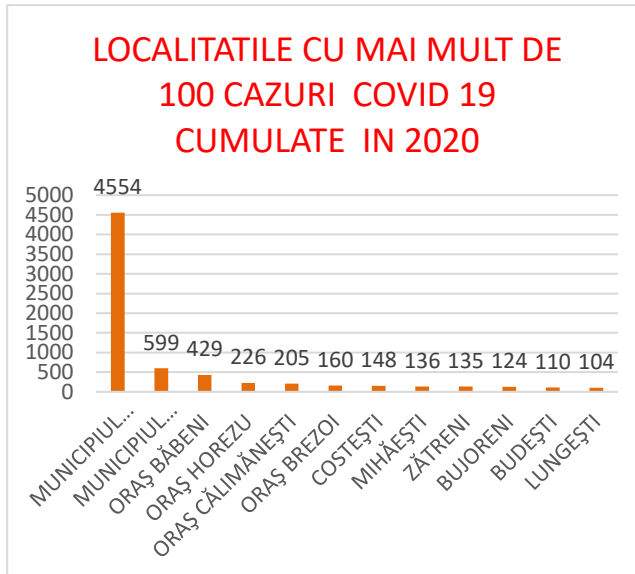
Rata de incidenta cumulata lunar a cazurilor SARS COV 2 a crescut dramatic incepand din luna septembrie, ulterior inceputului anului scolar 2021-2022 . In judetul Valcea acesta a fost primul val epidemic, in primavara anului 2020 judetul avand una din cele mai mici incidente cumulate din tara

2. INCIDENTA LUNARĂ A CAZURILOR COVID ÎN ANUL 2020



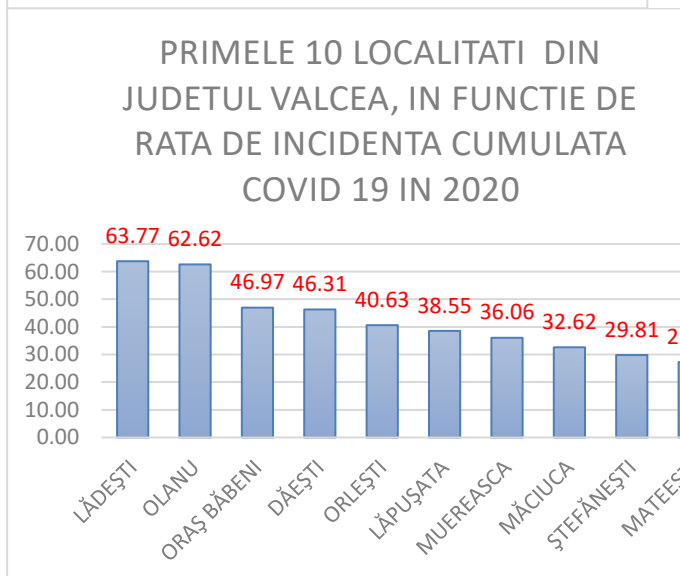
Numar foarte mare de cazuri in valul 1 epidemic din judetul Valcea, media zilnica a cazurilor noi in lunile octombrie si noiembrie depasind 90 de cazuri, facand gestionarea masurilor de izolare si carantinare foarte dificila

3. NUMĂRUL DE CAZURI CUMULATE ÎN ANUL 2020, PE LOCALITĂȚI



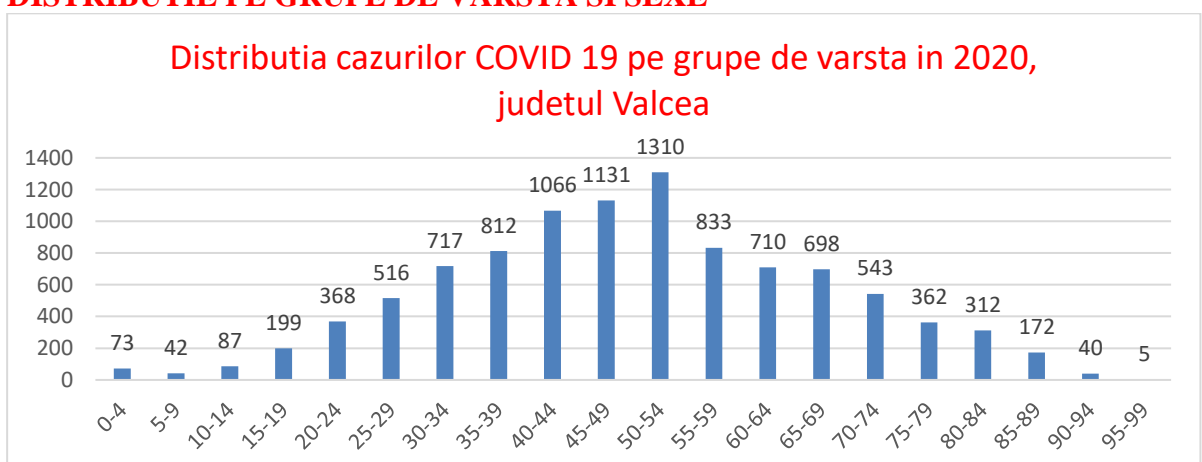
Municipiile si orasele au inregistrat, in mod asteptat , cele mai multe cazuri cumulate, transmiterea comunitara si prin focarele din institutiile din aceste localitati fiind favorizata de numarul mare de locuitori , spatii comerciale , scoli etc

