MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ TIMIȘ
300029 TIMIȘOARA, STR. LENAU NR.10
TEL: 0256 494680 FAX: 0256-494667
Cod fiscal: 11292024
Nr. operator de date cu caracter personal-34022
Website: www.dsptimis.ro
e-mail dspj.timis@dsptimis.ro

Raportul Stării de Sănătate, la nivelul populației din Județul Timiș în anul 2022 comparativ cu anii 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015 și 2014

coordonatori:

Director Executiv – Jr. Ardelean Florin

Medic Șef Departament Supraveghere în Sănătate Publică – Dr. Căpraru Ionuț

Autori:

Dr. Kalliope Silberberg

Ec. Camelia Gruber

Dr. Valeriu Bold

TIMIȘOARA IANUARIE 2024

INTRODUCERE:

Aşezarea geografică a judeţului Timiş îi conferă acestuia o amplasare privilegiată, fiind cel mai vestic judeţ al României şi de asemenea, cel mai întins judeţ al ţării, cu o suprafaţă de 8697 km pătraţi (3,6 % din suprafaţa României) şi o populaţie care a crescut de la 736105locuitori în 2013 la 761251locuitori în 2022, 429614locuitori în mediul urban, 331637locuitori în mediul rural, 367367locuitori de sex masculin şi 393884locuitori de sex feminin (populaţia după domiciliu la 1 iulie 2022, pe judeţul Timiş, date furnizate de Direcţia Regională de Statistică Timiş).

Reşedinţa judeţului, municipiul Timişoara, este şi cel mai important oraş al Regiunii Vest a României, cu o populaţie de 311651de locuitori. Este un oraş multietnic cu: români, maghiari, romi, germani, sârbi, slovaci, bulgari şi alte etnii. Simbol al democraţiei, solidarităţii,toleranţei şi spiritului de iniţiativă, Timişoara este un oraş vestic nu numai prin aşezare, ci şiprin mentalitatea de vocaţie occidentală a locuitorilor săi, care se mândresc cu tradiţiaculturală şi performanţele economice.

Harta geografică a jud. Timiș

Lugojul, cel de-al doilea municipiu al județului, este cel de-al doilea centru urban (44911locuitori) și punct de importanţă economică a județului nostru. Alte cinci orașe de mai mică mărime sunt:Sânnicolau Mare (14257locuitori) șiJimbolia (13138 locuitori) la vestul județului, orașul - stațiune turistică Buziaș (8312locuitori) - situat la numai 30 km de Timișoara, Deta (7576locuitori) și Făget (7568locuitori) la sud și est, completează echilibrat structura urbană a județului.
În ultimii ani aufost declarate orașe următoarele localități: Gătaia (6458locuitori), Recaș (10203locuitori) și Ciacova (5540locuitori). Alături de acestea, ceilalți locuitori ai județului, trăiesc în mediul rural în cele 89 de comune și 313 sate care completează structura administrativ-teritorială aacestuia.

Direcția de sănătate publică a județului Timișeste subordonată Ministerului Sănătății, reprezintă autoritatea de sănătate publică la nivel local și funcționează în baza prevederilor OrdinuluiMinistrului Sănătății nr. 1.078 din 27 iulie 2010 privind aprobarea regulamentului deorganizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publicăjudețene și a municipiului București.

Serviciul public deconcentrat al Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică, Direcția de Sănătate Publică a Județului Timiș, pune în aplicare*politica și programele naționale desănătate pe plan local*, identifică*problemele locale prioritare de sănătate publică*, elaborează și implementează*acțiuni locale de sănătate publică.*

CADRUL METODOLOGIC:

Din punct de vedere metodologic, lucrarea constituie un studiudescriptiv a datelor existente la nivel județean pentru anii 2014 – 2022.

Ca surse de date s-au utilizat:

-Baza de date a Compartimentului de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică, din cadrul DSPJ Timiș

- Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2020 realizat de Institutul Naţional de Sănătate Publică București, -

-Datele furnizate de Direcția Regională de Statistică Timiș, privind populația.

Indicatorii, în cadrul raportului, sunt grupaţi astfel:

- Indicatori demografici;
- Indicatori de mortalitate;
- Indicatori de morbiditate;
- Indicatori privind resursele şi activitatea rețelei sanitare.

Datele, privind numărul: deceselor, îmbolnăvirilor, rețeaua de sănătate au fost raportate la populația județului Timiș după domiciliu la 1 iulie 2022 comparativ cu populația județului Timiș după domiciliu la 1 iulie 2014, respectiv 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 și 2021

DEMOGRAFIE:

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 criterii administrativ-teritoriale.

La nivel național:

Populația rezidentă la 1 iulie a anului de referință 2020 a fost de 19261714 locuitori, iar populația după domiciliu la 1 iulie a fost de 22142153 locuitori. (1)

Populația rezidentă și populația după domiciliu în anii 2011-2020 (1)

Anul	Populația rezidentă	Populația după domiciliu	Anul	Populația rezidentă	Populația după domiciliu
2011	20147657	22441740	2016	19706424	22247551
2012	20060182	22401865	2017	19592933	22219173
2013	19988694	22359849	2018	19483840	22215742
2014	19916451	22299730	2019	19375835	22193286
2015	19822250	22286392	2020	19261714	22142153

Populația României (rezidentă și după domiciliu) în perioada 2011-2020 a urmat un trend constant de scădere. Populația rezidentă în perioada 2011-2020 a scăzut cu 885943 locuitori, de la 20147657 locuitori (în 2011) la 19261714 locuitori (în 2020), reprezentând o diminuare a populației cu 4,40% datorită, în bună parte emigrării, dar şi scăderii natalităţii, în contextul menţinerii mortalităţii generale la un nivel ridicat.

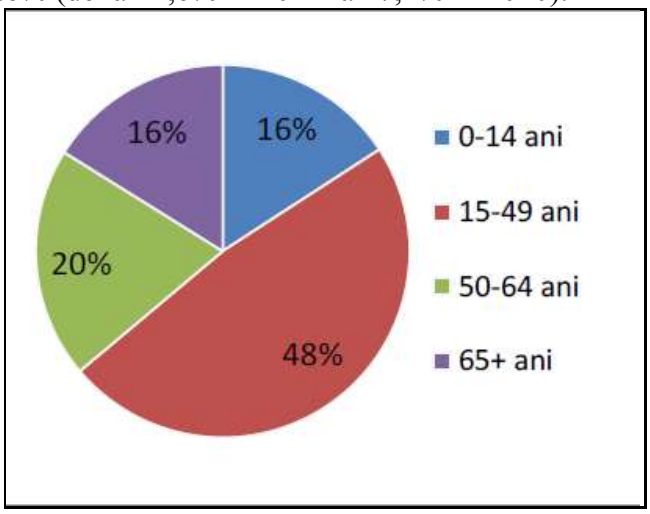
Populația după domiciliu, tot în perioada 2011-2020, a scăzut cu 299587 locuitori, de la 22441740 (în 2011) la 22142153 locuitori (în 2020), reprezentând o scădere de 1,33%. (1)

Populația României (rezidentă și după domiciliu) pe grupe mari de vârstă (în procente), în anii 2011-2020 (1)

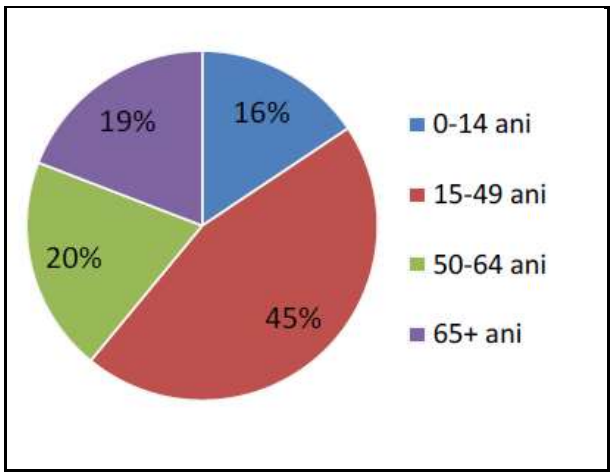
Anul	Total	0-14 ani		15-49 ani		50-64		65+ ani	
		Populația rezidentă	Populația după domiciliu	Populația rezidentă	Populația după domiciliu	Populația rezidentă	Populația după domiciliu	Populația rezidentă	Populația după domiciliu
2011	100.0	15.8	15.2	48.0	51.2	20.0	19.0	16.1	14.6
2012	100.0	15.8	15.2	48.0	51.1	20.0	19.0	16.2	14.7
2013	100.0	15.6	15.0	48.1	51.1	19.9	19.0	16.4	14.8
2014	100.0	15.5	14.9	48.2	51.2	19.5	18.8	16.8	15.2
2015	100.0	15.5	14.9	48.2	51.1	19.1	18.5	17.2	15.5
2016	100.0	15.5	14.8	48.1	51.2	18.8	18.2	17.6	15.8
2017	100.0	15.6	14.8	47.6	51.0	18.8	18.1	18.0	16.1
2018	100.0	15.7	14.8	46.6	49.7	19.4	19.0	18.3	16.4
2019	100.0	15.7	14.8	45.8	49.0	19.8	19.6	18.7	16.7
2020	100.0	15.6	14.6	45.3	48.4	19.9	19.8	19.1	17.2

În anul 2020, populația rezidentă pe grupe de vârstă, a scăzut cu 0.1% față valoarea procentuală din anul 2019 la grupa de vârstă 0-14 ani, a scăzut cu 0.5% la 15-49 ani, a crescut cu 0.1% la 50-64 ani și cu 0.4% la 65 ani și peste (tabel 3). Pe grupe de vârstă, structura populaţiei în perioada 2011-2020, arată aceeaşi tendinţă de îmbătrânire a populaţiei. Pentru populația rezidentă apar modificări în ponderea grupelor de vârstă, comparativ 2020 cu 2011, astfel: populaţia tânără 0-14 ani a scăzut cu 0.2% (de la 15.8% în 2011 la15.6% în 2020), populația 15-49 ani a scăzut mult cu 2.7% (de la 48,0% în 2011 la 45,3% în 2020), populația 50-64 ani a scăzut cu 0.1% (de la 20,0% în 2011 la 19,9% în 2020) iar populația în vârstă de 65 ani şi peste a crescut accentuat cu 3.0% (de la 16,1% în 2011 la 19,1% în 2020), determinând aşa-zisa "îmbătrânire demografică a populației".(1)

Similar apar modificări și în ponderea diferitelor grupe de vârstă pentru populația după domiciliu, comparativ 2020 cu 2011, astfel: populaţia tânără de 0-14 ani a scăzut cu 0.6% (de la 15,2% în 2011 la 14,6% în 2020), populația 15-49 ani a scăzut accentuat cu 2.8% (de la 51,2% în 2011 la 48,4% în 2020), populația 50-64 ani a crescut cu 0.8% (de la 19,0% în 2011 la 19,8% în 2020) şi cea în vârstă de 65 ani şi peste a crescut mult cu 2.6% (de la 14,6% în 2011 la 17,2% în 2020).



Structura populației rezidente pe grupe de vârstă, în anul 2011 (1)



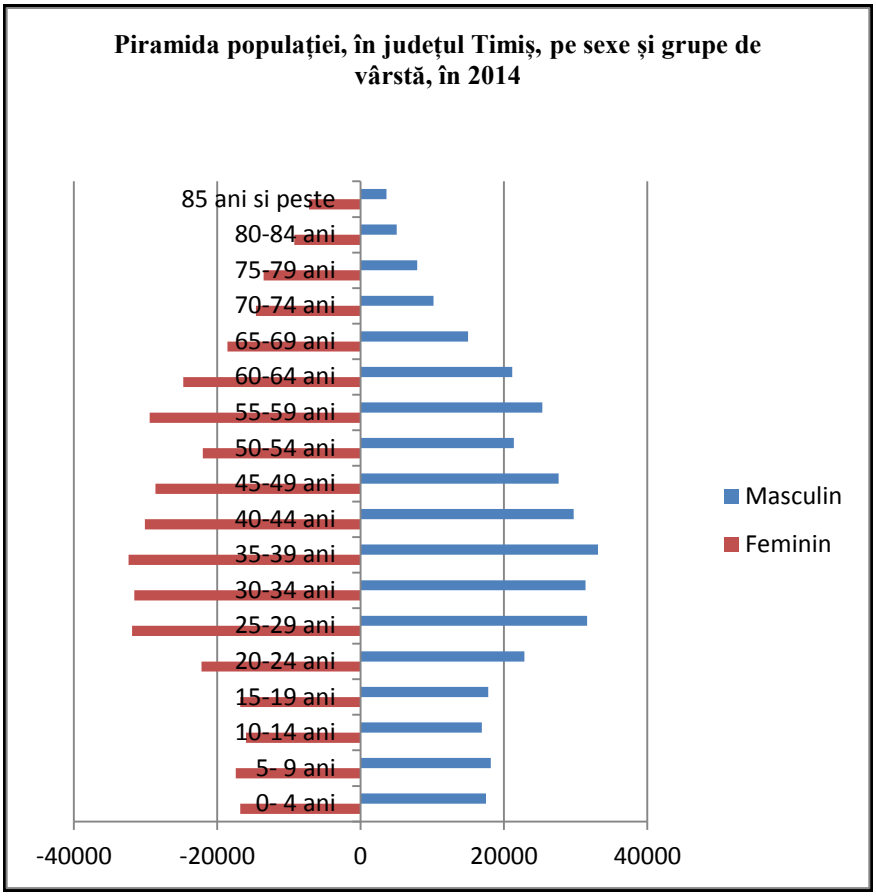
Structura populației rezidente pe grupe de vârstă, în anul 2020 (1)

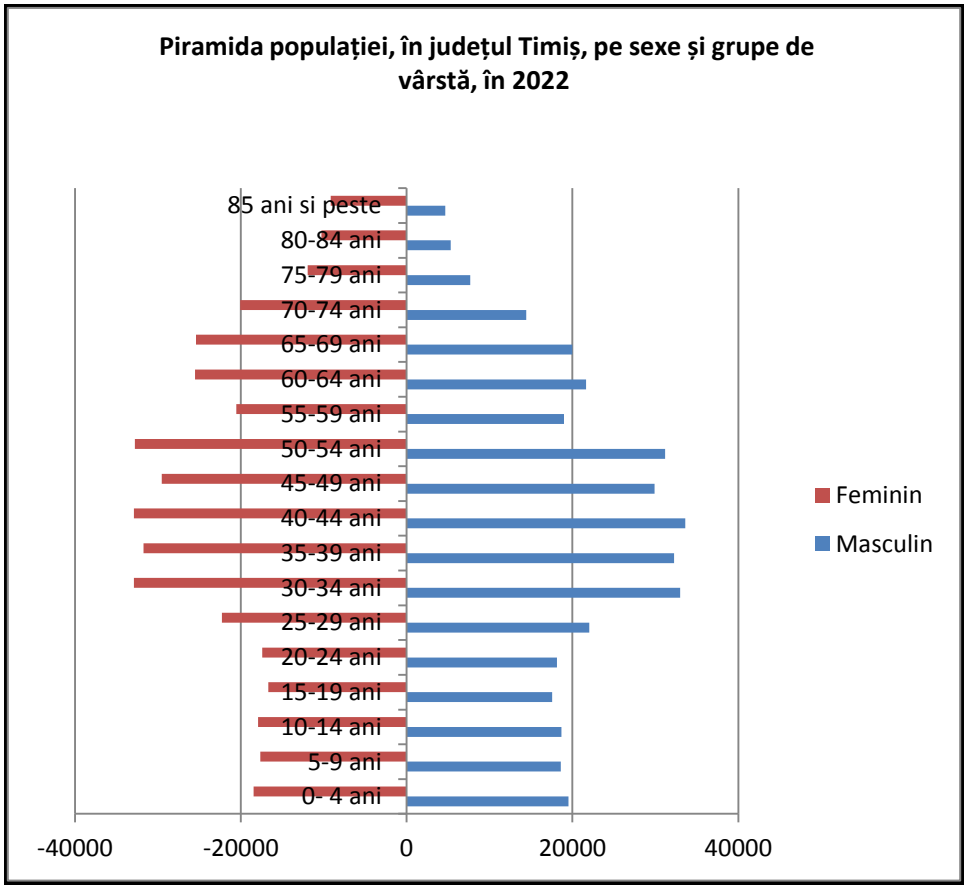
La nivel local, dacă analizăm evoluția populației pe grupe de vârstă în județul Timiș, în perioada 2014 – 2022 , observăm o scădere a populației la grupa de vârstă 25 – 29 de ani (42746 locuitori) și o creștere la grupele de vîrstă 50 – 54 (66288 locuitori) și 40 – 44 de ani (66109 locuitori) (vezi tabelul de mai jos) (1)

Dacă analizăm piramida populației în anul 2014 comparativ cu anul 2022 se observă că, la nivelul județului Timiș, aceasta are formă de amforă, în ambele situații. (vezi figurile de mai jos). Forma de amforă este specifică populației cu tendință demografică regresivă. Baza îngustă a piramidei semnifică o pondere redusă a grupei tinere comparativ cu celelalte grupe. În acest tip se încadrează populațiile cu grad mare de îmbătrânire demografică.

Evoluția populației în județul Timiș, pe grupe de vârstă, în anii: 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 și 2022

	Anul 2014	**Anul 2015**	**Anul 2016**	**Anul 2017**	**Anul 2018**	**Anul 2019**	**Anul 2020**	**Anul 2021**	**Anul 2022**
0- 4 ani	20042	20374	20245	20814	20568	37139	37823	37991	37533
5- 9 ani	35578	**36247**	36159	36117	35867	35635	35625	37991	37126
10-14 ani	32935	**33210**	33876	34721	35552	36277	36715	36581	36301
15-19 ani	34599	**34570**	34368	34133	33708	33594	33763	34250	34826
20-24 ani	45051	**40714**	38926	37489	36782	35998	35857	35563	35170
25-29 ani	63454	**63140**	60820	57478	53976	50694	46126	44307	42746
30-34 ani	62972	**63127**	62695	64170	66526	68045	68167	65868	62341
35-39 ani	65493	**66167**	66839	66385	64951	63843	64228	63979	65606
40-44 ani	59843	**59539**	60106	61460	63815	65191	65822	66524	66109
45-49 ani	56236	**61175**	65176	67663	61177	59230	58858	59457	60765
50-54 ani	43376	**42022**	40726	41081	49905	55320	60127	63945	66288
55-59 ani	54769	**51971**	49613	46990	43914	42181	40890	39501	39859
60-64 ani	45872	**47704**	49250	50594	51968	52118	49528	47150	44540
65-69 ani	33536	**36828**	39461	40720	41875	42329	44151	45375	46639
70-74 ani	24750	**23865**	24180	25056	27250	29724	32643	34514	35425
75-79 ani	21426	**21948**	21920	21751	20902	20302	19675	19612	20309
80-84 ani	14278	**13925**	14028	14218	14807	15470	15920	15589	15489
85 ani si peste	10796	**11134**	11798	12051	12576	13128	13498	13823	14179

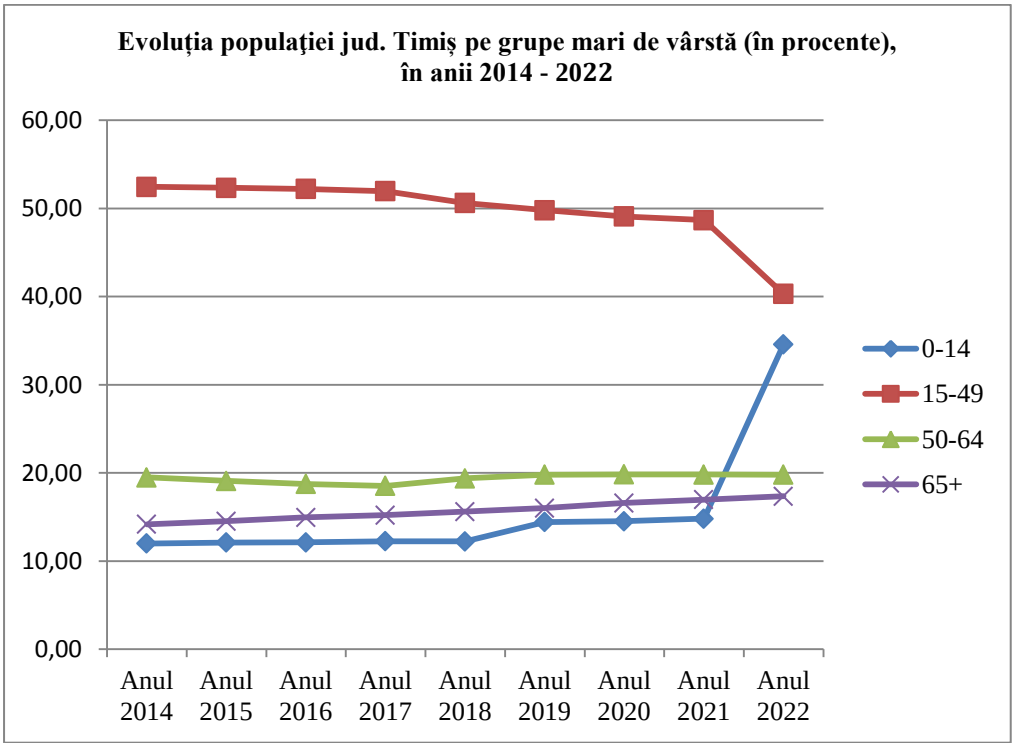

Piramida populației, în județul Timiș, pe sexe și grupe de vârstă, în 2014
85 ani si peste
80-84 ani
75-79 ani
70-74 ani
65-69 ani
60-64 ani
55-59 ani
50-54 ani
45-49 ani
40-44 ani
35-39 ani
30-34 ani
25-29 ani
20-24 ani
15-19 ani
10-14 ani
5- 9 ani
0- 4 ani
-40000
-20000
0
20000
40000
Masculin
Feminin


Piramida populației, în județul Timiș, pe sexe și grupe de vârstă, în 2022
85 ani si peste
80-84 ani
75-79 ani
70-74 ani
65-69 ani
60-64 ani
55-59 ani
50-54 ani
45-49 ani
40-44 ani
35-39 ani
30-34 ani
25-29 ani
20-24 ani
15-19 ani
10-14 ani
5-9 ani
0- 4 ani
-40000
-20000
0
20000
40000
Feminin
Masculin

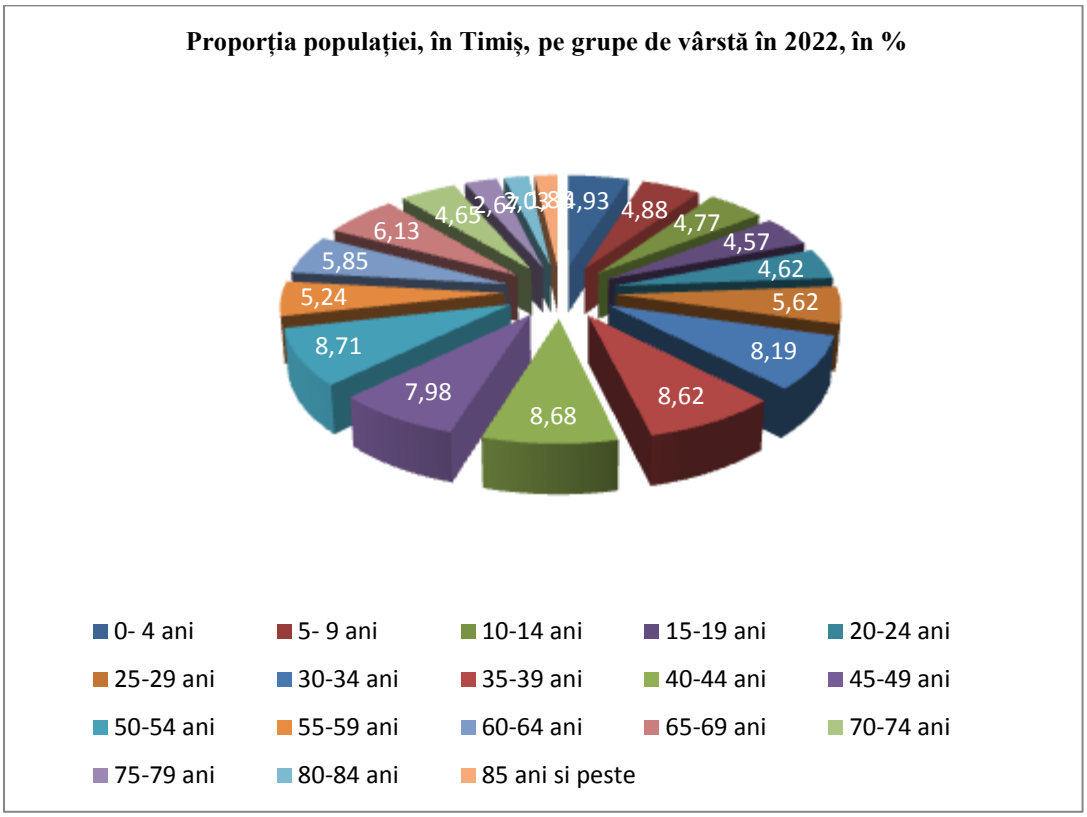
Din tabelul și figura de mai jos reiese că procentul populației, după domiciliu, la grupa de vârstă 15-49 ani (populația activă) a fost puțin peste 50% în perioada 2014 – 2018 și sub 50% în ultimii 4 ani.

La nivel local, populația cu vârsta între 15 și 49 de ani ocupă procentul cel mai mare. Populația cu vârsta cuprinsă între 0-14 ani (populația tânără) depășește populația cu vârsta peste 65 ani (populația îmbătrânită) pe toată perioada studiată și s-a dublat în anul 2022 (vezi tabelul și figura de mai jos)

Evoluția populației jud. Timiș pe grupe mari de vârstă (în procente), în anii 2014 - 2022				
	0-14	15-49	50-64	65+
Anul 2014	11,98	52,44	19,48	14,18
Anul 2015	12,10	52,34	19,09	14,51
Anul 2016	12,12	52,20	18,74	14,95
Anul 2017	12,25	51,95	18,53	15,21
Anul 2018	12,22	50,60	19,37	15,60
Anul 2019	14,42	49,80	19,79	15,99
Anul 2020	14,51	49,09	19,82	16,58
Anul 2021	14,81	48,66	19,81	16,96
Anul 2022	34,57	40,30	19,79	17,35



Valorile mai mici la grupa 0 – 14 ani comparativ cu grupa 65+ confirmă, încă odată,îmbătrânirea populației la nivelul județului nostru. Cele mai mari valori, în procente, în 2022, le regăsim la grupele de vârstă: 50 - 54 ani și 40 – 44 ani (vezi fig. de mai jos.)



Raportul de dependenţă demografică

Raportul de dependenţă demografică este raportul dintre numărul persoanelor de vârstă "dependentă" (persoane 0-14 ani şi de 65 ani și peste) şi populaţia în vârstă de muncă (populația 15-64 ani) exprimat la 1000 de persoane. În anul 2011, indicele a fost de 469.9‰, și a crescut continuu până la valoarea de 533,1‰ în anul 2020. (1)

Pe plan național, analiza tabelului de mai jos, arată pentru perioada 2011-2020 creșterea continuă a populației dependente (0-14 ani și 65 și peste, mai mult pe baza creșterii populație 65+ ani), și scăderea în mod constant a populației 15-64 ani.Creşterea rapidă a ponderii populaţiei vârstnice va proveni din totalitatea generaţiilor numeroase născute în perioada anilor 1970-1990. În concluzie, în perioada studiată crește continuu și permanent populația 0-14 ani și 65 și peste, și scade populația 15-64 ani constant. (1)

Generaţiile mai puţin numeroase născute după anul 1990 vor deţine, după anii 2020-2030, poziţia centrală atât în populaţia de la care vor proveni viitorii copii ai ţării, cât şi în populaţia economic activă.

Accentuarea procesului de îmbătrânire a populaţiei pe parcursul următoarelor 2-3 decenii nu poate fi evitată, de aceea obiectivul principal al politicilor în domeniul demografic ar trebui să fie în acomodarea societăţii la un nou profil al structurii pe vârste a populaţiei.

Raportul de dependenţă demografică al populației vârstnice (65 ani și peste) și a celei tinere (0-14 ani) ilustrează cele afirmate mai sus privind îmbătrânirea populaţiei (tabelul de mai jos).

Atât declinul demografic cât şi deteriorarea structurii populaţiei pe vârste, îşi au originea în primul rând în scăderea natalităţii și îmbătrânirea populației. (1)

Situaţia socio-economică şi politică din ultimii ani a avut repercusiuni profunde asupra evoluţiei numărului şi structurii pe vârste a populaţiei în România, cu schimbarea semnificativă a caracteristicilor fenomenului demografic.

Indicele de dependență demografică, în anii 2011-2020 (1)

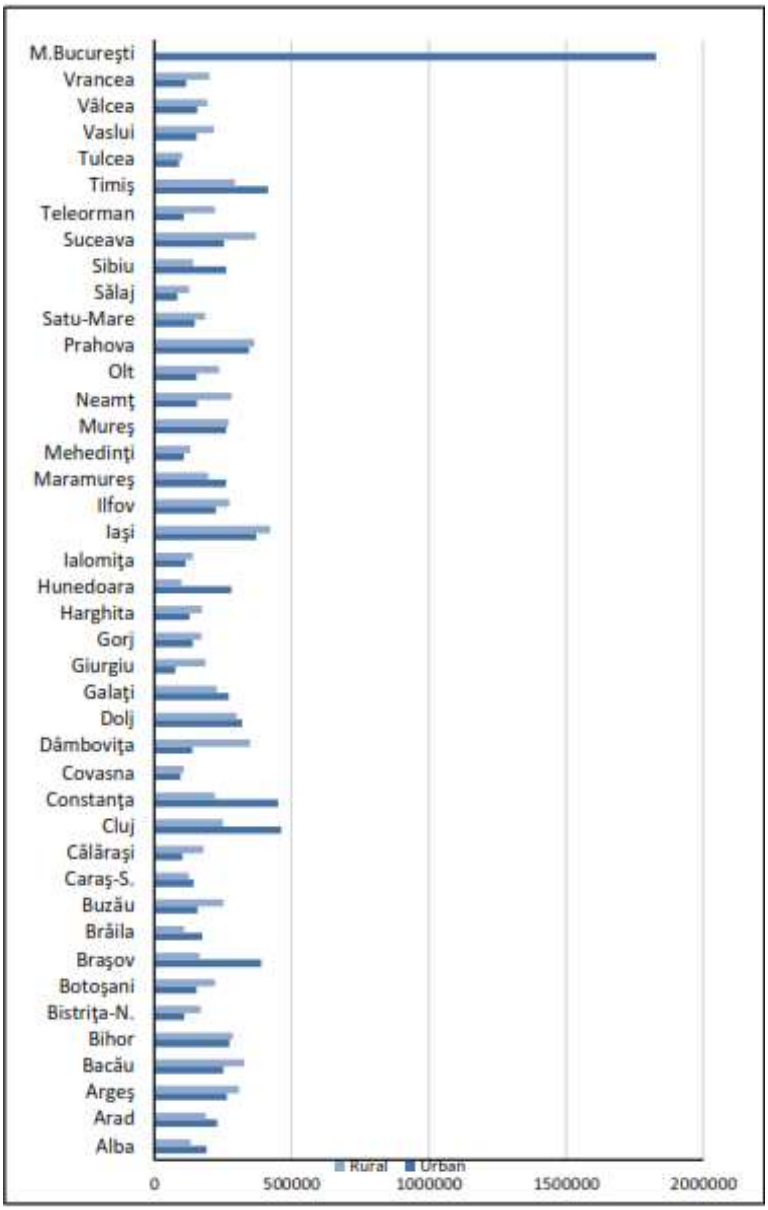
Anul	Populația 0-14 ani + 65 ani și peste	Populația 15-64 ani	Indicele de dependență
2011	6440374	13707283	469.9
2012	6413302	13646880	469.9
2013	6398638	13590056	470.8
2014	6430519	13485932	476.8
2015	6483960	13338290	486.1
2016	6529877	13176547	495.6
2017	6582895	13010038	506.0
2018	6631943	12851897	516.0
2019	6667999	12707836	524.7
2020	6698206	12563508	533.1

În ceea ce privește rata de dependență a populației neactive față de populația activă, **la nivel local**, observăm o ușoară creștere în fiecare an, de la 397,99 ‰ persoane în 2014 la 468,89‰ persoane în 2022 (vezi tabelul de mai jos)

Rata de dependență a populației de tineri și vârstnici, în perioada 2014-2022, în Timiș			
	0-14 ani + 65+ani	15-64 ani	Rata de dependență
Anul 2014	193341	485793	397,99
Anul 2015	197531	482425	409,45
Anul 2016	201667	479269	420,78
Anul 2017	205448	476849	430,84
Anul 2018	209397	474754	441,06
Anul 2019	230004	526214	437,09
Anul 2020	236050	587594	401,72
Anul 2021	241476	520544	463,89
Anul 2022	243001	518250	468,89

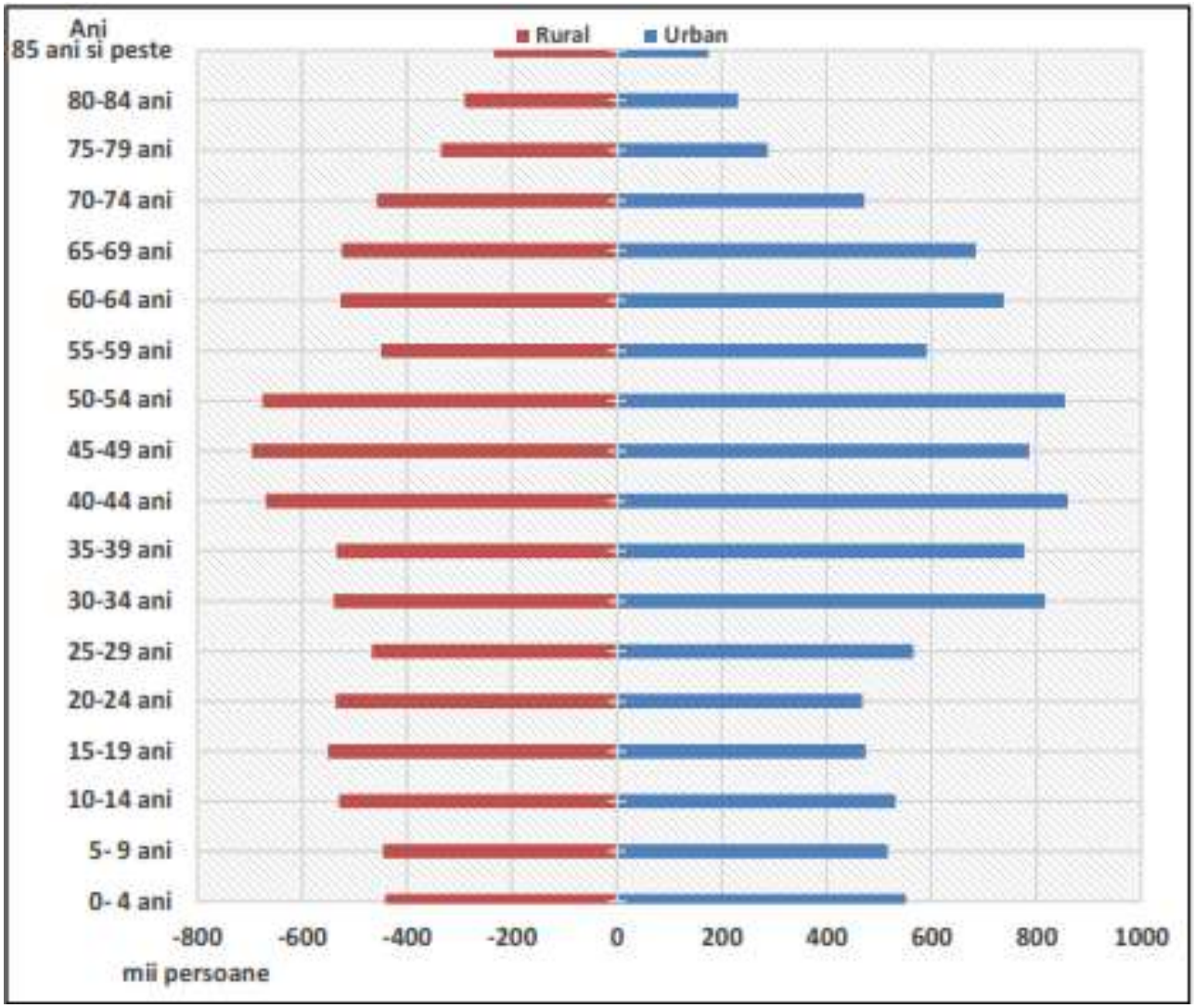
Structura pe medii a populaţiei prezintă aceleași caracteristici în fiecare an, mai mare în urban decât în rural, de aceea transformările demografice în perioada studiată sunt nesemnificative.
Pentru populația după domiciliu se menţine acelaşi raport, mediul urban având o populație mai numeroasă decât cel rural . Astfel, în 2020 proporția populației din mediul rural a fost de 43,6%, mai crescută, dar nesemnificativ, cu 0,2%, față de anul 2011 (43,4% în mediul rural). (1)

Raportul procentual urban/rural a scăzut uşor de la 13,2% în 2011 la 12,8% în 2020. Numărul mare al populației din mediul rural necesită o atenție sporită pentru dezvoltarea adecvată a serviciilorde sănătate simultan cu măsurile socio-economice.
În mediul urban predomină structura populației active, cu vârsta 25-69 ani, iar după această vârstă (70-85+) scade populația în urban și crește în rural. Populație mai numeroasă în rural este și pentru grupa de vârstă 15-24 ani. (1)
Distribuția populației în profil teritorial pe județe și medii, arată că în majoritatea județelor (28 de județe) populația este mai numeroasă în mediul rural, iar în 13 județe plus Municipiul București (care este exclusiv urban), predomină populația din urban. Ca număr, pe total țară predomină populația din urban, având în vedere că este cuprins și Municipiul București, cu o populație mai numeroasă. (vezi fig. de mai jos)(1)



Populația rezidentă pe județe și medii în anul 2020 (1)

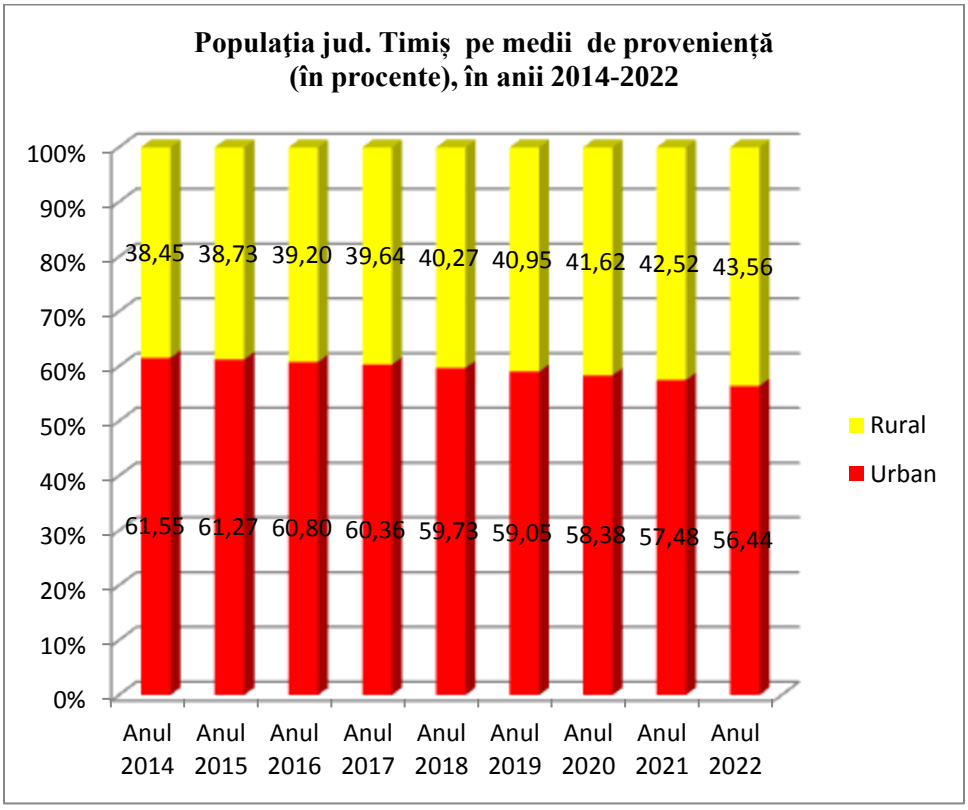
În figura de mai jos este ilustrată piramida populației pe gen, grupe de vârstă în anul 2020, piramidă care are o bază foarte îngustă. Grupele de vârstă ale populației tinere (0-24 ani) la cele două genuri sunt aproximativ egale și înguste, sugerând că natalitatea a fost constant scăzută în ultimii 24 ani. La 5-9 ani este mai îngustă decât restul grupelor 0-24 ani, dar alături de 0-4 ani sunt cele mai înguste la grupa de vârstă cu populație tânără (0-24 ani). Se constată că grupele de vârstă mai bine reprezentate sunt cele începând cu 30-54 ani. Din aceeași figură se observă că populația feminină începând cu grupade vârstă 55-59 este mai numeroasă decât cea de gen masculin (având o durată a vieții mai mare față de gen masculin), populația feminină până la grupa de vârstă 50-54 ani a fost mai mică ca număr decât cea de gen masculin. Populația 55-59 ani are cea mai mică diferență ca număr între feminin și masculin. (1)



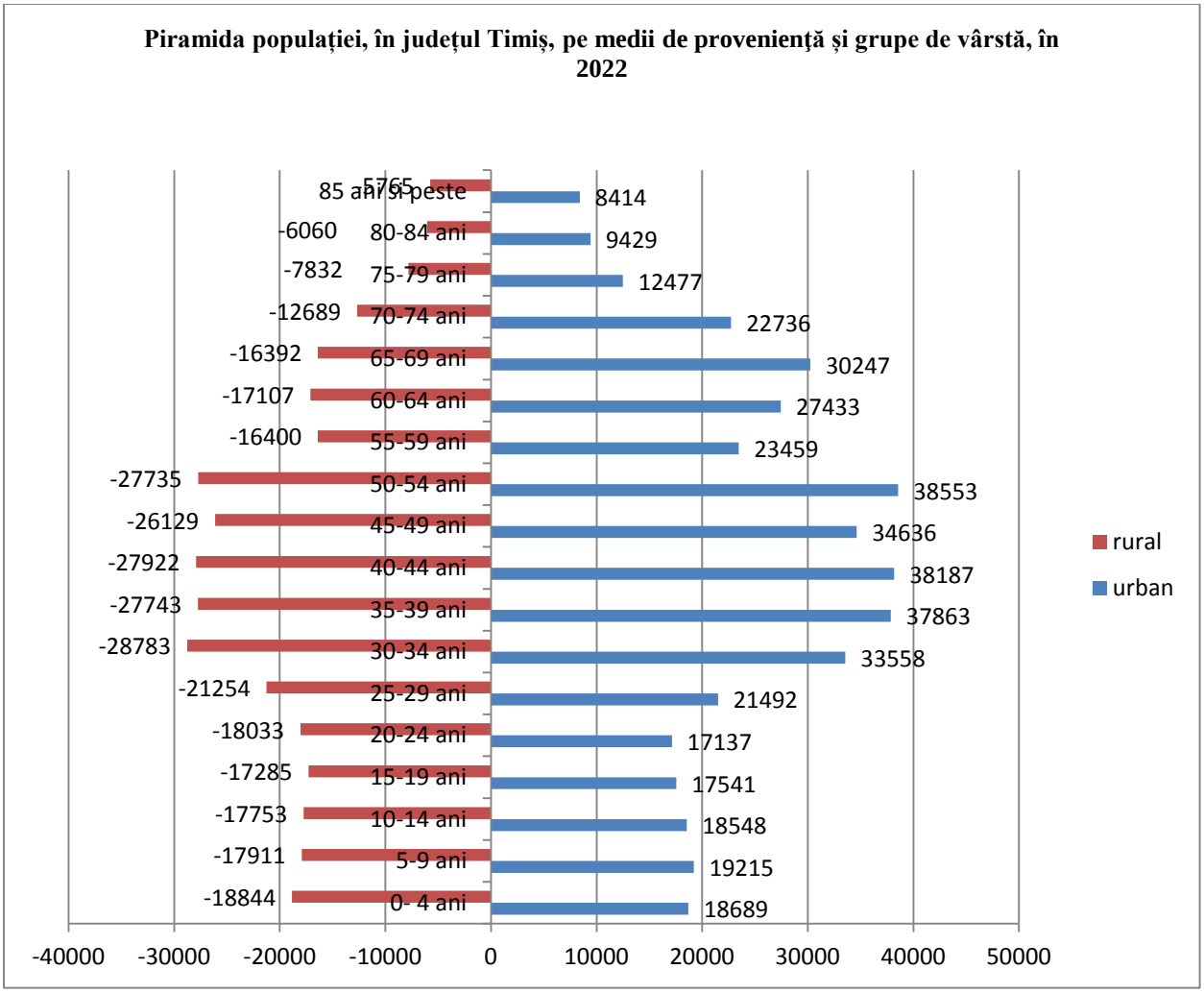
Structura populației rezidente pe medii și grupe de vârsta în anul 2020 (1)

La nivelul judeţului Timiş, populaţia pe medii de provenienţă a fost mai mare în mediul urban faţă decea din mediul rural, pe toată perioada studiată.(vezi tabelul și graficul demai jos). Procentul populaţiei din mediul rural a crescut de la 38,45% în 2014 , la 43,56% în 2022.

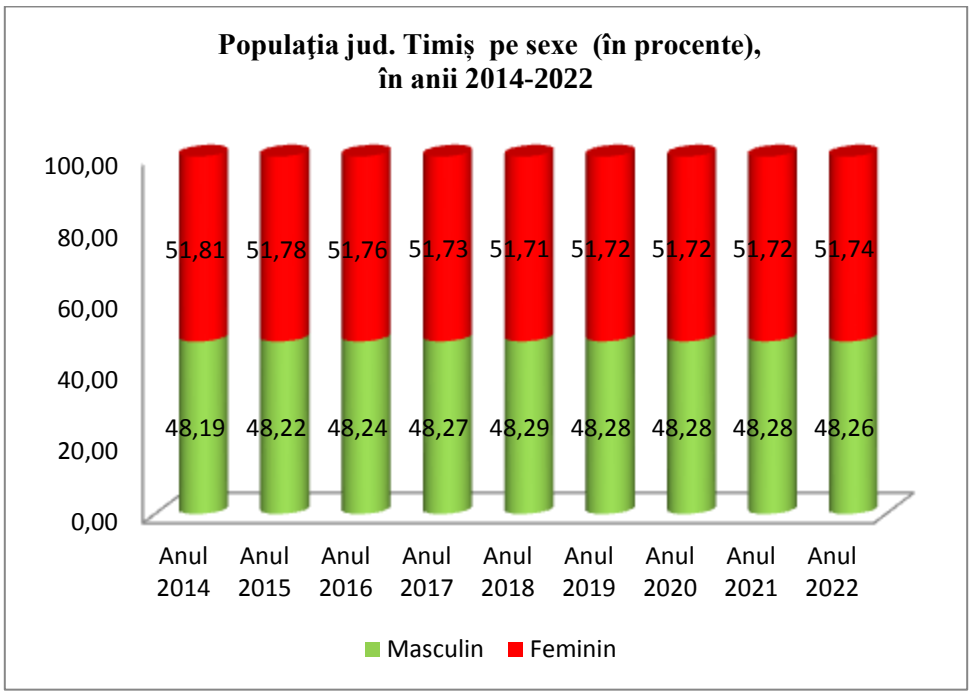
Populaţia jud. Timiș pe medii de provenienţă și sexe (în procente), în anii 2014-2022				
	Urban	Rural	Masculin	Feminin
Anul 2014	61,55	38,45	48,19	51,81
Anul 2015	61,27	38,73	48,22	51,78
Anul 2016	60,80	39,20	48,24	51,76
Anul 2017	60,36	39,64	48,27	51,73
Anul 2018	59,73	40,27	48,29	51,71
Anul 2019	59,05	40,95	48,28	51,72
Anul 2020	58,38	41,62	48,28	51,72
Anul 2021	57,48	42,52	48,28	51,72
Anul 2022	56,44	43,56	48,26	51,74



Dacă anlaizăm piramida populaţiei după medii de provenienţă şi grupe de vârstă, avem un număr mai mare în rural faţă de urban, la grupa de vârstă 0 – 4 ani şi un număr semnificativ mai mare în mediul urban după vârsta de 65 ani (vezii figura de mai jos.)



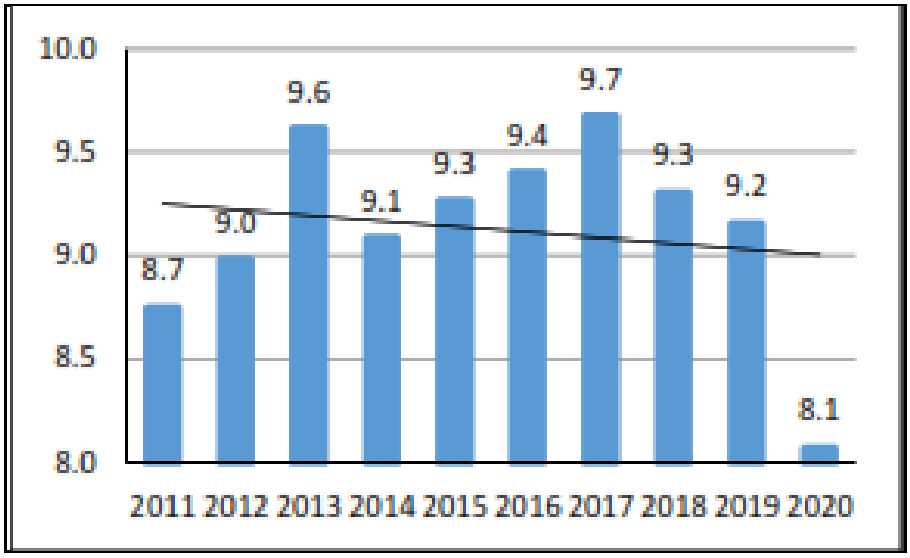
Dacă analizăm distribuţia populaţiei, pe sexe, pe plan local, observăm că ea depăşeşte 50% pentru populaţia de sex feminine, pe toată perioada studiată. (vezi figura de mai jos.)