Se remarca Costesti, Zatreani, Lungesti, localitati unde focarele din centrele rezidentiale au crescut incidenta la nivel de localitate, cu mentiunea faptului ca aceste focare au fost gestionate la nivelul acestor institutii si nu au afectat comunitatile respective

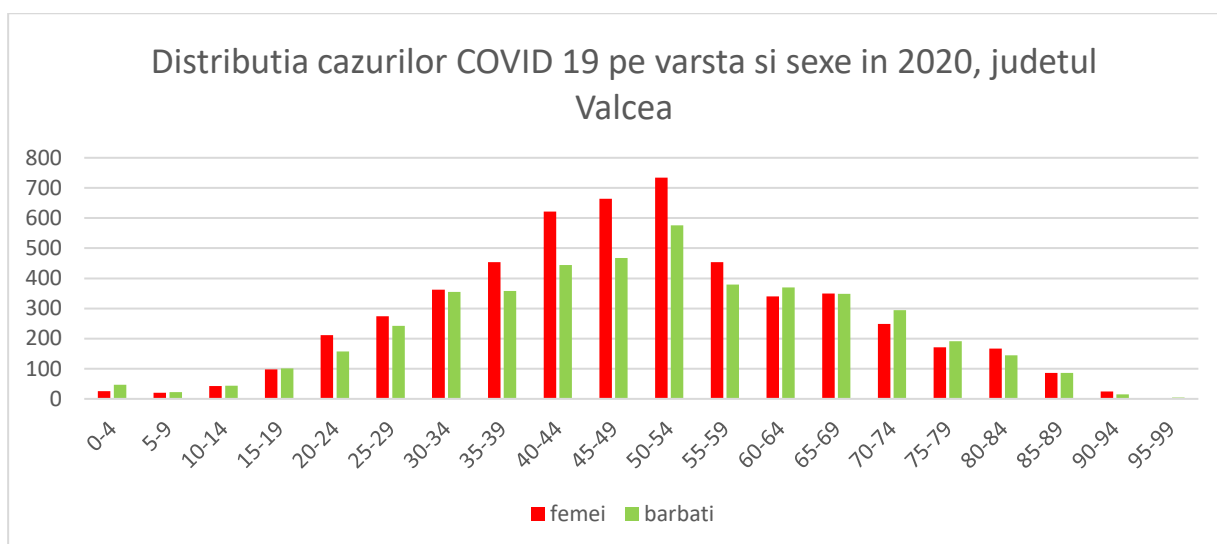


Rata de incidenta a cazurilor SARS COV 2 (nr cazuri noi/1000 loc), cumulata in 2020, pe localitati, ne arata ca cele mai afectate 10 localitati nu au fost nici orasele si municipiile si nici localitatile cu centre rezidentiale, ci localitati unde , probabil, regulile si restrictiile au fost mai putin respectate.

4. DISTRIBUTIE PE GRUPE DE VARSTA SI SEXE



Cea mai afectata grupa de varsta -50-54 ani, cele mai multe persoane se afla in gupele de varsta 40-54 ani, deci populatia activa. Proportia persoanelor varstnice * peste 65 de ani=21 %.Observam ca au fost si cazuri la grupele de varsta foarte mici-73 copii 0-4 ani, 129 intre 4 si 19 ani



Din totalul cazurilor noi, femeile au reprezentat 53,3 % din totalul cazurilor. Diferența în distribuția pe sexe este faptul că femeile predomină la vârstele active iar bărbații la grupele de vârstă de peste 60 de ani.

5. NUMĂR TESTE EFECTUATE LUNAR ÎN JUDEȚUL VÂLCEA ÎN ANUL 2020

luna	total, din care	Pozitiv	Negativ	Echivoc	Invalid
Mar	20	20			
Apr	42	42			
May	35	35			
Jun	39	39			
Jul	602	602			
Aug	1093	1093			
Sep	1658	1658			
Oct	3555	3555			
Nov	4447	3087	1301	58	1
Dec	9777	1965	7521	287	4
total 2020	21268	12096	8822	345	5

Se poate remarca faptul că până în luna noiembrie, când a devenit obligatoriu să se înregistreze în baza de date toate testele de depistare a SARS COV 2, nu exista o evidență a numărului de probe negative sau cu alt rezultat în afara celui pozitiv.