Natalitatea :

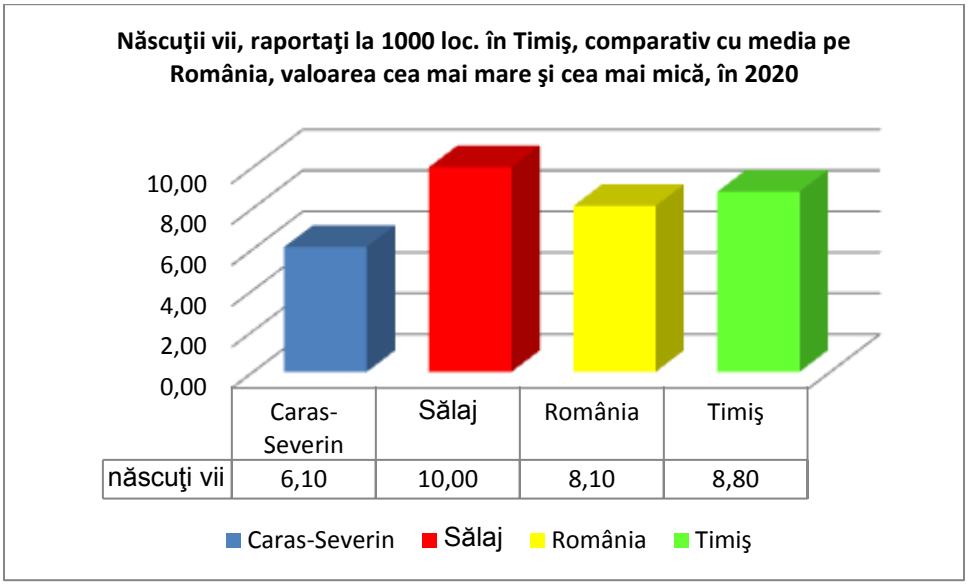
Natalitatea este un fenomen demografic, complex, de importanţă biologică, socială, politică, culturală, sanitară, legislativă, ce exprimă frecvenţa sau intensitatea naşterilor în cadrul unei populaţii sausubpopulaţii dintr-un anumit teritoriu şi o anumită perioadă de timp. Evoluţia numărului de născuţi vii în perioada de referinţă urmează aceeaşi curbă cu evoluţia natalităţii, scăzând îngrijorător cu 17633 (9,0%) de la 196242 în 2011, la 178609 în 2020. În dinamică natalitatea în perioada 2011-2020 are un trend descendent (fig. . de mai jos.). (1)

Rata natalității în perioada 2011-2020 se menține la valori de peste 9 născuți vii la 1000 locuitori, excepție făcând anul 2011 (8,7 născuți vii ‰ locuitori) și 2020 (8,1 născuți vii ‰ locuitori). Comparând rata natalității în anul 2020 (8,1 născuți vii la 1000 locuitori) cu cea din anul 2019 (9,2 născuți vii la 1000 locuitori) constatăm că rata natalității a săzut mult, cu 1,1 născuți vii ‰ locuitori în 2020. Față de rata din anul 2011 (8,7 născuți vii la 1000 locuitori) în anul 2020 rata natalității a fost mai mică cu 0,7 născuți vii la 1000 locuitori.



Evoluția ratei natalității în România, în anii 2011-2020 (1)

În anul 2020 rata natalității pe total țară a fost de 8,1 născuți vii la ‰ loc, în mediul rural a fost peste media pe țară (8,6 născuți vii la ‰ loc.), iar în mediul urban sub media pe țară (7,6 născuți vii la ‰ loc.). Distribuția în profil teritorial a natalității, în anul 2020, nu este uniformă. Județul cu cea mai mică rată a natalității în 2020 a fost Caraș-Severin (6.1 născuți vii ‰ loc.), rate mici s-au înregistrat și în Brăila (6,2 născuți vii ‰ loc.), Vâlcea (6,3 născuți vii ‰ loc.), Teleorman (6,3 născuți vii ‰ loc.), Hunedoara (6,4 născuți vii ‰ loc.). Rata cea mai mare a natalității a fost înregistrată în județul Sălaj (10,0 născuți vii ‰ locuitori), rate mari au fost înregistrate și în Suceava (9,9 născuți vii ‰ loc.), Ilfov (9,8 născuți vii ‰ loc.), Bistrița-Năsăud (9,3 născuți vii ‰ loc.), Covasna (9,2 născuți vii ‰ loc.), Mureș (9,2 născuți vii ‰ loc.), . (1)

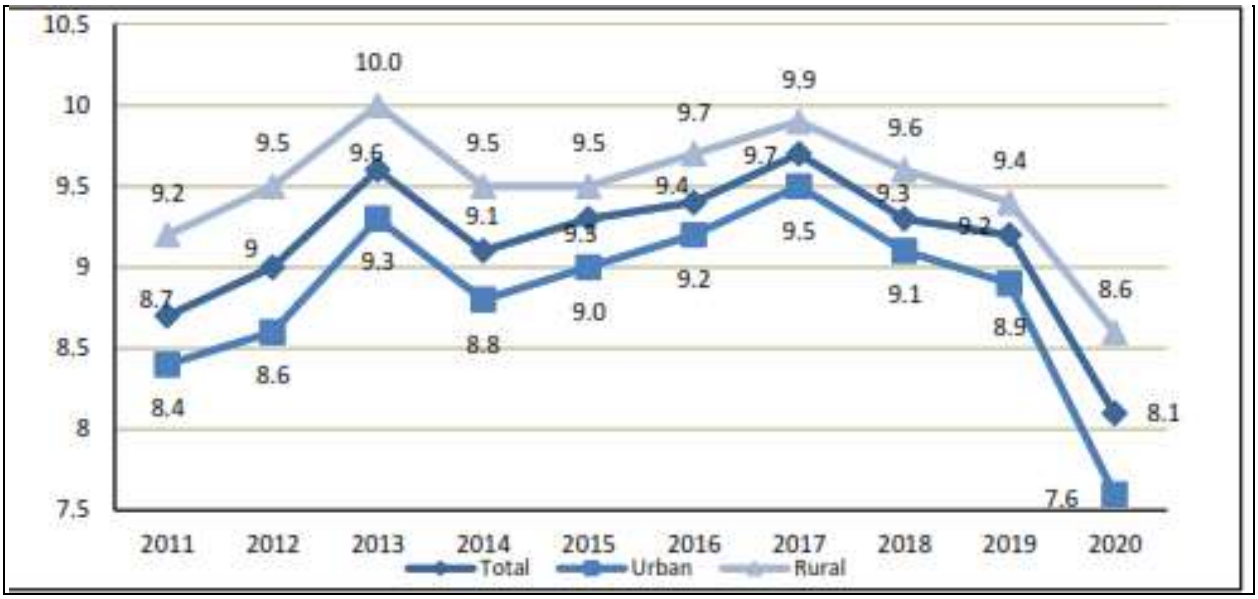


Natalitatea, în judeţul Timiş, în 2020 a fost peste media pe țară (vezi fig de mai sus.). (1)

Dinamica natalității pe medi:.

În graficul de mai jos este reprezentată dinamica natalității în perioada 2011-2020 pe total țară și medii. Cele mai mari rate ale natalității au fost înregistrate în mediul rural, în toți anii înregistrându-se valori peste me dia pe țară. Cea mai mare diferență între rural și urban a fost în anul 2020 (1,0 născuți vii ‰ locuitori), iar cea mai mică în anul 2017 (0,4 născuți vii ‰ locuitori.

Cea mai mică valoare a ratei natalității în perioada 2011-2020 a fost în urban în anul 2020 (7,6 născuți vii ‰ locuitori), iar cea mai mare a fost în rural în 2013 (10,0 născuți vii ‰ locuitori). (1)



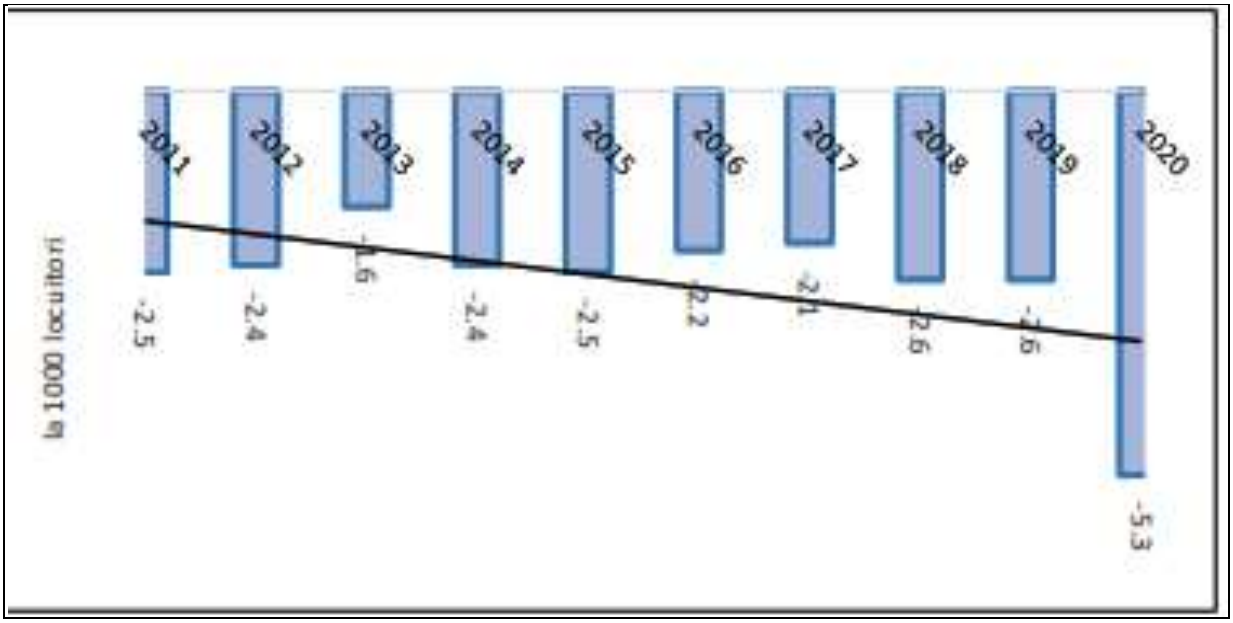
Dinamica natalității pe medii în România în anii 2011-2020 (1)

Sporul natural al populaţiei;

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. (1)

La nivel naţional, ca urmare a dinamicii negative a natalităţii şi mortalităţii generale, sporul natural a scăzut constant de la (-2,5‰) locuitori în anul 2011, la (-5,3‰) în 2020, reprezentând un deficit de populaţie în creștere (fig. …). În intervalul studiat (2011-2020), se constată că începând cu anul 2011 valorile deficitului se măresc, ajung la mai mult de (-2‰), excepție făcând anul 2013 (-1,6‰).

Evoluţia natalităţii şi mortalităţii generale au determinat în anul 2013 o uşoară redresare a declinului sporului natural de la (-54.435 locuitori în 2012) la (-35.534 locuitori în 2013), pentru ca în 2020 să ajungă la (-118736). Sporul natural este un deficit de populaţie care se menţine în toată perioada studiată (2011-2020), având valori negative. În 2020, deficitul de populație ajunge la (-118736), astfel că indicele ajunge la valoarea negativă de (-5,3‰). În fig. de mai jos se remarcă tendința de scădere continuă a sporului natural, în 2020 fiind dublu față de ceilalți ani. (1)

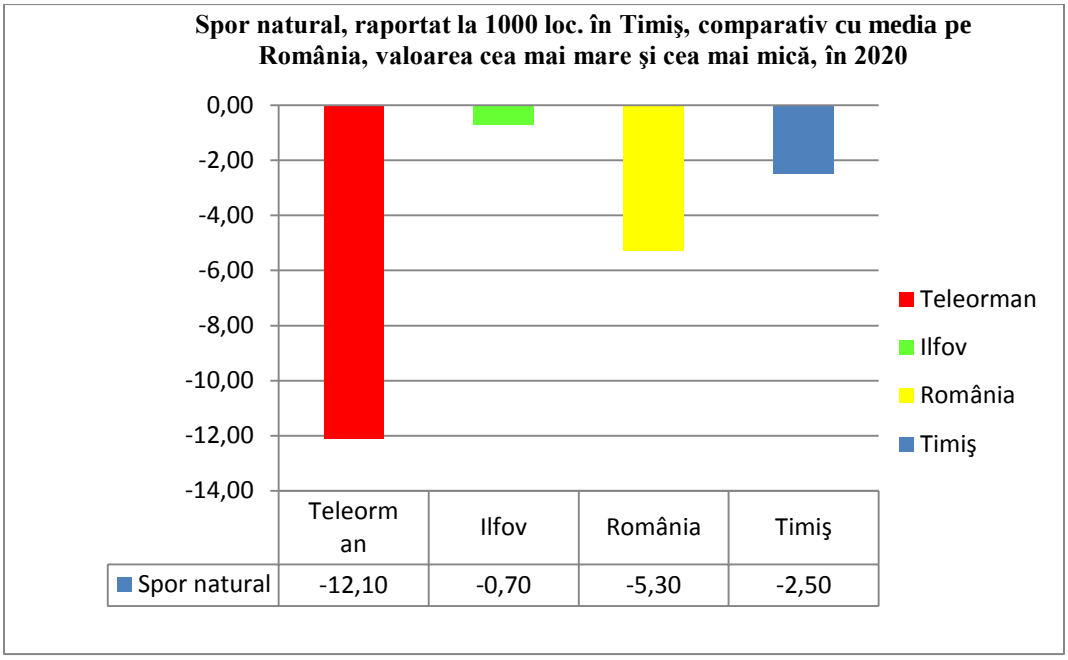


Dinamica sporului natural în România în perioada 2011-2020 (1)

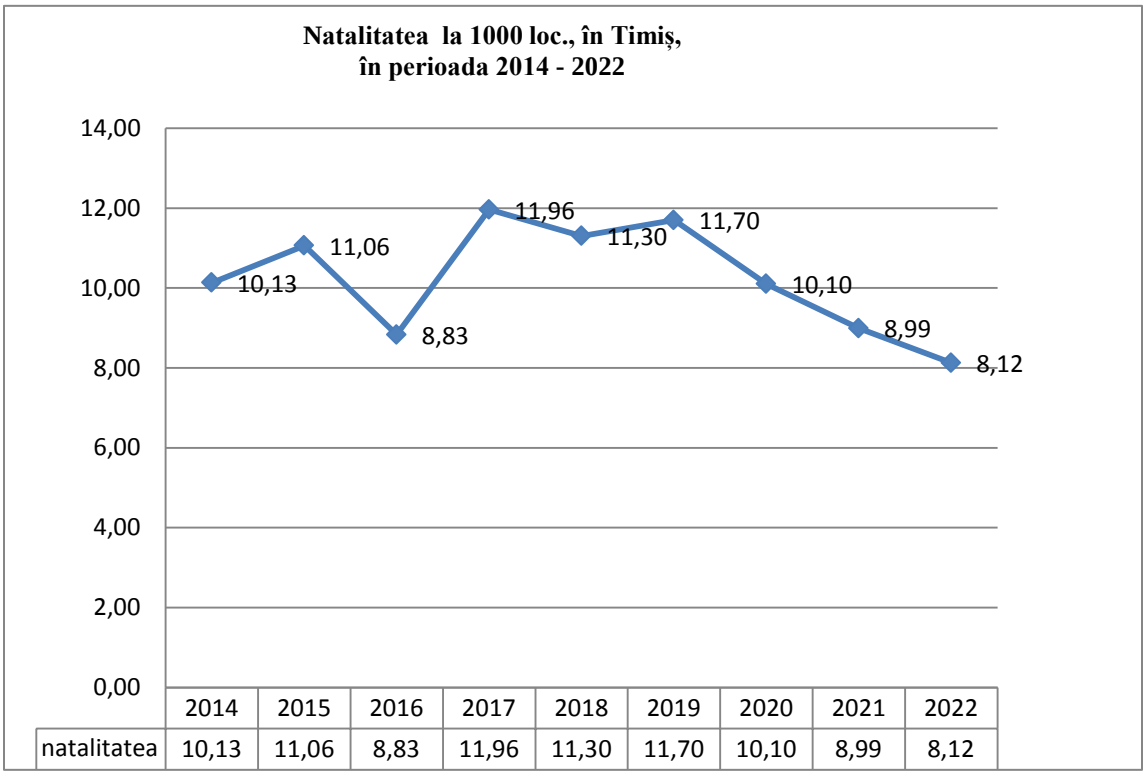
Din punctul de vedere al distribuției teritoriale a sporului natural, cel mai mare deficit de populaţie în anul 2020 a fost înregistrat în judeţul Teleorman (-12,1‰), urmat de judeţele: Brăila (-9,9‰), Giurgiu (-9,7‰), Olt (-9,7‰), Hunedoara (-9,2‰) toate cu deficit de peste (-9‰), iar un spor natural real (pozitiv) nu a fost înregistrat. Valori ușor scăzute au fost înregistrate în: Ilfov (-0,7‰), Iași (-1,2‰), Suceava

(-2,5‰), Timiș (-2,5‰), Brașov (-2,9‰). Comparativ cu media pe total țară (-5,3‰), 19 județe au valori mai mari, iar 23 județe au valori mai mici.

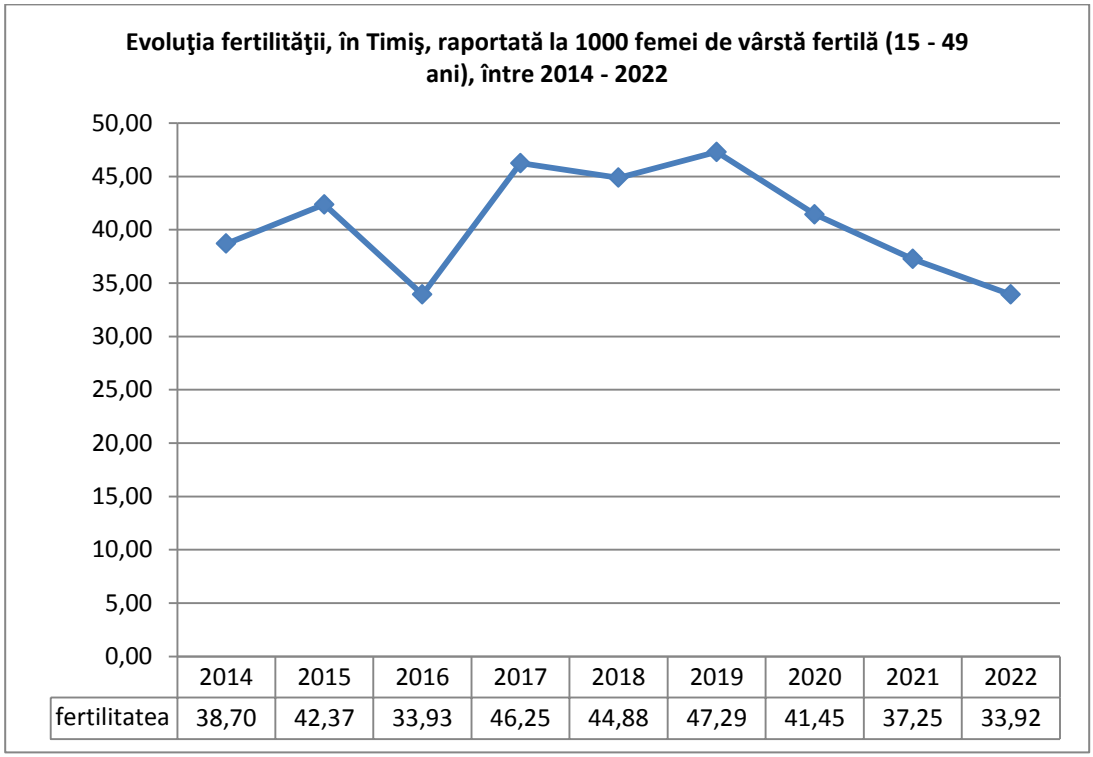
În figura de mai jos avem valoarea cea mai mare a sporului, faţă de media pe ţară, respectiv valoarea cea mai mică. Din nefericire, în anul 2020 sporul a fost negativ în toate judeţele, implicit şi la nivelul ţării. La nivelul judeţului Timiş sporul a fost sub media pe ţară. (1)



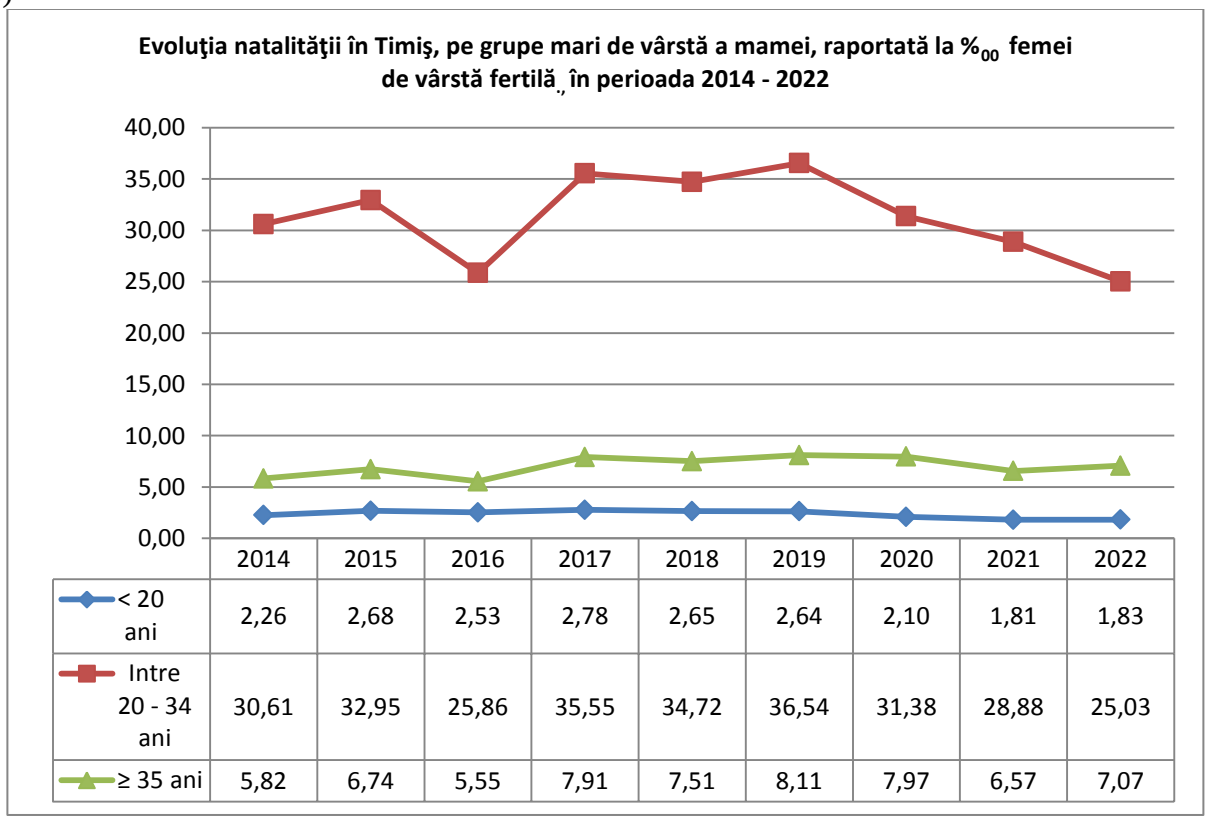
La nivelul judeţului Timiş, valorile cele mai mari ale natalităţii s-au înregistrat în 2017 (11, 70‰loc.), iar cele mai scăzute în 2022 (8,12‰ loc.) (vezi figura de mai jos)



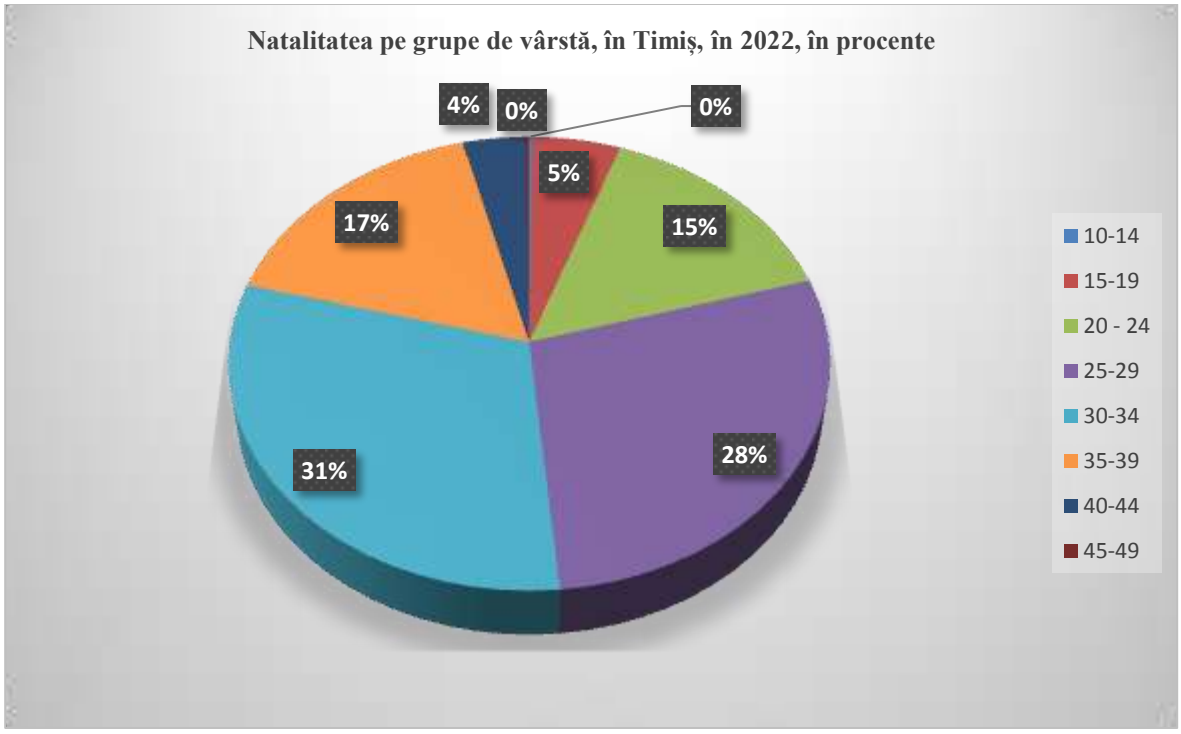
Fertilitatea, la fel ca şi natalitatea, urmează acelaşi trend descendent în ultimii 2 ani (37,25 la 1000 femei de vârstă fertilă în 2021 şi 33,92 la 1000 femei de vârstă fertilă în 2022)(vezi fig. de mai jos)



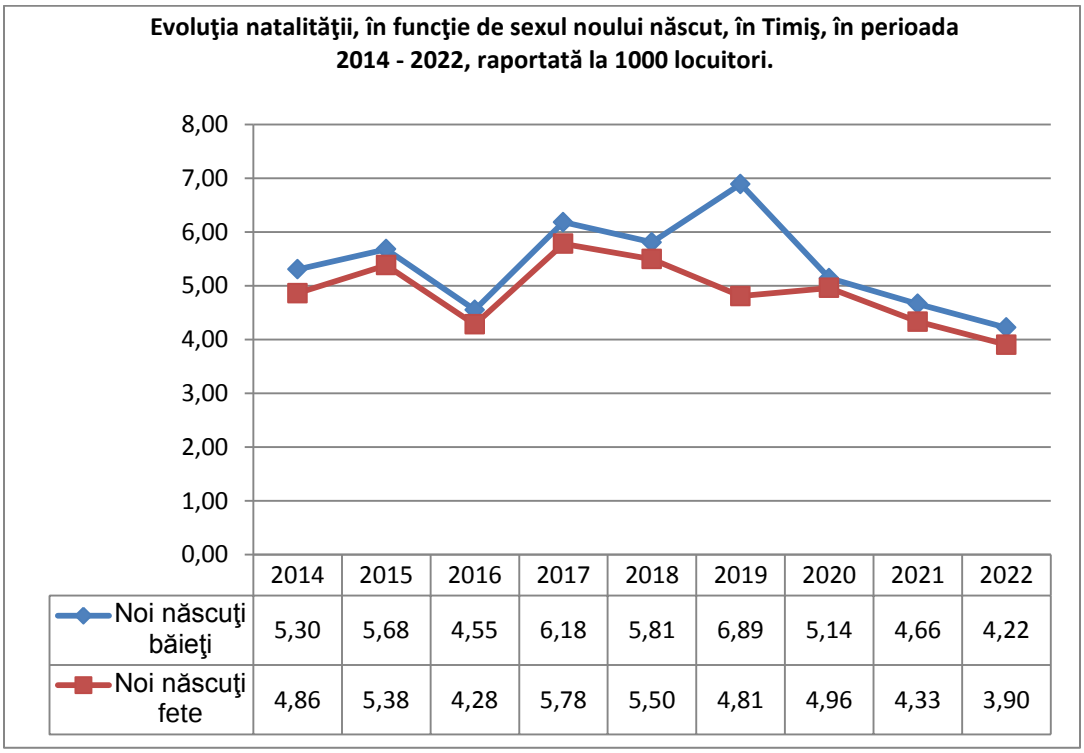
Tot la nivelul județului nostru, fertilitatea specifică (număr de noi născuți, de femei, pe grupe mari de vârstă, raportați la 1000 de femei de vărstă fertilă), a fost mai mare la grupa de vârstă 20 – 34 ani pe toată perioada studiată. Cele mai mici valori sunt la grupa de vârstă sub 20, în intervalul 2014 – 2022 (vezi fig. de mai jos)



În anul 2022 cele mai multe naşteri, în procente, au fost la grupa de vârstă 30 – 34 ani (31%), urmată de grupa de vârstă 25 – 29 ani (28%). La grupa de vârstă 35 – 39 ani avem procent asemănător cu grupa de vârstă 20 – 24 ani (17%) (vezi fig. de mai jos). Observăm o amânare a sarcinii după vârsta de 30 ani. Cu cât vârsta femeilor însărcinate creşte, cu atât vârsta gravidelor aflate la risc creşte.



Natalitatea, în funcție de sex, în perioada 2014 – 2022, la nivelul județului, a fost mai mare pentru sexul masculin în toată perioada studiată. În ultimii doi ani natalitatea a scăzut la ambele sexe (vezi figura de mai jos)

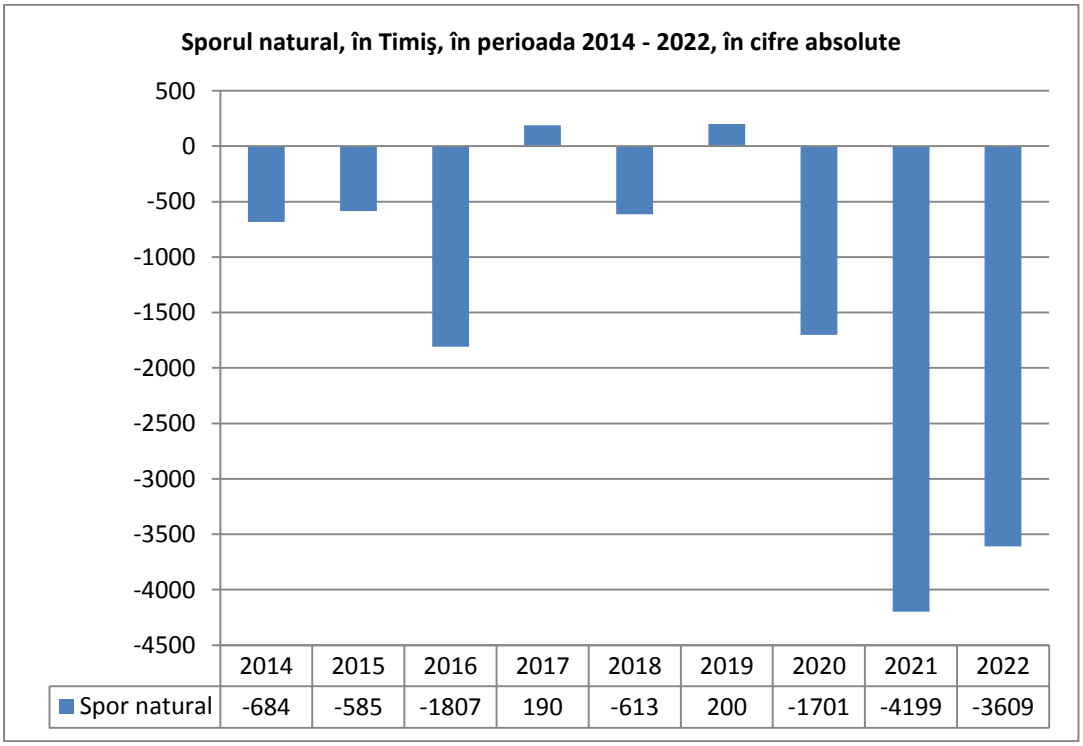


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Noi născuţi băieţi	5,30	5,68	4,55	6,18	5,81	6,89	5,14	4,66	4,22
Noi născuţi fete	4,86	5,38	4,28	5,78	5,50	4,81	4,96	4,33	3,90

Sporul natural:

La nivelul județului Timiș, totalul deceselor a fost mai mare decât totalul nașterilor, în perioada 2014 – 2022, excepție au făcut anii: 2019 şi 2017, prin urmare, sporul natural a fost negativ în ceilalţi ani (vezi tabelul şi figura de mai jos.). Valorile cele mai mari ale deceselor au fost în anii 2021 (11034) şi 2022 (9794) când am avut sporuri natural negative, în jurul cifrei de 4000 locuitori (vezi tabelul şi figura de mai jos.).

Total: naşteri, decese şi spor naturai, în cifre absolute, în Timiş în perioada 2014 - 2022			
	T.naşteri	T. decese	Spor natural
2014	7490	8174	-684
2015	8210	8795	-585
2016	6580	8387	-1807
2017	8952	8762	190
2018	7848	8461	-613
2019	8846	8646	200
2020	7670	9371	-1701
2021	6835	11034	-4199
2022	6185	9794	-3609



Speranţa de viaţă la naştere:

Speranţa de viaţă la naştere este numărul mediu de ani pe care o persoană, născută în anul pentru care se calculează acest indicator, are speranţa de a-i trăi. Acesta este un indicator calculate care exprimă vârsta medie pe care o poate atinge o persoană, dacă nu se schimbă condiţiile caredetermină mortalitatea specifică pe vârste din anul calculării acesteia. În anul 2020, speranţa de viaţă la naştere (SVN) în România era de 76,11 ani, existând inegalităţimari de gen, favorabil genului feminin care a avut speranţa de viaţă de 79,75 ani, iar genul masculin aavut speranţa de viaţă de 72,54 ani, cu 7,21 ani mai mică faţă de cea înregistrată la genul feminin.

Dinamica speranţei de viaţă pe total, gen şi medii de rezidenţă. Speranţa de viaţă în ultimii 10 ani (2011-2020) este în creştere (Tab.8). Faţă de anul 2011, când speranţa de viaţă la naştere pe total a fost de 74,20 ani, în 2020 a crescut la 76,11 ani(cu 1,9 ani) iar pe gen și medii de rezidenţă, cea mai mare creştere a fost în urban (cu 1,94 ani) și la genul masculin (cu 1,91 ani).(1)

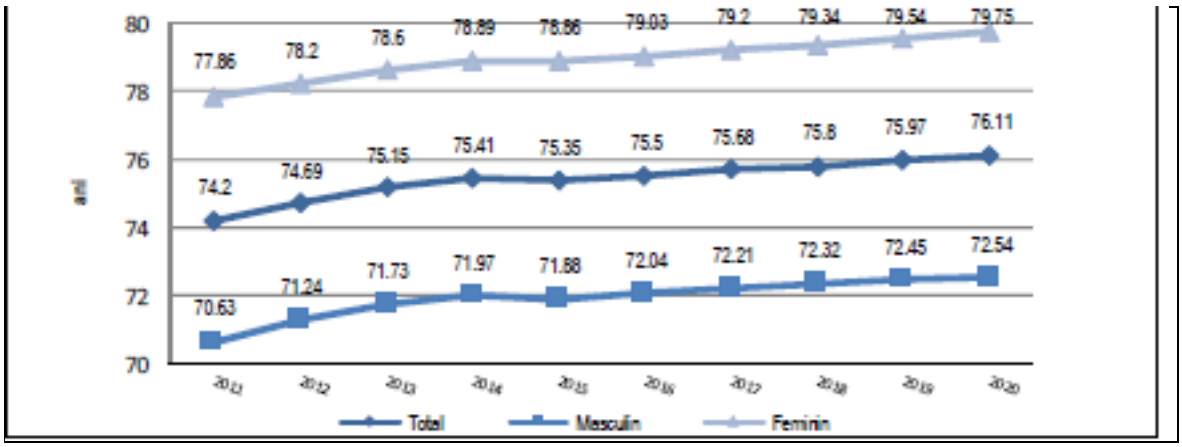
Speranţa de viaţă pe gen şi medii de rezidenţă în anul 2020 faţă de anul 2019, arată valori în creştere, puţin mai mari în anul 2020 pe total, la genul masculin, feminin, urban și rural.(1)

Speranţa de viaţă la naştere pe total, medii și gen, în perioada 2011-2020 (1)

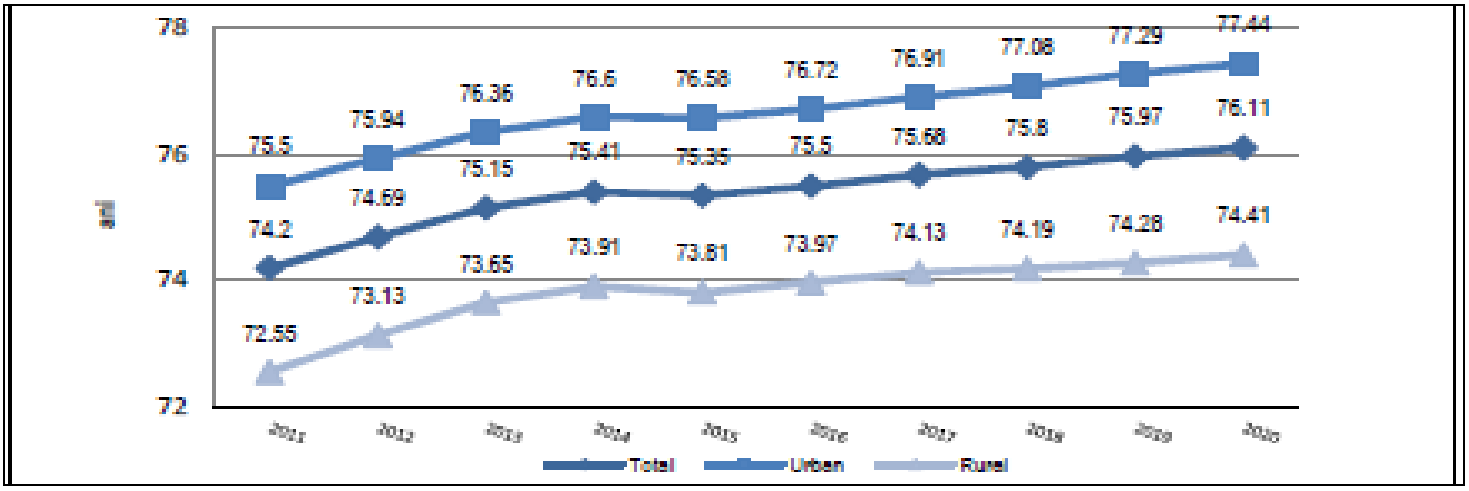
Anii	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2011	74.2	75.5	72.55	70.63	77.86
2012	74.69	75.94	73.13	71.24	78.2
2013	75.15	76.36	73.65	71.73	78.6
2014	75.41	76.6	73.91	71.97	78.89
2015	75.35	76.58	73.81	71.88	78.86
2016	75.5	76.72	73.97	72.04	79.03
2017	75.68	76.91	74.13	72.21	79.2
2018	75.8	77.08	74.19	72.32	79.34
2019	75.97	77.29	74.28	72.45	79.54
2020	76.11	77.44	74.41	72.54	79.75

Î

În figurile de mai jos se observă discrepanţele mari în ceea ce priveşte speranţa de viaţă lanaştere între genuri (masculin și feminin), și medii (populaţia din urban și rural). Din grafice rezultă că speranţa de viaţă la genul feminin este mult mai mare faţă de genul masculin, și mai mare în mediul urban faţă de cel rural, în toată perioada 2011-2020. (1)



Speranţa de viaţă la naştere, total și gen, în România în anii 2011-2020 (1)



Speranța de viață la naștere, total și medii, în România în anii 2011-2020 (1)

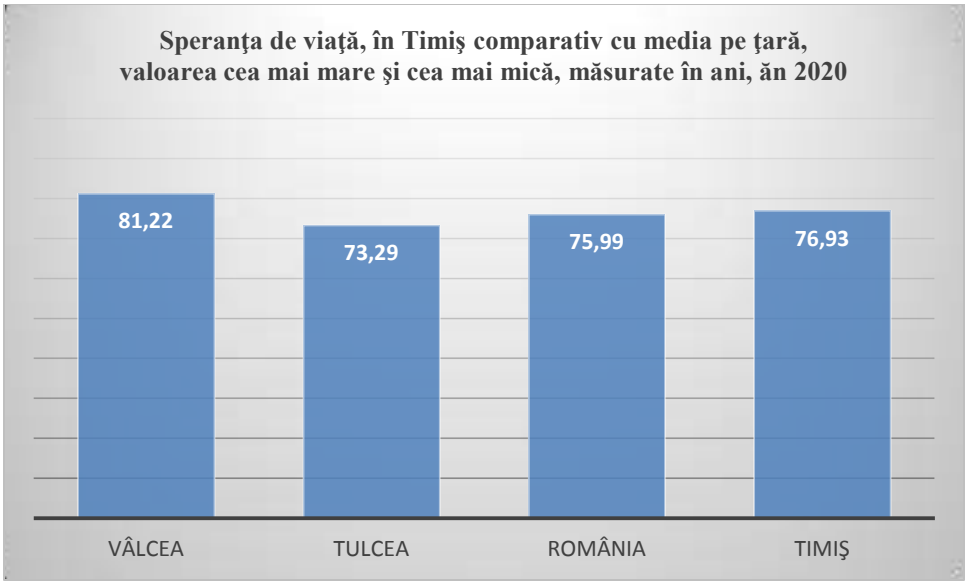
Pe judeţe şi gen, în anul 2020, speranţa medie de viaţă la naştere este ilustrată în tabelul de mai jos.La genul masculin, cea mai mare speranță de viață este în județul Vâlcea (77,94 ani), urmat de Municipiul București (75,23 ani), iar pentru genul feminin, cea mai mare speranță de viață este tot în Județul Vâlcea (84,52 ani), urmează Municipiul București (81,29 ani), cu mențiunea că în 11 județe speranța de viață este de peste 80 de ani. Speranța de viață cea mai mică se înregistrează la masculin în județele Tulcea (69,2 ani) și Giurgiu (70,41 ani) și pentru feminin în aceleași județe: Tulcea (77,86 ani) și Giurgiu (77,88 ani).(1)

Speranţa de viaţă la naştere, pe sexe în România, în anul 2020 (1)

Judeţe cu o situaţie favorabilă		Judeţe cu o situaţie nefavorabilă		Judeţe cu o situaţie favorabilă		Judeţe cu o situaţie nefavorabilă	
Masculin	e°	Masculin	e°	Feminin	e°	Feminin	e°
Vâlcea	77.94	Tulcea	69.2	Vâlcea	84.52	Tulcea	77.86
M.Bucureşti	75.23	Giurgiu	70.41	M.Bucureşti	81.29	Giurgiu	77.88
Cluj	74.97	Călăraşi	70.47	Cluj	80.73	Satu-Mare	78.13
Braşov	74.19	Satu-Mare	70.54	Braşov	80.58	Călăraşi	78.3
Timiş	73.78	Brăila	70.82	Alba	80.33	Hunedoara	78.5

Din punctul de vedere al distribuției teritoriale, cea mai mare speranță de viață în anul 2020 a fost înregistrată în judeţul Vâlcea (81,22 ani), urmat de Mun. București (78,44 ani), și de judeţele: Cluj (77,53 ani), Brașov (77,43 ani), Sibiu (76,98 ani) şi Timiș (76,93 ani); județul Vâlcea a fost singurul județ cu speranța de viață de peste 80 ani. Speranță de viață mai mică a fost înregistrată în judeţele: Tulcea (73,29 ani), Giurgiu (74,0 ani), Călărași (74,26 ani), Satu-Mare (74,29 ani), Ialomița (74,6 ani).(1)

Comparativ cu media pe total țară (75,99 ani), în 14 județe speranța de viață este mai mare, iar în 28 județe speranța de viață este mai mică. (1)



Speranța de viață pe județe și medii.

Pe plan naţional, în anul 2020, în afară de județele Vâlcea și Hunedoara, toate celelalte județe, au avut speranța de viață mai mare în mediul urban decât în cel rural. Cea mai mică diferență între urban și rural se înregistrează în județul Suceava (0,96 ani), urmat de Caraș-Severin (0,98 ani), Maramureș (1,16 ani), Ilfov (1,22 ani). (1)

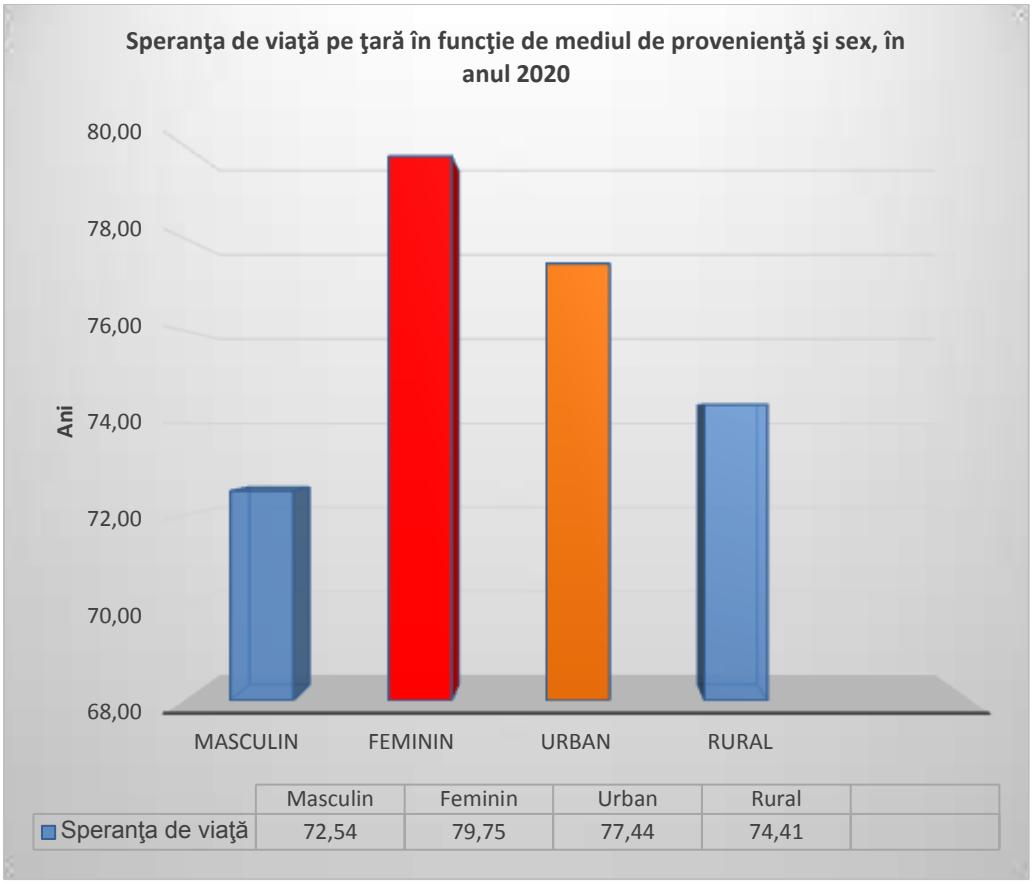
Diferență mare între urban și rural se înregistrează în Vaslui (5,09 ani), Bacău (4,89 ani), Dolj (4,57 ani), Galați (4,33 ani). Speranța de viață pe total țară pentru mediul urban în 2020 a fost 77,44 ani, iar pentru mediul rural 74,41 ani.. (1)

Pe medii, comparativ 2020 cu 2011, a crescut speranța de viață, atât pentru urban, cât și pentru rural, discrepanța între cele două medii rămânînd încă mare, și anume aceasta fiind mai mare în urban față de rural.(1)

Speranța de viață pe județe și gen.

Pe plan naţional, în anul 2020, în toate județele speranța de viață este mai mare la genul feminin față de genul masculin. (1) Speranța de viață pe total țară pentru genul masculin în 2020 a fost 72,54 ani, iar pentru genul feminin 79,75 ani, diferența fiind cu 7,21 ani, mai mică la genul masculin față de feminin.(vezi fig de mai jos) (1)

Discrepanțele dintre speranța de viață la genul feminin și genul masculin variază între 6,06 ani (cea mai mică diferență) în București (speranța de viață 75,23 ani pentru masculin și 81,29 ani pentru feminin) și 8,73 ani (cea mai mare diferență) în Buzău (speranța de viață 71,15 ani pentru masculin și 79,88 ani pentru (feminin). În anul 2020 speranța de viață a crescut mai mult pentru genul masculin comparativ cu 2011, astfel dacă comparăm anul 2020 când speranța de viață era 72,54 ani, cu anul 2011, când speranța de viață era 70,63 ani, constatăm că a creștere mare este și pentru genul feminin crescut (cu 1,91 ani).(1) în 2020 comparativ cu 2011 (cu 1,86 ani), de la 77,86 în 2011, la 79,75 în 2020.

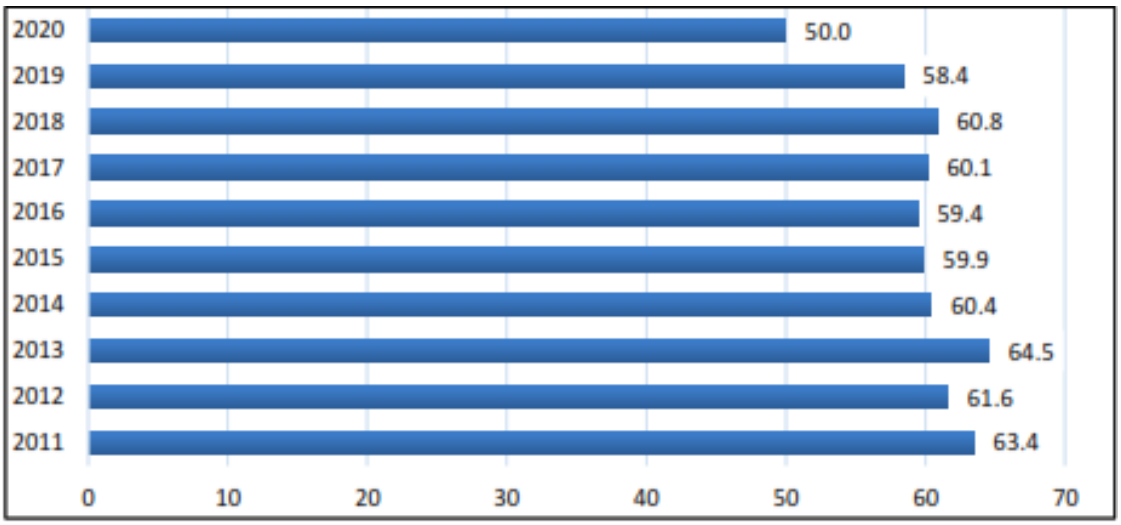


SĂNĂTATEA REPRODUCERII:

La nivelul ţării:

Sarcina şi naşterea sunt fenomene naturale, nu reprezintă o boală. Sarcina este starea fiziologică a femeii ajunsă la maturitate sexuală, prin care trupul şi psihicul ei realizează deplină, împlinirea armonia menirii sale biologice şi sociale, o perioadă de schimbări fizice şi psihice.

Sarcina este un proces fiziologic, o perioadă de aproximativ 9 luni (40 săptămâni) cuprinsă între fecundare şi naştere. Numărul sarcinilor cunoaște un trend descendent, astfel că în 2020 comparativ cu 2011 au fost cu 89258 de sarcini mai puține (fig, de mai jos). (1)



Gravide la 1000 femei fertile (15-49 ani) în România, în anii 2011-2020 (1)

Numărul sarcinilor a scăzut considerabil în perioada 2011-2020, menținându-se însă aproximativ aceleași ponderi pe grupe de vârstă.Așa cum se observă din fig. 39, cele mai multe sarcini s unt la grupa de vârstă 25-29 ani, situație pe care o regăsim în toată perioada studiată, cresc ușor la sub 15 ani, 45-49 ani și la 50 + ani (vezi tabelul de mai jos) (1)

Număr gravide nou depistate în România, în anii 2011-2020(1)

Anii	Total gravide nou depistate	Grupa de vârstă a gravidei								
		sub 15 ani	15-19 ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44 ani	45-49 ani	50+ ani
2011	130756	588	13010	35314	39881	27567	11589	2566	238	3
2012	129380	619	12073	33849	42474	28366	10108	1816	70	5
2013	135615	734	12456	33499	45615	29035	12048	2134	90	4
2014	129723	654	12675	31160	44466	27897	11076	1726	68	1
2015	129729	511	10649	29434	44265	30416	12513	1847	87	7
2016	128932	518	10984	29016	43486	29734	12905	2190	97	2
2017	120851	504	9770	27943	39552	28779	11986	2205	109	3
2018	114554	543	9293	25038	37407	28599	11519	2051	98	6
2019	109210	531	8073	23717	35147	28972	10539	2148	82	1
2020	102063	563	7537	23013	32558	26400	9950	1941	96	5

La nivelul ţării, în anul 2022 au fost luate în evidenţă 91006 gravide noi comparativ cu 97964 gravide nou luate în evidenţă în anul 2021.

În anul 2022 au rămas în evidenţă 62406 gravide comparativ cu 66051 gravide rămase în evidenţă la sfârşitul anului 2021. Din analiza tabelului de mai jos, observăm că numărul cel mai mare de gravide nou luate în evidenţă, în 2022, au fost în jud. Iaşi. mun. Bucureşti şi jud.Bihor şi Suceava. Cele mai puţine au fost în judeţele Olt şi Teleorman.(2)

EVIDENȚA GRAVIDELOR ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021, LA MEDICUL DE FAMILIE					
		gravide nou luate în evidenţă		gravide rămase în evidenţă	
		2021	2022	2021	2022
	Total	97964	91006	66051	62406
1	ALBA	1051	845	1324	1287
2	ARAD	1562	1608	1243	1184
3	ARGEȘ	3338	2862	2849	2849
4	BACĂU	3519	3384	1653	1522

5	BIHOR	4580	4135	1763	732
6	BISTRIȚ - N.	3168	2759	1114	665
7	BOTOȘANI	1831	1706	1080	1056
8	BRAȘOV	2617	1199	3883	1753
9	BRĂILA	1663	1556	706	673
10	BUZĂU	1774	1689	761	737
11	CARAȘ-S.	750	725	374	358
12	CĂLĂRAȘI	1325	1047	783	677
13	CLUJ	1630	1249	2236	2385
14	CONSTANȚA	2177	2267	1324	1151
15	COVASNA	1113	987	801	657
16	DÎMBOVIȚA	2478	2292	1425	1370
17	DOLJ	4214	3921	3557	3407
18	GALAȚI	690	613	1208	1248
19	GIURGIU	1252	1164	597	530
20	GORJ	1189	1107	688	641
21	HARGHITA	2823	2957	1071	1093
22	HUNEDOARA	900	822	1465	1565
23	IALOMIȚA	1340	1231	566	537
24	IAȘI	8844	8890	2311	2291
25	ILFOV	1304	915	1834	1950
26	MARAMUREȘ	2408	2461	1316	1276
27	MEHEDINȚI	1639	1575	934	942
28	MUREȘ	3404	2996	2120	2014
29	NEAMȚ	2673	2572	1209	1197
30	OLT	393	302	1041	1105
31	PRAHOVA	3724	3491	1887	1806
32	SATU-MARE	1440	1635	672	755
33	SĂLAJ	1451	1395	613	648
34	SIBIU	2979	2797	1570	1564
35	SUCEAVA	4788	4627	2317	2390
36	TELEORMAN	552	430	689	713

37	TIMIȘ	2947	2933	6073	6594
38	TULCEA	966	772	490	430
39	VASLUI	2329	2258	1003	1015
40	VÎLCEA	1543	1370	827	787
41	VRANCEA	874	729	514	551
42	M. BUCUREŞTI	6722	6733	6160	6301

Sursa informaţiilor: Institutul Naţional de Sănătate Punlică

ÎNTRERUPEREA CURSULUI SARCINII:

În anul 2022 au fost efectuate 28661 întreruperi de sarcină comparativ cu 29264 întreruperi de sarcină efectuate în anul 2021, revenind 7,1 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile comparativ cu 7,1 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile în anul 2021. La nivelul ţării, numărul întreruperilor cursului sarcinilor, a fost mai mare în 2021 comparativ cu aanul 2022. Cele mai multe au fost avorturi incomplete urmate de avorturi la cerere (vezi tabelul de mai jos)(2)

ÎNTRERUPEREA CURSULUI SARCINII ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU 2021, LA NIVELUL ŢĂRII (2)										
			Nr. Întreruperi		La cerere		avort incomplet		avort provocat	
			2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
	Total		**29264**	28661	13868	13409	15269	15151	127	101
1	ALBA		216	216	43	36	173	180	0	0
2	ARAD		267	352	154	196	109	155	4	1
3	ARGEȘ		678	679	334	324	344	355	0	0
4	BACĂU		1665	1331	1146	833	519	498	0	0
5	BIHOR		1106	1037	729	533	377	504	0	0
6	BISTRIȚA-N.		798	953	527	633	271	320	0	0
7	BOTOȘANI		363	313	63	39	300	274	0	0
8	BRAȘOV		1030	724	354	189	659	524	17	11
9	BRĂILA		575	602	280	174	295	428	0	0
10	BUZĂU		1003	828	449	381	554	434	0	13
11	CARAȘ-S.		483	500	277	243	206	257	0	0

12	CĂLĂRAȘI	199	210	54	35	145	175	0	0
13	CLUJ	1897	1931	1068	1096	789	806	40	29
14	CONSTANȚA	1463	1175	864	669	599	506	0	0
15	COVASNA	796	721	620	535	176	186	0	0
16	DÎMBOVIȚA	323	255	74	41	249	214	0	0
17	DOLJ	934	1234	249	552	683	682	2	0
18	GALAȚI	411	389	49	65	362	324	0	0
19	GIURGIU	134	183	56	67	78	116	0	0
20	GORJ	332	377	227	238	105	139	0	0
21	HARGHITA	557	627	304	315	253	310	0	2
22	HUNEDOARA	407	342	3	5	404	337	0	0
23	IALOMIȚA	660	612	446	427	214	185	0	0
24	IAȘI	679	733	103	235	576	498	0	0
25	ILFOV	650	812	478	642	172	167	0	3
26	MARAMUREȘ	511	502	88	84	423	418	0	0
27	MEHEDINȚI	140	224	52	108	88	116	0	0
28	MUREȘ	742	678	383	329	359	349	0	0
29	NEAMȚ	752	718	468	418	284	300	0	0
30	OLT	200	226	0	0	200	226	0	0
31	PRAHOVA	389	446	326	395	63	51	0	0
32	SATU-MARE	370	353	107	77	263	276	0	0
33	SĂLAJ	140	85	73	40	67	45	0	0
34	SIBIU	1230	828	759	626	471	202	0	0
35	SUCEAVA	704	733	192	228	512	505	0	0
36	TELEORMAN	964	829	734	605	230	224	0	0
37	TIMIȘ	459	702	169	206	290	496	0	0
38	TULCEA	169	81	43	18	126	63	0	0
39	VASLUI	389	352	147	111	242	241	0	0
40	VÎLCEA	264	581	0	284	264	296	0	1
41	VRANCEA	261	297	88	136	173	161	0	0
42	BUCUREȘTI	3954	3890	1288	1241	2602	2608	64	41

Sursa informațiilor: INSP

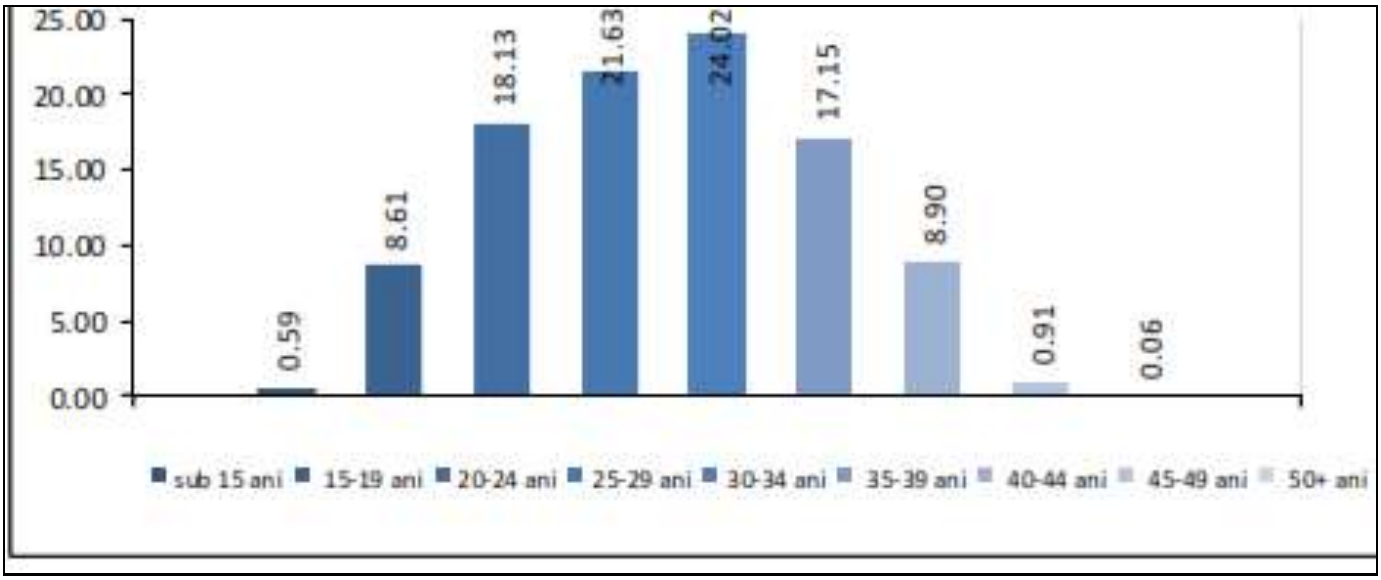
Raportat la 1000 de născuţi vii, indicele avorturilor la cerere a fost mai mare în 2022 comparativ cu 2021, iar raportat la 1000 femei între 15 – 49 ani, a avut valori aproximativ egale (vezi tabeleul de mai jos). Indicile avorturilor, raportat la 1000 născuţi vii a avut valorile cele mai mari în 2022, în judeţele: Covasna, Bistriţa Năsăud, Teleorman. Valorile cele mai scăzute au fost în:Hunedoara, Alba, Călăraşi (vezi tabelul de mai jos) (2)

AVORTURI LA CERERE ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021, la nivel de ţară							
		La cerere		indici la 1000 femei 15-49 ani		indici la 1000 născuţi vii	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
	Total	13868	13409	3.4	3.3	70.4	78.4
1	ALBA	43	36	0.7	0.5	15	13.6
2	ARAD	154	196	1.7	2.2	38.5	55
3	ARGEȘ	334	324	2.8	2.8	68.4	74.1
4	BACĂU	1146	833	9.5	6.8	178.8	151.8
5	BIHOR	729	533	5.9	4.4	121.9	101
6	BISTRIȚA-N.	527	633	8.6	9.7	161.8	210.2
7	BOTOȘANI	63	39	0.8	0.5	15.2	11.1
8	BRAȘOV	354	189	3	1.6	56.9	34.9
9	BRĂILA	280	174	5.1	3.2	120.4	87.8
10	BUZĂU	449	381	5.7	4.9	128.2	117.2
11	CARAȘ-S.	277	243	5.4	5.1	132.1	138.8
12	CĂLĂRAȘI	54	35	1	0.6	19.4	14.5
13	CLUJ	1068	1096	6.4	6.9	152	168.5
14	CONSTANȚA	864	669	6	4.8	131.9	117.1
15	COVASNA	620	535	14.3	12.5	288.4	284.1
16	DÎMBOVIȚA	74	41	0.7	0.4	16.2	10.3
17	DOLJ	249	552	1.9	4.4	42.1	108.3
18	GALAȚI	49	65	0.5	0.6	9.2	15.2
19	GIURGIU	56	67	1.1	1.3	23.9	32.7
20	GORJ	227	238	3.4	3.6	86	100.4
21	HARGHITA	304	315	4.7	5.1	100.9	110.9
22	HUNEDOARA	3	5	0	0.1	0.9	1.8
23	IALOMIȚA	446	427	8.9	8.8	171.3	187.2
24	IAȘI	103	235	0.6	1.4	9.8	27.9
25	ILFOV	478	642	3.5	4.5	97.8	138.4
26	MARAMUREȘ	88	84	0.9	0.8	18.9	21.2
27	MEHEDINȚI	52	108	1.1	2.4	23.5	58.5
28	MUREȘ	383	329	3.4	3	68.7	64.8
29	NEAMȚ	468	418	5.3	4.7	109.7	109.6
30	OLT	0	0	0	0	0	0
31	PRAHOVA	326	395	2.3	2.8	54.6	75.1

32	**SATU-MARE**	**107**	**77**	**1.4**	**1.1**	**33.3**	**26.1**
33	**SĂLAJ**	**73**	**40**	**1.7**	**0.9**	**29.9**	**18.2**
34	**SIBIU**	**759**	**626**	**8.6**	**7.4**	**186.8**	**169.6**
35	**SUCEAVA**	**192**	**228**	**1.4**	**1.7**	**21.7**	**29.6**
36	**TELEORMAN**	**734**	**605**	**12.6**	**10.4**	**293.7**	**280.2**
37	**TIMIȘ**	**169**	**206**	**1.1**	**1.4**	**23.9**	**31.9**
38	**TULCEA**	**43**	**18**	**1.2**	**0.5**	**24.7**	**12.4**
39	**VASLUI**	**147**	**111**	**2**	**1.5**	**28.9**	**30.2**
40	**VÎLCEA**	**0**	**284**	**0**	**4.2**	**0**	**120.7**
41	**VRANCEA**	**88**	**136**	**1.3**	**2**	**27.5**	**48.1**
42	**BUCUREȘTI**	**1288**	**1241**	**3**	**3**	**61.3**	**71.6**

Sursa informaţiilor: INSP

În anul 2020 cele mai multe întreruperi de sarcină au aparţinut grupei de vârstă 30-34 ani (vezi fig. de mai jos).Cu toate că nivelul general de cunoaştere a metodelor planificării familiale în rândul populaţiei a crescut, utilizarea metodelor moderne de contracepţie deţine încă o pondere redusă în rândul femeilor fertile tinere, pentru care, din păcate, avortul a rămas principalul mijloc de control şi reducere a dimens iunii familie mărind în timp riscul îmbolnăvirilor şi al sterilităţii femeilor. (1)

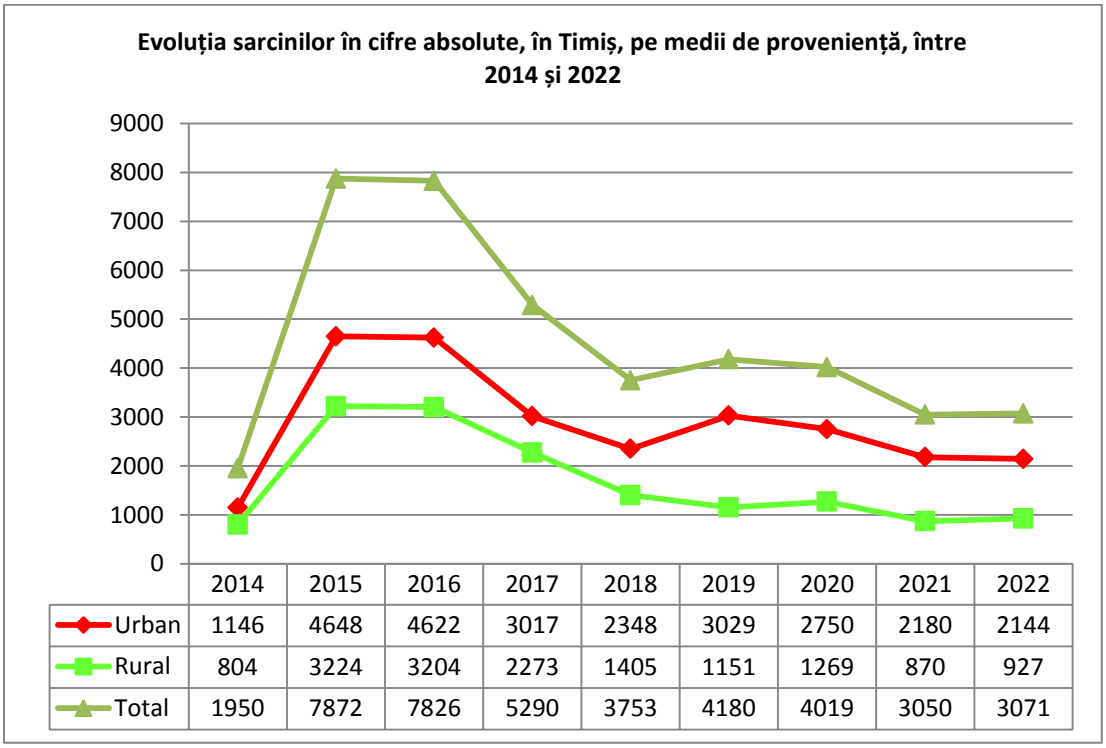


Ponderea întreruperilor de sarcină pe grupe de vârstă din total întreruperi de sarcină, în România, în anul 2020 (1)

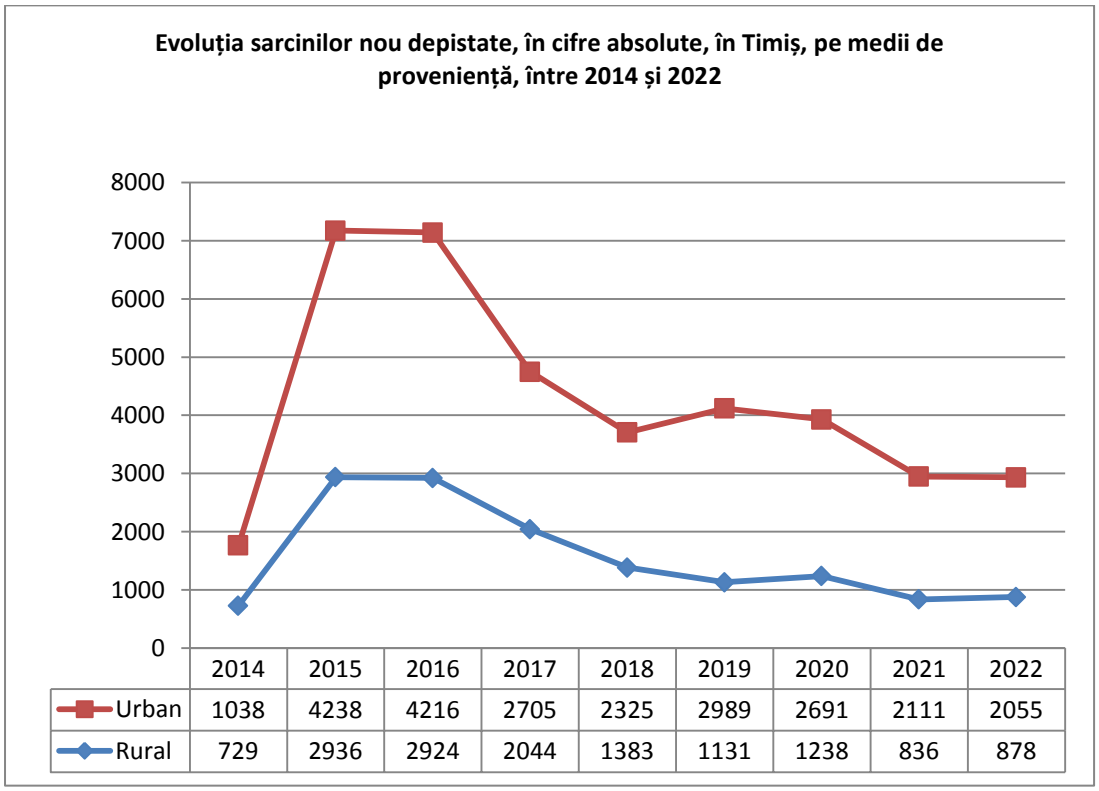
La nivelul judeţului Timiş: cele mai multe sarcini au fost în anii 2015 (7872) şi 2016 (7826). Valorile cele mai mici au fost în 2021 (3050) şi 2022 (3071). Numărul sarcinilor, în cifre absolute, a fost mai mare în mediul urban decât în mediul rural, pe toată perioada studiată. (vezi figura de mai jos).

Valorile cele mai mari, atât în mediul urban cât şi în cel rural s-a înregistrat în perioada 2015 – 2017, iar valorile cele mai mici, atât în mediul urban cât şi în mediul rural au fost în anii: 2014, 2021 şi 2022 (vezi figura de mai jos)

În cazul sarcinilor nou depistate avem, la fel ca și în cazul numărului total de sarcini, valori mai mari în anii 2015, 2016 şi cele mai mici în anii 2021 şi 2022. Cele mai multe gravide, nou depistate, au fost din mediul urban, pe toată perioada studiată (vezi figura de mai jos)

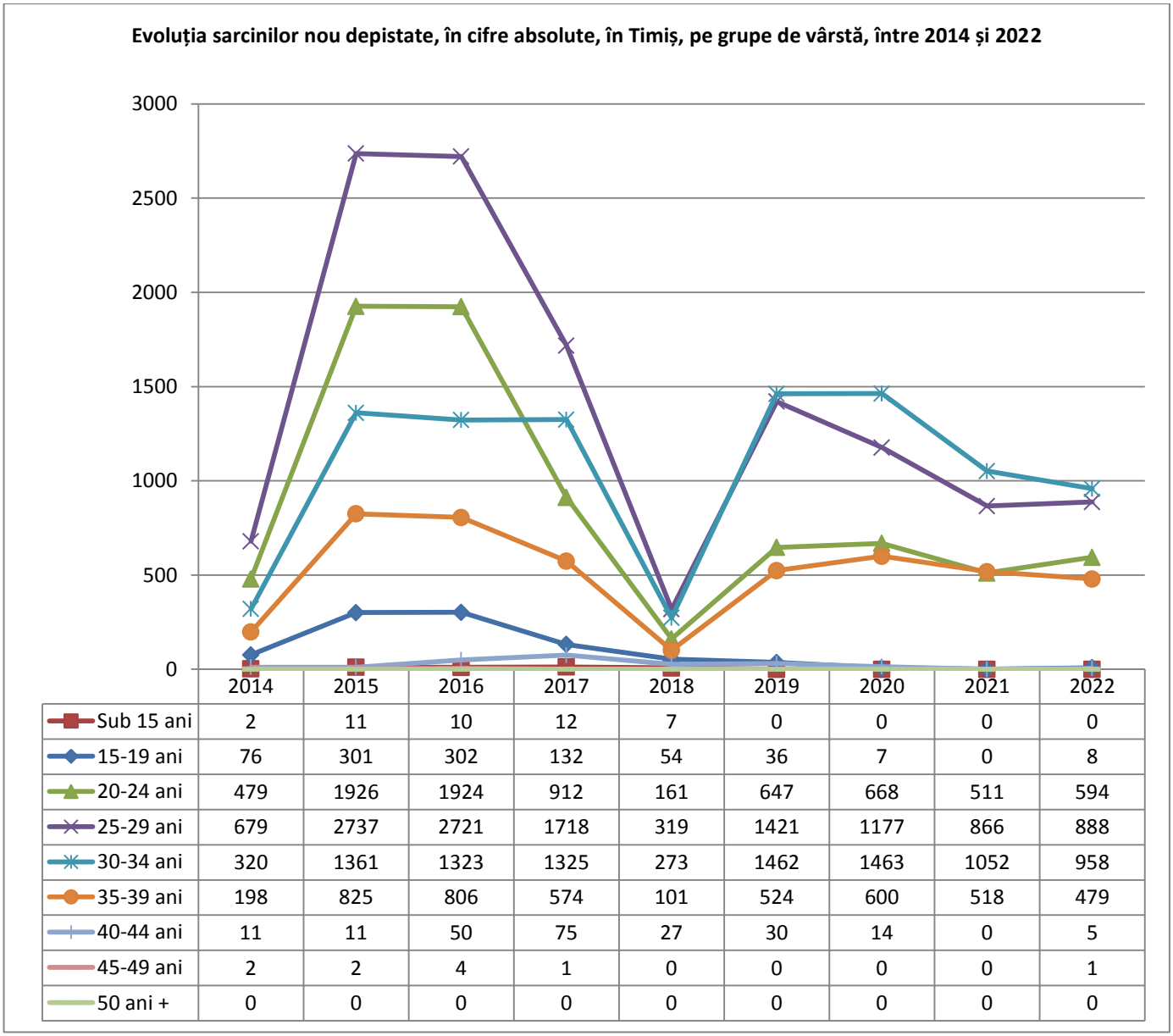


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Urban	1146	4648	4622	3017	2348	3029	2750	2180	2144
Rural	804	3224	3204	2273	1405	1151	1269	870	927
Total	1950	7872	7826	5290	3753	4180	4019	3050	3071



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Urban	1038	4238	4216	2705	2325	2989	2691	2111	2055
Rural	729	2936	2924	2044	1383	1131	1238	836	878

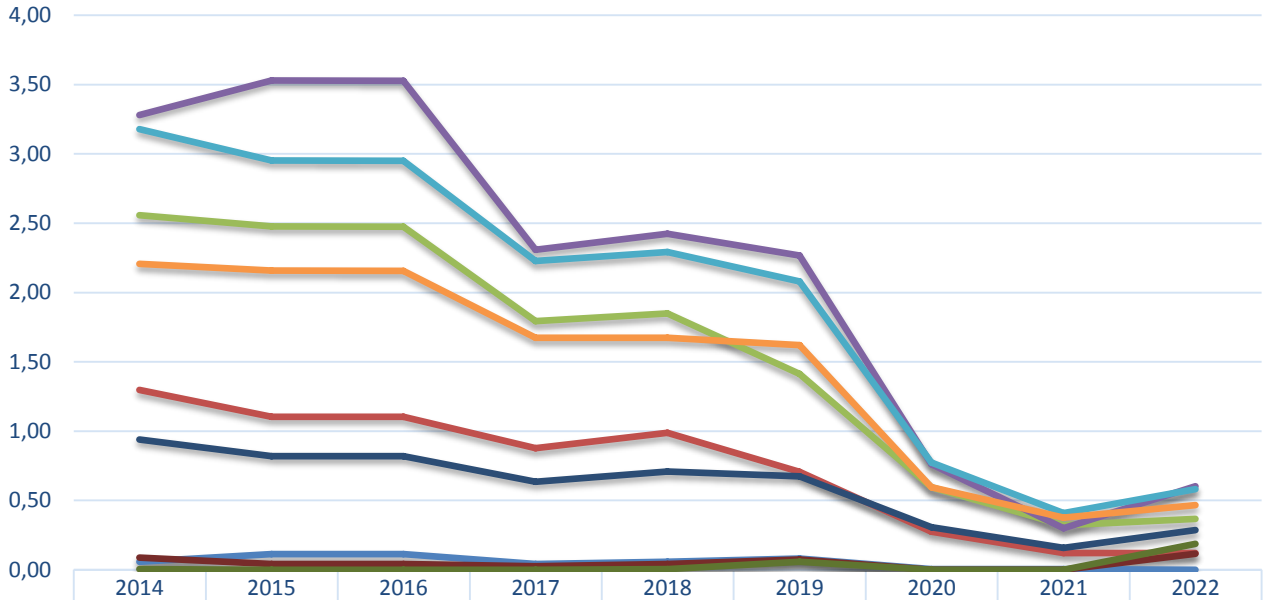
Dacă analizăm evoluția sarcinile nou depistate, în cifre absolute, în perioada 2014 – 2022, observăm o scădere la toate grupele de vârstă în 2018. De asemenea remarcăm că cele mai multe sarcini, în perioada 2014 – 2017, au fost la grupa de vârstă 25 – 29 ani. În perioada 2019 – 2022 cele mai multe gravide nou depistate în județul nostru sunt la grupa de vârstă 30 – 34 ani. În cazul gravidelor minore, cele mai multe sarcini nou depistate au fost în anii: 2015, 2016 și 2017. În anul 2022 au fost depistate 8 gravide la grupa de vârstă 15 – 19 ani. (vezi figura de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sub 15 ani	2	11	10	12	7	0	0	0	0
15-19 ani	76	301	302	132	54	36	7	0	8
20-24 ani	479	1926	1924	912	161	647	668	511	594
25-29 ani	679	2737	2721	1718	319	1421	1177	866	888
30-34 ani	320	1361	1323	1325	273	1462	1463	1052	958
35-39 ani	198	825	806	574	101	524	600	518	479
40-44 ani	11	11	50	75	27	30	14	0	5
45-49 ani	2	2	4	1	0	0	0	0	1
50 ani +	0	0	0	0	0	0	0	0	0

La nivelul județului Timiș, incidenţa avorturilor raportată la 1000 de femei de vârstă fertilă este mai mare la grupa de vârstă 25 - 29 ani (0,60) în 2022, urmată de grupele 30 – 34 ani (0,58) și grupa 35 – 39 ani (0,47). Cele mai multe avorturi s-au înregistrat în anii: 2014, 2015 şi 2016 şi cele mai puţine în 2020, 2021și 2022 (vezi fig. de mai jos)

Evoluţia avorturilor, în Timiș, în perioada 2014 - 2022, raportată la 1000 femei de vârstă fertilă

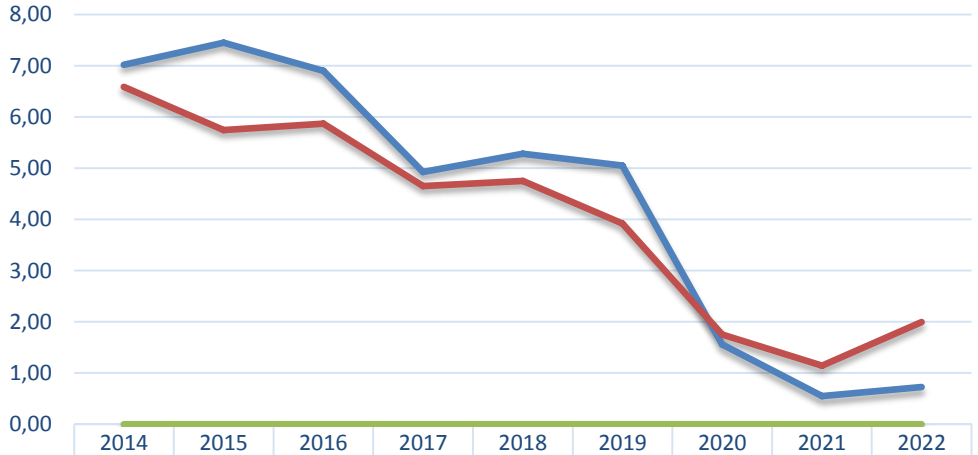


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sub 15 ani	0,06	0,11	0,11	0,04	0,06	0,08	0,01	0,01	0,00
15-19 ani	1,30	1,10	1,10	0,88	0,99	0,71	0,28	0,13	0,12
20-24 ani	2,56	2,48	2,48	1,79	1,85	1,41	0,59	0,32	0,37
25-29 ani	3,28	3,53	3,53	2,31	2,42	2,27	0,76	0,30	0,60
30-34 ani	3,18	2,95	2,95	2,23	2,29	2,08	0,77	0,41	0,58
35-39 ani	2,21	2,16	2,16	1,67	1,67	1,62	0,59	0,38	0,47
40-44 ani	0,94	0,82	0,82	0,64	0,71	0,67	0,31	0,16	0,29
45-49 ani	0,09	0,04	0,04	0,03	0,04	0,07	0,00	0,00	0,12
50 ani +	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,06	0,00	0,00	0,19

În funcție de tipul avorturilor, în perioada 2014 – 2019, cele mai multe avorturi au fost avorturile la cerere urmate de avorturile incomplete33 (vezi fig.de mai jos).

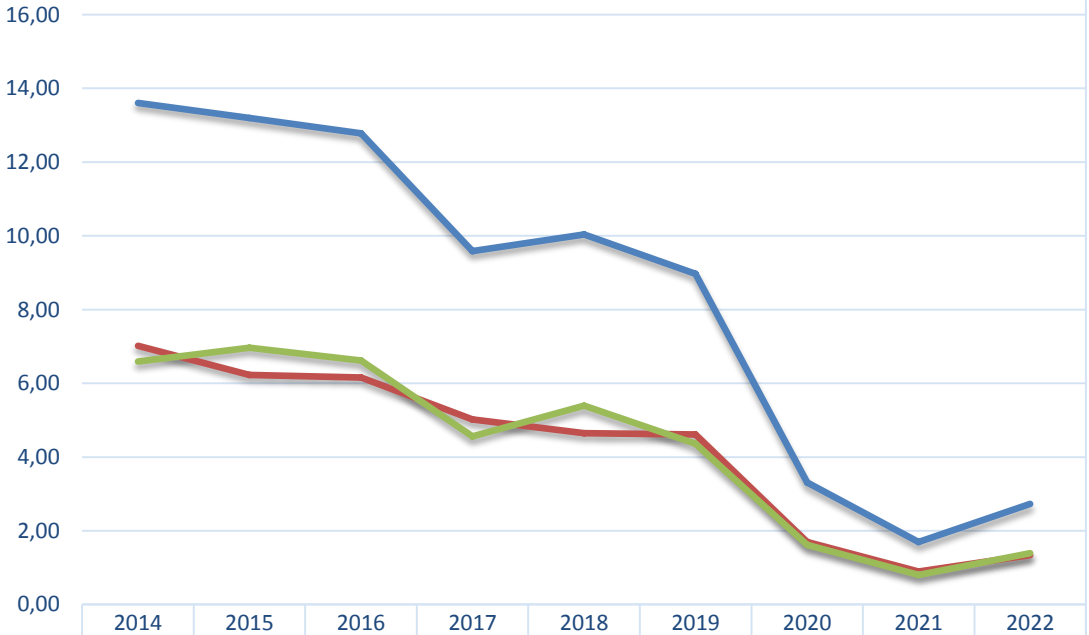
Dacă analizăm evoluţia avorturilor, în funcţie de mediul de proveniență, la nivelul judeţului nostrum, cele mai multe avorturi, în perioada 2019 – 2021, au fost în mediul rural.. În 2015, 2018 valorile cele mai mari ale incidenţei avorturilor au fost în mediul urban. În 2022 incidenţa avorturilor, raportată la 1000 femei fertile, a început din nous să crească (de la 1,70 în 2021 la 2,73 în 2022), între cele 2 medii nu au fost diferenţe semnificative (1,39 în mediul urban faţă de 1,34 la 1000 femei de vârstă fertile în mediul rural). (vezi fig. de mai jos)

Evoluţia avorturilor în Timiş, pe tipuri de avort, raportate la 1000 femei de vârstă fertilă, în perioada 2014 - 2022, în sistemul public de sănătate



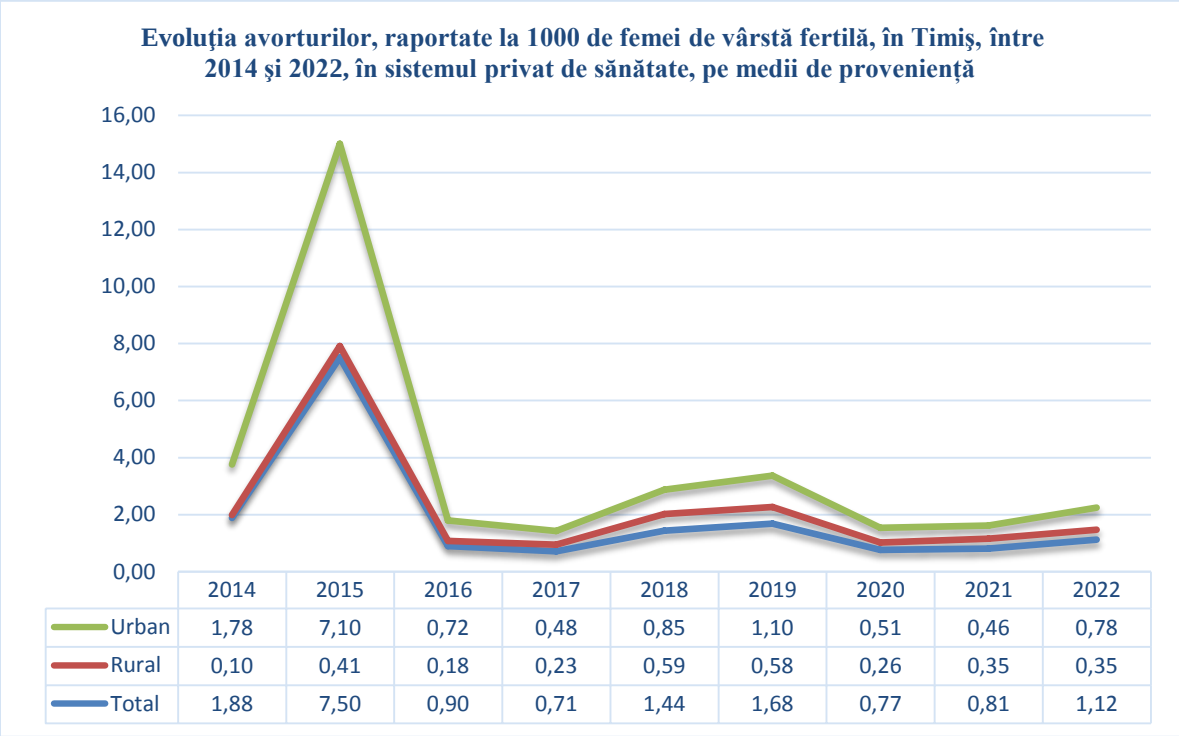
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
La cerere	7,02	7,45	6,90	4,93	5,29	5,05	1,56	0,55	0,73
Avort incomplet	6,59	5,74	5,87	4,65	4,75	3,92	1,75	1,14	2,00
Avort provocat	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Evoluţia avorturilor, pe medii de proveniență, raportate la 1000 de femei de vârstă fertilă, în Timiş, între 2014 şi 2022, în sistemul public de sănătate



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	13,61	13,20	12,78	9,58	10,04	8,97	3,31	1,70	2,73
Rural	7,02	6,23	6,16	5,02	4,65	4,61	1,70	0,89	1,34
Urban	6,59	6,97	6,62	4,56	5,39	4,36	1,62	0,80	1,39

La sistemul privat de sănătate apelează mai ales femeile din mediul urban, în ceea ce privește întreruperea sarcinii. Cele mai multe avorturi au fost raportate în anul 2015. În perioada 2020 - 2021 vedem o scădere semnificativă a numărului de avorturi și în sistemul privat, urmată de o creştere în 2022 (vezi fig. de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Urban	1,78	7,10	0,72	0,48	0,85	1,10	0,51	0,46	0,78
Rural	0,10	0,41	0,18	0,23	0,59	0,58	0,26	0,35	0,35
Total	1,88	7,50	0,90	0,71	1,44	1,68	0,77	0,81	1,12

Mortalitatea:

La nivel national:

Mortalitatea generală în perioada 2000-2019 nu prezintă variaţii semnificative însă începând cu anul 2020 crește brusc de la 11.7‰ la 13.4‰ și continuă creșterea la 15.2‰ în anul 2021 în contextul pandemiei covid-19. Mortalitatea generală este constant mai mare în mediul rural decât în urban iar pe sexe se observă un indice mai mare pentru sexul masculin faţă de sexul feminin pentru perioada menționată. (3)

Comparativ cu anul 2020 în anul 2021 mortalitatea generală a crescut pentru toate județele cu valori cuprinse între 0.7-3.6‰ locuitori. (3)

Mortalitatea prin bolile aparatului circulator, a crescut în anul 2021 comparativ cu anul 2020 cu 56.2 la 100000 loc. fiind în continuare principala cauză de deces în România. În anul 2021, la această clasă de boli, mortalitate mare se înregistrează la cardiopatia ischemică cronică (162.2 la 100000 loc.), hipertensiunea esentiala (primara) (126.3 la 100000 loc), ictus nespecificat ca hemoragic sau ca infarct (115.6 la 100000 loc.), infarct miocardic acut (99.9 la 100000 loc.).(3)

Tumorile sunt a doua cauză de deces în ţara noastră. În anul 2021 numărul deceselor prin tumori a scăzut de la 49825 în anul 2020 la 46779 în anul 2021 respectiv mortalitatea a scăzut de la 224.7 decese la 100000 loc. la 212.2 decese la 100000 locuitori. Mortalitatea cea mai frecventă pentru această clasă de boli s-a înregistrat la

tumora malignă a bronhiilor şi a pulmonului (38.5 la 100000 loc.), tumora malignă a colonului (18.0 la 100000 loc.), tumora malignă a sânului (15.7 la 100000 loc.), tumora malignă a pancreasului (12.3 la 100000 loc.), tumora maligna a stomacului (12.1 la 100000 loc.). (3)

Mortalitatea prin bolile aparatului respirator, în contextul pandemiei COVID-19 a crescut față de anul 2020 cu 122.8 decese la 100000 locuitori (de la 174.2 decese la 100000 locuitori în 2020 la 297 decese la 100000 locuitori în 2021) prin înglobarea cauzelor de deces COVID-19 la această clasă de boli. Decesele COVID-19 sunt în număr de 41329 cu o mortalitate de 187.5 decese la 100000 locuitori reprezentând 63.1% (J00-J99 + U071, U072) din totalul deceselor din această clasă de boli. Decesele prin boli ale aparatului respirator (J00-J99) sunt 21156 cu o mortalitate de 109.6 decese la 100000 locuitori (36.9% din J00-J99 + U071, U072).

Bolile aparatului digestiv şi leziunile traumatice sunt următoarele cauze de deces în anul 2021. Mortalitatea a crescut la decesele prin boli ale aparatului aparatului digestiv cu 2.0 la 100000 loc. În cazul leziunilor traumatice, otrăvirilor şi altor consecinţe ale cauzelor externe mortalitatea a crescut de asemenea comparativ cu anul anterior cu 1.2 la 100000 loc. (3)

Datele prezentate în această lucrare au drept sursa INS (Institutul Național de Statistică) care subliniază că datele pentru anul 2021 sunt semidefinitive și vor fi modificate ulterior.