În luna decembrie se remarca dublarea numărului de teste efectuate în populație.

În primele luni ale anului 2020, probele erau efectuate strict conform metodologiei INSP, în vara anului 2020 permitându-se efectuarea și de teste contra cost, în scopul plecării în străinătate cu dovada testului negativ, moment în care numărul de probe efectuate a crescut.

Din toamna anului 2020, județul Valcea a avut două laboratoare RTPCR autorizate sanitar de către DSP și introduse de către MS în lista unităților ce derulează programul de teste RTPCR.

CONCLUZII

Anul 2020 a fost anul pandemic numărul 2, caracterizat prin agravarea stării de sănătate a populației, respectiv creșterea mortalității generale și a celei specifice, scăderea sporului natural, reducerea dramatică a adresabilității pacienților către toate nivelurile asistenței medicale, cu efecte negative asupra depistării și monitorizării bolilor cronice și asupra tratării corespunzătoare a afecțiunilor acute.

Indicatori sintetici

- **Speranța de viață la naștere (pentru ambele sexe)** . Speranța de viață pe gen și medii de rezidență în anul 2020 față de anul 2010, arată valori în creștere continuă cu excepția speranței de viață în mediul urban, în urma scăderii în 2020. . Speranța de viață pe gen și medii de rezidență în anul 2020 față de anul 2010, arată valori în creștere continuă cu excepția speranței de viață în mediul urban, în urma scăderii în 2020.

- Mortalitatea infantilă

Mortalitatea infantilă în județul Vâlcea a înregistrat valori mici și tendința de scădere continuă cu oscilații punctuale menținându-se totuși la un nivel inferior celui pe țară dar și pe un trend continuu descendent.

1. *Se menține în ultimii ani **supramortalitate masculină***
2. *In ultimii 3 ani apare evidența **supramortalitatea în mediul urban**, schimbare a modelului de mortalitate infantilă*
3. *Ca **principală cauză de deces 0-1 an** în ultimii ani au fost afecțiunile perinatale : 56% din totalul cauzelor de deces infantil în 2020, cu trend descendent în această perioadă*
4. ***Raportul dintre decesele postneonatale și decesele neonatale a devenit subunitar** și s-a menținut așa din 2010, însă evoluția este necontrolată, existând variații de la un an la altul al acestui raport*
5. ***Pondere deceselor 0-1 an la domiciliu prezintă o scădere în ultimii ani, cu trend ușor descendent.** Fenomenul este însă necontrolat, cu variații mari în teritorii și de la un an la altul*
6. ***-pe teritorii există oscilații, cu excepția teritoriului Brezoi care are valori peste 15-20 %.***

Dinamica populației

- **Populația** (după domiciliu) la 1 iulie 2020 a fost de 393452 loc. Trendul fenomenului este în scădere continuă, cu o populație majoritară în rural, cu o "piramidă a varstelor total dezechilibrată". În anul 2020 comparativ cu anul 2010, populația din grupa 0-14 ani scade cu 2 procente; scade la 15-49 ani cu 3 procente și crește la 50-64 ani și la 65 și peste cu 3 procente.

Pe grupe de vârstă, structura populației în perioada 2010-2020, arată aceeași tendință de îmbătrânire a populației determinând așa-zisa "îmbătrânire demografică a populației"- Raportul de dependență (măsoară „presiunea” populației tinere și a celei vârstnice, pe care îi "suportă" 1000 persoane de vârstă activă adultă) a fost în anul 2020 : 480,9 % față de 418,7% în 2010 .

- **Natalitatea și fertilitatea** au tendințe de scădere continuă cu excepția unei ușoare redresări a fertilității în anul 2020

Mortalitatea generală a crescut în anul 2020, numărul deceselor a fost în Vâlcea de 3898, ceea ce corespunde unei rate brute de mortalitate de 9,91 decese % locuitori, în creștere importantă față de anul precedent. În anul 2020 o rată a mortalității mai mare în mediul urban (12,6 %) decât în mediul rural (11,5%). Fenomenul este inversat față de întreaga perioadă anterioară, explicabil probabil prin aglomerarea mai mare din mediul urban și decesele asociate COVID.

Cauzele de deces

În 10 ani anteriori cele mai frecvente cazuri de deces au fost prin boli ale aparatului circulator, urmate de decese prin tumori; boli aparat digestiv, aparat respirator și leziuni traumatice. În anul 2020 această ierarhie se schimbă, bolile aparatului respirator trecând pe locul 3.