Decese şi mortalitate generală pe medii şi sexe 2000-2021 (3)

	Decese generale					Mortalitate generală la 1000 locuitori				
	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2000	**255820**	108599	147221	136325	119495	**11**	9	14	12	10
2001	**259603**	110063	149540	139549	120054	**11**	9	15	13	10
2002	**269666**	113225	156441	144480	125186	**12**	9	15	13	11
2003	**266575**	112283	154292	142710	123865	**12**	9	15	13	11
2004	**258890**	114316	144574	138440	120450	**11**	9	15	13	10
2005	**262101**	116809	145292	138461	123640	**12**	9	15	13	11
2006	**258094**	116384	141710	136264	121830	**11**	9	15	12	11
2007	**251965**	114562	137403	133405	118560	**11**	9	14	12	10
2008	**253202**	114352	138850	135410	117792	**11**	9	14	12	10
2009	**257213**	116168	141045	137550	119663	**11**	9	15	13	10
2010	**259723**	117632	142091	137957	121766	**12**	9	15	13	11
2011	**251439**	114648	136791	132180	119259	**11**	9	14	12	10
2012	**255539**	117661	137878	133507	122032	**11**	9	14	12	11
2013	**250466**	116407	134059	130920	119546	**11**	9	14	12	10
2014	**255604**	119405	136199	133568	122036	**12**	10	14	12	11
2015	**262981**	123725	139256	136920	126061	**12**	10	14	13	11
2016	**258896**	123027	135869	135533	123363	**12**	10	14	13	11
2017	**262811**	124944	137867	137017	125794	**12**	10	14	13	11
2018	**265494**	126980	138514	139191	126303	**12**	10	14	13	11
2019	**261445**	126049	135396	137194	124251	**12**	10	14	13	11
2020	**298651**	148742	149909	159268	139383	**14**	12	16	15	12
2021	**334910**	167699	167211	174509	160401	**15**	14	17	16	14

Mortalitarea general a avut valori mari, în anul 2021, în judeţele: Giugiu, Teleorman, Mehedinţi şi valori mici în judeţele: Braşov, Iaşi, Galaţi, Sibiu (vezi Tb. de mai jos) (3)

Mortalitate generală în anii: 2000, 2010, 2915, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 şi 2021 (3)

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ROMANIA	11.2	11.6	11.8	11.6	11.8	12	11.8	13.5	15.2
ALBA	11.4	11.6	12.2	11.7	11.7	11.8	11.6	13.6	15.7
ARAD	13.5	12.8	13	12.4	13.4	12.5	12.5	14.7	16.4
ARGES	11	11.4	11.6	11.7	12	12.1	12.1	14.5	16
BACAU	10	11.4	11.5	11.7	11.7	12.4	11.8	13.4	14.7
BIHOR	12.8	11.9	12.2	11.8	12.1	12.3	11.8	13.9	15.8
BISTRITA NASAUD	9.9	10.1	10.4	9.9	10.9	10.4	10.1	12.4	14.1
BOTOSANI	12.2	12.4	12.9	12.8	13	13.3	12.5	14.4	16.3
BRASOV	9.2	9.4	10	9.8	10.1	10.3	10.1	12	13.4
BRAILA	11.7	12.7	13.6	13.8	13.7	14.1	14.7	16.2	19.2
BUZAU	12.1	13.5	13.9	14.1	14.3	14.8	14.8	16	18.4
CARAS SEVERIN	12.7	12.5	13.2	12.5	13.4	13	12.7	15	16.4
CALARASI	12.5	13.6	14	13.8	14.1	14.4	14	16.2	18.6
CLUJ	11.8	11.1	11.5	10.9	11.2	11.3	11	12.6	14
CONSTANTA	9.5	10.1	10.3	10.6	10.8	11	11.1	12.6	14.7
COVASNA	10.3	10.9	10.8	10.9	11.6	12.2	11.3	12.8	14.5
DAMBOVITA	11.6	11.9	12	12.1	12.4	12.4	12.5	14.8	16.2
DOLJ	12.7	13.9	14.3	13.5	13.8	13.8	13.6	14.9	17.1
GALATI	9.5	10.8	10.9	11.1	11.6	11.8	11.7	12.6	14.3
GIURGIU	14.7	16	15.1	15.3	15.7	16	15.9	17.6	20.2
GORJ	11	11.4	11.5	11.2	11.1	11.2	11.5	13.1	15.1
HARGHITA	10.8	10.8	11.1	10.8	10.9	11.5	11.5	12.9	14.7
HUNEDOARA	11.4	11.8	12.5	13	12.6	12.9	13	15.7	17.9
IALOMITA	11.9	12.6	13	13.3	13.4	13.4	13.6	15.5	18.3
IASI	9.5	10.2	10	9.5	9.8	10.1	9.4	10.4	11.8
ILFOV	11.8	11.1	9.9	9.8	9.7	9.7	9.2	10.5	12
MARAMURES	10.6	10.6	11.1	10.9	10.9	11.2	10.8	13	14.1
MEHEDINTI	13.1	13.9	13.6	13.2	13.3	13.4	13.6	14.7	18.3

MURES	**11.3**	**11.9**	**12.2**	**12**	**11.9**	**12**	**12.4**	**14.1**	**15.5**
NEAMT	**10.3**	**11.5**	**12.1**	**11.7**	**12.1**	**12.8**	**12.4**	**14.3**	**16.2**
OLT	**12.6**	**13.7**	**14.1**	**13.7**	**14.6**	**14.5**	**14.8**	**16.6**	**18.3**
PRAHOVA	**11.4**	**12**	**12.8**	**13**	**13**	**13**	**13.3**	**16**	**17.5**
SATU MARE	**12.4**	**11.5**	**11.5**	**11.1**	**11.5**	**11.6**	**11.4**	**13.1**	**14.2**
SALAJ	**12.7**	**12.2**	**12.5**	**11.9**	**12.4**	**12.7**	**12.6**	**14.1**	**15.5**
SIBIU	**9.6**	**9.8**	**10.2**	**10.2**	**9.9**	**10.2**	**10**	**12.1**	**12.8**
SUCEAVA	**10**	**10.3**	**10.7**	**10.4**	**10.4**	**10.7**	**10.5**	**12.4**	**13.2**
TELEORMAN	**15.5**	**16.5**	**16.9**	**17.1**	**17**	**16.8**	**16.7**	**18.4**	**21.7**
TIMIS	**10.7**	**10.8**	**11**	**10.3**	**10.7**	**10.2**	**10.3**	**11.4**	**13.4**
TULCEA	**11.8**	**12.4**	**12.5**	**12.7**	**12.7**	**13.6**	**13.1**	**14.7**	**16.3**
VASLUI	**10.9**	**12.3**	**11.5**	**11.6**	**11.6**	**11.8**	**11.3**	**11.8**	**13.4**
VALCEA	**11.7**	**11.4**	**10.2**	**9.7**	**9.6**	**8.8**	**9**	**10.7**	**11.4**
VRANCEA	**11.4**	**12**	**12.4**	**12.1**	**12.8**	**12.6**	**12.5**	**13.6**	**15.9**
BUCURESTI	**10.1**	**9.8**	**10.6**	**10.6**	**10.6**	**10.7**	**10.4**	**12**	**13.8**

Sursa informaţiilor: INSP

Din tabelul de mai jos, observăm că, pe cause de deces, cele mai multe decese s-au datorat bolilor cardiovasculare, urmate de tumori şi boli ale aparatului respirator, în anul 2021 multe decese au fost cauzate şi de COVID-19 (vezi tabelul de mai jos)(3)

Mortalitate generală pe clase de boli, între 2016-2021, la nivelul ţării, la 100000 loc.					
	2016	**2017**	**2018**	**2020**	**2021**
TOTAL	**1163.7**	**1182.8**	**1195.1**	**1346.6**	**1519.1**
Bolile infectioase	**14.1**	**14.9**	**16.5**	**19.1**	**20.2**
Tumori	**233.1**	**233.6**	**233**	**224.7**	**212.2**
Bolile sangelui	**0.8**	**0.7**	**0.8**	**1**	**0.9**
Boli endocrine	**13.1**	**12.3**	**13.4**	**19.1**	**21.2**
Tulburari mentale	**1.7**	**1.5**	**1.6**	**1.7**	**2.1**
Bolile sis. nervos	**17.7**	**18.9**	**19.9**	**19.5**	**18.7**
Bolile ochiului				**0.005**	**0.005**
Bolile urechii				**0.005**	**0.009**
Bolile ap. circulator	**668.8**	**677.5**	**673.7**	**734.8**	**791**

Bolile ap. respirator	**65.5**	**70**	**77.1**	**174.2**	**297**
din care COVID-19				**77.5**	**187.5**
Bolile ap. digestiv	**65.3**	**67.6**	**69.8**	**69.2**	**71.2**
Boli ale pielii	**0.4**	**0.4**	**0.5**	**0.3**	**0.4**
Bolile sist. osteo-artic.	**0.2**	**0.3**	**0.3**	**0.2**	**0.2**
Bolile ap. Genito-urinar	**16.3**	**17.7**	**18.6**	**20.8**	**19.9**
Sarcina, nasterea si lauzia	**0.1**	**0.1**	**0.1**	**0.1**	**0.2**
Afect. in perioada perinatala	**2.2**	**2.2**	**2.1**	**1.9**	**1.7**
Malf. congenitale	**1.8**	**1.8**	**1.6**	**1.5**	**1.5**
Rez. anorm. ale investig. cl.	**18.7**	**19**	**21.1**	**18.4**	**19.1**
Leziuni traumatice	**44.1**	**44.3**	**45**	**40.2**	**41.4**

Mortalitatea prin bolile aparatului circulator

Decesele prin boli ale aparatului circulator deşi au scăzut în general în ultimii ani, în anul 2021 cresc față de anul anterior și rămân principala cauză de deces din țara noastră. În anul 2021 faţă de anul 2020 mortalitatea prin boli ale aparatului circulator a crescut de la 734.8 la 100000 loc. la 791.0 la 100000 locuitori.

Repartiţia pe medii a mortalităţii prin bolile aparatului circulator ne arată că în urban mortalitatea prin boli ale ap. circulator este considerabil mai mică (628.2 la 100000 loc.) faţă de rural (1000.8 la 100000 loc.) iar pe sexe mortalitatea este mai mare la sexul feminin 817.3 la 100000 loc. față de 763.4 la 100000 loc. la masculin. (vezi tabelul de mai jos)(3)

.Decese şi mortalitae prin boli ale aparatului cardiocirculator, pe sexe şi medii de provenienţă, între 2000 – 2021la nivel naţional, în cifre absolute şi raportat la %000 loc. (3)

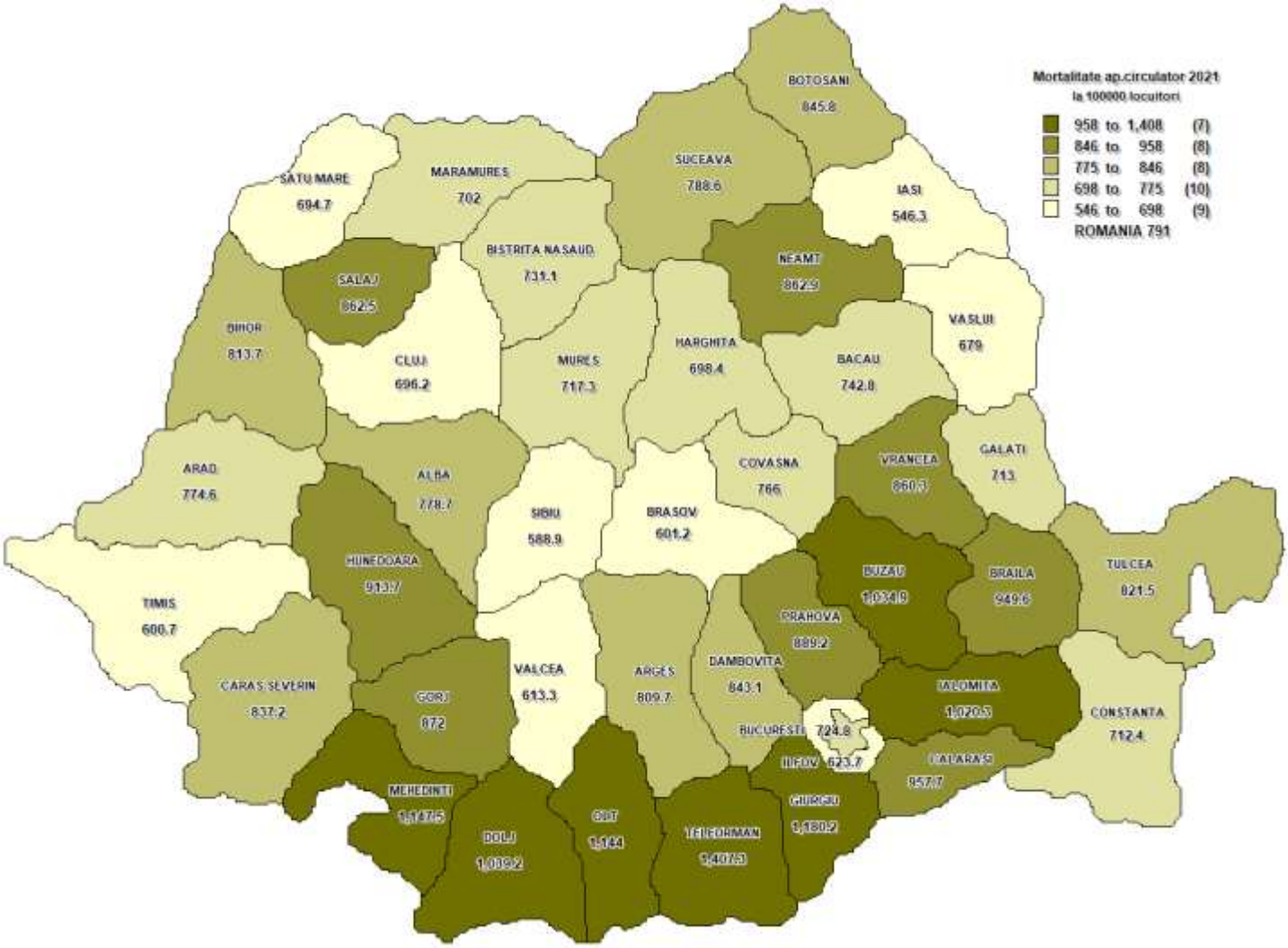
	Total	**Urban**	**Rural**	**Masculin**	**Feminin**	**T**	**U**	**R**	**M**	F
2000	**157448**	61093	96355	75532	81916	**690.3**	487	938.8	675.7	704.3
2001	**159240**	61505	97735	76781	82459	**698.7**	473.4	997.4	687.8	709.1
2002	**167358**	64054	103304	80445	86913	**735.7**	511.3	1010.8	722.4	748.5
2003	**165625**	63451	102174	79527	86098	**729.6**	506.8	1003.4	716	742.6
2004	**159253**	64420	94833	76318	82935	**702.9**	500	970.3	688.7	716.5
2005	**162997**	66264	96733	77216	85781	**720.5**	517.7	985	698.2	742
2006	**160326**	66005	94321	75982	84344	**709.6**	514	967.2	688	730.2
2007	**154516**	64023	90493	73263	81253	**684.8**	499.4	928.7	664.4	704.4
2008	**153137**	62681	90456	72949	80188	**679.3**	490.3	927	662.3	695.6
2009	**154541**	63337	91204	73559	80982	**686.2**	495.9	935.5	668.7	703
2010	**156359**	64222	92137	73993	82366	**695.2**	503.5	946.3	673.7	715.6
2011	**151538**	62455	89083	70845	80693	**675.3**	491.4	915.3	646.7	702.5
2012	**153371**	64228	89143	71117	82254	**684.6**	507.2	915.3	650.4	717.3

2013	**147630**	61814	85816	68672	78958	**660.3**	489.2	882.6	629.2	689.9
2014	**149206**	62983	86223	68980	80226	**669.1**	500.5	887.5	633.7	702.8
2015	**154185**	65861	88324	71386	82799	691.8	523.6	909.9	656.2	725.8
2016	**148783**	64480	84303	69243	79540	668.8	514.4	868	637.6	698.5
2017	**150526**	65514	85012	69722	80804	677.5	523.2	876.7	642.8	710.6
2018	**149668**	65638	84030	69608	80060	673.7	523.8	867.6	641.6	704.4
2019	**145456**	64320	81136	67682	77774	655.1	513.3	838.6	624	684.7
2020	**162962**	73426	89536	77648	85314	734.8	586.8	926.4	716.8	751.9
2021	**174389**	78007	96382	82146	92243	791	628.2	1000.8	763.4	817.3

Mortalitatea prin bolile aparatului circulator scade numai în județul Caraș Severin cu 6.1 la 100000 locuitori și crește în anul 2021 față de anul 2020 în toate județele țării. Comparativ cu anul 2020 în anul 2021 rata mortalității generale a crescut cu peste 100 la 100000 locuitori în 14 județe (Teleorman, Mehedinți, Buzău, Vrancea, Ialomița, Dolj, Călărași). (vezi figura de mai jos.)

Principalele cauze de deces prin boli ale aparatului circulator în anul 2021 sunt cardiopatia ischemică cronică 35757 decese (162.2 la 100000 loc.), hipertensiunea esenţială 27847 decese (126.3 la 100000 loc.), ictus nespecificat ca hemoragic sau ca infarct 25484 decese (115.6 la 100000 loc.), infarct miocardic acut 22025 decese (99.9 la 100000 loc.). (3)

Mortalitate prin bolile aparatului circulator în anul 2021 , pe judeţe (3)



Din tabelul de mai jos observăm că cele mai multe decese ale BCV sunt datorate Cardiopatiei ischemice cornice, hipertensiunii esenţiale, Ictus nespecificat ca hemoragic sau infarct şi prin Infarct miocardic acut. (vezi tb. de mai jos)

Principalele cauze de deces prin bolile aparatului circulator în anul 2021, în România

	Cauza de deces	decese total	Mortalitate
I25	Cardiopatia ischemica cronica	35757	162.2
I10	Hipertensiunea esentiala (primara)	27847	126.3
I64	Ictus nespecificat ca hemoragic sau ca infarct	25484	115.6
I21	Infarct miocardic acut	22025	99.9
I11	Cardiopatia hipertensiva	15650	71
I67	Alte boli cerebro-vasculare	11071	50.2
I70	Ateroscleroza	10742	48.7
I51	Complicatii si cardiopatii incorect descrise	7394	33.5
I42	Cardiomiopatia	4896	22.2
I63	Infarctul cerebral	2500	11.3
I61	Hemoragia intracerebrala	2205	10
I27	Alte cardiopatii pulmonare	2078	9.4
I26	Embolia vaselor pulmonare	1292	5.9
I60	Hemoragia subarahnoida	947	4.3
I99	Alte afectiuni nespecificate ale aparatului circulator	690	3.1
I62	Alte hemoragii intracraniene netraumatice	619	2.8
I71	Anevrismul si disectia aortica	496	2.2
I24	Alte boli ischemice acute cardiace	423	1.9
I35	Afectiuni nereumatice ale valvulei aortice	340	1.5
I20	Angina pectorala	338	1.5
I74	Embolia si tromboza arteriala	177	0.8
I06	Bolile reumatismale ale valvulei aortice	161	0.7
I34	Afectiunile nereumatice ale valvulei mitrale	153	0.7

Mortalitatea prin tumori

Mortalitatea prin *tumori* (cancer) este a doua cauză de deces în România şi creşte de la 181 la 100000 loc. în anul 2000 la 212.3 la 100000 loc. în anul 2021.

Pe medii, mortalitatea prin tumori prezintă de asemenea un trend de creştere pe perioada 2000-2021, însă în 2021 comparativ cu anul 2020 scade pentru mediul rural cu 12.7 la 100000 locuitori și în urban cu 12.2 la 100000 locuitori. În anul 2020 mortalitatea prin tumori este mai mare în mediul urban (215.7 la 100000 loc.) decât în mediul rural (207.7 la 100000 loc.).

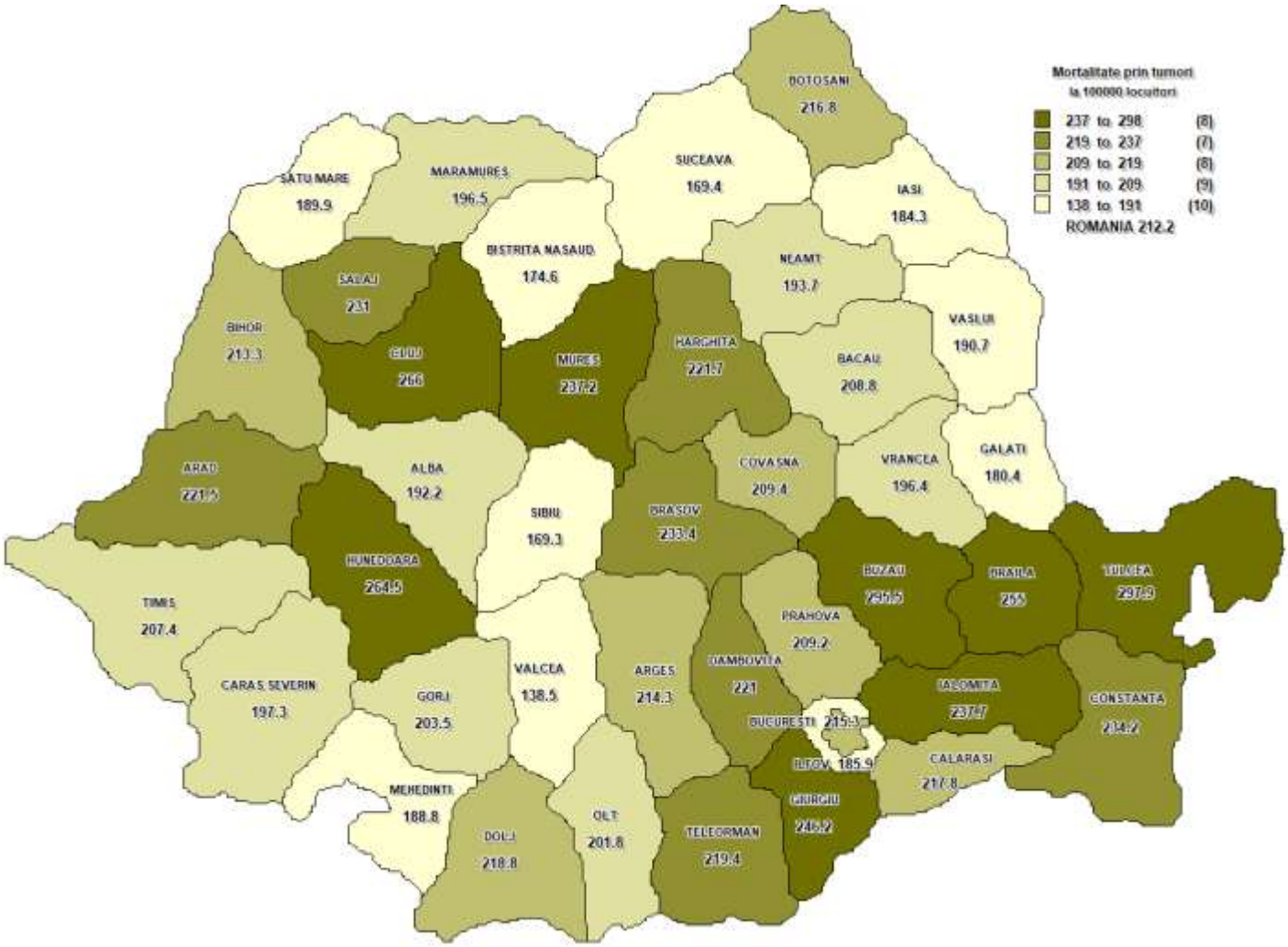
Mortalitatea prin tumori la sexul feminin este constant mai mică decât mortalitatea prin tumori pentru sexul masculin pentru perioada 2000-2021. În anul 2021 acest indicator scade pentru ambele sexe, la feminin de la 181.7 la 100000 loc. la 173.1 la 100000 loc. față de anul 2020 iar la masculin scade de la 269.7 la 100000 loc. la 253.2 la 100000 loc. în anul 2021. (3)

Mortalitatea prin tumori, pe medii de provenienţă şi sexe, între 2000 – 2021, raportată la $\%_{000}$loc.(3)

	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2000	**181.00**	173.70	190.00	214.10	149.20
2001	**187.60**	173.60	206.10	224.10	152.50
2002	**189.90**	182.20	199.30	227.00	154.20
2003	**192.40**	186.10	200.10	230.10	156.30
2004	**194.10**	187.20	203.30	232.80	157.10
2005	**198.50**	193.70	204.80	237.70	161.00
2006	**201.20**	196.40	207.40	240.80	163.20
2007	**201.10**	197.40	206.00	242.60	161.50
2008	**206.20**	203.30	210.10	251.50	162.90
2009	**210.40**	206.20	215.90	255.50	167.40
2010	**211.20**	207.50	216.00	257.30	167.20
2011	**215.50**	212.10	219.90	262.20	171.00
2012	**219.00**	214.90	224.30	266.80	173.50
2013	**222.60**	221.10	224.40	269.50	177.80
2014	**227.00**	226.40	227.90	276.90	179.50
2015	**230.60**	231.60	229.30	279.10	184.30
2016	**233.10**	233.00	233.20	283.00	185.50
2017	**233.60**	233.00	234.40	282.00	187.50
2018	**233.00**	233.20	232.60	279.70	188.30
2019	**226.80**	226.60	227.10	272.10	183.60
2020	**224.70**	227.90	220.40	269.70	181.70
2021	**212.20**	215.70	207.70	253.20	173.10

În anul 2021, comparativ cu anul 2020 mortalitatea prin tumori creşte în judeţele Tulcea (de la 295.8 la 100000 loc. la 297.9 la 100000 loc.), Brașov (de la 231.3 la 100000 loc. la 233.4 la 100000 loc.), Botoșani (de la 215.6 loc.), Vâlcea (de la 174.8 la 100000 loc. la 138.5 la 100000 loc.), Dâmbovița (de la 256.5 la 100000 loc. la 221 la 100000 loc.). (3)

Mortalitate prin tumori în anul 2021, distribuţia pe judeţe (3)



Cele mai frecvente afecţiuni la mortalitatea prin tumori în anul 2021 sunt tumora malignă a bronhiilor şi a pulmonului (38.5 la 100000 loc.), tumora malignă a colonului (18 la 100000 loc.), tumora malignă a sânului (15.7 la 100000 loc.), tumoara maligna a pancreasului (12.3 la 100000 loc.), tumora maligna a stomacului (12.1 la 100000 loc.), tumora malignă a ficatului si a cailor biliare intrahepatice (11 la 100000 loc.).

.Principalele cauze de deces prin tumori maligne, în anul 2021, în România

	Cauze deces	Nr. Decese	Mortalitate
C34	Tumora maligna a bronhiilor si a pulmonului	8497	38.5
C18	Tumora maligna a colonului	3958	18
C50	Tumora maligna a sânului	3452	15.7

C25	Tumoara maligna a pancreasului	2705	12.3
C16	Tumora maligna stomacului	2657	12.1
C22	Tumora maligna a ficatului si a cailor biliare intrahepatice	2432	11
C61	Tumora maligna a prostatei	2358	10.7
C20	Tumora maligna a rectului	1649	7.5
C67	Tumora maligna a vezicii urinare	1539	7
C71	Tumora maligna a creierului	1414	6.4
C80	Tumori maligne cu sediu neprecizat	1368	6.2
C53	Tumora maligna a colului uterin	1315	6
C56	Tumora maligna a ovarului	978	4.4
C32	Tumora malignei a laringelui	869	3.9
C64	Tumora maligna a rinichiului, cu exceptia bazinetului renal	838	3.8
C15	Tumora maligna a esofagului	702	3.2
C19	Tumora maligna a jonctiunii recto-sigmoidiene	580	2.6
C44	Alte tumori maligne ale pielii	473	2.1
C92	Leucemia mieloida	442	2
C54	Tumora maligna a corpului uterin	430	2
C91	Leucemia limfoida	423	1.9
C48	Tumora maligna a retroperitoneului si peritoneului	422	1.9

Mortalitatea prin bolile aparatului respirator

Decesele prin bolile aparatului respirator + COVID-19 în anul 2021 reprezintă 297.0 la 100000 loc. Comparativ cu anul 2020 în anul 2021 mortalitatea prin boli ale aparatului respirator fără covid-19 (J00-J99) crește de la 96.7 la 100000 loc. la 109.6 la 100000 loc., restul este dat de COVID -19. Pe medii de provenienţă, mortalitatea a fost mai mare în mediul rural, excepţie fac anii 2020 şi 2021 când, datorită COVID -19, mortalitatea a fost mai mare în mediul urban (vezi tabelul de mai jos). Mortalitatea 45es exe, ave valori mai crescute la sexul masculine pe toată perioada studiată (vezi tabelul de mai jos)(3)

Mortalitatea prin bolile aparatului respirator + COVID-19, pe medii de provenienţă şi sexe, între 2000 – 2021, raportată la $\%_{000}$loc.(3)

	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2000	**65**	42.1	92.9	79.7	50.8
2001	**61.8**	40.1	90.6	77	47.3
2002	**67.4**	44.8	95	84.7	50.7
2003	**61.9**	40.1	88.8	79.5	45.1
2004	**60.4**	40.5	86.6	77.1	44.4
2005	**59**	41.4	82.1	75.1	43.6

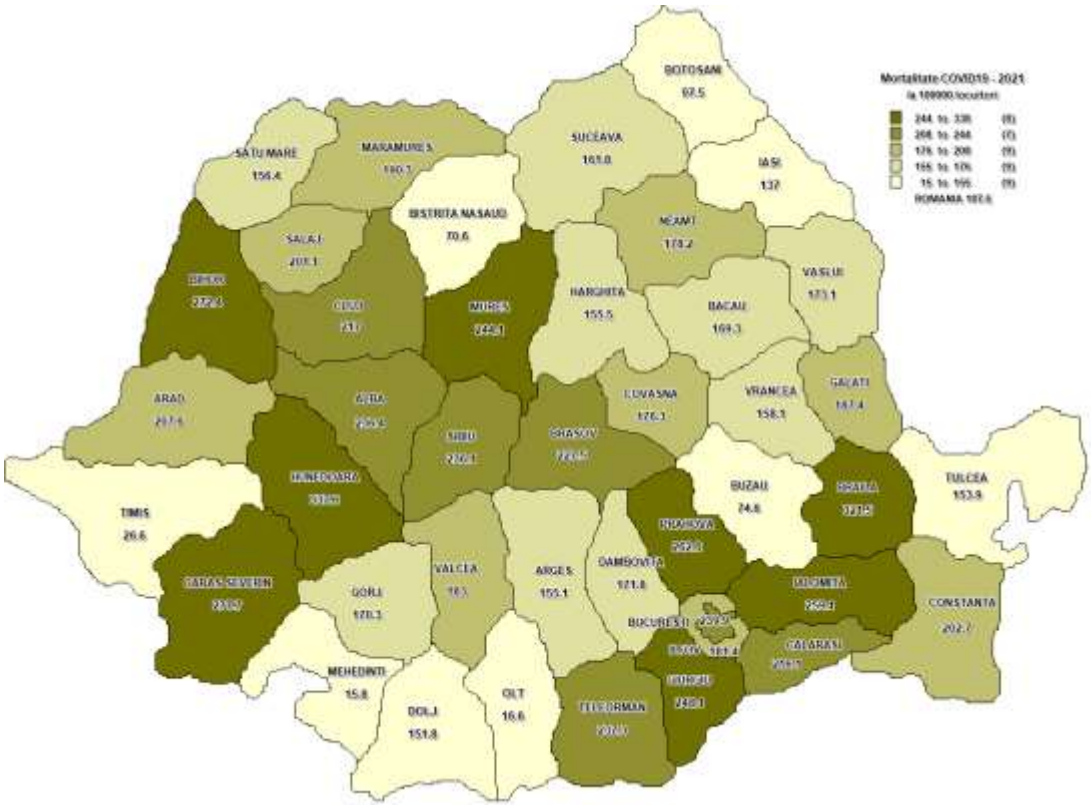
2006	**56.1**	39.8	77.6	71	41.8
2007	**56.1**	41.8	74.9	71.9	41
2008	**54.6**	39.9	74	71.7	38.3
2009	**57.3**	42.5	76.6	74.8	40.5
2010	**56.6**	43.3	74	73.4	40.6
2011	**55.5**	42.8	72.1	72.3	39.5
2012	**59.2**	46.8	75.3	75	44
2013	**56.8**	46.3	70.5	72.1	42.2
2014	**60.2**	49.2	74.4	76.6	44.5
2015	**67.5**	54.6	84.1	84.3	51.4
2016	**65.5**	54.9	79.3	82.3	49.5
2017	**70**	58.6	84.8	88	52.8
2018	**77.1**	65	92.6	97.9	57.2
2019	**80**	70.9	91.8	100.2	60.7
2020	**174.2**	177.7	169.6	215.7	134.5
2021	**297**	308.8	281.8	331.7	264

Datele prezentate în această lucrare au drept sursa INS (Institutul Național de Statistică)

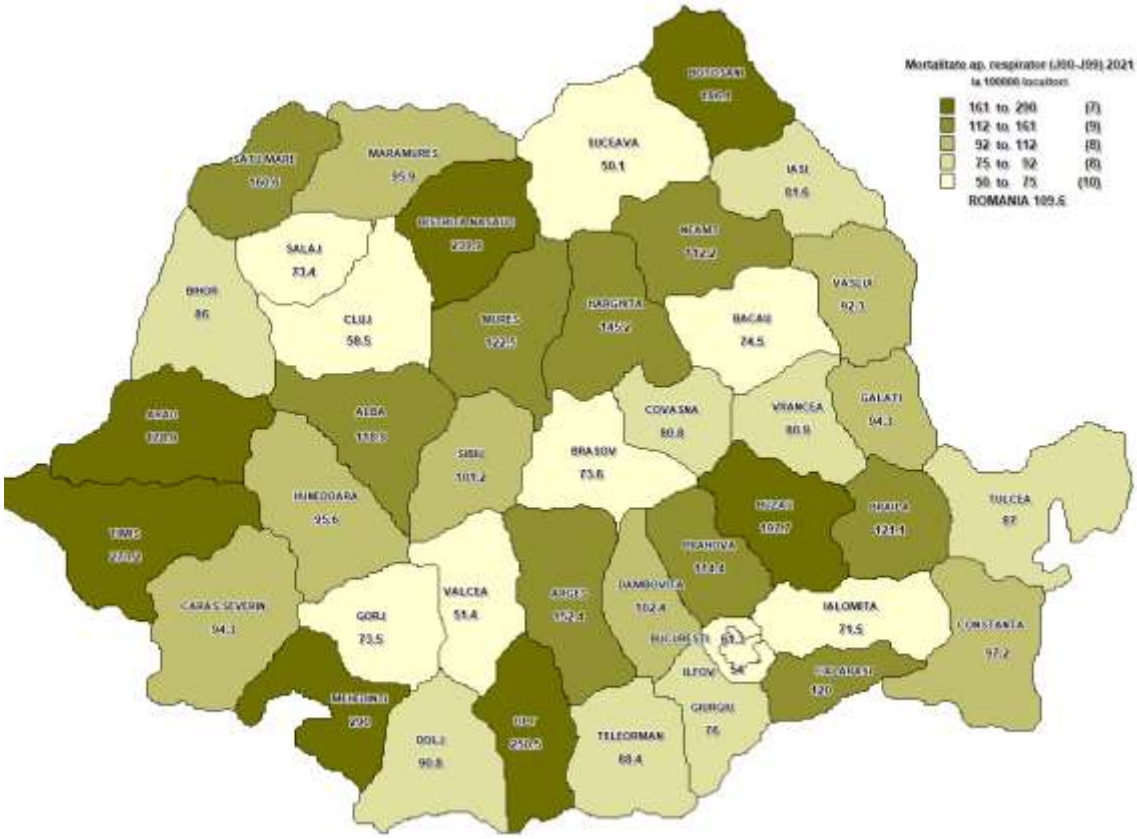
Decese COVID-19 (3) Mortalitatea COVID-19 la 100000 loc. (3)

	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin	Total	Urban	Rural	Masculin	Feminin
2020	**17185**	11081	6104	10189	6996	**77.5**	88.6	63.2	94.1	61.7
2021	**41329**	25974	15355	21393	19936	**187.5**	209.2	159.5	198.8	176.6

Mortalitate prin boli ale aparatului respirator,în anul 2021, distribuţia pe judeţe (3)



Mortalitate prin COVID-19, în anul 2021, distribuţia pe judeţe (3)



Decesele prin COVID-19, în 2021 au fost mai multe în mediul urban şi la sexul masculine (vezi tabelul de mai jos)(3)

Mortalitaea prin COVID-19, în 2021, pe judeţe, medii de provenienţă, sexe, în cifre absolute şi raportate la 1000 loc. (3)

	Total	U	R	M	F	T	U	R	M	F
ROMANIA	**41329**	**25974**	**15355**	**21393**	**19936**	**187.5**	**209.2**	**159.5**	**198.8**	**176.6**
ALBA	873	516	357	438	435	236.4	232	243	240.6	232.2
ARAD	968	558	410	450	518	207.6	212.4	201.4	198.5	216.2
ARGES	967	478	489	511	456	155.1	156.7	153.6	169	142
BACAU	1236	744	492	651	585	169.3	215	128.1	180.6	158.2
BIHOR	1669	872	797	832	837	272.4	279.9	264.6	278.4	266.7
BISTRITA-NASAUD	230	88	142	135	95	70.6	67.6	72.5	83.4	57.9
BOTOSANI	442	207	235	219	223	97.5	108.1	89.7	96.3	98.6
BRASOV	1453	1179	274	752	701	227.5	257	152.3	243.5	212.5
BRAILA	1073	829	244	542	531	321.5	382.9	208.2	335.9	308.1
BUZAU	338	145	193	166	172	74.6	75.7	73.9	75.2	74.1
CARAS-SEVERIN	860	582	278	442	418	277.7	323	214.7	291.6	264.3
CALARASI	652	278	374	323	329	216.1	231.2	206.2	218.2	214.2

CLUJ	1605	1042	563	801	804	217	217.6	216	224.9	209.7
CONSTANTA	1537	1140	397	824	713	202.7	221.7	162.7	224.6	182.2
COVASNA	395	199	196	220	175	176.3	178.9	173.8	199.5	153.9
DAMBOVITA	881	302	579	473	408	171.8	186.1	165.2	188.5	155.9
DOLJ	1031	591	440	572	459	151.8	158.5	143.7	174.1	130.9
GALATI	1176	824	352	650	526	187.4	227	133	209.7	165.6
GIURGIU	656	261	395	326	330	248.1	304.6	221	250.9	245.3
GORJ	596	305	291	340	256	170.4	180.1	161.2	196.2	145
HARGHITA	510	257	253	276	234	155.6	179.6	136.9	171	140.6
HUNEDOARA	1501	1178	323	774	727	337.6	341.7	323.3	357.8	318.4
IALOMITA	728	376	352	352	376	259.1	280.7	239.4	255.3	262.7
IASI	1338	800	538	687	651	137	167.6	107.8	140.4	133.6
ILFOV	857	383	474	442	415	181.4	176.7	185.4	192.9	170.6
MARAMURES	982	645	337	498	484	190.3	209	162.6	196.2	184.6
MEHEDINTI	43	23	20	23	20	15.8	16.7	14.8	17.1	14.5
MURES	1429	745	684	766	663	244.1	246.4	241.6	266.7	222.3
NEAMT	996	467	529	544	452	178.2	213.4	155.5	198.3	158.8
OLT	70	27	43	38	32	16.6	14.5	18.2	18.2	15
PRAHOVA	2036	1158	878	1030	1006	262.6	295.4	229.1	274.5	251.4
SATU MARE	599	317	282	285	314	156.5	175.1	139.7	152.3	160.4
SALAJ	485	159	326	233	252	201.1	152.1	238.6	196.6	205.4
SIBIU	1106	785	321	547	559	236.1	252.3	204	240	232.4
SUCEAVA	1236	621	615	634	602	161.8	185.6	143.3	166.1	157.6
TELEORMAN	846	300	546	447	399	237.3	230.1	241.4	254.7	220.5
TIMIS	202	128	74	102	100	26.6	29.3	22.9	27.8	25.4
TULCEA	354	191	163	203	151	153.9	169.1	139.4	177.8	130.5
VASLUI	876	444	432	458	418	173.1	171.7	174.5	178	167.9
VALCEA	715	386	329	364	351	183	205.2	162.4	190.1	176.2
VRANCEA	598	260	338	300	298	158.1	183.5	142.9	162.1	154.3
BUCURESTI	5184	5184		2723	2461	239.9	239.9		269.3	214

Mortalitatea general pe grupe de vârstă:

Mortalitaea sub un an a scăzut semnificativ în perioada 2019 – 2021. Mortalitatea general a crescut în anii 2020 şi 2021. Mortalitaea general creşte mult după vârsta de 65 ani (vezi tabelul de mai jos) (3)

Mortalitate generală în anii: 2000, 2010, 2915, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 şi 2021, pe grupe de vârstă, raportată la 1000 loc. (3)

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	**11.2**	**11.6**	**11.8**	**11.6**	**11.8**	**12**	**11.8**	**13.5**	**15.2**
sub 1 an	18.4	9	7.4	6.8	6.5	5.7	5.4	5.4	5.5
1-4 ani	0.9	0.5	0.4	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3

5-9 ani	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1
10-14 ani	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
15-19 ani	0.6	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
20-24 ani	0.7	0.6	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	0.4	0.5
25-29ani	0.9	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5
30-34 ani	1.3	0.9	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8
35-39 ani	2.4	1.5	1.2	1.2	1.1	1.2	1.1	1.2	1.3
40-44 ani	3.9	2.7	2.2	2.1	2	2.1	2	2.1	2.3
45-49 ani	6	4.8	3.7	3.7	3.7	3.8	3.7	3.8	4.2
50-54 ani	8.5	7.9	6.6	6.5	6.5	6.3	6	6.5	7.3
55-59 ani	13	11.5	10.5	10.6	10.4	10.4	10.3	11.1	12.1
60-64 ani	18.7	16.3	15.3	15.3	15.3	15.6	15.5	17.6	19.9
65-69 ani	27.7	24.1	21.9	21.8	21.9	22.3	22.1	25.8	29.3
70-74 ani	43.5	36.7	33.9	32.8	32.5	32.9	31.6	37.3	43.6
75-79 ani	69.8	59.4	54.8	53.6	54.4	52.9	51.4	59.7	67.5
80-84 ani	113	99.4	95.7	90.6	91.2	89.7	86.4	97.3	111.6
85 ani+	207.6	176.7	179.3	170.3	171.3	170.1	164.2	179.9	197.4

Sursa informaţiilor: INSP

Mortalitatea 1-4 ani la nivelul ţării:

Mortalitatea primei copilării (decese 1 - 4 ani la 100000 locuitori de aceeaşi vârstă) preocupă specialiştii din domeniul medicinei şi demografiei din întreaga lume. Atenţia deosebită acordată studiului mortalităţii primei copilării, se datorează şi eficienţei pe care o au măsurile luate corect la această grupă de vârstă, pentru prevenirea bolilor infecţioase şi parazitare, a pneumoniilor şi bronhopneumoniilor, a accidentelor şi bolilor acute ale aparatului digestiv. (5)

Organele de decizie din sistemul sanitar beneficiază, prin studierea acestui indicator, de elemente informative extrem de importante, utile şi în alte sectoare implicate în creşterea şi educarea acestei grupe de populaţie expusă la riscuri precum accidentele şi îmbolnăvirile deoarece vârsta prea mică şi lipsa de atenţie din partea adulţilor facilitează implicarea acestor minori în situaţii periculoase pentru ei mult mai uşor decât în cazul altor grupe de vârstă.

În anul 2021 mortalitatea primei copilării rămâne la 26.6 la 100000 locuitori. Trebuie menţionată tendinţa evidentă de scădere a mortalităţii 1–4 ani în ultimii 21 ani în România având în vedere că în anul 2000 mortalitatea primei copilării era de 89.4 la 100000 locuitori. Cu toate acestea ea rămâne printre cele mai ridicate din Europa.

Analizând repartiţia deceselor 1-4 ani pe medii remarcăm acelaşi trend de scădere al indicelui pe toată perioada 2000-2021. În mediul urban scade de la 65.8 la 100000 locuitori în anul 2000 la 21.6 la 100000 locuitori în anul 2021 iar în rural de la 110.2 la 100000 locuitori în anul 2000 la 32.6 la 100000 locuitori în anul 2021.

În anul 2021 mortalitatea 1-4 ani scade în mediul rural de la 33.3 la 100000 locuitori în anul 2020 la 32.6 la 100000 locuitori în anul 2021, însă în mediul urban crește de la 21.1 la 100000 locuitori în anul 2020 la 21.6 la 100000 locuitori în anul 2021.(5)

Mortalitatea primei copilării, pe sexe, ne arată acelaşi trend de scădere al indicelui pe toată perioada 2000-2021. Pentru sexul masculin scăderea este de la 95.8 la 100000 locuitori în anul 2000 la 26.1 la 100000 locuitori în anul 2021 iar la feminin de la 82.6 la 100000 locuitori în anul 2000 la 27.2 la 100000 locuitori în anul 2021.

În anul 2021 mortalitatea 1-4 ani crește la feminin de la 25.8 la 100000 locuitori în anul 2020 la 27.2 la 100000 locuitori şi la masculin scade de la 27.4 la 100000 locuitori în anul 2020 la 26.1 la 100000 locuitori în anul 2021.(5)

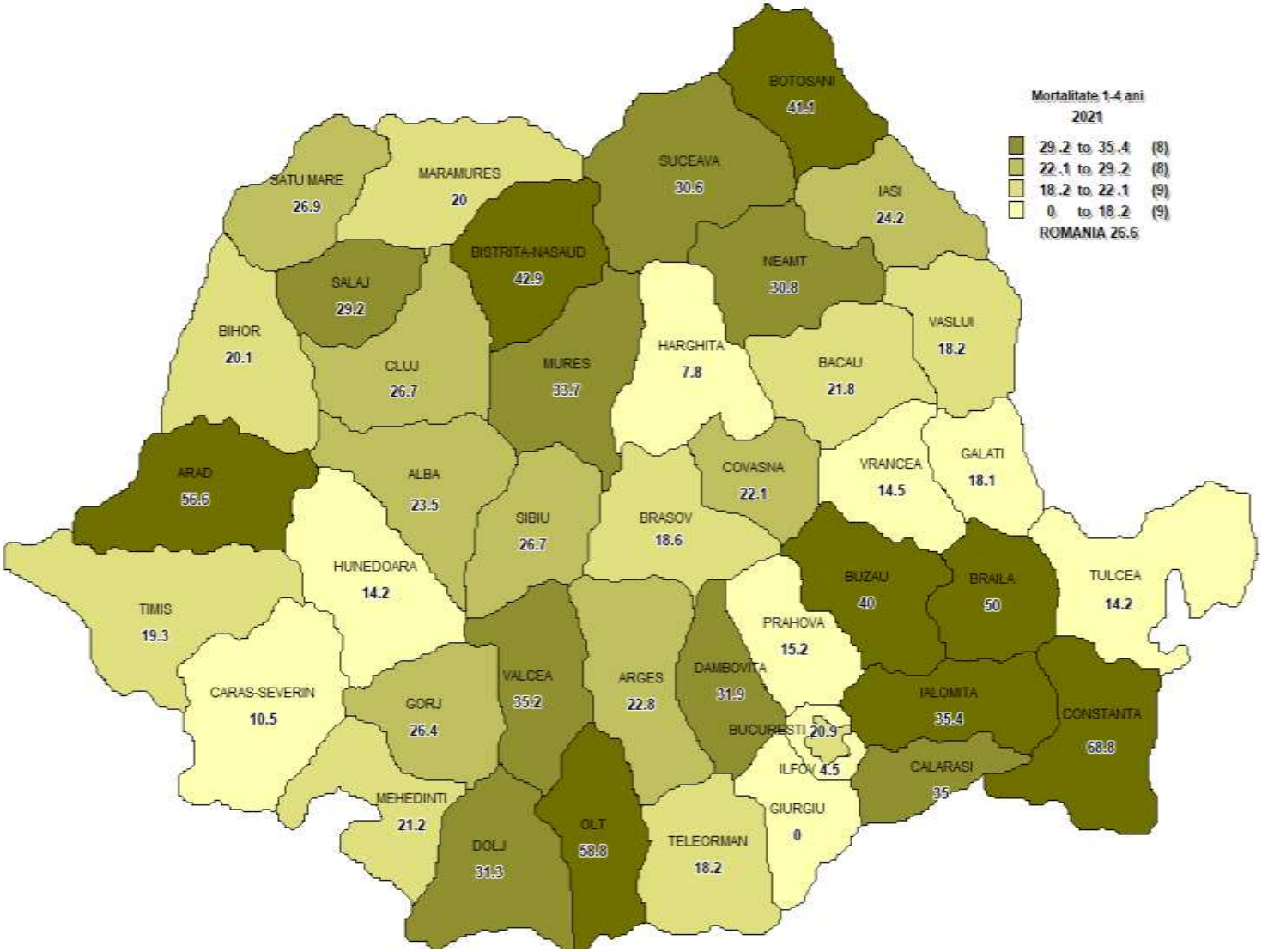
Decese şi mortalitate 1-4 ani pe medii si sexe 2000-2021 (5)

	Decese 1-4 ani, cifre absolute					Mortalitate raportată la 100000 loc				
	T	U	R	M	F	T	U	R	M	F
2000	**832**	287	545	457	375	**89.4**	65.8	110.2	95.8	82.6
2001	**761**	269	492	413	348	**81.6**	59	103.3	86.4	76.6
2002	**731**	251	480	430	301	**78**	57.5	95.9	89.5	66
2003	**641**	240	401	379	262	**69.5**	55.5	81.9	80	58.4
2004	**620**	225	395	357	263	**68.1**	50.1	85.7	76.3	59.5
2005	**559**	238	321	316	243	**62.1**	53.1	71	68.2	55.6
2006	**548**	210	338	302	246	**61**	45.8	76.8	65.3	56.4
2007	**472**	194	278	272	200	**52**	41	64	58.3	45.3
2008	**431**	183	248	244	187	**47.2**	37.7	58	52	42.2
2009	**410**	152	258	230	180	**44.7**	30.7	61	48.8	40.3
2010	**424**	182	242	229	195	**46.1**	36.5	57.4	48.4	43.6
2011	**414**	162	252	236	178	**45**	32.4	60.1	49.9	39.9
2012	**320**	149	171	179	141	**35.4**	30.3	41.5	38.5	32.1
2013	**310**	119	191	190	120	**35.1**	24.8	47.3	41.8	28
2014	**298**	119	179	160	138	**35**	25.8	45.8	36.6	33.4
2015	**305**	119	186	162	143	**36.4**	26.3	48.4	37.6	35.1
2016	**279**	130	149	151	128	**33.6**	29	39.1	35.4	31.8
2017	**287**	118	169	151	136	**34.7**	26.3	44.8	35.5	33.9

2018	**304**	124	180	169	135	**36.4**	27.2	47.5	39.4	33.3
2019	**264**	114	150	146	118	**31.2**	24.5	39.3	33.5	28.7
2020	**227**	99	128	120	107	**26.6**	21.1	33.3	27.4	25.8
2021	**225**	100	125	113	112	**26.6**	21.6	32.6	26.1	27.2

Mortalitea 1-4 ani creşte în anul 2021 faţă de anul 2020 în judeţele Olt (de la 14.7 la 100000 locuitori la 58.8 la 100000 locuitori), Brăila (de la 9.8 la 100000 locuitori la 50 la 100000 locuitori), Constanța (de la 36.8 la 100000 locuitori la 68.8 la 100000 locuitori) şi scade în judeţele Tulcea (de la 54.5 la 100000 locuitori la 14.2 la 100000 locuitori), Ilfov (de la 41.1 la 100000 locuitori la 4.5 la 100000 locuitori), Vrancea (de la 41.6 la 100000 locuitori la 14.5 cazuri la 100000 locuitori).(5)

Mortalitate prin COVID-19, în anul 2021, distribuţia pe judeţe (5)



MOTALITATEA PERINATALĂ

Indicele mortalităţii perinatale include numărul de născuţii morţi şi decesele născuţilor vii decedaţi în primele 6 zile după naştere, raportat la 1000 de născuţi vii şi născuţi morţi şi are două componente:

- mortinatalitatea
- mortalitatea neonatală precoce

Indicele de mortinatalitate arată frecvenţa născuţilor morţi (a deceselor fetale tardive).

Indicele mortalităţii infantile precoce sau timpurie este partea din mortalitatea infantilă care exprimă intensitatea deceselor infantile în primele 6 zile de la naştere. (6)

Mortalitatea neonatală precoce cuprinde totalitatea deceselor survenite în primele 6 zile de viaţă.

Se calculează la 1000 născuţi vii şi este inclusă şi în indicatorul mortalităţii infantile, pe care o influenţează direct. Este una dintre cele trei componente pe grupe de vârstă ale mortalităţii infantile care este dependentă de o multitudine de factori intrinseci şi extrinseci dar şi de factori legaţi de viaţa extrauterină.

Mortinatalitatea cuprinde totalitatea deceselor fetale tardive (născuţi morţi) care corespund unei perioade de gestaţie de 28 săptămâni şi peste. Se calculează la 1000 născuţi vii + morţi şi depinde direct de factori biologici, socio-economici şi nutriţionali care acţionează înainte, în timpul sarcinii şi al naşterii precum şi de factori obstetricali.(6)

Mortalitatea perinatală prezintă în general un trend de scădere în perioada 2000-2022.

În anul 2022 mortalitatea perinatală crește cu 0.6‰ născuţi vii, iar pentru cele două componente, deși numărul de născuți morți scade față de anul anterior, mortinatalitatea și mortalitatea infantilă precoce crește cu 0.3‰ respectiv 0.3‰, motivul fiind numărul mic de născuți vii în anul 2022.(vezi tabelul de mai jos)

Descese și mortalitate perinatală (6)

	Decese perinatale	Născuţi morţi	Decese 0 - 6 zile	Mortalitate perinatală	Mortinatalitate	Mortalitate infantilă precoce
2000	2850	1393	1457	12.1	5.9	6.2
2001	2630	1282	1348	11.9	5.8	6.1
2002	2521	1319	1202	11.9	6.2	5.7
2003	2550	1290	1260	11.9	6	5.9
2004	2778	1314	1464	12.8	6	6.8
2005	2583	1262	1321	11.6	5.7	6
2006	2334	1143	1191	10.6	5.2	5.4
2007	2032	1009	1023	9.4	4.7	4.8
2008	1912	993	919	8.6	4.5	4.1
2009	1793	969	824	8	4.3	3.7
2010	1638	856	782	7.7	4	3.7
2011	1506	811	695	7.6	4.1	3.5
2012	1418	779	639	7	3.9	3.2

2013	1470	771	699	6.8	3.6	3.3
2014	1432	782	650	7	3.9	3.2
2015	1334	737	597	6.5	3.6	2.9
2016	1258	734	524	6	3.5	2.5
2017	1188	697	491	5.5	3.2	2.3
2018	1151	686	465	5.4	3.2	2.2
2019	1084	627	457	5	2.9	2.1
2020	1109	683	426	5.5	3.4	2.1
2021	1012	639	373	5.1	3.2	1.9
2022	984	604	380	5.7	3.5	2.2

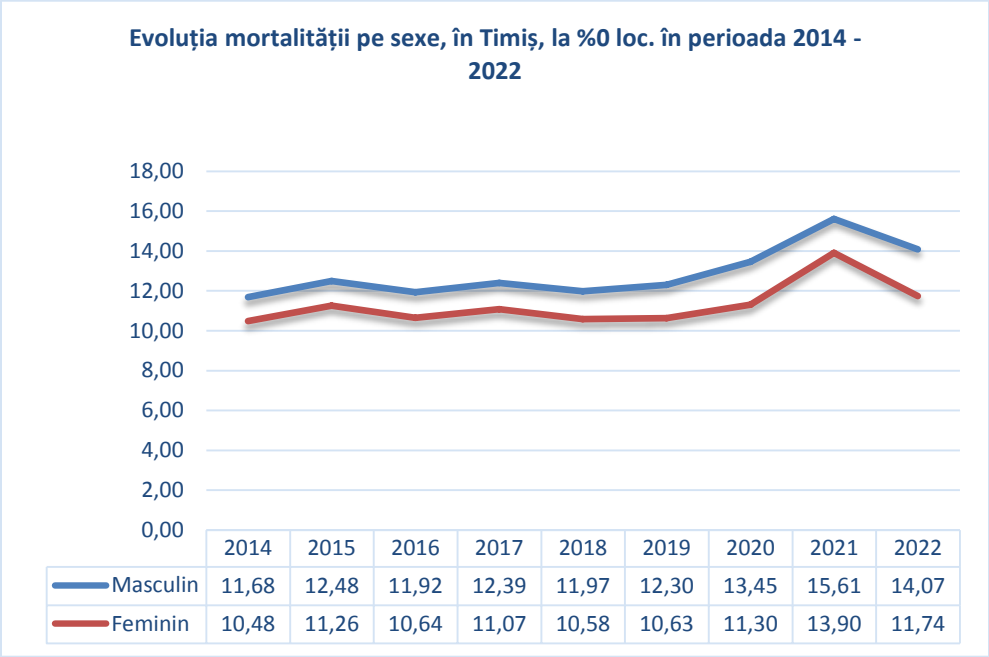
Mortalitatea perinatală a scăzut de la 12.1‰ născuţi în 2000, la 5.7‰ născuţi în 2022 (vezi tabelul de mai jos). Judeţele cu mortalitate perinatală scăzută sunt: Cluj, Iaşi, Alba, Bucureşti şi Ilov. Judeţele cu mortalitate perinatală crescută sunt: Caraş Severin, Teleorman, Arad, Hunedoara. În Timiş, mortalitatea perinatală a fost de 6.5 ‰puţin peste media pe ţară (5.7‰) (vezi tabelul de mai jos) (6)

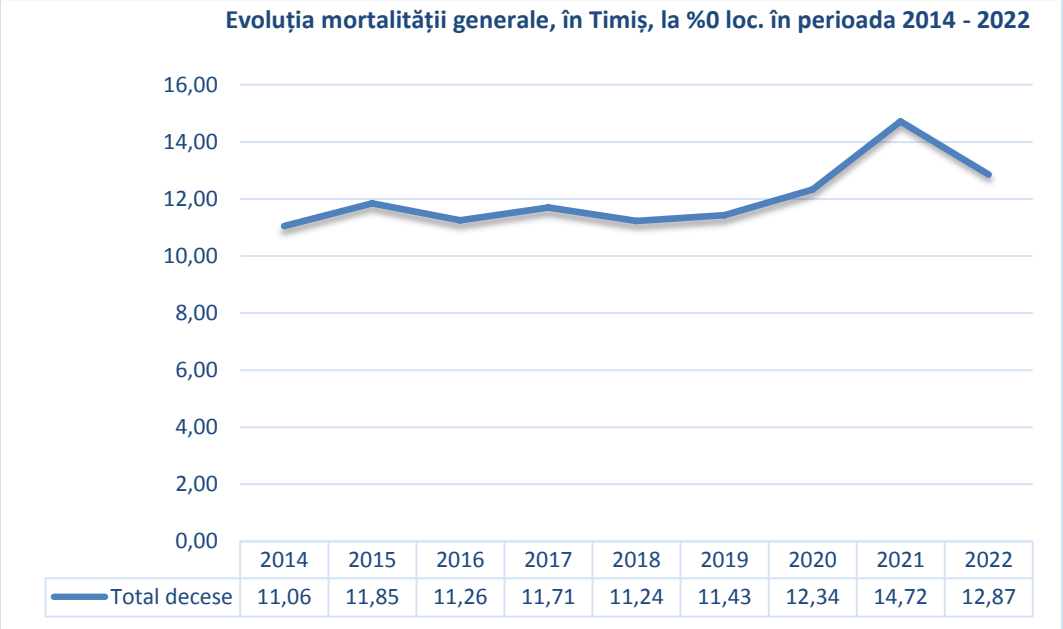
Mortalitatea perinatală, pe judeţe, în perioada 2000 – 2022 (6)

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ROMANIA	**12.1**	**7.7**	**6.5**	**6**	**5.5**	**5.4**	**5**	**5.5**	**5.1**	**5.7**
ALBA	13.1	13.3	7.2	4.9	6.9	7.8	6.2	5.7	8.3	3.8
ARAD	12.6	12.4	8.6	7	6.3	8.2	6.5	7	8.9	10
ARGES	11.8	8.4	7.7	7.5	6.4	5.7	6.1	5.9	7.9	5.2
BACAU	13.5	6.1	5.5	4	4.3	4.1	2.4	4.4	4.4	4.2
BIHOR	13.9	9.9	8.9	9.5	6.5	7.4	7.3	10.3	7.7	7
BISTRITA-NASAUD	11.4	9.3	7.1	7.4	10.1	6.9	7.2	8.2	7	7
BOTOSANI	12.1	9.3	8.5	7.1	10.7	7.3	4.9	6.6	4.1	4.8
BRASOV	11.9	3.8	4	4.1	3.1	2.5	4	4.4	4	4.4
BRAILA	3.1	13.2	5.2	10.2	9	9.5	6.2	4.3	4.7	8
BUZAU	11.6	8.6	6.8	5.4	5.8	8	6.7	5.9	4.6	6.4
CARAS-SEVERIN	11.9	12.9	8.8	8.6	9.3	6.4	8.7	4.5	6.2	12.5
CALARASI	15.2	9.6	9.7	5.6	9.3	8.3	4.5	6.1	4.7	6.6
CLUJ	10.9	4.5	4.2	3.3	2.8	3.1	3.4	3.8	3.8	3.2
CONSTANTA	8.5	11	7	7	6.2	4.9	6	5.8	5.9	8.7
COVASNA	9.3	10.9	11.2	4.7	7.4	6.5	7	6.6	4.6	7.9
DAMBOVITA	10.4	3.8	3.9	6.1	3.4	4.2	3.2	5	5.7	5.3
DOLJ	6.5	1.9	2.5	2.1	1.4	1.8	2.3	2.8	3.2	2.6
GALATI	10.8	7.3	4.9	7.7	6.7	3.2	5.2	5.4	5.1	5.8
GIURGIU	12	8.6	6.8	5.6	7.9	4.9	3.8	4.3	3.4	5.8
GORJ	13.7	5.7	6.3	6	3.8	4.5	4.2	7.4	7.5	5.1
HARGHITA	14.4	10.1	8.9	6.7	6.7	6.7	5.5	7.6	5	7.7
HUNEDOARA	17.4	10.5	9.6	9.8	8.9	10.3	10	6.4	7.1	9.4
IALOMITA	13.9	9.9	5	10.2	6.1	6.2	6	6.6	6.5	7
IASI	8.7	2.9	4.5	1.9	2	1.9	1.6	3.4	2.5	3.2

ILFOV	10.3	5	4.4	3.8	3.1	3.7	3.5	3.4	4.3	3.9
MARAMURES	17.4	8.9	5.9	7.7	6.4	7.9	5.6	7	7.1	8.1
MEHEDINTI	12.3	13.4	8.8	9.4	7.5	7.3	8.5	5.4	3.2	8.6
MURES	14.6	7.3	7.7	7.7	7.2	9.3	6.5	7.6	7.8	8.4
NEAMT	15.1	6.7	4.8	5.4	5	4.6	5.8	6.1	4.7	5
OLT	6.3	4.1	3.9	3.5	4.5	5.1	3.7	6.7	4.7	4.6
PRAHOVA	14.1	8.7	7.5	6	5.4	6.2	6.5	5.6	4.3	5.7
SATU MARE	16.3	10.4	10.5	13.8	7.6	5.7	6.6	10.1	9	6.4
SALAJ	17.8	10.6	8.7	6.1	9.7	9.2	7.2	10.3	8.6	10.8
SIBIU	12.1	7.8	6	5.3	3.9	4.1	4.4	4.3	4.4	4.9
SUCEAVA	12.5	9.6	10.5	6.4	7.2	7.3	5.8	7.7	6.5	7.5
TELEORMAN	10.7	9.6	7.7	4.2	3.8	5.1	4.6	6.9	2.4	10.1
TIMIS	14.6	9.7	6	5.5	6.8	6.2	6.3	5.4	5.4	6.5
TULCEA	19.3	8.7	10	7.9	8.3	9.5	12.2	9.3	12.6	5.5
VASLUI	12.7	8	5.4	6.7	3.4	3.9	4.5	3.3	4.3	3
VALCEA	8.9	8.5	6	3.6	7.1	3.9	7	6.4	3.1	3.8
VRANCEA	14.8	8.3	7.8	8.7	8	8.5	6.4	4.4	2.5	4.9
BUCURESTI	10.1	4.6	4.7	4.9	3.6	3.2	3.1	2.8	3.2	3.6

La nivelul județului nostru, mortalitatea generală, a fost mai mare la sexul masculin pe toată perioada studiată. În anul 2021 am avut cele mai mari valori ale mortalității la ambele sexe (15,61‰ loc. la bărbaţi şi 13,90‰ loc. la femei) (vezi fig de mai jos). Mortalitatea generală, raporatată la 1000 locuitori se situează ăn jurul cifrei de 11‰ pe perioada 2014 – 2019 și a crescut semnificativ în ultimii 2 ani.În 2021 a depăşit valoarea de 14 la 1000 locuitori. În 2022 avem o scădere cu aproximativ 2‰ loc. faţă de anul precedent (de la 14,72 ăn 2021 la 12,87 în 2022) (vezi fig. de mai jos.)

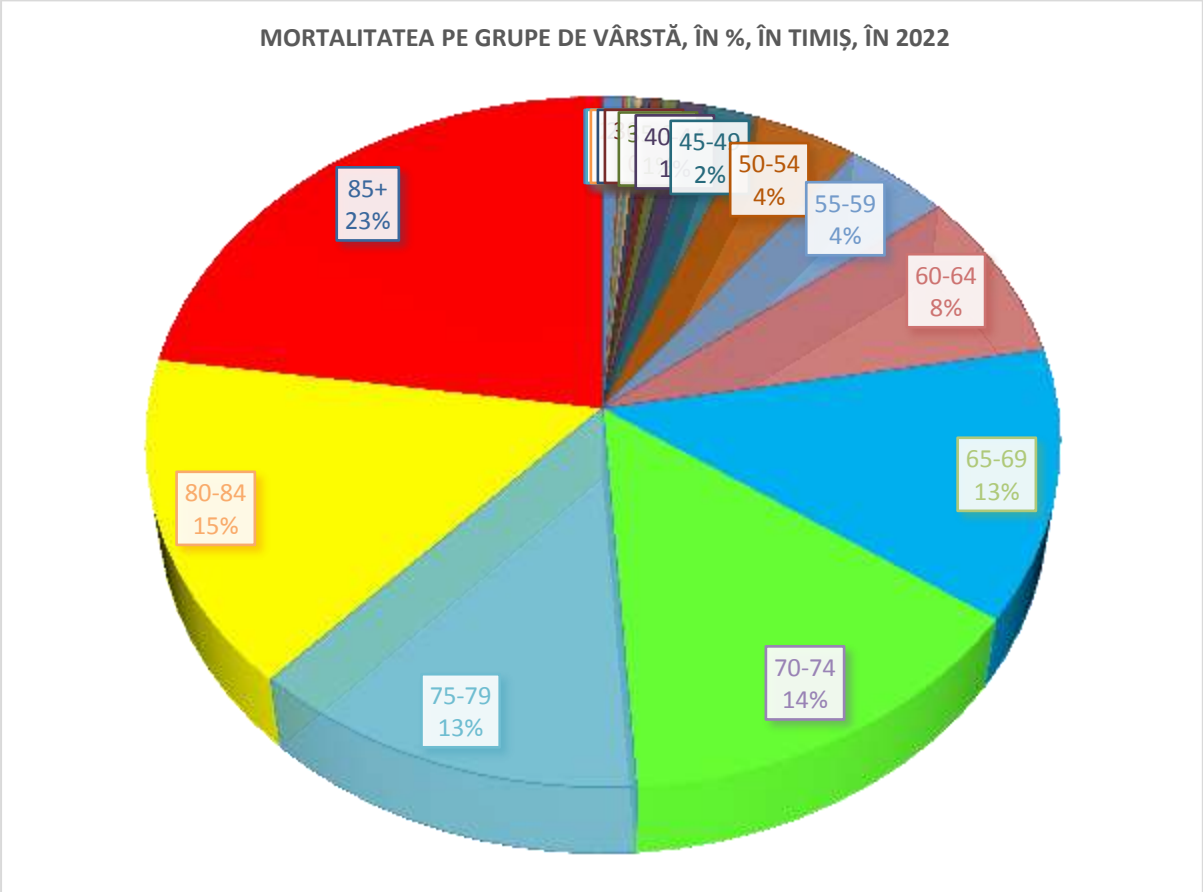




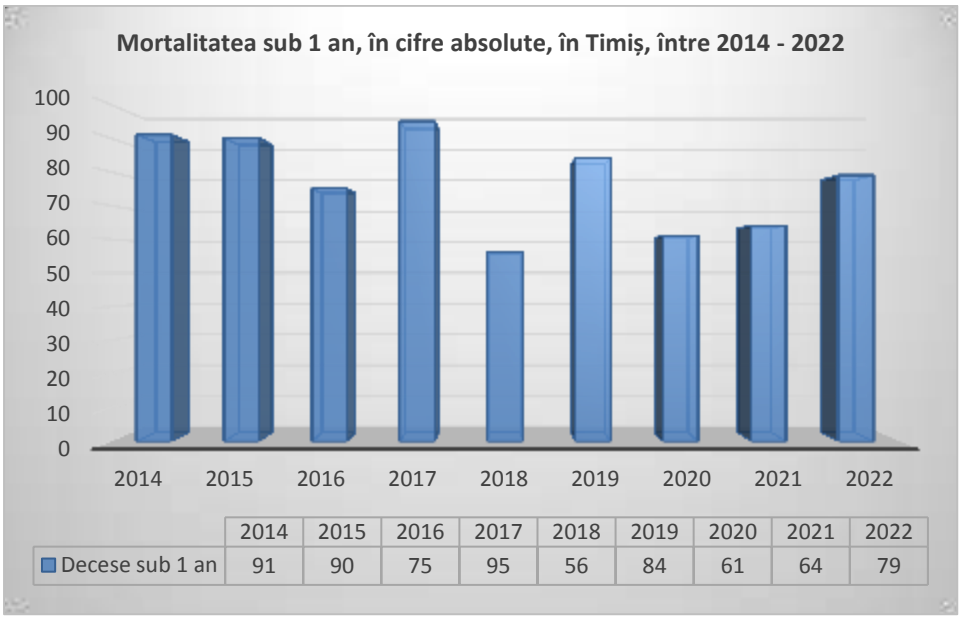
Mortalitatea, pe grupe de vârstă, în Timiş, între 2014 - 2022, la 100000 de locuitori									
Ani	**1-4**	**5-9**	**10-14**	**15-19**	**20-24**	**25-29**	**30-34**	**35-39**	**40-44**
2014	3.52	1.49	1.89	2.16	2.30	6.36	4.46	7.31	13.39
2015	4.04	1.21	1.75	2.43	3.37	4.72	6.87	9.84	15.63
2016	3.89	1.07	2.01	2.42	2.82	3.49	4.29	6.71	11.95
2017	5.21	1.20	1.60	2.94	4.01	4.54	5.88	8.95	14.70
2018	2.52	1.59	0.93	3.19	2.39	4.12	6.64	7.84	18.07
2019	2.91	0.79	1.19	2.12	4.23	3.31	6.35	7.67	13.09
2020	3.03	0.66	1.19	1.84	1.84	3.56	5.27	7.37	15.01
2021	1.18	0.39	0.66	1.32	2.50	2.76	6.84	10.13	19.73
2022	1.84	1.71	1.58	1.18	3.02	3.81	6.17	7.88	14.32
Ani	**45-49**	**50-54**	**55-59**	**60-64**	**65-69**	**70-74**	**75-79**	**80-84**	**85+**
2014	29.08	38.82	75.76	102.14	109.44	105.11	163.42	189.80	237.01
2015	30.32	36.38	66.02	110.89	121.13	114.93	170.71	197.26	275.40
2016	31.00	31.27	64.83	106.30	125.63	112.88	162.00	179.99	263.07
2017	30.20	37.01	63.20	105.70	131.35	114.78	165.96	189.48	271.39
2018	25.11	39.45	53.67	104.81	131.25	128.19	146.53	180.40	259.84
2019	24.33	43.37	49.85	110.55	136.73	143.87	141.23	181.43	259.18
2020	27.39	49.91	54.78	101.39	148.40	169.34	151.04	208.05	275.87
2021	32.75	62.21	63.00	134.16	182.69	221.23	198.35	231.89	292.13
2022	25.75	52.81	53.60	101.81	162.76	180.89	165.91	199.15	292.02

Mortalitatea pe grupe de vârstă creşte dramatic după vârsta de 60 ani pe toată perioada studiată. În anul 2021 a crescut semnificativ de la grupa de vârstă 50 – 54 ani (62,21‰ loc.), faţă de anul precedent (49,91‰

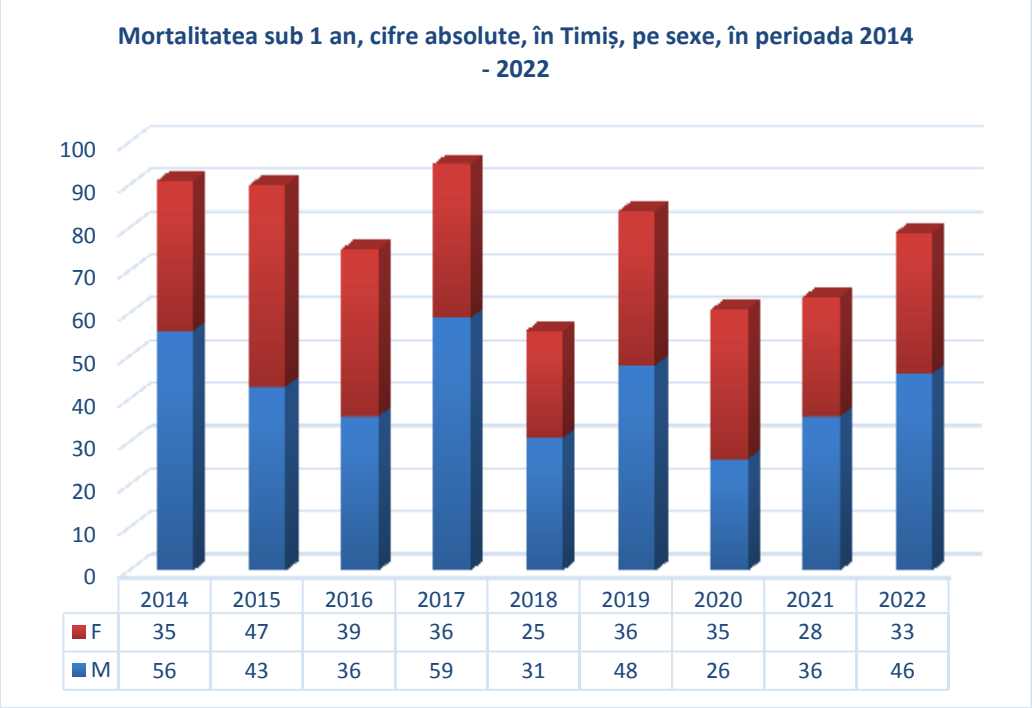
loc şi a scăzut în anul 2022 (52,81‰ loc.) aproape de valorile perioadei 2014 – 2019 (vezi figura de mai jos şi tabelul de mai sus).



Mortalitatea copiilor sub 1 an: Decesele 0 – 364 zile a fost mai mare în 2017, 2014 și 2015. În 2022 s-a înregistrat o ușoară creştere faţă de anul precedent (vezi fig. de mai jos).



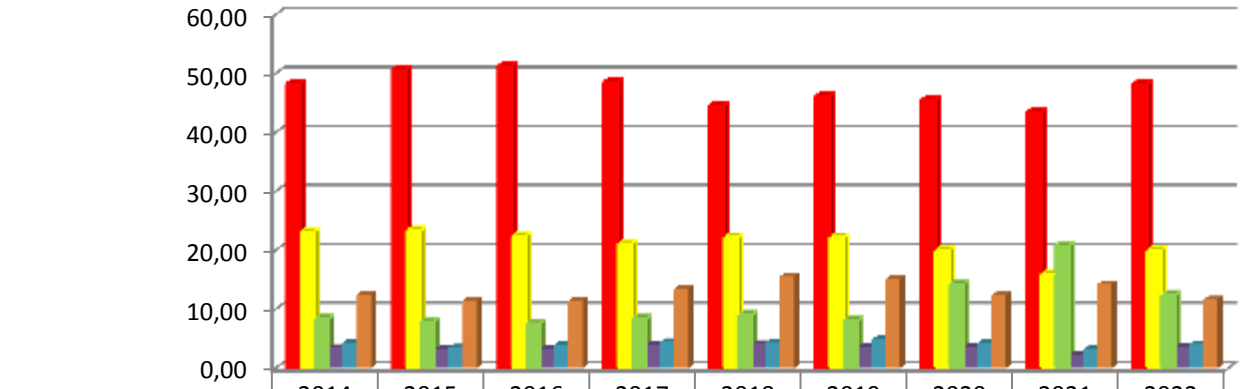
În județul nostru, mortalitatea copiilor sub 1 an, a fost mai mare la sexul masculin, în anii:2014, 2017, 2019 2021 şi 2022. În 2015, 2016 și 2020 a fost mai mare la sexul feminin. (vezi fig. de mai jos)



La nivelul județului Timiș, o simplă analiză a vârstei deceselor ne arată că vârsta medie de deces a fost de cea mai mare în 2022, modul sau vârsta cea mai frecventă a fost de: 72 ani în 2021, valoarea cea mai mare a fost în 2014 (84 ani) și cea mai mică în 2021 (72 ani). Mediana sau valoarea care împarte decesele în 2 jumătăți egale a fost de 76 în perioada 2014 - 2018, respectiv 75 în 2019 , 2020 și 2022 și 74 în 2021 (vezi tabelul de mai jos)

Analiza descriptivă privind vârsta deceselor, în județul Timiș, în perioada 2014 - 2022									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mean	71.92	72.36	72.64	72.21	72.65	72.42	73.01	72,59	73.57
Median	76	76	76	76	76	75	75	74,00	75
Mode	84	83	78	80	82	82	81	72,00	82

Mortalitatea specifică: Bolile cardiovasculare reprezintă prima cauză de deces pe toată perioada studiată, locul 2 fiind ocupat de tumorile maligne, iar pe locul 3 avem afecțiuni ale aparatului respirator. Excepție face anul 2021 când decesele prin boli ale aparatului respirator ocupă locul 2 cu 20,80% O explicație a acestui fenomen o avem în complicațiile respiratorii ale pandemiei SARS – CoV2 În 2022 decesele prin Bolile cardiovasculare reprezintă 48,25%, tumorile maligne 20% și bolile aparatului respirator 12,41%(vezi figura de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Boli cardiovasculare	48,25	50,64	51,27	48,55	44,58	46,17	45,51	43,48	48,25
Tumori maligne	23,13	23,33	22,43	21,16	22,23	22,23	20,02	15,99	20,00
Boli ale ap. respirator	8,37	7,92	7,60	8,39	9,03	8,10	14,27	20,80	12,41
Leziuni, traumatisme	3,45	3,17	3,24	3,94	4,12	3,54	3,59	2,27	3,62
Boli ale ap. digestiv	4,33	3,47	4,02	4,46	4,42	4,85	4,25	3,19	4,09
Alte afecțiuni	12,47	11,46	11,45	13,50	15,61	15,12	12,37	14,28	11,62

În anul 2022 au fost înregistraţi 8818 bolnavi de tuberculoză comparativ cu 7589 bolnavi de tuberculoză în anul 2021, incidenţa fiind de 46,1 %000 locuitori (comparativ cu 39,7 %000 în anul 2021). Numărul bolnavilor noi a fost de 7450 (39,0 %000 locuitori) comparativ cu 6401 bolnavi noi (33,5 %000locuitori) în anul 2021.(2)

În 2022, județele cu incidența cea mai mare au fost: Botoșani, Olt, Dolj iar cele cu cea mai mică incidență au fost: Covasna, Alba, Brașov (vezi tabelul nr…). În județul Timiș valoarea incidenței tuberculozei a fost sub media pe țară și cu un procent mai mică decât în anul 2021.(2)

Cele mai multe cazuri noi s-au înregistrat în 2022, în județele: Teleorman,Botoșani și Olt. Cele mai puține cazuri noi au fost în județele: Covasna, Bistrița Năsăud, Alba (vezi tabelul de mai jos).(2)

În anul 2022, cele mai multe recidive s-au înregistrat în județele: Botoșani, Dolj, Olt și celemai puține în județele: Covasna, Alba, Bistrița Năsăud și Brașov (vezi tabelul de maijos).(2)

INCIDENȚA TUBERCULOZEI ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021

-indici la 100000 loc-

- Date provizorii - -indici la 100000 loc-

NR. CRT.	JUDEȚ	TOTAL		CAZURI NOI		RECIDIVE	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
	TOTAL	**39.7**	**46.1**	**33.5**	**39.0**	**6.2**	**7.2**
1	ALBA	22.9	23.8	20.4	21.3	2.5	2.5
2	ARAD	39.6	47.1	32.8	41.8	6.8	5.3
3	ARGEȘ	31.2	42.1	27.1	33.8	4.1	8.3
4	BACĂU	52.8	54.8	43.7	46.3	9.0	8.5
5	BIHOR	26.1	36.6	22.5	34.1	3.6	2.5
6	BISTRIȚA-N.	28.0	26.9	26.6	21.0	1.4	5.9
7	BOTOȘANI	57.1	79.9	48.0	64.5	9.2	15.5
8	BRAȘOV	21.4	25.6	18.5	23.1	2.9	2.5
9	BRĂILA	57.4	55.6	46.0	44.6	11.4	11.1
10	BUZĂU	32.7	45.6	26.7	35.4	5.9	10.2
11	CARAȘ-S.	39.8	49.9	32.0	39.4	7.8	10.5
12	CĂLĂRAȘI	51.4	67.9	39.7	55.4	11.8	12.5
13	CLUJ	23.3	26.4	19.8	23.5	3.4	2.9
14	CONSTANȚA	47.4	54.4	41.8	46.5	5.6	7.9
15	COVASNA	17.0	20.5	16.0	19.5	1.0	1.0
16	DÎMBOVIȚA	37.4	40.3	31.0	32.6	6.4	7.7
17	DOLJ	64.8	70.4	54.1	56.9	10.7	13.5
18	GALAȚI	53.9	60.6	43.8	51.3	10.1	9.3
19	GIURGIU	49.9	66.4	43.0	57.5	6.9	8.8
20	GORJ	51.5	56.7	44.1	47.7	7.4	9.0
21	HARGHITA	12.9	13.5	11.8	13.5	1.0	0.0
22	HUNEDOARA	42.2	46.0	35.4	36.8	6.8	9.3
23	IALOMIȚA	45.0	60.1	37.4	52.9	7.6	7.2
24	IAȘI	50.1	61.0	43.7	53.1	6.4	7.9
25	ILFOV	33.7	41.2	29.7	35.8	4.0	5.3
26	MARAMUREȘ	34.6	42.6	30.0	36.2	4.6	6.4
27	MEHEDINȚI	55.3	63.8	44.7	51.0	10.6	12.8
28	MUREȘ	31.9	32.2	27.1	26.9	4.8	5.3
29	NEAMȚ	60.6	55.6	49.3	47.2	11.3	8.4
30	OLT	66.2	72.7	53.7	59.4	12.5	13.3
31	PRAHOVA	34.6	37.8	28.6	30.9	6.0	6.9
32	SATU-MARE	29.4	46.7	25.8	41.8	3.6	4.8
33	SĂLAJ	17.1	30.4	15.2	26.6	1.9	3.8
34	SIBIU	18.2	21.3	13.7	16.0	4.6	5.3
35	SUCEAVA	34.7	45.4	32.2	40.1	2.5	5.2
36	TELEORMAN	53.5	78.6	46.4	67.1	7.1	11.4
37	TIMIȘ	41.4	40.2	34.3	34.0	7.1	6.2
38	TULCEA	57.0	62.7	48.1	53.3	8.9	9.4
39	VASLUI	56.4	65.0	49.1	55.0	7.3	10.0
40	VÎLCEA	33.4	38.1	24.7	30.8	8.7	7.3
41	VRANCEA	45.0	49.0	38.2	42.2	6.8	6.8
42	M.BUCURESTI	32.4	35.4	27.0	30.3	5.4	5.0

Sursa: Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"

În anul 2022, cele mai puține cazuri de tuberculoză la copii, s-au înregistrat în județele: Sălaj, Sibiu, Bistrița Năsăud și cele maimulteîn județele: Tulcea,Ialomița și Bihor (vezi tabelul de mai jos).(2)

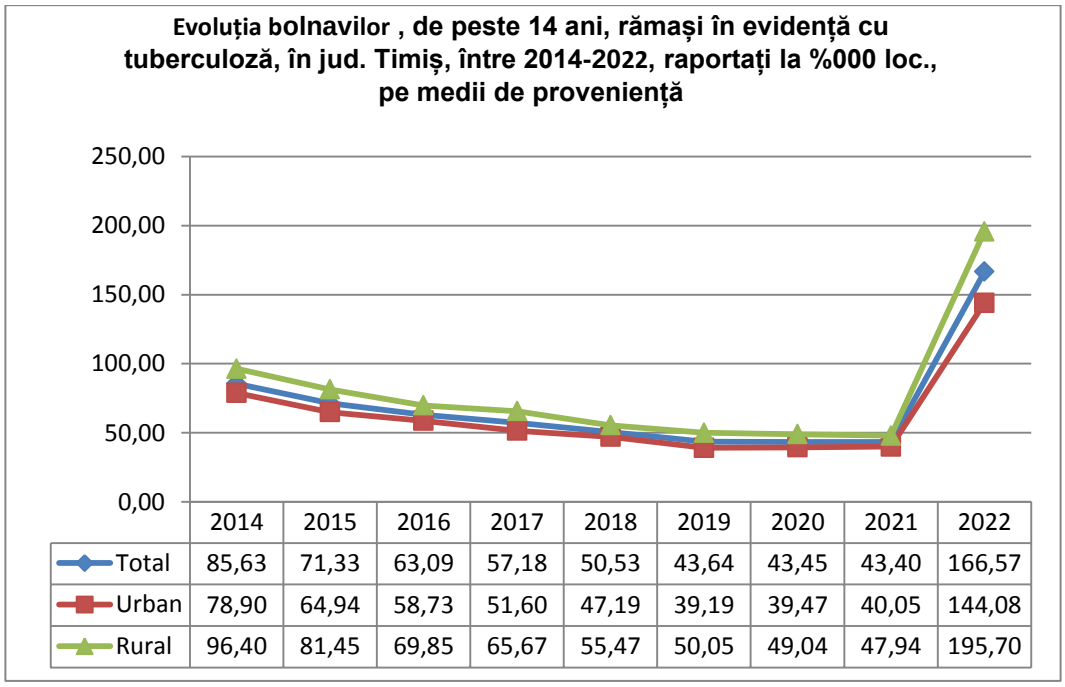
INCIDENȚA TUBERCULOZEI LA COPII ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021

-indici la 100000 loc- (2)

NR. CRT.	JUDEȚ	TOTAL		CAZURI NOI		RECIDIVE	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
	TOTAL	**9.2**	**10.6**	**9.1**	**10.4**	**0.1**	**0.2**
1	ALBA	4.2	4.2	4.2	4.2	0.0	0.0
2	ARAD	3.1	1.6	3.1	1.6	0.0	0.0
3	ARGEȘ	12.2	6.1	12.2	6.1	0.0	0.0
4	BACĂU	4.9	5.8	4.9	5.8	0.0	0.0
5	BIHOR	15.3	33.9	15.3	33.9	0.0	0.0
6	BISTRIȚA-N.	9.8	2.0	9.8	2.0	0.0	0.0
7	BOTOȘANI	7.9	6.3	7.9	4.7	0.0	1.6
8	BRAȘOV	7.4	18.9	7.4	18.9	0.0	0.0
9	BRĂILA	13.0	31.3	13.0	31.3	0.0	0.0
10	BUZĂU	8.4	10.1	8.4	8.4	0.0	1.7
11	CARAȘ-S.	14.1	5.6	14.1	5.6	0.0	0.0
12	CĂLĂRAȘI	15.2	13.1	15.2	13.1	0.0	0.0
13	CLUJ	5.7	10.5	5.7	10.5	0.0	0.0
14	CONSTANȚA	15.5	6.4	15.5	6.4	0.0	0.0
15	COVASNA	8.8	2.9	8.8	2.9	0.0	0.0
16	DÎMBOVIȚA	20.8	11.1	20.8	11.1	0.0	0.0
17	DOLJ	6.5	9.8	5.4	9.8	1.1	0.0
18	GALAȚI	12.9	18.0	12.9	18.0	0.0	0.0
19	GIURGIU	10.2	25.6	10.2	25.6	0.0	0.0
20	GORJ	19.2	2.4	19.2	2.4	0.0	0.0
21	HARGHITA	2.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0
22	HUNEDOARA	8.0	8.0	8.0	8.0	0.0	0.0
23	IALOMIȚA	20.6	36.6	18.3	32.0	2.3	4.6
24	IAȘI	16.4	9.9	16.4	9.9	0.0	0.0
25	ILFOV	6.5	10.8	6.5	10.8	0.0	0.0
26	MARAMUREȘ	5.5	16.6	5.5	16.6	0.0	0.0
27	MEHEDINȚI	6.2	9.2	6.2	9.2	0.0	0.0
28	MUREȘ	2.3	5.7	2.3	5.7	0.0	0.0
29	NEAMȚ	13.7	8.2	12.4	8.2	1.4	0.0
30	OLT	1.9	9.7	1.9	9.7	0.0	0.0
31	PRAHOVA	8.0	4.0	8.0	4.0	0.0	0.0
32	SATU-MARE	5.4	1.8	5.4	1.8	0.0	0.0
33	SĂLAJ	2.8	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0
34	SIBIU	8.9	0.0	8.9	0.0	0.0	0.0
35	SUCEAVA	4.9	7.4	4.1	7.4	0.8	0.0
36	TELEORMAN	14.0	18.6	14.0	18.6	0.0	0.0
37	TIMIȘ	4.7	12.2	4.7	12.2	0.0	0.0
38	TULCEA	13.7	41.2	13.7	41.2	0.0	0.0
39	VASLUI	12.7	7.1	12.7	7.1	0.0	0.0
40	VÎLCEA	4.3	8.7	4.3	8.7	0.0	0.0
41	VRANCEA	14.9	16.8	14.9	13.0	0.0	3.7
42	M.BUCUREȘTI	6.5	10.5	6.5	10.5	0.0	0.0

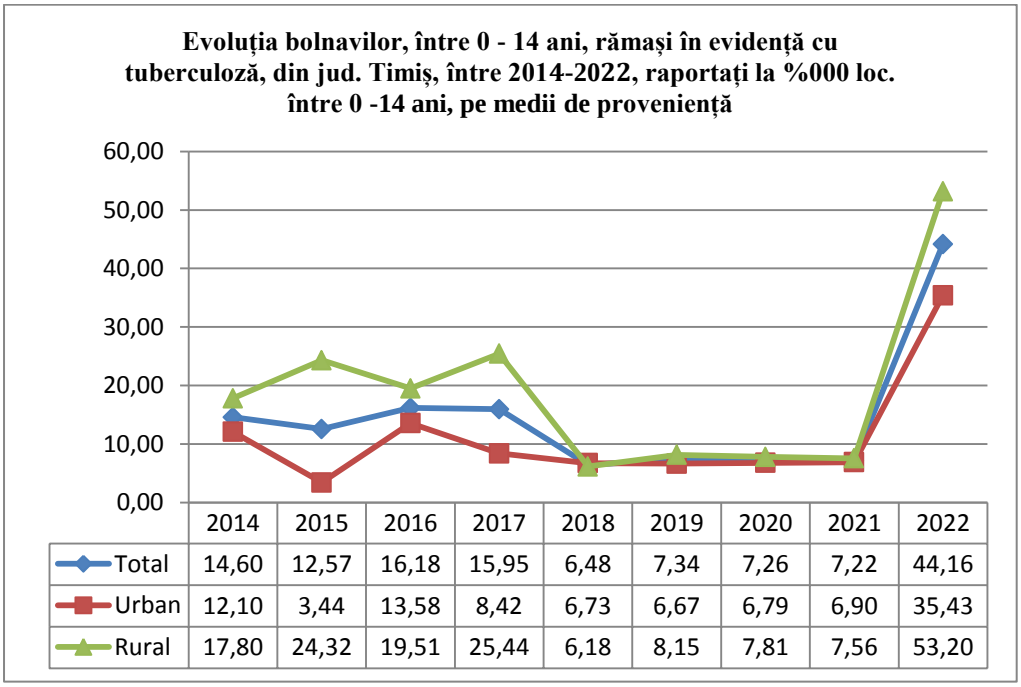
Sursa: Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"

La nivelul județului Timiș, prevelența tuberculozei, pe toată perioada studiată, raportată la %000 loc. a fost mai mare în mediul rural. Valorile cele mai mici au fost înregistrate în anul 2021 pentru total și mediul rural. Pentru mediul urban valoarea cea mai mică a fost în 2019. În anul 2022, la nivelul județului nostru s-au înregistrat, de departe cele mai mari valori atât în mediul rural (195,70‰$_{000}$loc.) cât și în mediul urban (144,08‰$_{000}$ loc.)(vezi figura de mai jos)



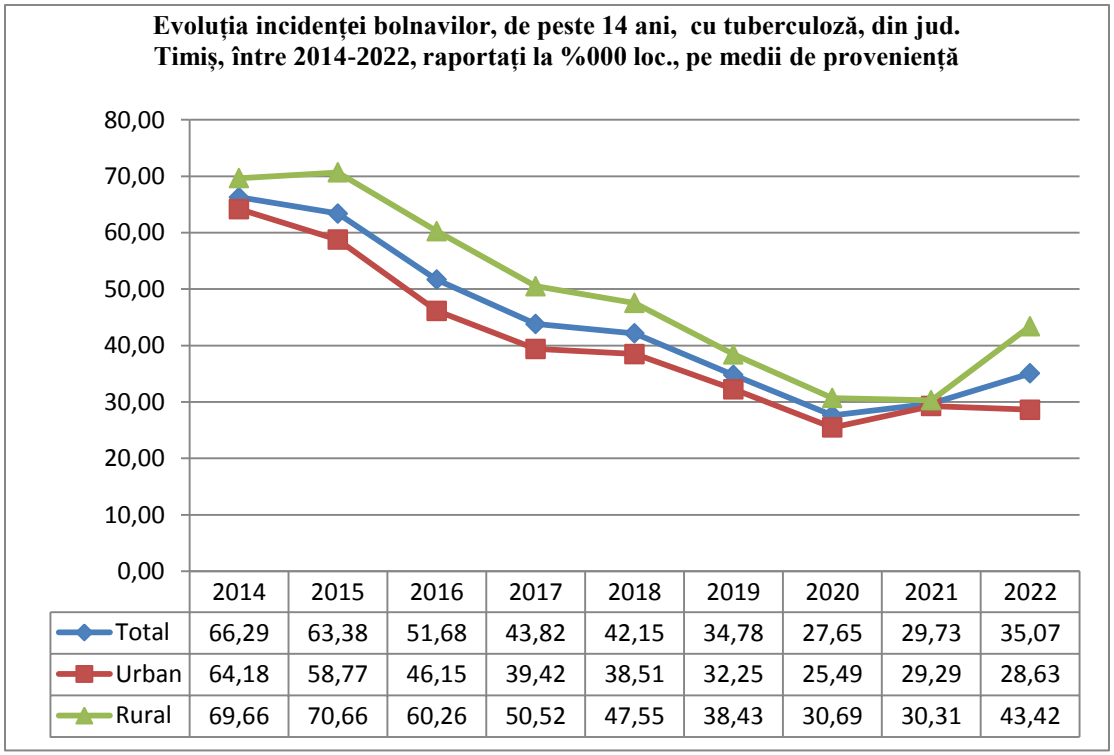
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	85,63	71,33	63,09	57,18	50,53	43,64	43,45	43,40	166,57
Urban	78,90	64,94	58,73	51,60	47,19	39,19	39,47	40,05	144,08
Rural	96,40	81,45	69,85	65,67	55,47	50,05	49,04	47,94	195,70

La bolnavii între 0-14 ani valorile cele mai mari ale prevalenței, pe toată perioada studiată, raportată la %000 loc. a fost tot în mediul rural și în anul 2022 (vezi figura de mai jos)



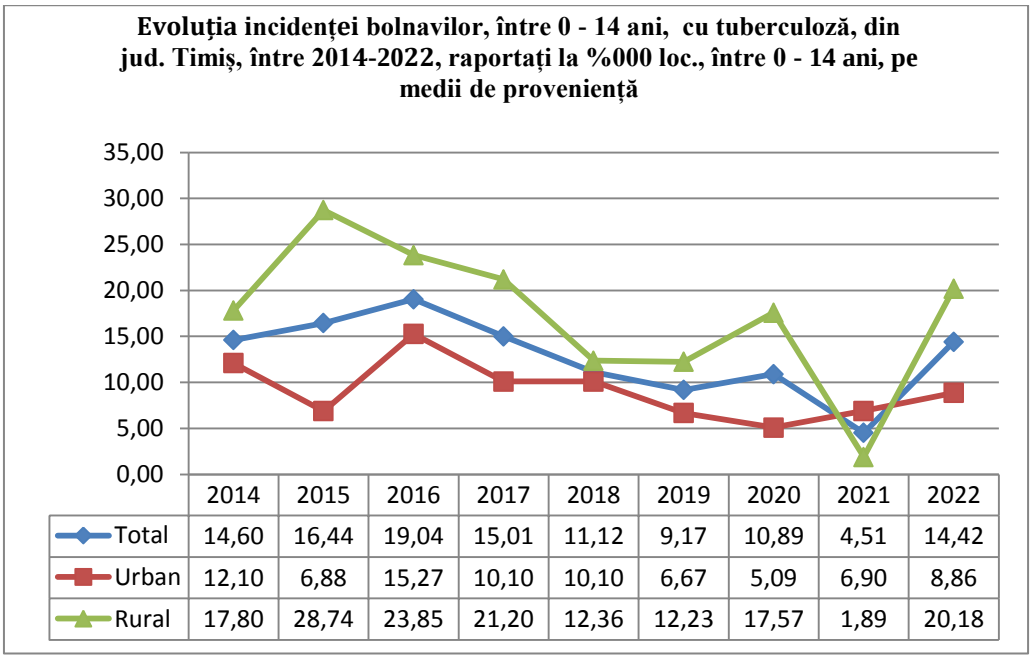
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	14,60	12,57	16,18	15,95	6,48	7,34	7,26	7,22	44,16
Urban	12,10	3,44	13,58	8,42	6,73	6,67	6,79	6,90	35,43
Rural	17,80	24,32	19,51	25,44	6,18	8,15	7,81	7,56	53,20

La fel ca în cazul prevalenței, în cazul incidenței, pe toată perioada studiată, cele mai mari valori s-au înregistrat în mediul rural. De asemenea, incidența tuberculozei la bolnavii peste 14 ani a scăzut mult în anii: 2019, 2020 şi 2021. În anul 2022 observăm o ușoară creștere a incidenței tuberculozei în mediul rural de la 30,31‰$_{000}$ loc.în 2021 la 43,42‰$_{000}$ loc. în 2022) (vezi figura de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	66,29	63,38	51,68	43,82	42,15	34,78	27,65	29,73	35,07
Urban	64,18	58,77	46,15	39,42	38,51	32,25	25,49	29,29	28,63
Rural	69,66	70,66	60,26	50,52	47,55	38,43	30,69	30,31	43,42

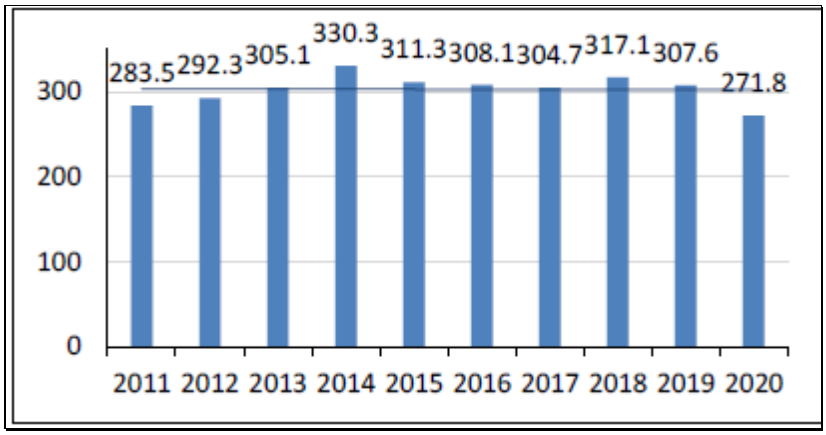
La copii, incidența aavut cele mai mici valori în anul 2021 (în contextual pandemiei COVID – 19) urmând să crească semnificativ în anul 2022, mai ales în mediul rural (vezi figura de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	14,60	16,44	19,04	15,01	11,12	9,17	10,89	4,51	14,42
Urban	12,10	6,88	15,27	10,10	10,10	6,67	5,09	6,90	8,86
Rural	17,80	28,74	23,85	21,20	12,36	12,23	17,57	1,89	20,18