Mortalitatea specifică înregistrează creșteri importante în anul 2020, după cum urmează:

a) Mortalitatea specifică prin bolile aparatului circulator

Deși s-a înregistrat un trend descendent în intervalul studiat (2010-2020), scăzând până la 490,5‰ în 2020, are loc o creștere importantă în anul 2020, când ajunge la 581 decese / 100 000 locuitori;

b) Mortalitatea specifică prin tumori maligne

Prezintă un trend descendent în perioada 2009–2019, scăzând de la 169,5‰, în 2010 și 172,5 ‰ în 2014 la 146,5‰ în 2019 dar cu creștere abruptă în anul 2020.

- c) **Mortalitatea specifică prin bolile aparatului respirator** are un trend ascendent în perioada 2010-2014, descendent ulterior, până în 2019 când începe să crească, în 2020 atingând o valoare record pentru ultimii 50 de ani- 142,84 decese la 100 000 loc, trecând pe locul 3 în ierarhia cauzelor de deces din județul Valcea

Sporul natural desi in redresare in anii anteriori, in anul 2020 se prabuseste la valoarea de -5,08 atat datorita scaderii accentuate a natalitatii cat si prin cresterea mortalitatii generale.

Morbiditatea

Incidenta (cazurile noi de imbolnavire raportat la 1000 locuitori) a scăzut de la 94330 cazuri noi la 100000 locuitori în 2010 la o valoare de 58891 cazuri noi la 100000 locuitori în 2020 . O explicație ar putea fi scderea dramatica a adresabilitatii pacientilor catre medicii de familie in contextul epidemiei.

Prevalența (bolnavi în evidența cabinetelor medicilor de familie)

La nivelul cabinetelor medicilor de familie , bolile cu cei mai mari indici de prevalenta în anul 2020 au fost bolile cardiovasculare (hipertensiunea arteriala si cardiopatia ischemica), urmate de tulburarile mentale si de comportament si diabetul zaharat.

Bolile cerebrovasculare- incidenta, prevalenta , mortalitate

Prevalența prin boli cerebro-vasculare în perioada 2015-2020 a crescut de la 2133,8‰ locuit ori în 2015 la 2698,6‰ locuitori în 2020, având un trend ascendent .

Atât tendința cât și prognoza ratelor de prevalență prin bolile cerebro-vasculare prezintă un trend crescător .

In anul 2020 se remarca o crestere accentuata a mortalitatii prin boli cerebrovasculare

Diabetul zaharat- incidenta, prevalenta , mortalitate

Numărul cazurilor noi de diabet zaharat în evidența cabinetelor de diabet, nutriție și boli metabolice (incidenta) oscileaza, de la 1315 cazuri noi la 100000 locuitori in 2010, la 883 cazuri noi la 100000 locuitori în 2020 . scaderea poate fi asociata cu reducerea adresabilitatii cate toate nivelurile de asistenta medicala pe perioada pandemiei

Analizând în dinamică mortalitatea prin diabet zaharat, în perioada 2015-2019, se constată un trend descendent, de la 9,9‰ locuitori în 2015 la 4,8‰ locuitori în 2019. In 2020 rata de mortalitate creste abrupt, dublandu-si valoarea fata de anul precedent.

Tumori- incidenta, prevalenta , mortalitate

Mortalitatea prin cancer, în perioada 2015-2020, are un trend descendent, de la 165,2‰ locuitori în 2016 la 146,6‰ locuitori în 2019 dar cu tendinta de crestere accentuata in 2020.

- Incidenta totala prin Boli transmisibile a crescut in 2020 fata de 2019 in special prin cazurile de infectie cu SARS CoV 2 ;

In anul 2020 s-au inregistrat 9996 cazuri confirmate (2540,5 cazuri/100000 loc) , din care 3074 au fost spitalizati (781 cazuri/100000 loc), iar 271 decedati (mortalitate specifica -69 decese /100000 loc).

Morbiditatea spitalizata

Numărul cazurilor de bolnavi externați din spitale a scăzut în anul 2020 comparativ cu anul 2019, cu aprox 65 % si a scazut si fata de anul anterior cu 15%.

Rata de morbiditate spitalizată a scăzut de la 22378 bolnavi externați la 100.000 locuitori în 2010 la o rată de 8178 bolnavi externați la 100000 locuitori în 2020.

In anul 2020 au scazut internarile pentru toate tipurile de afectiuni, dar afectiunile cu cel mai mare numar de internari in 2020 au fost bolile aparatului respirator, urmate de bolile aparatului respirator si cel digestiv