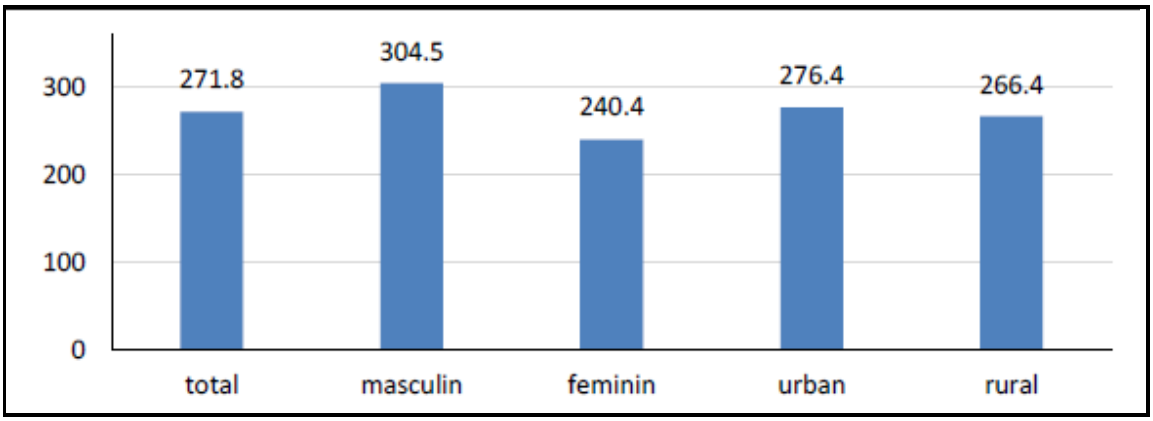
CANCERUL:

La nivel national, numărul cazurilor noi de tumori maligne depistate în cabinetul de oncologie în perioada 2011-2020 a scăzut de la 57117 (an 2011) la 52350 (an 2020), incidenţa cazurilor de tumori maligne în aceeaşi perioadă variind între 283,5‰o locuitori în 2011 şi 271,8‰o locuitori în 2020 (an cu o scădere mai accentuată, în cotextul pandemiei COVID-19) (fig…..). În acestă perioadă 2011-2020, valorile incidenței prin tumori maligne oscilează ușor crescând din 2011 până în 2014, după care fluctuează ușor până în 2019 și scad mult în 2020 înregistând cea mai mică valoare a cazurilor noi depistate și a ratei deincidență. De menționat că în anul 2020, anul pandemiei COVID – 19, au fost numeroase restricții și reglementări legislative.(1)



Incidenţa prin tumori maligne în România, în anii 2011-2020 (1)

Incidența prin tumori maligne, în anul 2020, este mult mai mare pentru genul masculin (304,5‰00 locuitori) comparativ cu genul feminin (240,4‰00 locuitori) și față de media pe total țară (271,8‰00 locuitori).Incidența prin tumori maligne, în anul 2020, este mult mai mare pentru mediul urban (276,4‰00 locuitori) comparativ cu mediul rural (266,4‰00 locuitori) și față de media pe total țară (271,8‰00 locuitori).(vezi fig. de mai jos) (1)



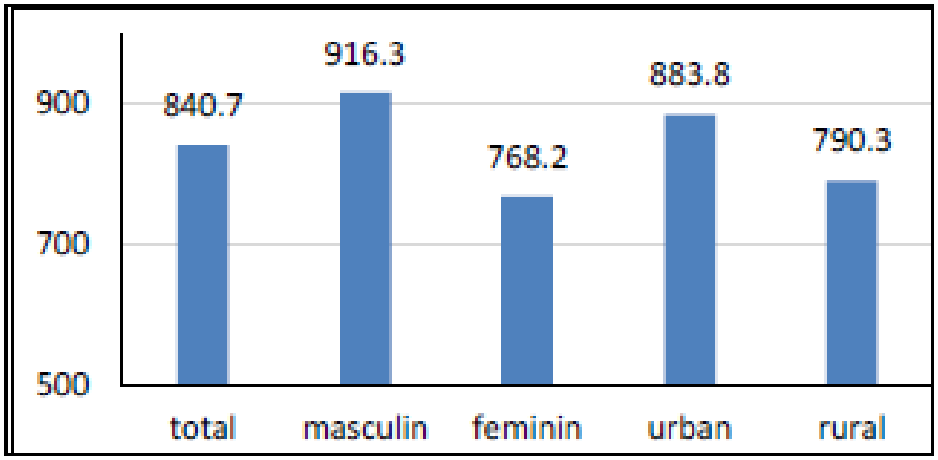
Incidența prin tumori maligne total țară, gen și medii, în România, în anul 2020 (1)

Numărul cazurilor de tumori maligne în evidenţa cabinetelor de oncologie a crescut de la430846 (an 2011) la 510819 (an 2020), Creşterea este permanentă, determinând un trend ascendent. Între 2011 și 2020, sunt înregistrate cu 79973 mai multe cazuri. (1)

Conform raportării spitalelor, distribuția în profil teritorial a cazurilor externate cu tumoramalignă, în anul 2020, nu este uniformă (rate calculate la populația standard a României). Județul cu ceamai mică rată a morbidității spitalizate în 2020 a fost Giurgiu (97.6‰00 locuitori), rate mici s-au înregistrat și în Ilfov, Vrancea, Călărași, Teleorman. Rata cea mai mare a morbidității spitalizate a fost înregistrată în județul Cluj (2360,2‰00 locuitori), rate mari au fost înregistrate și în M.București, Iași, Harghita, Sibiu. În 9 județe rata morbidității spitalizate a fost peste media pe România (840,7‰oo locuitori), iar în 33 județe a fost sub valoarea medie.(vezi figura de mai jos) (1)

Rata de morbiditate spitalizată standardizată prin tumori maligne în România, în anul 2020 (1)

Morbiditatea spitalizată pin tumori maligne în anul 2020, pe medii, este mai mare în mediul urban (883,8‰00 locuitori) comparativ cu mediul rural (790,3‰00 locuitori) și față de media pe total țară (840,7‰00 locuitori). Morbiditatea spitalizată prin tumori maligne, în anul 2020, pe gen, este mult mai mare pentru genul masculin (916,3‰00 locuitori) comparativ cu genul feminin (768,2‰00 locuitori) și față de media pe total țară (840,7‰00 locuitori).(vezi figura de mai jos) (1)



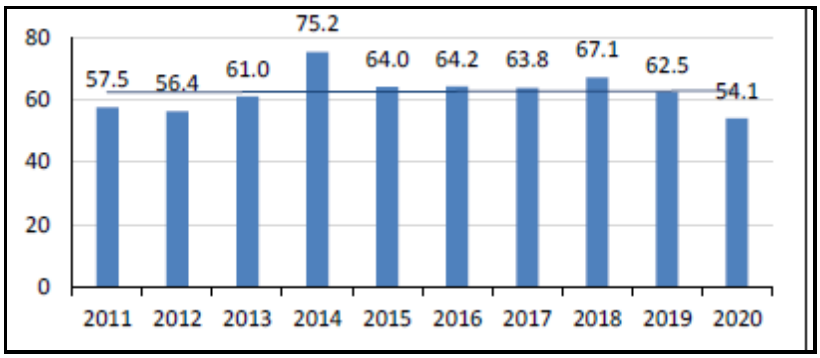
Morbiditatea spitalizată prin tumori maligne total țară, gen și medii, în anul 2020 (1)

CANCERUL DE SÂN :

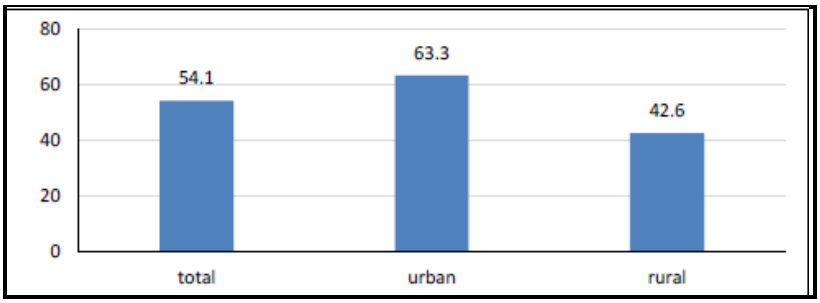
Pe plan național:

Numărul cazurilor noi de tumora malignă a sânului la femei depistate în cabinetul de oncologie în perioada 2011-2020 a scăzut de la 5943 (an 2011) la 5317 (an 2020), incidenţa prin tumora malignă a sânului scăzând de la 57,5‰00 femei în 2011, la 54,1‰00 femei în 2020(an cu o scădere mai accentuată,în cotextul pandemiei COVID-19) (fig.de maijos). În acestă perioadă valorile incidenței prin tumora malignă a sânului oscilează ușor, între cea mai mică valoare înregistrată în 2020 (5317 cazuri și rata incidenței 54,1‰00 femei), și cea mai mare valoare a ratei și a numărului de cazuri înregistrându-se în 2014 (7662 cazuri și rata incidenței 75,2‰00 femei). Cazurile noi de tumora malignă a sânului la femei reprezenând10.2% din cazurile noi de tumori maligne înregistrate de cabinetul de oncologie (52350). Așa cum se observă în figura următoare, incidența prin tumora malignă a sânului în perioada 2011-2020 are un trend ușor ascendent (excepție face anul 2020, când au fost condiții speciale, fiind pandemia COVID-19). (1)

Numărul cazurilor noi de tumora malignă a sânului la femei depistate în cabinetul de oncologie în perioada 2011-2020 (1)

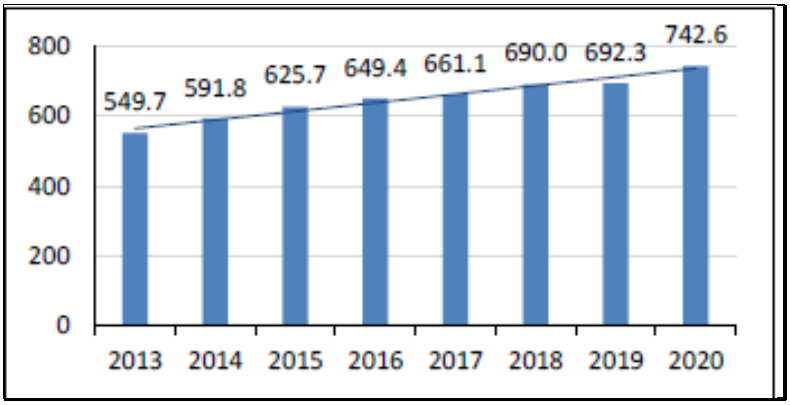


Incidența prin tumora malignă a sânului la femei, în anul 2020, pe medii, este mult mai mare în mediul urban (63,3‰00 femei) comparativ cu mediul rural (42,6‰00 femei) și față de media pe total țară (54,1‰00 femei). (1)



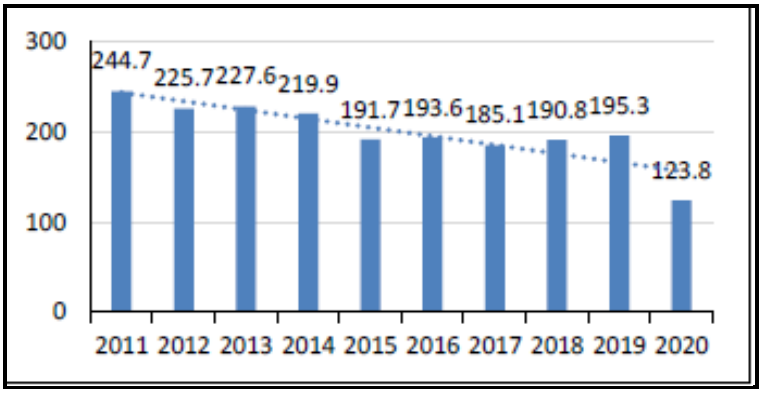
Incidența prin tumora malignă a sânului la femei, total țară și medii, în anul 2020 (1)

Numărul cazurilor de tumora malignă a sânului la femei în evidenţa cabinetelor de oncologie a crescut de la 56251 (2013) la 73021 (2020), prevalenţa variind între 549,7‰00 femei în 2013 şi 742,6‰00 femei în 2020 (fig.84). Creșterea este permanentă, determinând un trend ascendent. Între 2013 și 2020, sunt înregistrate cu 16770 mai multe cazuri, reprezentând 29,8% mai mult.(1)



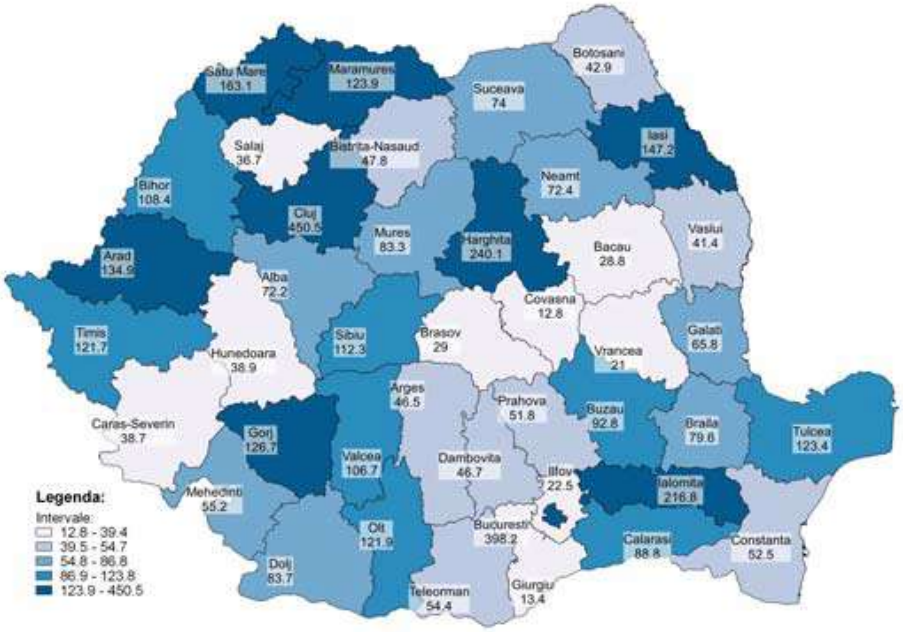
Prevalenţa prin tumora malignă a sânului la femei în România, în anii 2013-2020 (1)

În anul 2020 au fost externate 12170 cazuri de bolnavi cu tumora malignă a sânului la femei reprezentând o rată a morbidității spitalizate de 123,8‰00 femei, și o pondere de 5,4% din total externați cu tumori (227079). Analizând în dinamică morbiditatea spitalizată prin tumora malignă a sânului la femei, pe perioada 2011–2020, se constată un trend descendent, o scădere de la 244,7‰00 femei în 2011 123,8‰00 femei în 2020 (an cu o scădere mai accentuată, în cotextul pandemiei COVID-19). Cea mai mare rată este în 2011, iar cea mai mică în 2020, în restul anilor ratele variază ușor de la un an la altul, menținându-se între cele două limite (fig, de mai jos).(1)



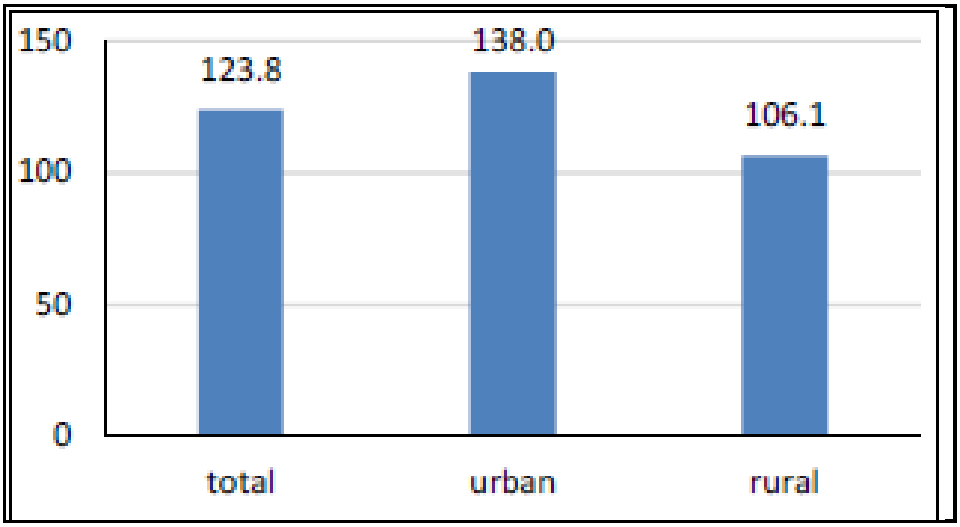
Morbiditatea spitalizată prin tumora malignă a sânului la femei în România, în anii 2011-2020 (1)

Conform raportării spitalelor, distribuția în profil teritorial a cazurilor externate cu tumora malignă de sân la femei, în anul 2020, nu este uniformă(rate calculate la populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a morbidității spitalizate în 2020 a fost Covasna (12,8‰00 femei), rate mici s-au înregistrat și în Giurgiu, Vrancea, Ilfov, Bacău, Brașov. Rata cea mai mare a morbidității spitalizate a fost înregistrată în județul Cluj (450,5‰00 femei), rate mari au fost înregistrate și în Mun. București, Harghita, Ialomița, Satu-Mare. În 9 județe rata morbidității spitalizate a fost peste media pe România (123,8‰00 femei), iar în 33 județe a fost sub valoarea medie.(vezi fig.de mai jos) (1)



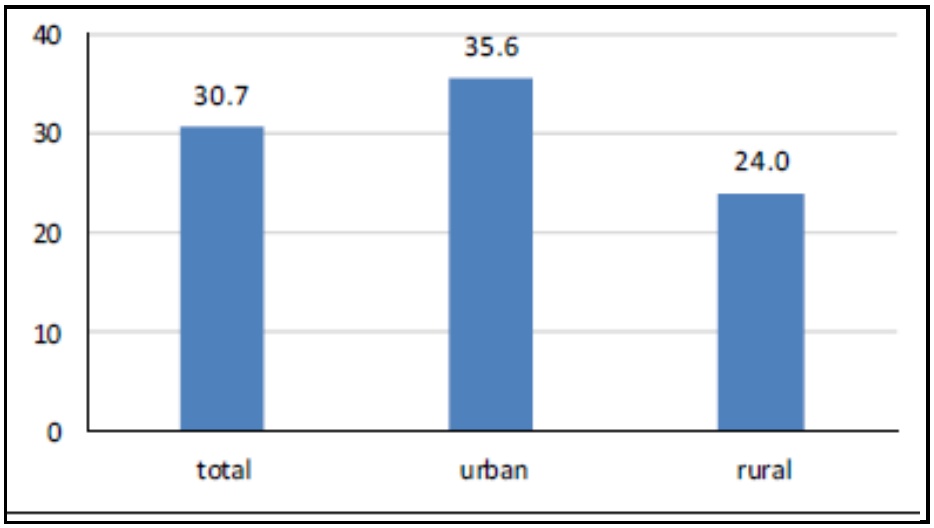
Rata de morbiditate spitalizată standardizată prin tumora malignă a sânului la femei în România, în anul 2020 (1)

Morbiditatea spitalizată pin tumora malignă de sân la femei în anul 2020, pe medii, este mai mare în mediul urban (138,0‰00 femei) comparativ cu mediul rural (106,1‰00 femei) și față de media pe total țară (123,8‰00 femei). (vezi figura de mai jos)(1)



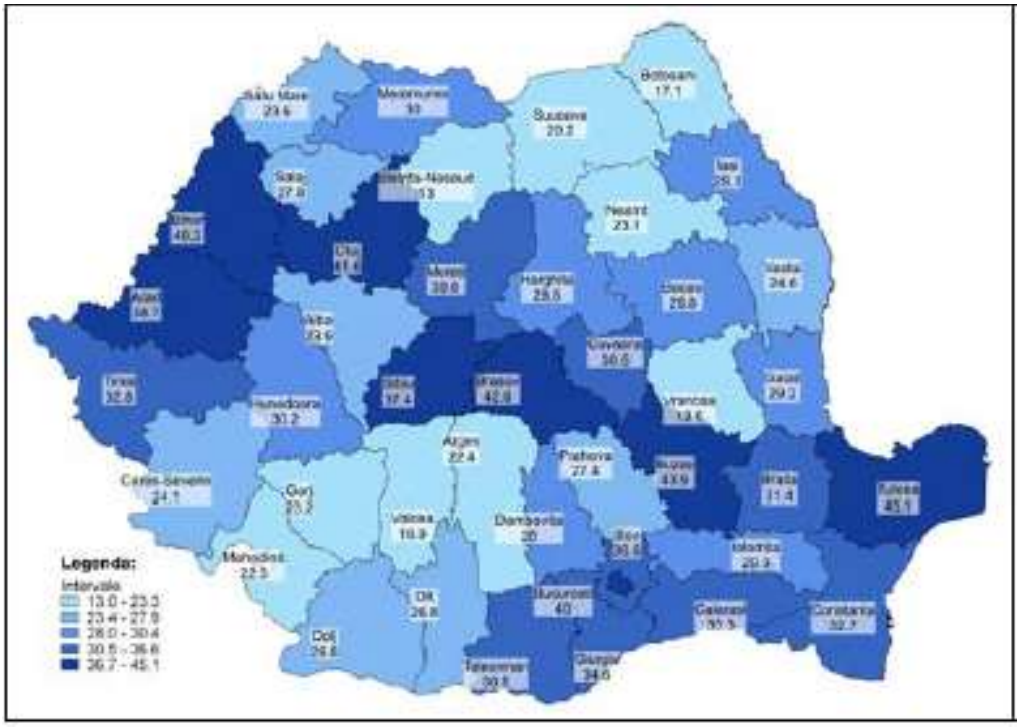
Morbiditatea spitalizată prin tumora malignă a sânului la femei total țară și medii, în anul 2020 (1)

Mortalitatea pin tumora malignă a sânului la femei, în anul 2020, este mai mare în mediul urban (35,6‰00 femei) comparativ cu mediul rural (24,0‰00 femei) și față de media pe total țară (30,7‰00 femei).(vezi figura de mai jos) (1)



Mortalitatea prin tumora malignă a sânului la femei total țară și medii, în anul 2020 (1)

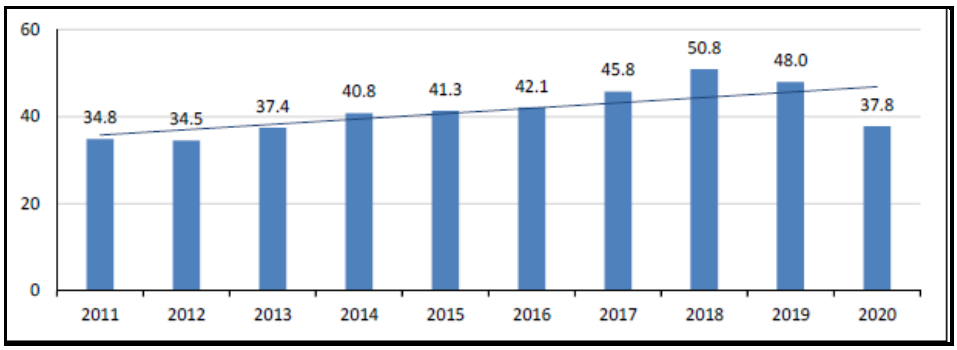
Conform datelor INS, distribuția în profil teritorial a deceselor prin tumora malignă a sânului la femei, în anul 2020, nu este uniformă (ratele au fost calculate cu populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a mortalității în 2020 a fost Bistrița-Năsăud (13.0‰00 femei), rate mici s-au înregistrat și în Vâlcea, Botoșani, Vrancea,Suceava. Rata cea mai mare a mortalității a fost înregistrată înjudețul Tulcea (45,1 ‰oo femei), rate mari au fost înregistrate și în Buzău, Brașov, Cluj, Bihor, București. În 15 județe rata mortalității a fost peste media pe România (30,7‰oo femei), iar în 27 județe au fost sub valoarea medie. (vezi figura de mai jos) (1)



Rata de mortalitate standardizată prin tumora malignă a sânului la femei în România, în anul 2020 (1)

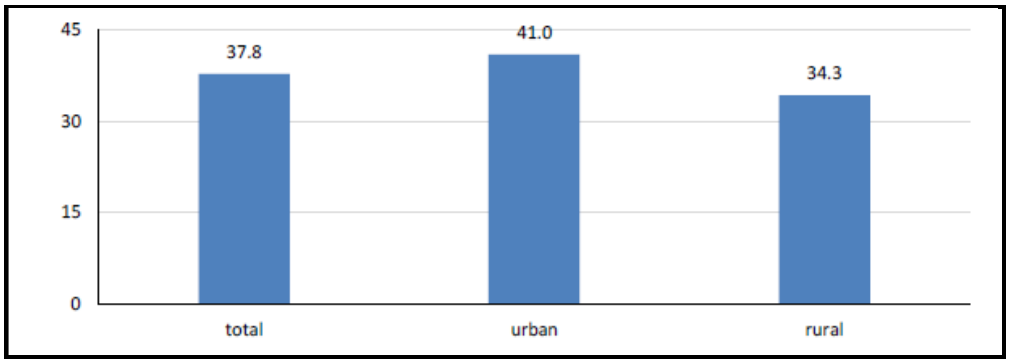
Cancer de prostată:

Numărul cazurilor noi de tumora malignă de prostată, raportate de cabinetul de oncologie în perioada 2011-2020 a crescut de la 3416 - și o rată a incidenței de 34,8‰00 bărbați (an 2011) la 3563 și o rată a incidenței de 37,8‰00 bărbați (an 2020) (figura de mai jos). Tumora malignă a prostatei reprezenând 7,6%din cazurile noi de tumori maligne înregistrate de cabinetul de oncologie (52350). Cea mai mică valoare a ratei a fost în 2012 - 3416 cazuri și o rată a incidenței de 34,5‰00 bărbați iar cea mai mare valoare a ratei în perioada studiată a fost în 2018 - 4847 cazuri și o rată a incidenței de 50,9‰00 bărbați. În acestă perioadă valorile incidenței prin tumora malignă a prostatei oscilează ușor de la un an la altul, determinând un trend ascendent în perioada studiată.(vezi fig. de mai jos) (1)



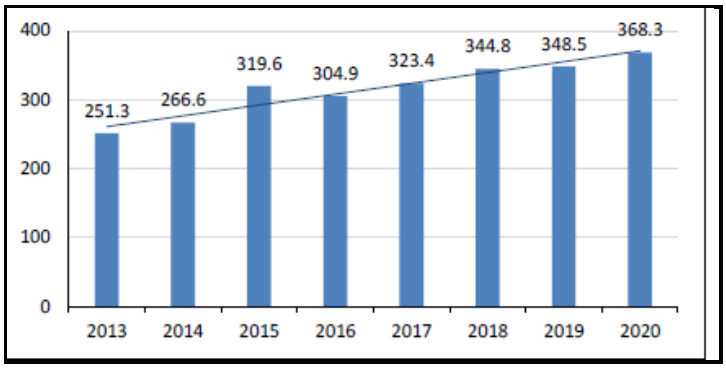
Incidenţa prin tumora malignă de prostată în România, în anii 2011-2020 (1)

Incidența prin tumora malignă a prostatei, în anul 2020, pe medii, este mult mai mare pentru mediul urban (41,0‰00 bărbați) comparativ cu mediul rural (34,1‰00 bărbați) și față de media pe total țară (37,8‰00 bărbați).(vezi figura de mai jos)



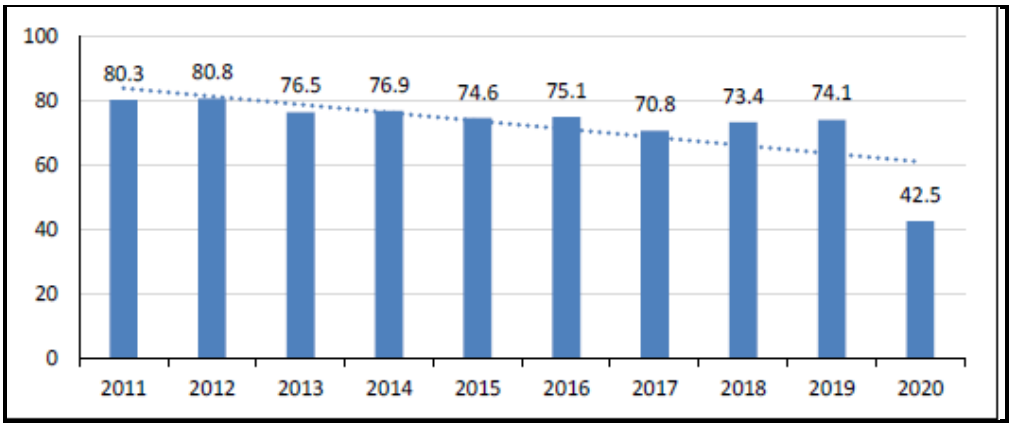
Incidența prin tumora malignă a prostatei, total țară și medii, în anul 2020 (1)

Numărul cazurilor de tumora malignă a prostatei în evidenţa cabinetelor de oncologie a crescut de la 24517 (2013) la 34726 (2020),rata de prevalenţă variind între 251,3‰00 bărbați în 2013 şi 368,3‰00 bărbați în 2020 (figura de mai jos). Creșterea este permanentă, determinând un trend ascendent. Între 2020 și 2013, sunt înregistrate cu 10209 mai multe cazuri. (1)



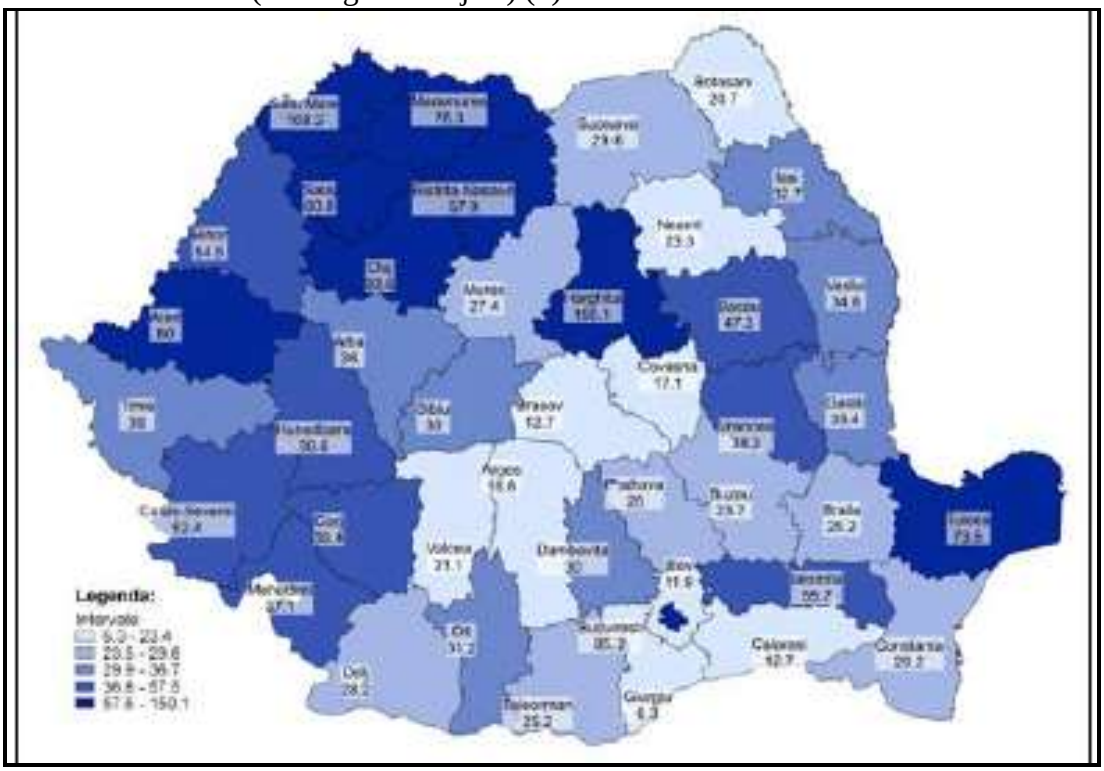
Prevalenţa prin tumora malignă a prostatei în România, în anii 2013-2020 (1)

În anul 2020 au fost externate 4008 cazuri de bolnavi cu tumora malignă a prostate reprezentând o rată a morbidității spitalizate de 42,5‰00 bărbați. Cazurile externate cu tumora malignă a prostatei în anul 2020, au o pondere de 1.8 % din numărul total de bolnavi externați cu tumori (227079). Analizând în dinamică morbiditatea spitalizată prin tumora malignă a prostatei, pe perioada 2011–2020, se constată un trend descendent, o scădere de la 80,3‰00 bărbați în 2011 la 74,1‰00 bărbați în 2019 și la 42.5‰00 bărbați în 2020 (anul pandemiei COVID-19, cu numeroase reglementări legislative). Cea mai mare rată a intervalului analizat este în 2012 (80,8‰00 bărbați), iar cea mai mică în 2020 (42,5‰00 bărbați), în restul anilor ratele variază ușor de la un an la altul, menținându-se între cele două limite (vezi figura de mai jos).(1)



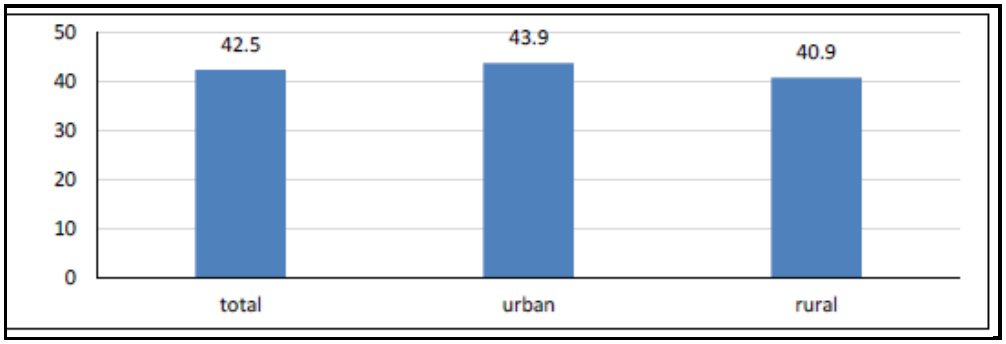
Morbiditatea spitalizată prin tumora malignă a prostatei în România, în anii 2011-2020 (1)

Conform raportării spitalelor, distribuția în profil teritorial a cazurilor externate cu tumora malignă a prostatei, în anul 2020, nu este uniformă(rate calculate cu populația standard). Județul cu cea mai mică rată a morbidității spitalizate în 2020 a fost Giurgiu (6.3‰00 bărbați), rate mici s-au înregistrat șiînIlfov, Călărași, Brașov, Argeș, Covasna. Rata cea mai mare a morbidității spitalizate a fost înregistrată în județul Harghita (150,1‰00 bărbați), rate mari au fost înregistrate și în Satu-Mare, Cluj, M. București, Maramureș, Tulcea. În 13 județe rata morbidității spitalizate a fost peste media pe România (42,5‰00 bărbați), iar în 29 județe a fost sub valoarea medie.(vezi fig.de mai jos.) (1)



Rata de morbiditate spitalizată standardizată prin tumora malignă a prostatei în România, în anul 2020 (1)

Morbiditatea spitalizată prin tumora malignă în anul 2020, este mai mare în mediul urban(43,9‰00 bărbați) comparativ cu mediul rural (40,9‰00 bărbați) și față de media pe total țară (42,5‰00 bărbați).(fig.de mai jos) (1)



Morbiditatea spitalizată prin tumora malignă a prostatei total țară și medii, în anul 2020) (1)

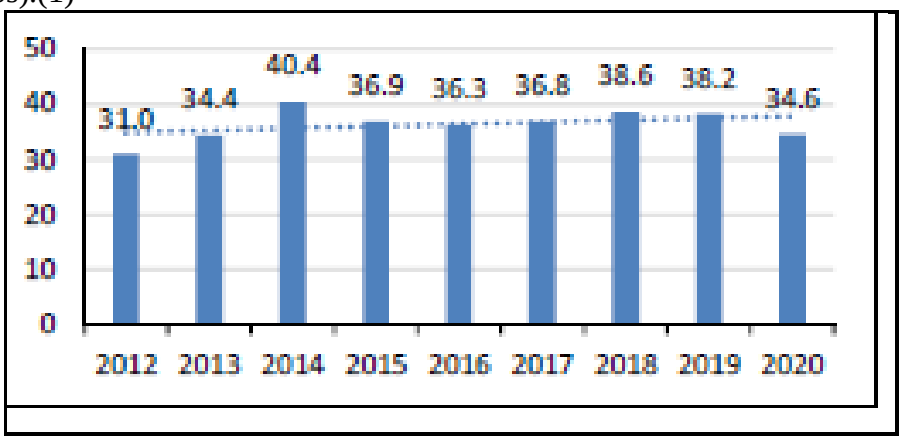
Conform datelor INS, distribuția în profil teritorial a deceselor prin tumora malignă ale prostatei, în anul 2020, nu esteuniform (rate calculate la populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a mortalității în 2020 a fost Ialomița (9.4‰00 bărbați), rate mici s-au înregistrat și în Olt, Vâlcea, Teleorman, Maramureș. Rata cea mai mare a mortalității a fost înregistrată în județul Tulcea (41,3‰00 bărbați), rate mari au fost înregistrate și în Sălaj, Covasna, Iași, Caraș-Severin. În 17 județe rata mortalității a fost peste media pe România (22,7‰00 bărbați), iar în 25 județe a fost sub valoarea medie.(vezin fig. de mai jos) (1)

Rata de mortalitate standardizată prin tumora malignă a prostatei în România, în anul 2020 (1)

Mortalitatea prin tumora malignă a prostatei, în anul 2020, pe medii, este mai mică în mediul rural (22,3‰00 bărbați) comparativ cu mediul urban (23,1‰00 bărbați) și față de media pe total țară (22,7‰00 bărbați).(1)

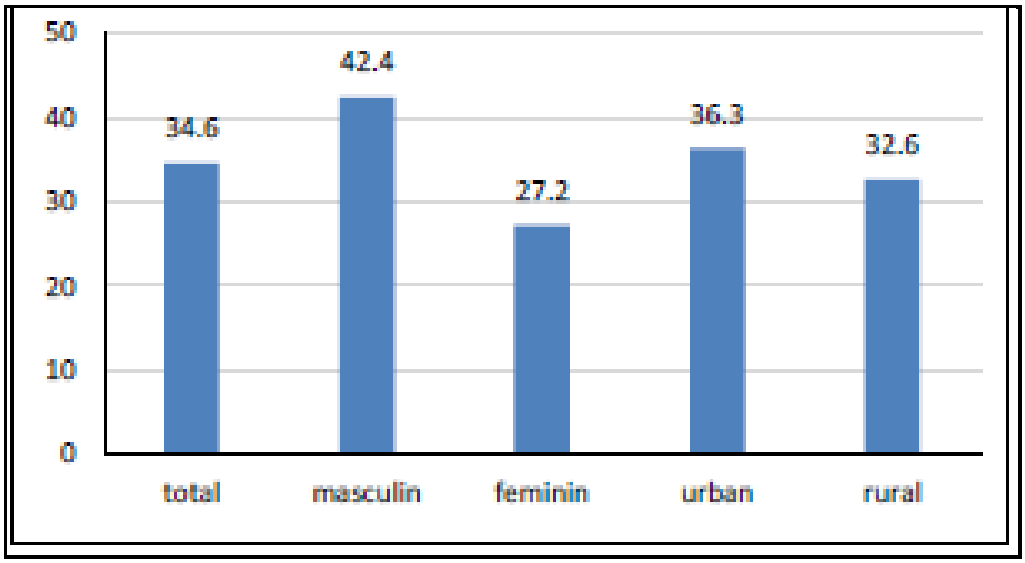
Cancerul colorectal:

La nivelul ţării, în anul 2020 în cabinetul de oncologie au fost înregistrate 6670 cazuri noi de tumora malignăcolorectală care au determinat o rată a incidenţei prin tumora malignă colorectală de 34,6‰00 locuitori, acestea reprezentând 12,7% din cazurile noi de tumori maligne înregistrate de cabinetul de oncologie (52350).Analizând în dinamică incidenţa cazurilor noi de tumora malignă colorectală, înregistrată în cabinetele de oncologie în perioada 2012-2019, se constată un trend ascendent, o creştere a numărului de cazuri - 6213 și a ratei incidenţei de 31,0‰00 locuitori în 2012, la 6670 și o rată de 34,6‰00 locuitori în 2020. În perioada 2012-2020 ratele de incidență oscilează între valoarea cea mai mare înregistrată în 2014, de 40,4‰00 locuitori și o valoarea minimă din 2012, de 31,0‰00 locuitori (vezi figura de mai jos).(1)



Incidența prin cancer colorectal în România, în anii 2012 - 2020 (1)

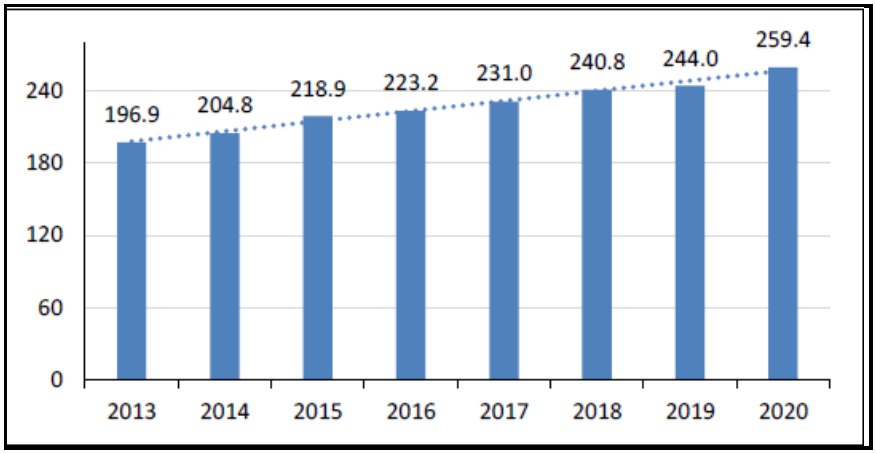
Incidența prin tumora malignă colorectală, în anul 2020, este mai mare în mediul urban (36,3‰00 locuitori) comparativ cu mediul rural (32,6‰00 locuitori) și față de media pe total țară (34,6‰00 locuitori).Incidența prin tumora malignă colorectală, în anul 2020, este mult mai mare pentru genul masculin (42,4‰00 locuitori) comparativ cu genul feminin (27,2‰00 locuitori) și față de media pe total țară (34,6‰00 locuitori).(vezi figura de mai jos)(1)



Incidența prin tumora malignă colorectală total țară, gen și medii, în anul 2020 (1)

Prevalența prin tumora malignă colorectală raportată de cabinetele de oncologie. În anul 2020 au fost în evidență 49964 cazuri de tumora malignă colorectală care au determinat o prevalență prin tumora malignă colorectală de 259,4‰00 locuitori (vezi figura de mai jos).(1)

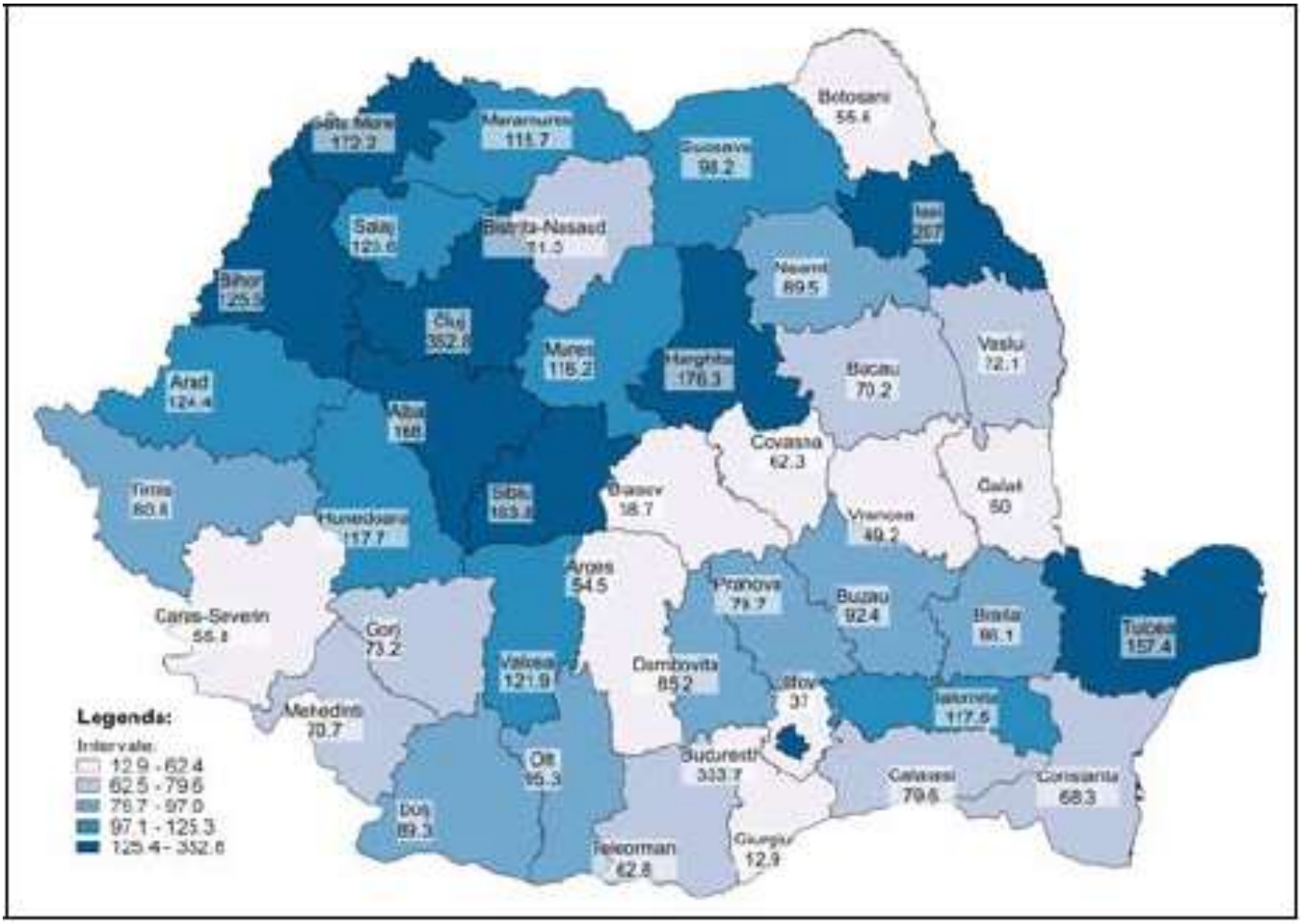
Analizând în dinamică ratele de prevalenţă prin tumora malignă colorectală, înregistrată în evidența cabinetelor de oncologie în perioada 2013-2020, se constată un trend ascendent, o creştere a numărului de cazuri de la 39349 și a ratei prevalenței de 196,9‰00 locuitori în 2013, la 49964 și o rată de 259,4‰00 locuitori în 2020. În perioada 2013-2020 ratele de prevalență oscilezăîntre valoarea cea mai mare înregistrată în 2020, și o valoarea minimă din 2013 (vezi figura de mai jos).(1)



Prevalenţa prin tumora malignă colorectală în România, în anii 2013-2020 (1)

Morbiditatea spitalizată prin cancer colorectal, la nivelul ţării:

Conform raportării spitalelor, distribuția în profil teritorial a cazurilor externate cu tumora malignă colorectală, în anul 2020, nu este uniformă(rate calculate la populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a morbidității spitalizate în 2020 a fost Giurgiu (12.9‰00 locuitori), rate mici s-au înregistrat și în Ilfov, Brașov, Vrancea, Argeș. Rata cea mai mare a morbidității spitalizate a fost înregistrată în județul Cluj (352,8‰00 locuitori), rate mari au fost înregistrate și în Mun.București, Iași, Harghita, Satu-Mare, Alba. În 8 județe rata morbidității spitalizate a fost peste media pe România (124,5‰o locuitori), Într-un județ egală și în 33 județe a fost sub valoarea medie.(vezi fig.103)Dacă analizăm datele privind ratele morbidității spitalizate prin tumora malignă colorectală în anul 2020 față de anul 2019, remarcăm creșteri ale ratei morbidității spitalizate în județele: Tulcea, Suceava, Sălaj, etc,. Cele mai mari scăderi ale ratei morbidității spitalizate prin tumora malignă colorectală au fost în Cluj, Iași, București, etc,. Creșteri ale rateimorbidității spitalizate printumora malignă colorectală în 2020 față de 2019 au fost în 6 județe, și în 36 județe a fost înregistrate scăderi (fig.de mai jos).(1)



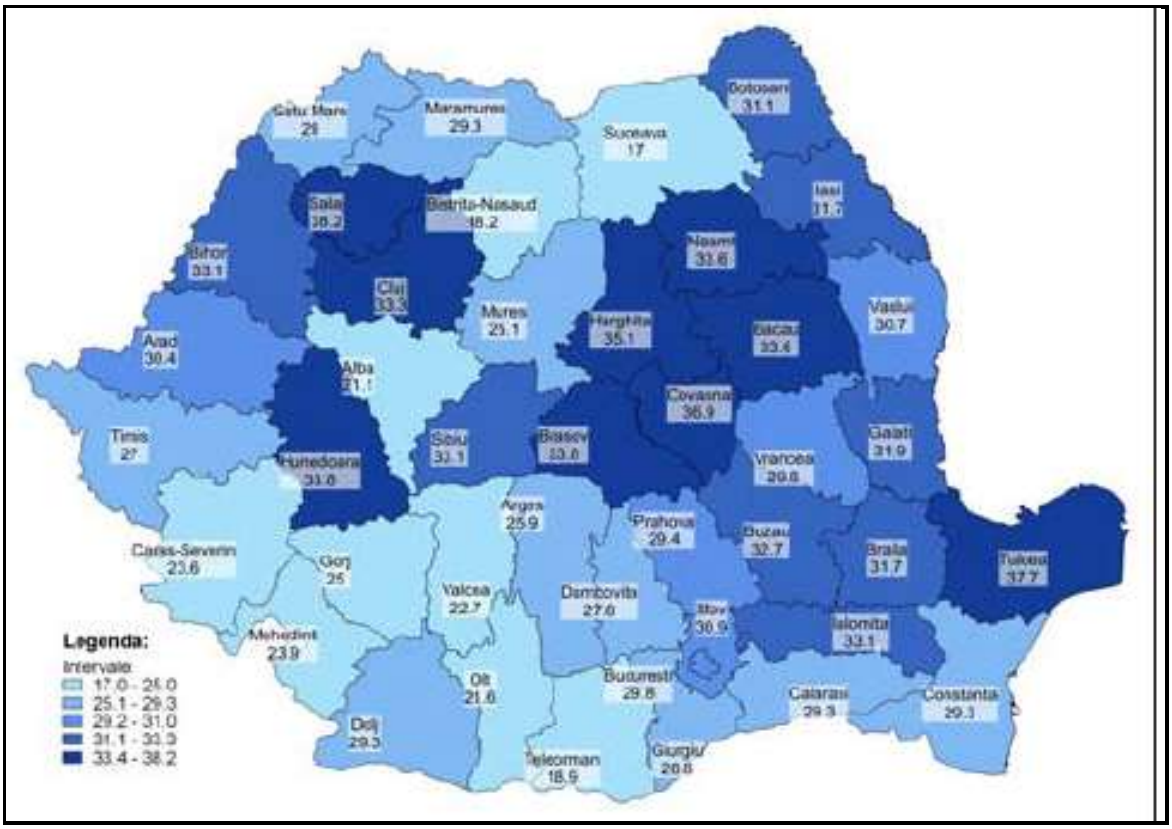
Rata de morbiditate spitalizată standardizată prin tumora malignă colorectală în România, în anul 2020 (1)

Mortalitatea prin cancer colorectal:

În anul 2020 au fost înregistrate 66438 decese prin tumora malignă colorectală reprezentând o rată a mortalitate de 29,1‰00 locuitori. Decesele prin tumora malignă colorectală în anul 2020, au o pondere de 12,9% din numărul total de decese prin tumori (49769) și 2,2% din numărul total de decese (297345).(1)

Conform datelor INS, distribuția în profil teritorial a deceselor prin tumora malignă colorectală, în anul 2020, nu este uniformă(rate calculate la populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a mortalității în 2020 a fost Suceava (17.0‰00 locuitori), rate mici s-au înregistrat și în Bistrița-Năsăud, Teleorman, Alba, Olt, Vâlcea. Rata cea mai mare a mortalității a fost înregistrată în județul Sălaj (38,2‰00 locuitori), rate mari au fost înregistrate și în Tulcea, Covasna, Harghita, Brașov, Hunedoara. În 27 județe rata mortalității a fost peste media pe România (29,1‰00 locuitori), iar în 15 județe a fost sub valoarea medie. Dacă analizăm datele privind ratele mortalității prin tumora malignă colorectală în anul 2020 față de anul 2019, remarcăm creșteri ale ratei mortalității în județele: Sălaj, Covasna, Botoșani,etc,. Cele mai mari scăderi ale ratei mortalității prin tumora malignă colorectală au fost în Giurgiu,

Suceava, Mureș etc,. Creșteri ale ratei mortalității prin tumora malignă colorectală în 2020 față de 2019 au fost în 26 județe, și în 16 județe a fost înregistrate scăderi.(vezi fig. de mai jos) (1)



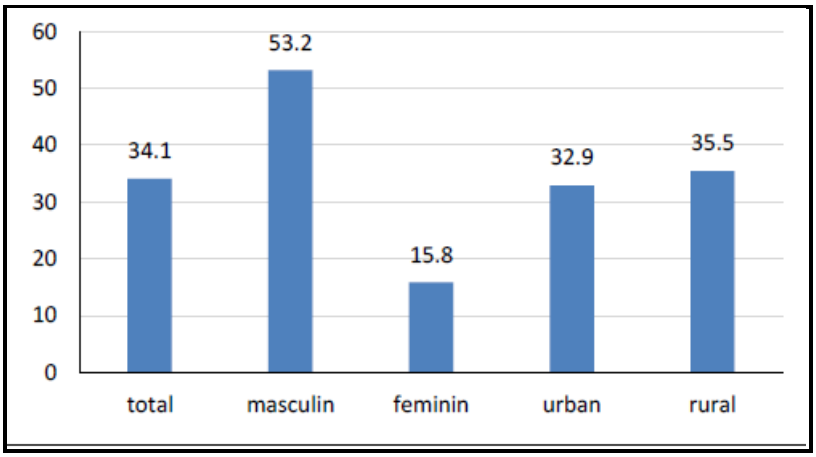
Rata de mortalitate standardizată prin tumora malignă colorectală în România, în anul 2020 (1)

Mortalitatea pin tumora malignă colorectală, în anul 2020, este mai mare în mediul urban (31,0‰00 locuitori) comparativ cu mediul rural (26,5‰00 locuitori) și față de media pe total țară (29,1‰00 locuitori).(1) Mortalitatea prin tumora malignă colorectală, în anul 2020, este mult mai mare pentru genul masculin (34,8‰00 locuitori) comparativ cu genul feminin (23,6‰00 locuitori) și față de media pe total țară (29,1‰00 locuitori).(1)

Cancerul pulmonar:

Pe plan naţional:

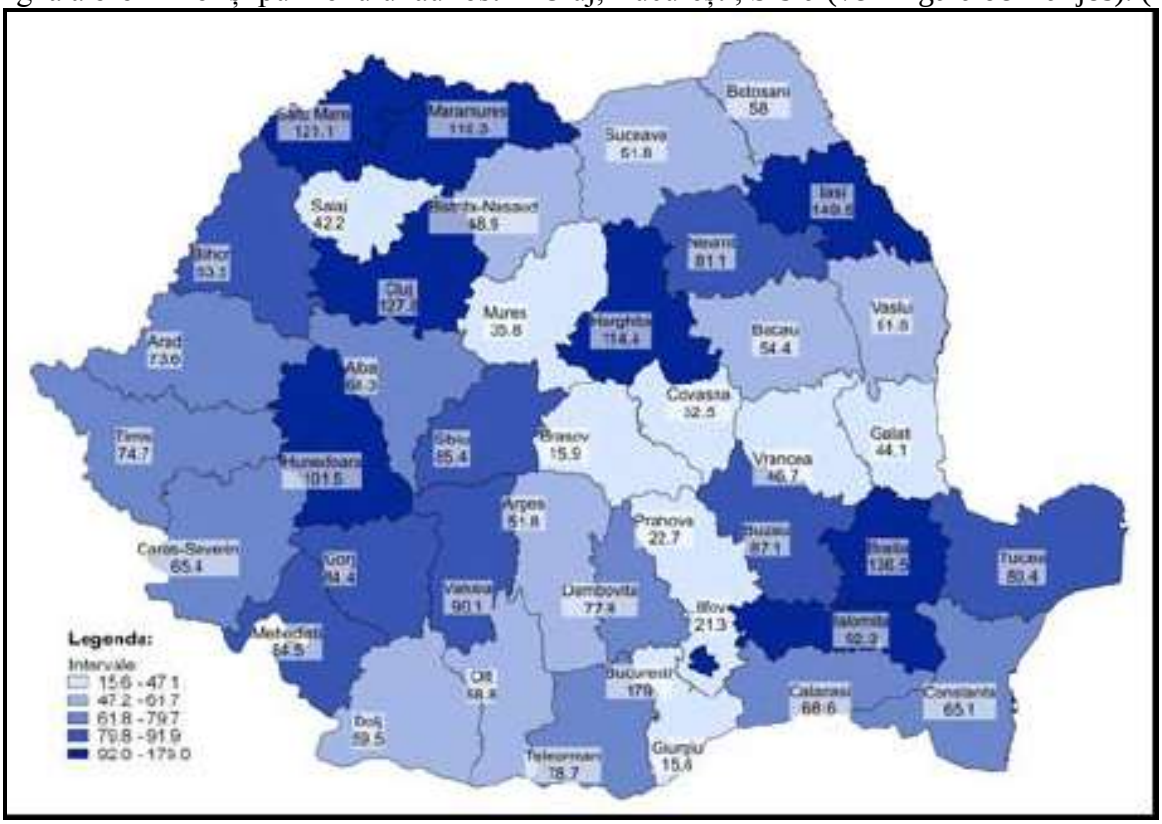
Incidența pin tumoră malignă a bronhiilor și pulmonului, în anul 2020, este mai mare în mediul rural (35,5‰00 locuitori) comparativ cu mediul urban (32,9‰00 loc.) și față de media pe total țară (34,1‰00 locuitori).Incidența prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului, în anul 2020, pe gen, este mult maimmare pentru genul masculin (53,2‰00 locuitori) comparativ cu genul feminin (15,8‰00 locuitori) șifață de media pe total țară (34,1‰00 locuitori).(fig.de mai jos)(1)



Incidența prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului total țară, gen și medii, în anul 2020 (1)

Morbiditatea spitalizată prin cancer pulmonar:

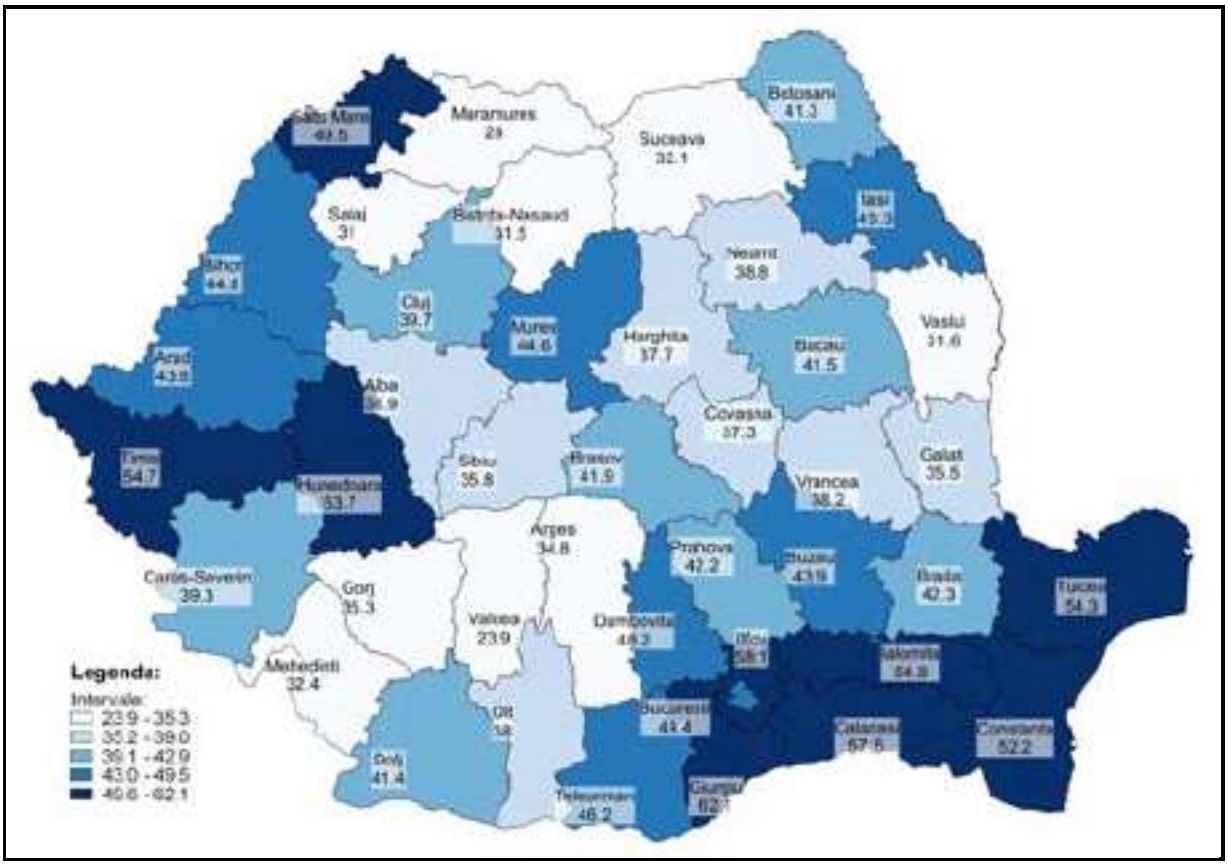
Conform raportării spitalelor, distribuția în profil teritorial a cazurilor externate cu tumora malignă a bronhiilor și pulmonului, în anul 2020, nu este uniformă(rate calculate la populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a morbidității spitalizate în 2020 a fost Giurgiu 15.6‰00 locuitori, rate mici s-au înregistrat și în Brașov, Ilfov, Prahova, Covasna. Rata cea mai mare a morbidității spitalizate a fost înregistrată în București (179,0 ‰oo locuitori), rate mari au fost înregistrate și în Iași, Brăila, Cluj Satu-Mare.În 16 județe rata morbidității spitalizate a fost peste media pe România (80,6‰00 locuitori), iar în 26 județe a fost sub valoarea medie. Dacă analizăm datele privind ratele morbidității spitalizate prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului în anul 2020 față de anul 2019, remarcăm creșteri ale ratei morbidității spitalizate în județulSuceava. În celelalte județe ratele au scăzut. Cele mai mari scăderi ale ratei morbidității spitalizate prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului au fost în Cluj, București, Sibiu (vezi figura de mai jos). (1)



.Rata de morbiditate spitalizată standardizată prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului în România, în anul 2020 (1)

Mortalitatea prin cancer pulmonar:

În anul 2020 au fost înregistrate 9418 decese prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonuluireprezentând o rată de mortalitate de 42,5‰o locuitori. Decesele prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului în anul 2020, au o pondere de 18,9% din numărul total de decese prin tumori (49769) și 3,2% din numărul total de decese (297345).Conform datelor INS, distribuția în profil teritorial a deceselor prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului, în anul 2020, nu este uniformă (rate calculate la populația standard a României). Județul cu cea mai mică rată a mortalității în 2020 a fost Vâlcea (23,9‰00 locuitori), rate mici s-au înregistrat și în Maramureș, Sălaj, Bistrița-Năsăud, Vaslui, Suceava. Rata cea mai mare a mortalității a fost înregistrată în județul Giurgiu (62,1‰00 locuitori), rate mari au fost înregistrate și în Ilfov, Călărași, Ialomița, Timiș. În 17 județe rata mortalității a fost peste media pe România (42,5‰00 locuitori), iar în 25 județe au fost sub valoarea medie. Dacă analizăm datele privind ratele mortalității prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului în anul 2020 față de anul 2019, remarcăm creșteri ale ratei mortalității în județele: Tulcea, Bacău, Bistrița-Năsăud. Cele mai mari scăderi ale ratei mortalității prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului au fost în Brăila, Sibiu, Botoșani etc. Creșteri ale ratei mortalității prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului în 2020 față de 2019 au fost în 4 județe, în 28 județe au fost înregistrate scăderi. (vezi fig. de mai jos)(1)



Rata de mortalitate standardizată prin tumora malignă a bronhiilor și pulmonului în România, în anul 2020 (1)

Cele mai multe cazuri noi de cancere, raportate la 100000 loc., în 2022 au fost în Bucureşti şi judeţele: Hunedoara, Dolj şi Bihor. Cele mai puţine, raportate la $\%_{000}$ loc. au fost în Ilfov. (vezi tabelul de mai jos)

Sursa: Date colectate de DSP de la cabinetul de oncologie conform Ord. M.S. Nr.2027/2007 (2)

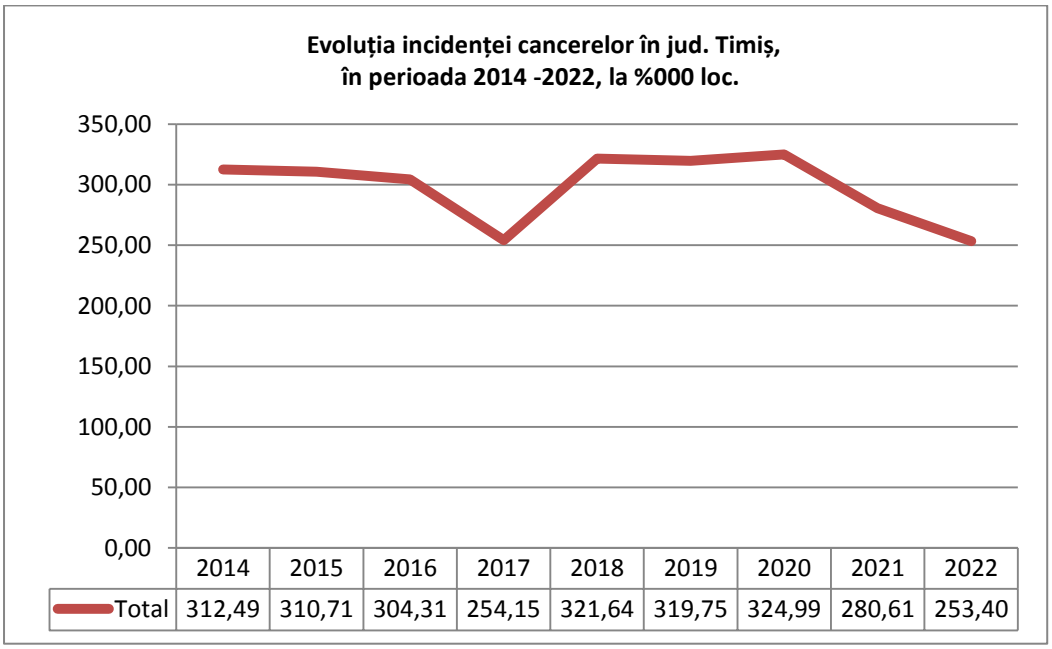
Evidenţa bolnavilor de cancer în anul 2022 comparativ cu anul 2021									
		Cazuri noi		Indici la %000 loc.		Rămaşi ăn evidenţă		indici la 100 loc-	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
	Total	54708	70687	286.0	371.1	520561	547483	2.7	2.9
1	ALBA	809	903	250.1	277.6	8631	7225	2.7	2.2
2	ARAD	1516	1547	368.2	376.5	14187	14440	3.4	3.5
3	ARGEȘ	2018	2033	355.7	359.7	20551	21032	3.6	3.7
4	BACĂU	1568	1908	266.8	318.6	7301	7626	1.2	1.3
5	BIHOR	2248	2456	405.2	444.6	18759	16534	3.4	3
6	BISTRIȚA-N.	1052	1057	368	355.4	6507	6940	2.3	2.3
7	BOTOȘANI	1164	1398	305.1	355.1	8204	8441	2.2	2.1
8	BRAȘOV	533	1654	96.8	300.2	11298	15203	2.1	2.8
9	BRĂILA	478	678	170.4	243.9	6682	6552	2.4	2.4
10	BUZĂU	1232	1153	305.1	287.6	9395	9400	2.3	2.3
11	CARAȘ-S.	438	492	170.8	200.7	8154	8212	3.2	3.4
12	CĂLĂRAȘI	692	704	247.2	251	6170	6311	2.2	2.3
13	CLUJ	2241	2366	321.6	344.9	20461	20834	2.9	3
14	CONSTANȚA	2395	2224	361.7	339.1	27023	27814	4.1	4.2
15	COVASNA	592	570	295.9	286.3	6078	6270	3	3.1
16	DÎMBOVIȚA	1651	1750	343.3	366.9	14123	14474	2.9	3
17	DOLJ	2308	2686	379.7	449.4	28488	29743	4.7	5
18	GALAȚI	1150	1418	232.2	286.8	15341	15404	3.1	3.1
19	GIURGIU	462	548	177.2	211.9	7870	7794	3	3
20	GORJ	743	770	239.2	247.7	9532	9895	3.1	3.2
21	HARGHITA	720	714	243.7	245.8	5170	5230	1.7	1.8
22	HUNEDOARA	2372	2285	645.8	638.3	16892	16258	4.6	4.5
23	IALOMIȚA	793	809	315.6	324.1	6506	6209	2.6	2.5
24	IAȘI	3020	2995	387	387.4	15934	16880	2	2.2
25	ILFOV	412	651	78.5	117.2	1787	3797	0.3	0.7
26	MARAMUREȘ	1314	1387	289.9	307	13682	14045	3	3.1
27	MEHEDINȚI	747	595	317.7	256.5	8051	8184	3.4	3.5

28	MUREȘ	1783	1984	340.1	383.3	19393	19662	3.7	3.8
29	NEAMȚ	1557	1878	351.8	416.1	13945	14674	3.2	3.3
30	OLT	1241	1278	323.3	337.4	14417	14921	3.8	3.9
31	PRAHOVA	1537	2126	219.9	308	7918	8438	1.1	1.2
32	SATU-MARE	840	989	254.6	299	11629	11821	3.5	3.6
33	SĂLAJ	761	861	361.9	408.9	6503	6854	3.1	3.3
34	SIBIU	1012	1141	256.4	292.4	14553	7939	3.7	2
35	SUCEAVA	1640	2652	260.1	411.7	12230	13958	1.9	2.2
36	TELEORMAN	1107	1100	342.4	344.3	15083	15588	4.7	4.9
37	TIMIȘ	2131	1929	313.9	293.8	20333	20596	3	3.1
38	TULCEA	750	727	392.2	379.1	4912	5010	2.6	2.6
39	VASLUI	1149	1205	310	322.9	8572	8849	2.3	2.4
40	VÎLCEA	1017	1089	295.7	319.6	6168	6462	1.8	1.9
41	VRANCEA	1079	856	332.7	256.4	9406	9547	2.9	2.9
42	M.BUCUREȘTI*	2436	13121	137.4	757.9	32722	52417	1.8	3

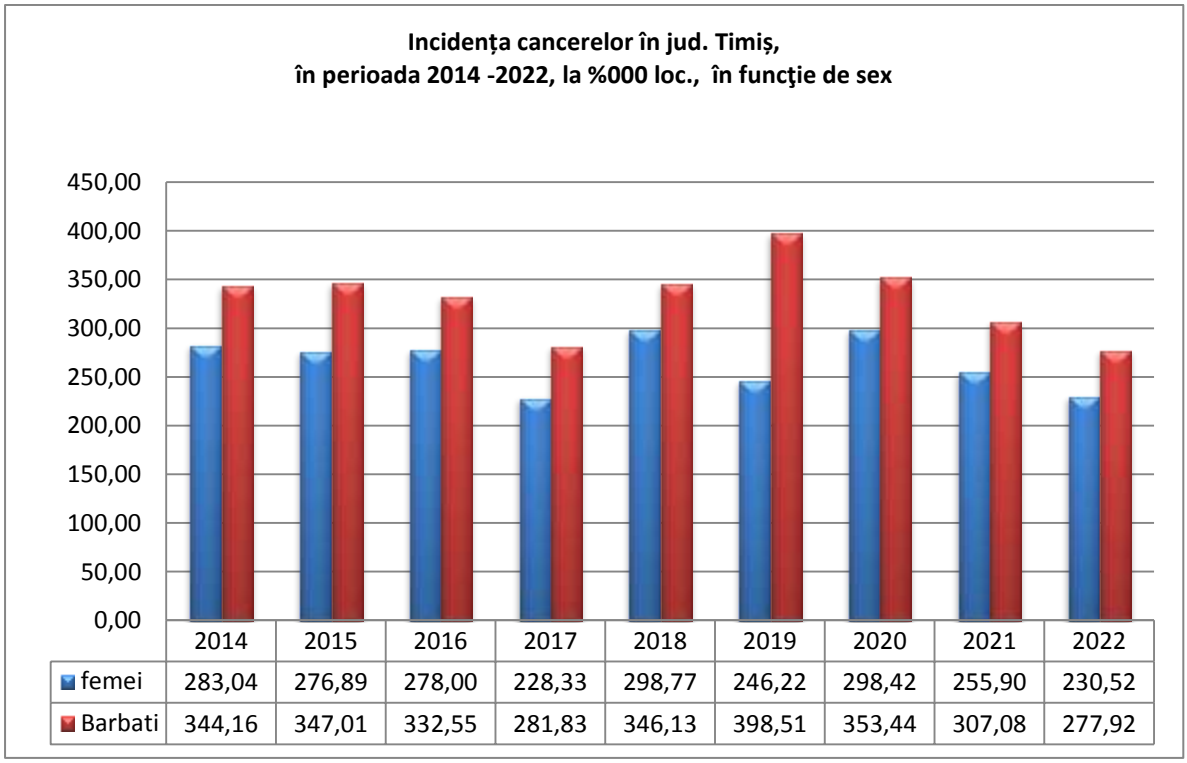
Sursa informaţiilor: INSP

La nivelul județului Timiș:

Valorile celemai mari ale incidenței tumorilor maligne s-au înregistrat în anii: 2020 (324,99‰$_{000}$loc.), 2018 (321,64‰$_{000}$loc.) și 2019 (319,75‰$_{000}$ loc.).Valorile cele mai mici au fost în anii: 2022 (253,40) și 2017(254,15) valori raportate la 100000 locuitori. (vezi figura de mai jos).

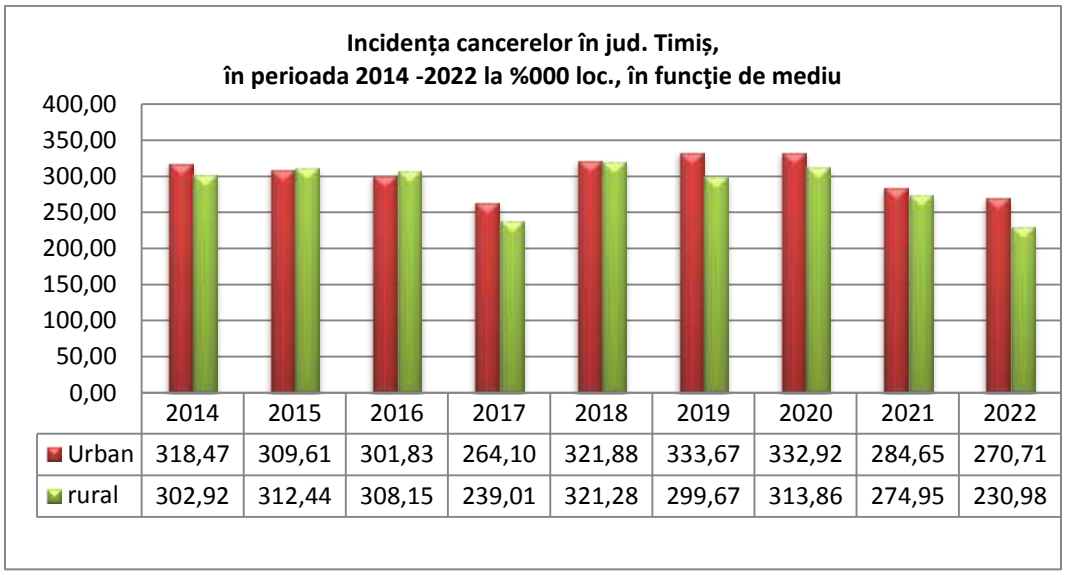


Dacă analizăm incidența cancerelor în funcție de sex cele mai mari valorile avem la sexul masculin, pe toată perioada studiată. Cea mai mare diferență s-a înregistrat în anul 2019 (246,22 la femei faţă de 398,51 la bărbaţi) valori raportate la 100000 locuitori. În 2022 avem incidenţa cancerelor la bărbaţi de 277,92 şi cea la femei de 230, 52, valori raportate la 100000 locuitori.(vezi figura de mai jos)



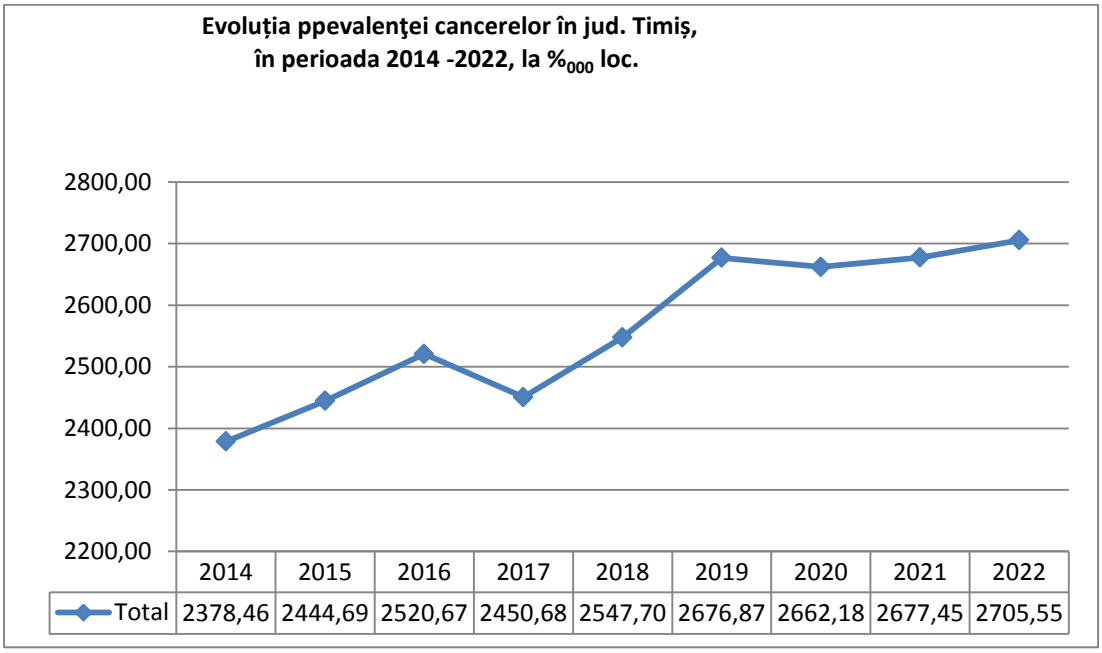
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
femei	283,04	276,89	278,00	228,33	298,77	246,22	298,42	255,90	230,52
Barbati	344,16	347,01	332,55	281,83	346,13	398,51	353,44	307,08	277,92

Analizând incidența cancerelor în funcție de mediu, observăm că cele mai mari valorile avem în mediul urban, pe toată perioada studiată. Diferenţa cea ma mare a fost în 2022 când am avut 270, 71 în urban şi 230,98 în rural, valori raportate la 100000 loc. (vezi figura de mai jos)



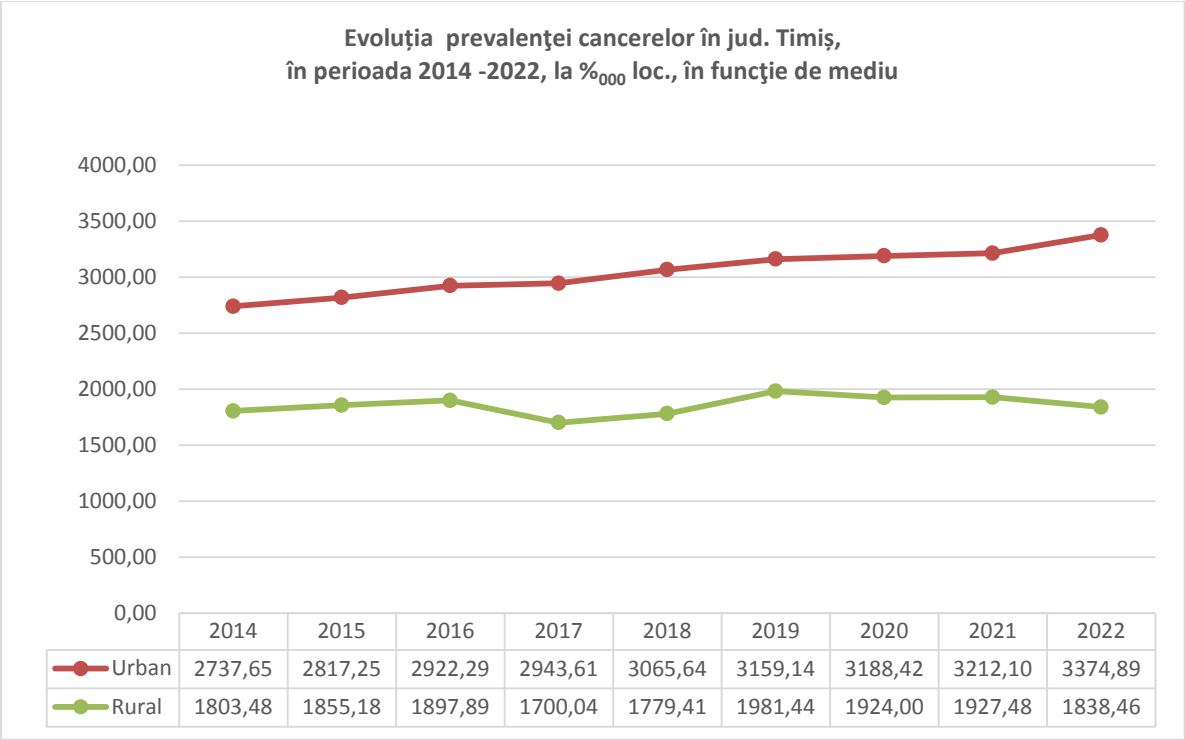
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Urban	318,47	309,61	301,83	264,10	321,88	333,67	332,92	284,65	270,71
rural	302,92	312,44	308,15	239,01	321,28	299,67	313,86	274,95	230,98

Observăm o creștere a prevalenței cancerelor în anul 2022 (2705,55), comparativ cu 2021 (2677,45). Valorile cele mai mici s-au înregistrat în anul 2014 (2378,46), valorile au fost raportate la 100000 locuitori. (vezi figura de mai jos).



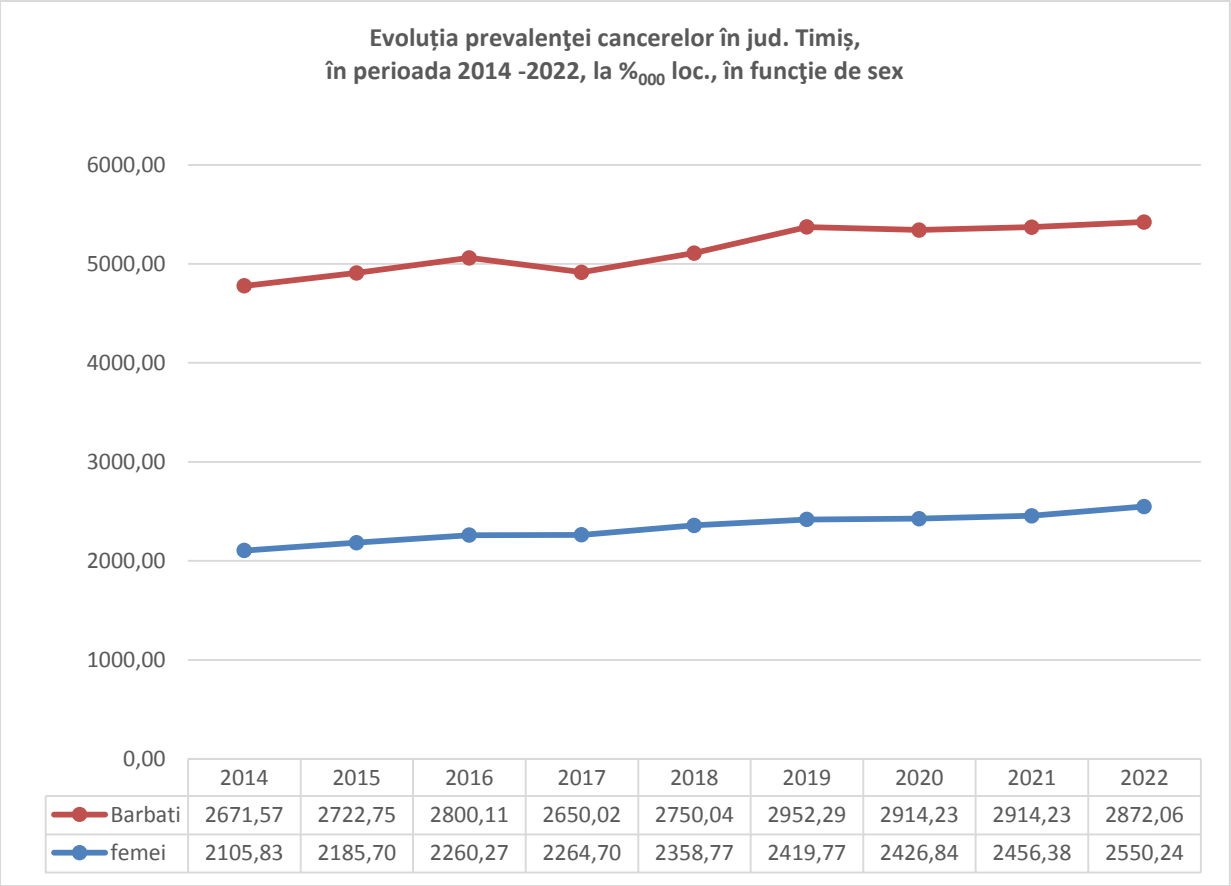
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	2378,46	2444,69	2520,67	2450,68	2547,70	2676,87	2662,18	2677,45	2705,55

Valorile cele mai mari ale prevalenței au fost de departe, în mediul urban pe toată perioada studiată. În 2022 am avut prevalenţa în urban de 3374,89 şi cea în rural de 1838,46, valori raportate la 100000 locuitori (vezi figura de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Urban	2737,65	2817,25	2922,29	2943,61	3065,64	3159,14	3188,42	3212,10	3374,89
Rural	1803,48	1855,18	1897,89	1700,04	1779,41	1981,44	1924,00	1927,48	1838,46

În funcție de sex, valorile cele mai mari ale prevalenței au fost la bărbați, pe toată perioada studiată. În 2022 am avut 2872,06 la bărbaţi şi 2550,24 la femei valori ale prevalenţei raportate la 100000 locuitori. (vezi figura de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Barbati	2671,57	2722,75	2800,11	2650,02	2750,04	2952,29	2914,23	2914,23	2872,06
femei	2105,83	2185,70	2260,27	2264,70	2358,77	2419,77	2426,84	2456,38	2550,24

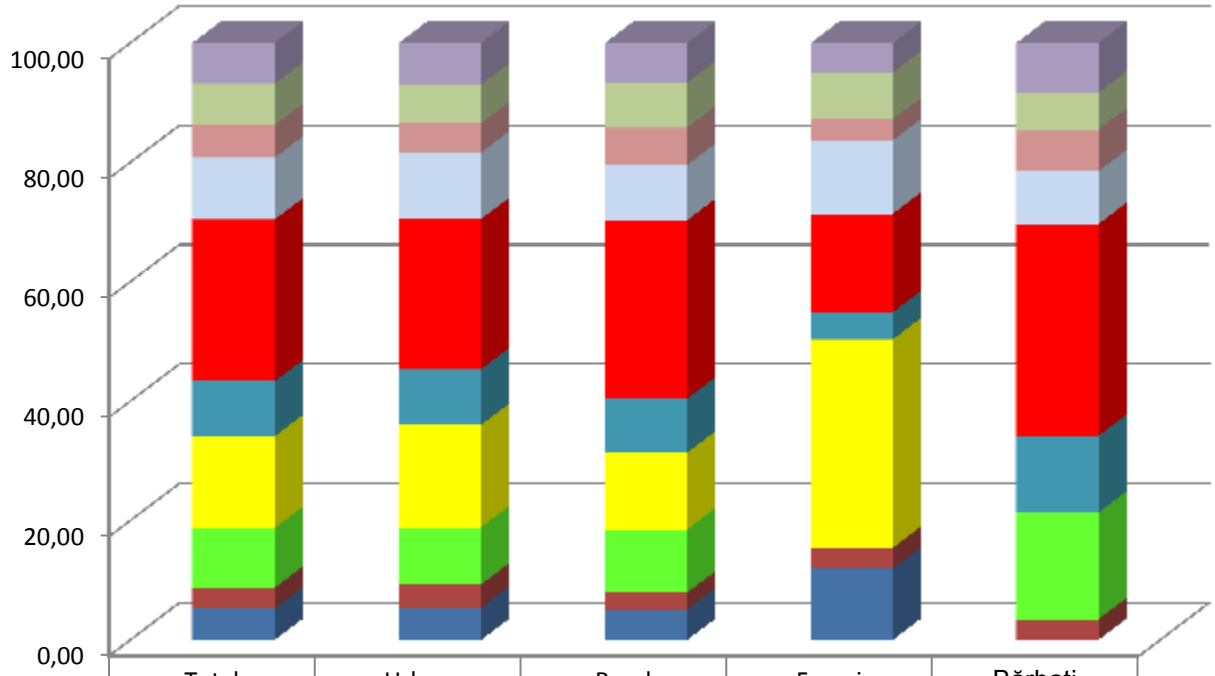
Cele mai multe cazuri noi de cancere, în anul 2022, au fost cancere bronhopulmonare (27,09%), majoritatea acestor tumori fiind la bărbați (35,46%) în mediul rural (29,87%) (vezi fig.de mai jos.). Locul 2 este ocupat de cancerul de sân (15,40%), majoritatea cazurilor se întâlnesc la femeile din mediul urban (17,17%). Pe locul 3 avem cancerul colorectal (10,37%), cele mai multe cazuri s-au înregistrat la femeile din mediul urban (12,28%).

În mediul urban cele mai multe cancere sunt bronhopulmonare, urmate de cancerul de sân și cel colorectal. Avem aceeași situație și în mediul rural (vezi fig de mai jos).

La femei, ca și localizare, cele mai multe cancere noi au fost la sân (34,91%), urmate de bronhopulmonar (16,49%) și colorectal (12,28%). La bărbați,cele mai multe cazuri noi de cancere au fost bronhopulmonare (35,46%), urmate de cancerul de prostată (17,87%) și cel de stomac (12,88%). (vezi figura de mai jos).

Cancerul bronhopulmonar a ocupat primul loc, la cazurile noi de cancere, pe toată perioada studiată, dar nu în ceea ce privește prevalența. Acest lucru se explică prin o rată de supraviețuire, peste un an, scăzută.

Proporția cazurilor noi de cancere, în Timiș,în 2022, după localizare, mediu și sex



	Total	Urban	Rural	Femei	Bărbați
Vezica urinară	6,81	6,95	6,62	4,91	8,31
Pancreas	6,97	6,55	7,56	7,89	6,23
Ficat	5,42	4,85	6,24	3,51	6,93
Colorectal	10,37	11,14	9,26	12,28	8,86
Bronhopulmonar	27,09	25,16	29,87	16,49	35,46
Stomac	9,21	9,31	9,07	4,56	12,88
Sân (femei)	15,40	17,17	12,85	34,91	0,00
Prostată	9,98	9,57	10,59	0,00	17,87
Piele	3,48	3,93	2,84	3,51	3,46
Col uterin	5,26	5,37	5,10	11,93	0,00

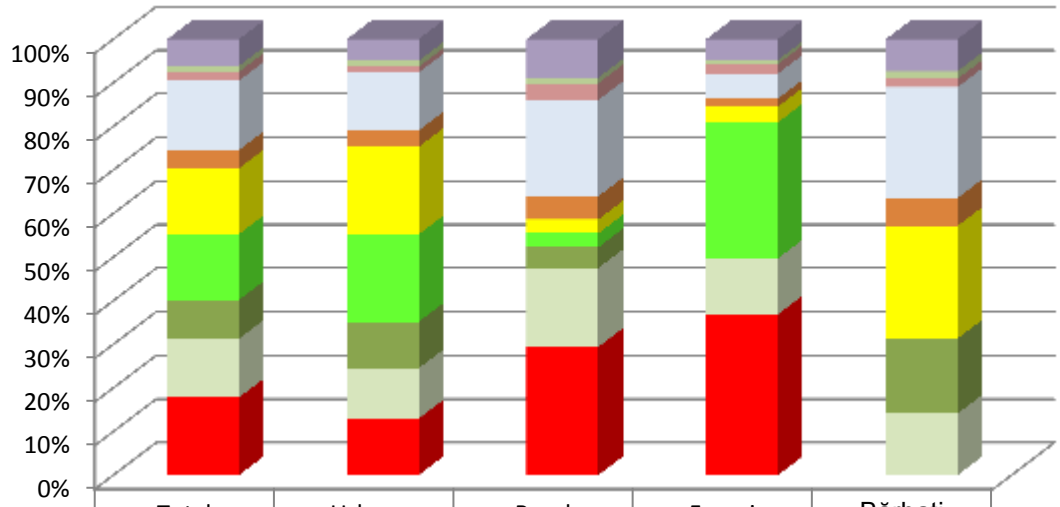
În anul 2022, cele mai multe cazuri de cancer, rămase în evidență, au fost de cancer de col uterin (17,83%), majoritatea fiind la femeile din mediul rural (29,41%). (vezi fig.de mai jos)

Pe locul 2 avem cancerul colorectal (15,91%), majoritatea fiind la bărbați (25,43%) și în mediul rural (22,10%). Pe locul 3 avem cancerul de sân (15,09%) .Același procent de cancere ca și cancerul de sân l-am înregistrat la cancerul de stomac, majoritatea cazurilor fiind la bărbații (25,84%) în mediul urban (20,08%) (vezi fig..de mai jos).

În mediul urban, cele mai multe cancere au fost de: sân, stomac și colorectal. În mediul rural am avut cele mai multe cancere: de col uterin, colorectal și de piele (vezi fig..de mai jos).

La bărbați, cele mai multe cancere rămase în evidență, au fost de stomac, colorectal și prostată. La femei am avut cele mai multe cazuri de cancer de col uterin, sân și piele (vezi fig.. de mai jos).

Proporția cazurilor rămase în evidență de cancere, în Timiș, în 2022, după localizare, mediu și sex



	Total	Urban	Rural	Femei	Bărbați
Vezica urinară	6,10	4,97	8,81	4,79	7,34
Ficat	1,38	1,40	1,32	0,95	1,78
Pancreas	2,02	1,27	3,82	2,16	1,89
Colorectal	15,91	13,31	22,10	5,74	25,43
Bronhopulmonar	4,19	3,74	5,28	1,84	6,39
Stomac	15,09	20,08	3,20	3,60	25,84
Sân (femei)	15,09	20,08	3,20	31,22	0,00
Prostată	8,90	10,64	4,76	0,00	17,23
Piele	13,47	11,53	18,10	12,80	14,10
Col uterin	17,83	12,98	29,41	36,90	0,00

Diabetul zaharat:

La nivelul țării: Numărul cazurilor de diabet zaharat - rămaşi în evidenţă, în perioada 2012-2021 raportate de cabinetele de nutriție și boli metabolice sunt evidenţiate în tabelul următor (4):

Diabetul zaharat, la nivel național, între 2012 – 2021, pe tipuri de DZ (4)

Anul	DZ - Total rămaşi în evidenţă	Din care:				
		DZ - tip 1	DZ - tip 2	DZ - forma clinică de malnutriţie	DZ - alte forme clinice	DZ - forma clinică fără precizare
2012	832545	145421	676999	142	9982	1
2013	874860	148955	714227	74	11600	4
2014	918886	128881	772197	74	17706	28
2015	998291	144321	836715	816	17335	4
2016	1018849	140680	861790	1333	15043	3
2017	1058510	146418	895162	247	15842	841
2018	1161330	163040	980613	11	17310	356
2019	1174199	164646	991291	20	17940	302
2020	1220486	173491	1027276	22	19646	51
2021	1254870	179024	1053173	65	22458	150

Întreaga lume se confruntă cu o creştere a diabetului zaharat tip 2 datorită occidentalizării modului de viaţă, îmbătrânirii populaţiei, urbanizării, stress-ului, care au drept consecinţă modificări ale alimentaţiei, adoptarea unui stil de viaţă sedentar şi dezvoltarea obezității.(4)

Anul	DZ - Total rămaşi în evidenţă	Forme clinice DZ, % din total				
		DZ - tip 1	DZ - tip 2	DZ - forma clinică de malnutriţie	DZ - alte forme clinice	DZ - forma clinică fără precizare
2012	832545	17.5	81.3	0.02	1.2	0.0
2013	874860	17.0	81.6	0.01	1.3	0.0
2014	918886	14.0	84.0	0.01	1.9	0.0
2015	998291	14.5	83.8	0.1	1.7	0.0
2016	1018849	13.8	84.6	0.1	1.5	0.0
2017	1058510	13.8	84.6	0.0	1.5	0.1
2018	1161330	14.1	84.4	0.0	1.5	0.03
2019	1174199	14.0	84.4	0.0	1.5	0.03
2020	1220486	14.2	84.2	0.0	1.6	0.00
2021	1254870	14.3	83.9	0.0	1.8	0.01

Comparând valorile cazurilor de diabet zaharat cu cazurile din anul anterior pentru anii studiaţi 2012-2021, se poate spune că cea mai mare creştere a fost în anul 2017 comparativ cu anul 2016, şi anume 102820 cazuri, cu 10% mai mult în 2017. Cea mai mică diferență a fost în 2019 comparativ cu 2018, şi anume 1% mai mult în 2019, reprezentând 12869 cazuri. Comparând cazurilor de diabet zaharat din fiecare an al perioadei studiate 2012-2021 cu anul 2012, ce reprezintă primul an al studiului, în 2019 creşterea a fost cu 41% comparativ cu 2012, reprezentând 341654 cazuri. Cea mai mică creştere comparativ cu 2012 a fost în 2013, şi anume 42315 cazuri reprezentând 5.1%.(4)

Numărul cazurilor de diabet zaharat în România a crescut an de an începând din 2012, creșterea cea mai mare a fost în anul 2018, și anume în Municipiul București (48911 cazuri), iar diferența dintre 2021 și 2020 în Municipiul București (5473 cazuri). Comparând numărul cazurilor 2021 față de 2020, constatăm că cele mai mari creșteri au fost în: Municipiul București cu 5473 (de la 159640 în 2020 la 165113 în 2021), Călărași cu

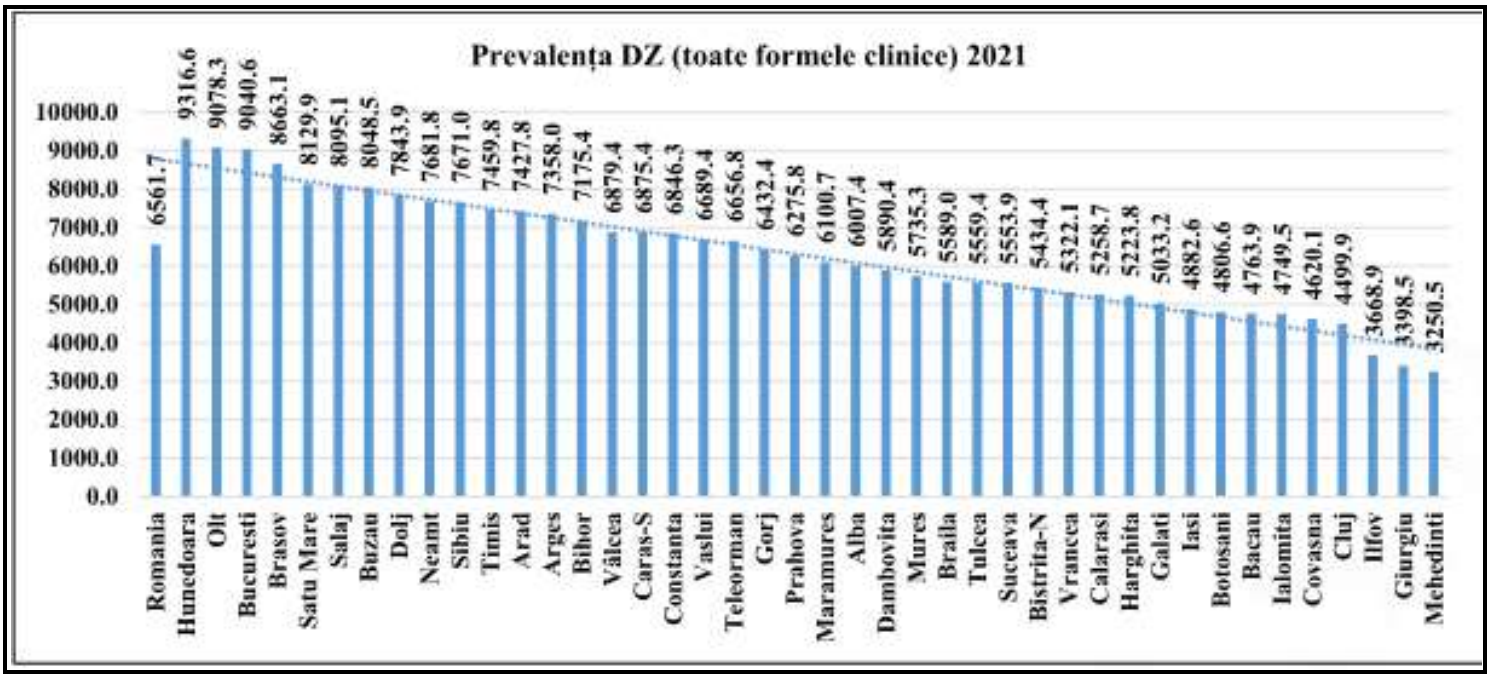
4204 (de la 10247 în 2020 la 14451 în 2021), Cluj cu 3580 (de la 28417 în 2020 la 31997 în 2021).Cele mai mari scăderi au fost în: Caraș-Severin cu 3027 (de la 21179 în 2020 la 18152 în 2021), Brăila cu 3026 (de la 18552 în 2020 la 15526 în 2021), Dolj cu 1535 (de la 49655 în 2020 la 48120 în 2021). Creșteri au fost în 35 de județe și scăderi în 5 județe. (vezi tabelul de mai jos)(4)

Diabetul zaharat, cazuri rămase în evidență, în perioada 2012 – 2021, cifre absolute (4)

Judeţul	Diabet zaharat - rămaşi în evidenţă - toate formele clinice (în cabinetul de nutriţie)									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Romania	832545	874860	918886	998291	1018849	1058510	1161330	1174199	1220486	1254870
Alba	21004	16009	16593	17121	17555	18004	18418	19926	18817	19175
Arad	21423	23230	24874	26335	27584	28683	29138	30649	30117	30541
Arges	26259	27884	29567	31505	33515	35450	37644	39380	40197	41515
Bacau	20913	21741	22635	23688	24521	24950	25334	25898	26380	27238
Bihor	29738	28266	29925	31398	33907	36022	37451	39015	39737	39870
Bistrita-N	7428	7918	8021	8725	8941	9842	10973	11752	12394	14960
Botosani	12535	13138	13746	14318	14885	16003	16255	16913	17134	17719
Brasov	27064	26968	28706	27634	30317	31989	32023	37566	47272	47956
Braila	9610	10072	10830	10907	11039	12120	12764	17578	18552	15526
Buzau	20257	21355	22601	24986	26300	27295	28785	30740	31348	32192
Caras-S	12018	13479	14430	15112	15107	16327	18112	19620	21179	18152
Calarasi	6566	7024	7640	8169	8131	8162	8846	9693	10247	14451
Cluj	31833	35391	33131	36755	29453	29897	30528	30740	28417	31997
Constanta	26005	27334	29075	32744	38992	41284	42582	43999	45063	45607
Covasna	5227	5342	6143	6390	6747	7142	8962	8004	8171	9208
Dambovita	17107	18498	20064	21574	23258	23931	24730	26011	27045	28282
Dolj	33818	35316	37556	39911	42485	45307	47425	49625	49655	48120
Galati	22268	22060	23719	24411	25543	25914	25923	25565	25117	24786
Giurgiu	5380	6055	4563	4998	5200	5991	6552	6334	6986	8743
Gorj	10941	10918	11878	12835	13996	15142	16218	17436	18435	19674
Harghita	9775	10270	10414	11073	11330	12097	12877	14531	14851	15562
Hunedoara	23989	24797	26345	28883	27466	29475	31207	31684	34377	34529
Ialomita	8725	9469	10235	7452	8079	8678	9499	9039	9856	11855
Iasi	28717	30341	31648	33185	34778	36122	37263	38977	39432	38940
Ilfov	10999	11753	12554	13316	14424	15361	16581	17654	18024	18644
Maramures	18809	19750	20795	21678	22671	23781	24937	26048	26739	27658
Mehedinti	11541	6645	7606	8226	7730	7343	7273	7618	7520	7594
Mures	14230	20877	23985	24635	23302	22912	28376	30620	30868	30254
Neamt	21284	22471	23683	27402	26212	27607	28998	30330	31375	32961
Olt	9826	10568	11453	12367	13131	14070	23082	32347	33376	34628
Prahova	35401	36651	38161	39146	39769	40505	41667	43112	43340	43838
Satu Mare	17037	17839	18803	19839	20668	21579	22989	24582	25590	26645
Salaj	10864	11791	12698	13469	13580	14348	14985	15716	16160	16804
Sibiu	19969	21224	22469	23660	25286	26365	27981	29270	30114	30686
Suceava	22623	23749	24971	26473	27626	28769	30280	31550	32082	34327
Teleorman	13423	13922	14612	15476	15882	15961	16870	18035	19605	21261
Timis	40965	43733	45358	48117	50121	50523	51877	52896	53447	52673
Tulcea	6891	7058	7379	8354	8189	8510	9203	9849	10180	10448
Vaslui	16918	17595	18473	19400	20362	21291	22277	23294	24093	24454
Vâlcea	15130	15997	16717	17638	18691	19800	20847	21047	21875	23678
Vrancea	10401	10565	11298	11905	12578	13294	14023	14978	15679	16606
Bucuresti	97634	109797	113532	147081	139498	140664	189575	144578	159640	165113

sursa informațiilor: INSP

În anul 2021 valoarea medie a prevalenței DZ pentru România a fost de 6561,7‰ loc., cele mai mari rate ale prevalenței au fost în Hunedoara (9316,6‰ loc.), Olt, M. București, Brașov valori mici au fost în Mehedinți (2392,0‰ loc.), Giurgiu, Ilfov, Cluj. (vezi figura de mai jos)(4)



Pe medii, cele mai multe cazuri de DZ sunt în mediul urban comparativ cu mediul rural,(4) în toată perioada studiată reprezentând mai mult de 50% în urban.(4)

Județul	Diabet zaharat - rămași în evidență – pondere pe medii (în cabinetul de nutriție)									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Urban	64.7	63.8	63.8	63.5	63.5	63.5	61.3	60.7	59.5	58.4
Rural	35.3	36.2	36.2	36.5	36.5	36.5	38.7	39.3	40.5	41.6

Conform tabelului de maijos, repartiția pe gen în perioada 2012-2021 este următoarea: cele mai multe cazuri, peste 50%, sunt la genul feminin până în 2013, însă începând cu 2014 proporția se schimbă, cele mai multe cazuri sunt la genul masculin.(4)

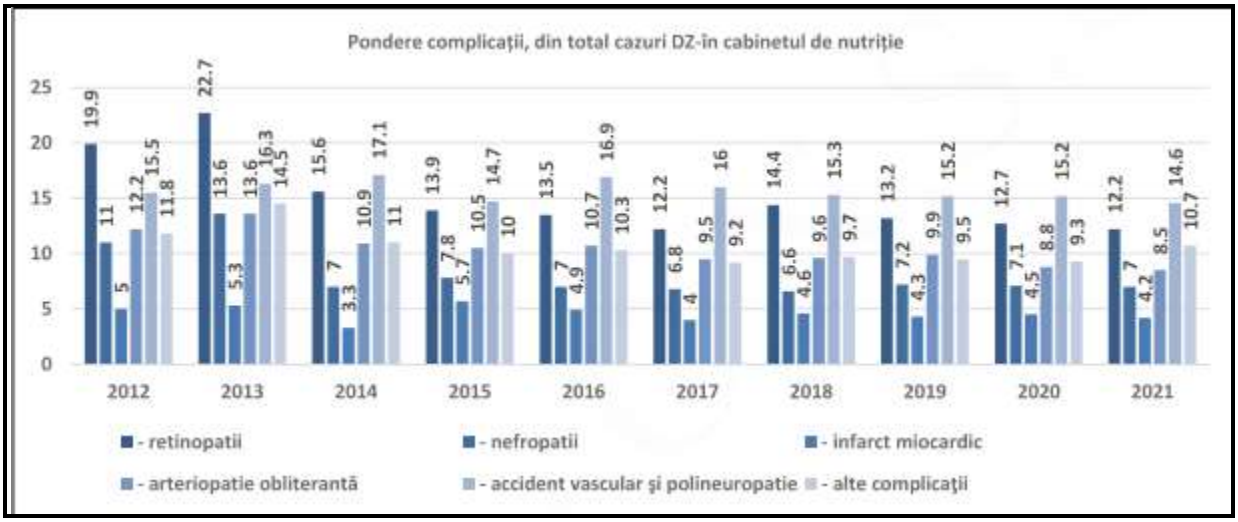
Județul	Diabet zaharat - rămași în evidență - pondere pe gen (în cabinetul de nutriție)									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Masculin	47.6	46.6	51.3	52.0	51.5	51.6	51.1	51.9	51.9	52.9
Feminin	52.4	53.4	48.7	48.0	48.5	48.4	48.9	48.1	48.1	47.1

În ceea ce privește grupele de vârstă, cele mai multe cazuri de DZ sunt la grupa de vârstă 15-64 ani, la persoanele active, reprezentând în toată perioada mai mult de 50%.(vezi tabelul de mai jos.).

Județul	Diabet zaharat - rămași în evidență - pondere pe grupe de vârstă (în cabinetul de nutriție)									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0-14 ani	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3
15-64 ani	63.3	62.7	62.4	61.9	62.3	62.1	60.8	60.9	60.4	60.4
65+ ani	36.5	37.1	37.4	37.8	37.4	37.6	38.8	38.8	39.3	39.3

Complicaţiile cele mai frecvente ale diabetului zaharat sunt evidențiate în tabelul de mai jos, un bolnav putând fi încadrat la mai multe complicaţii. În perioada 2012-2013, cele mai frecvente complicații sunt prin retinopatii. În perioada 2014-2021, cele mai frecvente complicații au fost prin accidente vasculare și polineuropatii, urmate de retinopatii. În toată perioada studiată 2012-2021, cele mai puține complicații au fost de infarct acut de miocard (4)

Nr. crt.	Complicații diabet zaharat	Complicații la % din total cazuri cu DZ (în cab. nutriție)									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	- retinopatii	19.9	22.7	15.6	13.9	13.5	12.2	14.4	13.2	12.7	12.2
2	- nefropatii	11.0	13.6	7.0	7.8	7.0	6.8	6.6	7.2	7.1	7.0
3	- infarct miocardic	5.0	5.3	3.3	5.7	4.9	4.0	4.6	4.3	4.5	4.2
4	- arteriopatie obliterantă	12.2	13.6	10.9	10.5	10.7	9.5	9.6	9.9	8.8	8.5
5	- accident vascular și polineuropatie	15.5	16.3	17.1	14.7	16.9	16.0	15.3	15.2	15.2	14.6
6	- alte complicații	11.8	14.5	11.0	10.0	10.3	9.2	9.7	9.5	9.3	10.7



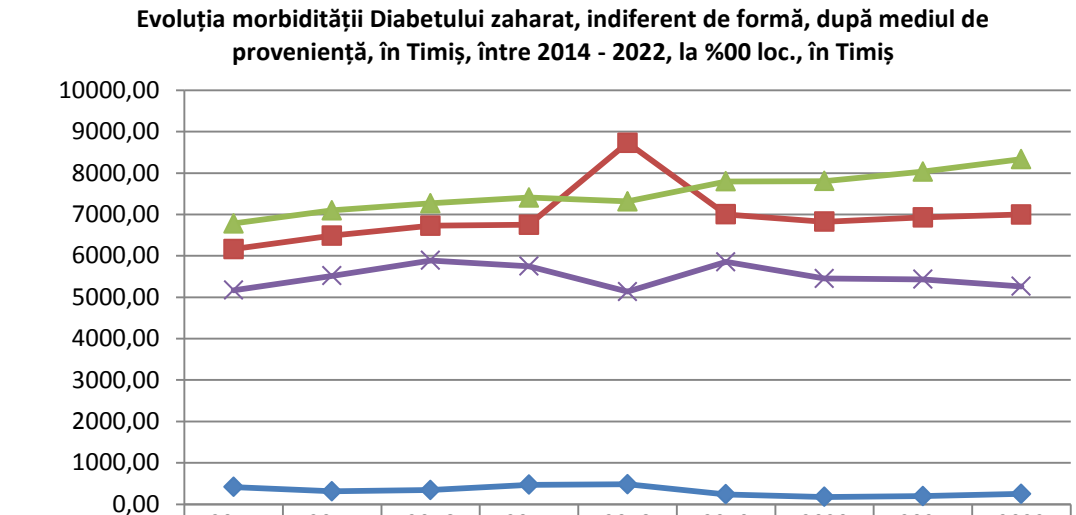
În anul 2022 s-au înregistrat 82271 cazuri noi de diabet zaharat (incidenţa fiind de 431,9 %000 locuitori) comparativ cu 82552 cazuri noi de diabet zaharat (incidenţa fiind de 431,6 %000 locuitori) în anul 2021. Numărul bolnavilor rămaşi în evidenţă în anul 2022 a fost de 1274744 faţă de 1254770 bolnavi rămaşi în evidenţă în anul 2021.(2)

Cele mai multe cazuri noi, raportate la 100000 locuitori, în 2022, s-au înregistrat în județele: Vîlcea, Caraș - Severin, Hunedoara.(2). Cele mai puține cazuri noi, în 2022, de DZ, au fost în județele: Alba, Călărași, Cluj (2) Cele mai mari valori ale prevalenței DZ, în 2022, raportată la100 locuitori, s-a înregistrat în județele: Hunedoara, Olt, București, Brașov (2). Cele mai mici valori ale prevalenței DZ, au fost în județele: Mehedinți, Giurgiu, Cluj (2)

EVIDENȚA BOLNAVILOR DE DIABET ZAHARAT ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (2)

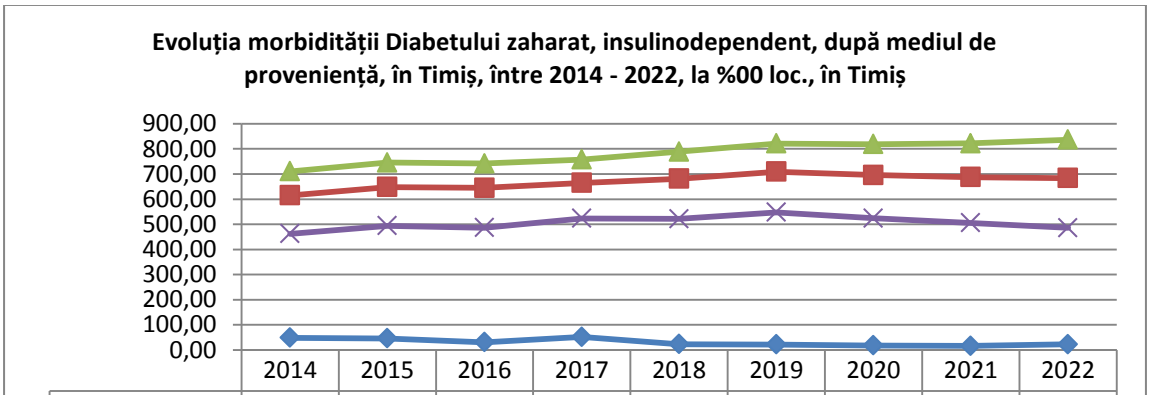
NR. CRT.	JUDEȚ	CAZURI NOI		INDICI LA 100000 LOCUITORI		RĂMAȘI ÎN EVIDENȚĂ		INDICI LA 100 LOCUITORI	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
TOTAL		**82552**	**82271**	**431.6**	**431.9**	**1254770**	**1274744**	**6.6**	**6.7**
1	ALBA	331	384	102.3	118.1	19075	19459	5.9	6.0
2	ARAD	1516	1400	368.2	340.7	30541	29541	7.4	7.2
3	ARGEȘ	2770	3023	488.2	534.8	41515	43363	7.3	7.7
4	BACĂU	1949	2188	331.7	365.4	27238	28853	4.6	4.8
5	BIHOR	2244	2662	404.5	481.9	39870	40475	7.2	7.3
6	BISTRIȚA-N.	2135	2200	746.8	739.6	14960	16468	5.2	5.5
7	BOTOȘANI	1597	1829	418.5	464.6	17719	18945	4.6	4.8
8	BRAȘOV	3491	2567	633.7	465.9	47956	50233	8.7	9.1
9	BRĂILA	901	1240	321.2	446.1	15526	16504	5.5	5.9
10	BUZĂU	804	1227	199.1	306.0	32192	33429	8.0	8.3
11	CARAȘ-S.	4352	2153	1697.3	878.4	18152	20268	7.1	8.3
12	CĂLĂRAȘI	4254	351	1519.6	125.2	14451	11348	5.2	4.0
13	CLUJ	1324	868	190.0	126.5	31997	24616	4.6	3.6
14	CONSTANȚA	1732	1487	261.6	226.8	45607	46381	6.9	7.1
15	COVASNA	542	450	270.9	226.1	9208	9244	4.6	4.6
16	DÎMBOVIȚA	1612	1474	335.2	309.0	28282	29441	5.9	6.2
17	DOLJ	3124	2643	513.9	442.2	48120	43027	7.9	7.2
18	GALAȚI	978	948	197.5	191.7	24786	24776	5.0	5.0
19	GIURGIU	1526	752	585.3	290.8	8743	9029	3.4	3.5
20	GORJ	1695	1709	545.7	549.7	19674	21013	6.3	6.8
21	HARGHITA	1079	1111	365.2	382.4	15562	16047	5.3	5.5
22	HUNEDOARA	1954	3463	532.0	967.3	34529	36737	9.4	10.3
23	IALOMIȚA	1301	1833	517.8	734.2	11855	14007	4.7	5.6
24	IAȘI	1483	2503	190.1	323.8	38940	40097	5.0	5.2
25	ILFOV	1497	1530	285.4	275.5	18644	19409	3.6	3.5
26	MARAMUREȘ	2132	2098	470.4	464.4	27658	28669	6.1	6.3
27	MEHEDINȚI	541	665	230.1	286.6	7594	7747	3.2	3.3
28	MUREȘ	2105	2264	401.5	437.3	30254	29937	5.8	5.8
29	NEAMȚ	2236	2059	505.2	456.2	32961	34366	7.4	7.6
30	OLT	1495	1430	389.5	377.6	34628	35716	9.0	9.4
31	PRAHOVA	2174	3614	311.0	523.5	43838	45296	6.3	6.6
32	SATU-MARE	1777	1966	538.6	594.3	26645	28166	8.1	8.5
33	SĂLAJ	1052	1339	500.3	635.9	16804	17879	8.0	8.5
34	SIBIU	1725	1915	437.1	490.8	30686	31524	7.8	8.1
35	SUCEAVA	3197	2510	507.0	389.7	34327	36107	5.4	5.6
36	TELEORMAN	1863	1734	576.2	542.8	21261	22939	6.6	7.2
37	TIMIȘ	1479	1899	217.8	289.2	52673	53263	7.8	8.1
38	TULCEA	669	698	349.8	364.0	10448	10918	5.5	5.7
39	VASLUI	1879	2208	507.0	591.6	24454	25948	6.6	7.0
40	VÎLCEA	2363	3625	687.2	1063.9	23678	24155	6.9	7.1
41	VRANCEA	1539	1463	474.6	438.3	16606	17701	5.1	5.3
42	M.BUCUREȘTI	8135	8789	458.8	507.7	165113	161703	9.3	9.3

La nivelul județului nostru: Incidența Diabetului zaharat, a avut cele mai mari valori în 2018 (482,60)și 2017 (470,41) și cele mai mici în 2020 (176,58) și 2021 (194,53) . În anul 2022 a crescut din nou (249,45) valori raportate la 100000 locuitori. (vezi figura de mai jos).
Prevalența a fost mai mare în 2018 (8728,33) și 2019 (7001,29) valori raportate la 100000 locuitori. În anii 2021 (6928,07) și 2022 (6096,77) avem o ușoară creștere a prevalenței DZ față de anul 2020 (6825,38) valori raportate la 100000 locuitori (vezi figura de mai jos). Valorile DZ au fost mai mari în mediul urban față de mediul rural, pe toată perioada studiată (vezi figura de mai jos).



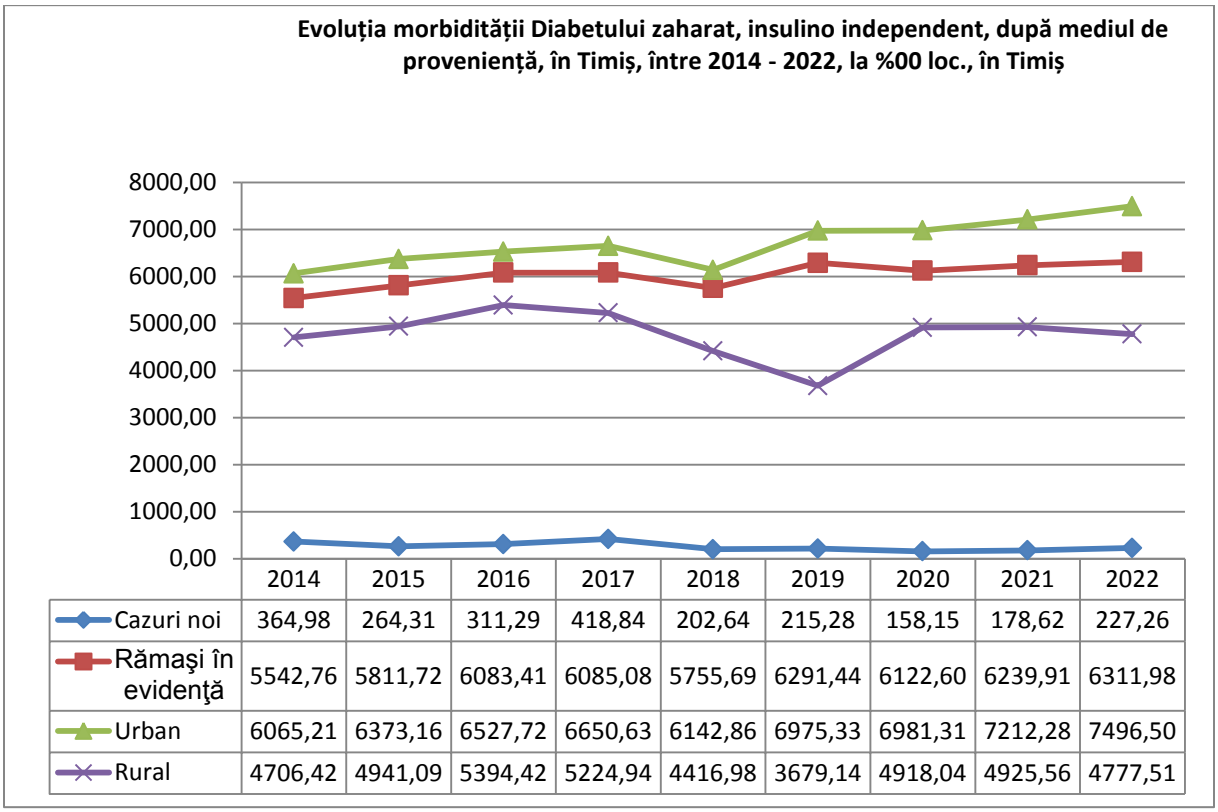
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cazuri noi	415,57	311,08	341,90	470,41	482,60	238,82	176,58	194,53	249,4578
Rămaşi în evidenţă	6162,74	6487,59	6728,68	6749,87	8728,33	7001,29	6825,38	6928,07	6996,772
Urban	6782,16	7100,17	7270,05	7408,42	7315,51	7797,65	7804,13	8034,95	8334,226
Rural	5171,18	5518,95	5889,18	5748,31	5133,83	5852,95	5452,43	5431,91	5264,189

Incidența DZ insulinodependent a scăzut în ultimii 5 ani. Prevalența a avut valorile cele mai mari în: 2019 și 2020. În 2021 și 2022 valorile au fost apropiate. Valoarea cea mai mică a fost în 2014 (vezi fig. de mai jos). Valorile cele mai mari ale prevalenței DZ insulinodependent s-au înregistrat în mediul urban, față de mediul rural, pe toată perioada studiată (vezi figura de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cazuri noi	48,56	45,58	30,34	51,57	22,87	21,42	17,78	15,65	22,07
Rămaşi în evidenţă	615,25	648,06	645,00	664,53	681,30	709,05	695,93	687,37	683,87
Urban	710,79	745,54	741,89	757,34	788,89	821,19	818,53	821,76	836,80
Rural	462,30	493,91	486,66	523,37	521,70	547,35	523,95	505,73	485,77

În cazul DZ insulinoindependent, incidența cea mai mare a fost în anii: 2017, 2014 și 2016 (vezi fig.de mai jos). Prevalența DZ insulinoindependent a avut cele mai mari valori în anii: 2019 (6291,44), 2020 (6122,60), 2021 (6239,91) și 2022 (6311,98) valori raportate la 10000 locuitori. Cele mai mici valori ale prevalenței DZ insulinoindependent au fost în anii: 2014, 2018 și 2015 (vezi fig.de mai jos). Prevalența DZ insulinoindependent a fost mai mare în mediul urban față de mediul rural pe toată perioada studiată (vezi fig.de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cazuri noi	364,98	264,31	311,29	418,84	202,64	215,28	158,15	178,62	227,26
Rămaşi în evidenţă	5542,76	5811,72	6083,41	6085,08	5755,69	6291,44	6122,60	6239,91	6311,98
Urban	6065,21	6373,16	6527,72	6650,63	6142,86	6975,33	6981,31	7212,28	7496,50
Rural	4706,42	4941,09	5394,42	5224,94	4416,98	3679,14	4918,04	4925,56	4777,51

BOLNAVI PSIHICI:

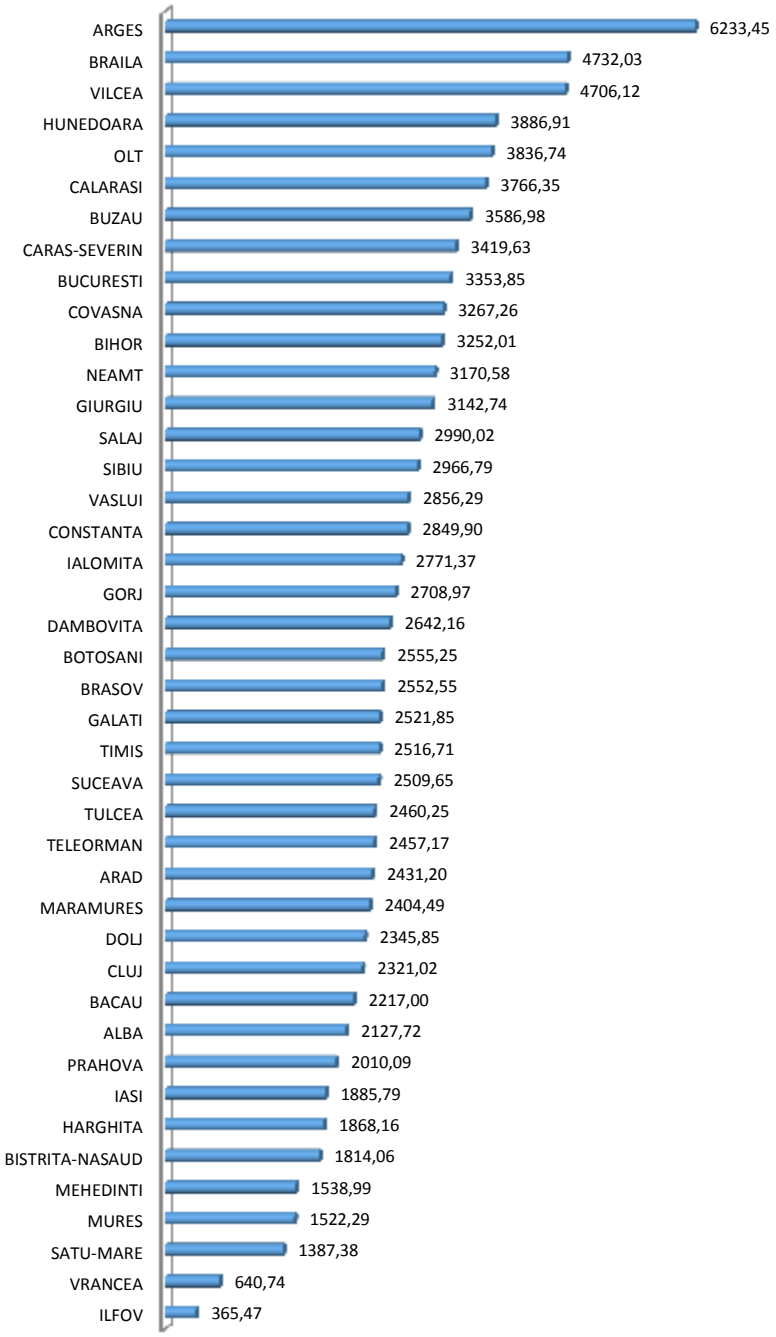
La nivel național:

Vârstnicii se confruntă cu o serie de provocări ale sănătății somatice, dar și psihice, care trebuie recunoscute, iar sănătatea mintală este la fel de importantă la vârste mai înaintate ca în orice alt moment al vieții.

Peste 20% dintre adulții în vârstă de 60 de ani și peste suferă de o tulburare mintală sau neurologică, iar 6,6% din totalul dizabilităților în rândul persoanelor cu vârsta peste 60 de ani este atribuită tulburărilor mintale și neurologice. (3) Cele mai frecvente tulburări mintale și neurologice din această grupă de vârstă sunt demența și depresia, care afectează aproximativ 5%, respectiv 7% din populația vârstnică a lumii. Tulburările de anxietate afectează 3,8% din populația în vârstă, problemele legate de consumul de substanțe afectează aproape 1% și aproximativ un sfert din decesele cauzate de auto-vătămare aparțin persoanelor cu vârsta de 60 de ani sau peste. În ceea ce privește tulburările mintale și de comportament, în anul 2020, cele mai mari valori ale prevalenței s-au înregistrat în județele: Argeș, Brăila și Vâlcea. Cele mai mici valori ale prevalenței acestor afecțiuni au fost

în județele: Ilfov, Vrancea, Satu Mare. Timișul cu valoarea de 2516,71‰$_{000}$ loc. se află spre mijlocul clasamentului (vezi figura de mai jos)(7)

Prevalența tulburărilor mintale și de comportament (cod ICD 10 F00-F99) (3)
(rate %000 loc.), pe județe, în anul 2020(*Sursa: INSP-CNSISP*)



În anul 2022, cele mai mari valori ale incidenței bolnavilor psihici au fost în: Bistița Năsăud, București și Giurgiu. Cele mai mici au fost în județele: Harghita, Buzău, Bacău. Cele mai mari valori ale prevalenței bolnavilor psihici au fost în: București, Giurgiu și Brașov. Cele mai mici valori ale prevalenței bolnavilor psihici au fost în: Harghita, Dâmbovița, Dolj (vezi tabelul de mai jos)

EVIDENȚA BOLNAVILOR PSIHICI ÎN ANUL 2022 COMPARATIV CU ANUL 2021 (2)

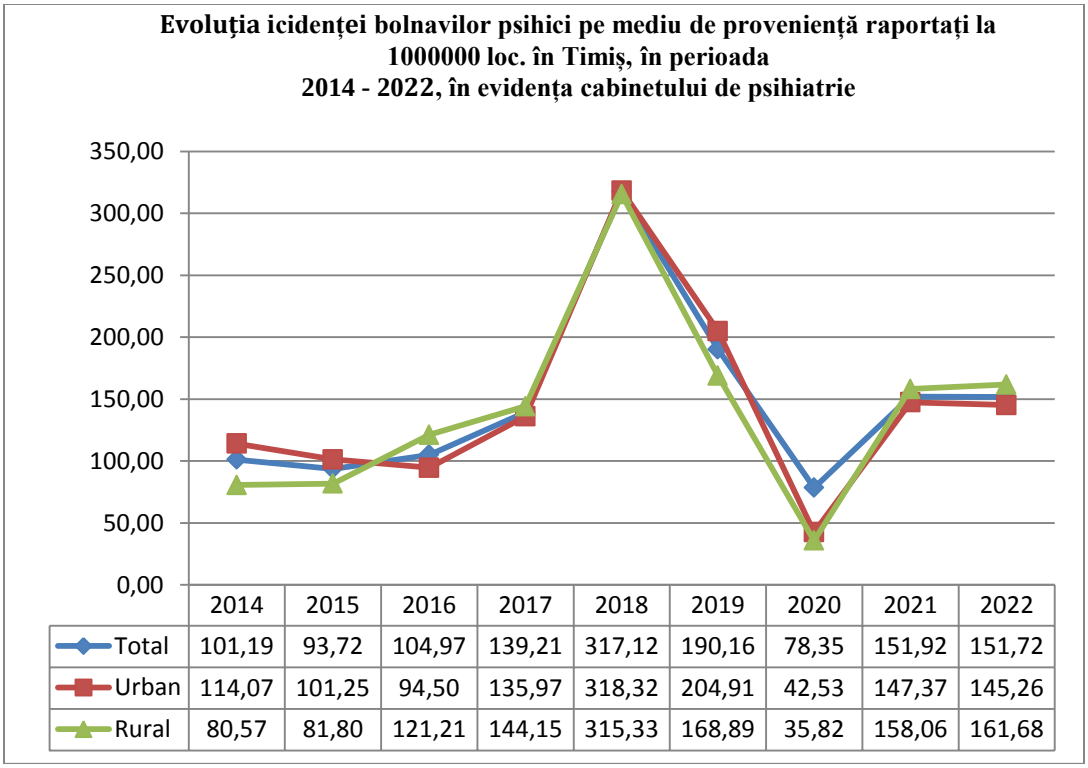
NR. CRT.	JUDEȚ	CAZURI NOI		INDICI LA 100000 LOCUITORI		RĂMAȘI ÎN EVIDENȚĂ		INDICI LA 100 LOCUITORI	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
	TOTAL	**45148**	**49242**	**236.1**	**258.5**	**616457**	**611483**	**3.2**	**3.2**
1	ALBA	278	408	86.0	125.4	7820	8223	2.4	2.5
2	ARAD	126	152	30.6	37.0	5175	5300	1.3	1.3
3	ARGEȘ	1661	2579	292.7	456.3	34744	36065	6.1	6.4
4	BACĂU	9	19	1.5	3.2	4659	4678	0.8	0.8
5	BIHOR	1000	785	180.3	142.1	16240	16094	2.9	2.9
6	BISTRIȚA-N.	1862	2260	651.3	759.8	8225	10354	2.9	3.5
7	BOTOȘANI	1168	1110	306.1	282.0	8514	9624	2.2	2.4
8	BRAȘOV	909	1540	165.0	279.5	43415	36169	7.9	6.6
9	BRĂILA	188	322	67.0	115.8	2406	3201	0.9	1.2
10	BUZĂU	34	36	8.4	9.0	6673	2508	1.7	0.6
11	CARAȘ-S.	202	239	78.8	97.5	3915	3210	1.5	1.3
12	CĂLĂRAȘI	484	252	172.9	89.9	5241	5416	1.9	1.9
13	CLUJ	2632	2816	377.8	410.5	20396	15289	2.9	2.2
14	CONSTANȚA	832	971	125.7	148.1	19585	19954	3.0	3.0
15	COVASNA	162	271	81.0	136.1	1591	1864	0.8	0.9
16	DÎMBOVIȚA	88	61	18.3	12.8	1933	1934	0.4	0.4
17	DOLJ	79	127	13.0	21.2	4238	2581	0.7	0.4
18	GALAȚI	1207	1295	243.7	261.9	13743	13538	2.8	2.7
19	GIURGIU	1552	1625	595.3	628.3	13389	14905	5.1	5.8
20	GORJ	2156	989	694.2	318.1	10020	10724	3.2	3.4
21	HARGHITA	0	0	0.0	0.0	405	401	0.1	0.1
22	HUNEDOARA	2978	1834	810.7	512.3	9004	9459	2.5	2.6
23	IALOMIȚA	1035	1374	411.9	550.4	12608	13882	5.0	5.6
24	IAȘI	578	748	74.1	96.8	16016	16584	2.1	2.1
25	ILFOV	1936	2654	369.1	477.9	6359	9013	1.2	1.6
26	MARAMUREȘ	116	136	25.6	30.1	3283	3376	0.7	0.7
27	MEHEDINȚI	22	36	9.4	15.5	2619	2655	1.1	1.1
28	MUREȘ	1002	1080	191.1	208.6	11745	12604	2.2	2.4
29	NEAMȚ	149	181	33.7	40.1	7427	7245	1.7	1.6
30	OLT	442	424	115.1	112.0	5415	7676	1.4	2.0
31	PRAHOVA	4082	3637	583.9	526.9	25867	26558	3.7	3.8
32	SATU-MARE	493	442	149.4	133.6	4465	4153	1.4	1.3
33	SĂLAJ	383	405	182.1	192.3	5622	5940	2.7	2.8
34	SIBIU	652	664	165.2	170.2	6911	7169	1.8	1.8
35	SUCEAVA	1085	1166	172.1	181.0	23145	24084	3.7	3.7
36	TELEORMAN	1429	1183	442.0	370.3	4344	3369	1.3	1.1
37	TIMIȘ	1155	1155	170.1	175.9	10411	10941	1.5	1.7
38	TULCEA	557	542	291.3	282.7	8587	9129	4.5	4.8
39	VASLUI	411	355	110.9	95.1	13278	13633	3.6	3.7
40	VÎLCEA	1656	1263	481.6	370.7	27118	27673	7.9	8.1
41	VRANCEA	345	175	106.4	52.4	2232	2314	0.7	0.7
42	M.BUCUREȘTI	8013	11931	451.9	689.2	177674	171994	10.0	9.9

Din tabelul de mai jos observăm că depresia, în anul 2020, a fost mai frecventă la femei față de bărbați. Cele mai mari valori s-au înregistrat la femeile din: Hunedoara, Maramureș, Brăila (vezi tabelul de mai jos)

Incidența (rate la 100000 loc.) episodului depresiv (cod ICD 10 – F32-F33), pe județe și genuri, în anul 2020 (Sursa: INSP-CNSISP) (7)

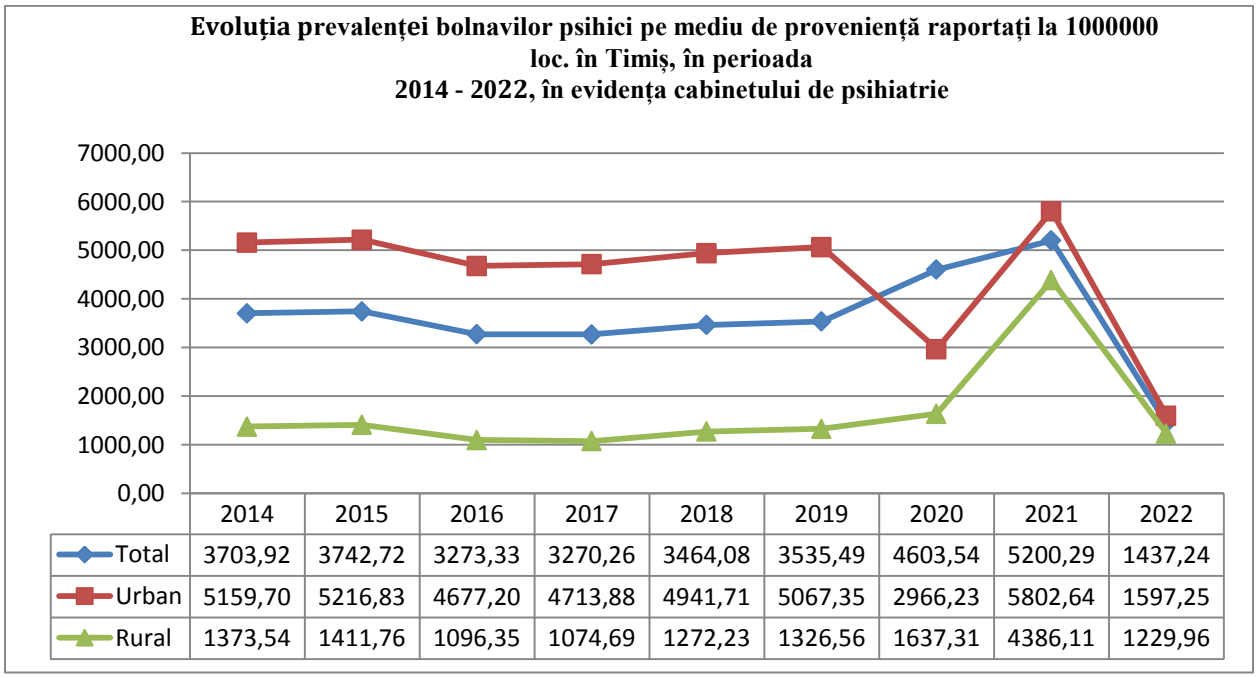
Județ	Incidența (rate la 100000 loc.)		
	Total	Masculin	Feminin
ROMÂNIA	234.43	157.45	308.23
ALBA	338.96	224.82	450.32
ARAD	154.89	113.59	194.34
ARGES	342.99	242.88	438.86
BACAU	20.41	17.83	22.94
BIHOR	267.00	160.67	369.20
BISTRITA-NASAUD	300.66	197.91	402.54
BOTOSANI	388.41	233.23	543.39
BRASOV	144.76	99.42	187.82
BRAILA	557.58	371.93	737.03
BUZAU	245.76	153.80	335.06
CARAS-SEVERIN	415.74	314.79	512.60
CALARASI	292.50	220.97	362.56
CLUJ	51.40	28.61	72.65
CONSTANTA	4.03	3.38	4.64
COVASNA	384.88	203.65	563.46
DAMBOVITA	170.67	137.80	203.11
DOLJ	264.67	201.17	325.55
GALATI	326.32	199.37	449.31
GIURGIU	187.25	116.68	257.83
GORJ	354.70	248.40	459.27
HARGHITA	280.62	187.75	371.53
HUNEDOARA	623.72	389.78	849.15
IALOMITA	33.99	20.76	46.95
IASI	269.04	176.78	360.56
ILFOV	307.72	206.78	405.17
MARAMURES	611.52	419.10	797.20
MEHEDINTI	421.33	356.46	484.73
MURES	419.72	243.68	590.22
NEAMT	331.27	229.42	430.43
OLT	118.62	65.18	170.89
PRAHOVA	384.17	264.40	498.43
SATU MARE	155.97	94.04	214.60
SALAJ	237.60	158.99	313.77
SIBIU	51.65	52.80	50.55
SUCEAVA	346.79	230.23	462.06
TELEORMAN	336.85	206.88	464.69
TIMIS	30.89	27.98	33.65
TULCEA	325.14	210.56	439.62
VASLUI	27.60	19.84	35.50
VALCEA	315.33	204.93	422.19
VRANCEA	83.57	51.59	114.41
MUN. BUCURESTI	57.51	36.12	76.12

La nivelul județului Timiș:
Am avut cele mai multe cazuri noi de bolnavi psihici, raportați la 100000 locuitori, în 2018 (317,12) și cele mai puține în anul 2020 (78,35) Adresabilitatea la medic a scăzut în timpul pandemiei COVID – 19 (vezi figura de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	101,19	93,72	104,97	139,21	317,12	190,16	78,35	151,92	151,72
Urban	114,07	101,25	94,50	135,97	318,32	204,91	42,53	147,37	145,26
Rural	80,57	81,80	121,21	144,15	315,33	168,89	35,82	158,06	161,68

Prevalența bolnavilor psihici, în evidența cabinetului de psihiatrie, a avut valori mari în mediul urban, față de mediul rural, pe toată perioada studiată. Valorile cele mai mari s-au înregistrat în anul 2021 (5200,29) și cele mai mici în anul 2022 (1437,24) valori raportate la 100000 locuitori (vezi figura de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	3703,92	3742,72	3273,33	3270,26	3464,08	3535,49	4603,54	5200,29	1437,24
Urban	5159,70	5216,83	4677,20	4713,88	4941,71	5067,35	2966,23	5802,64	1597,25
Rural	1373,54	1411,76	1096,35	1074,69	1272,23	1326,56	1637,31	4386,11	1229,96

Bolnavi rămași în evidența medicului de familie, pe plan național:
În evidența medicului de familie afecțiunile cu cele mai mari prevalențe, raportate la $\%_{000}$ loc. sunt: Boala hipertensivă, Cardiopatia ischemică, Diabetul Zaharat, Tulburările mentale, BPOC, Bolile cerebro – vasculare, Tumorile maligne, Bolile psihice (vezi tabelele de mai jos)
Valorile cele mai mari ale prevalenței Boli hipertensive s-au înregistrat în județele: Brăila, Bihor, Caraș - Severin. În cazul Cardiopatiei ischemice cele maimari valori ale prevalenței au fost în județele: Bihor, Teleorman, Brașov. În cazul Boli cerebro – vasculare, cele mai mari prevalențe au fost în județele:Timiș, Caraș -Severin, Vîlcea (vezi tabelul de mai jos) (2)
Bolnavi aflați în evidența medicului de familie, la nivel național, pe afecțiuni, raportați la 100000locuitori, în 2022 (2)

NR. CRT.	JUDEȚ	Epilepsie	RAA	Cardiopatii reumatismale cronice	Boli hipertensive	Cardiopatie ischemică	Cord pulmonar cronic	Boli cerebro-vasculare
	TOTAL	**664.1**	**90.0**	**230.0**	**14426.9**	**6501.3**	**194.7**	**2173.0**
1	ALBA	715.8	126.7	192.5	16142.4	7822.7	184.5	2169.8
2	ARAD	564.6	122.2	327.8	16936.2	7681.2	374.3	2708.7
3	ARGEȘ	1023.3	198.0	354.4	19186.2	8317.8	537.3	2956.0
4	BACĂU	765.6	73.8	131.2	13550.3	7120.8	104.7	2267.8
5	BIHOR	506.9	62.5	397.7	21210.5	11249.8	297.4	2416.5
6	BISTRIȚA-N.	593.4	51.4	200.4	12993.3	6590.6	192.6	1631.6
7	BOTOȘANI	574.6	101.1	160.6	13074.1	5455.5	393.5	1269.2
8	BRAȘOV	724.7	124.9	518.7	18819.9	10403.4	491.0	2437.2
9	BRĂILA	924.2	70.9	178.4	25257.7	9995.6	202.5	4443.0
10	BUZĂU	657.9	62.4	122.7	17002.2	8115.4	173.3	2876.4
11	CARAȘ-S.	988.1	33.0	120.4	21623.2	10051.9	368.8	3683.3
12	CĂLĂRAȘI	608.3	128.7	1100.7	17584.0	8885.4	97.7	3461.1
13	CLUJ	688.6	72.3	153.4	15240.4	6156.0	131.6	1755.9
14	CONSTANȚA	386.6	40.4	111.3	9896.5	3636.5	68.6	1873.2
15	COVASNA	858.5	117.5	216.5	14107.2	8160.0	391.8	2062.6
16	DÎMBOVIȚA	612.4	35.4	114.5	12162.1	4811.9	103.4	2016.4
17	DOLJ	684.5	115.4	87.0	14056.3	5687.7	107.4	1700.6
18	GALAȚI	647.0	75.0	148.9	14661.9	5201.5	123.2	2208.2
19	GIURGIU	557.9	48.7	69.6	13409.4	5656.7	131.1	2967.9
20	GORJ	730.2	47.0	196.5	16634.3	5530.5	124.5	2509.7
21	HARGHITA	888.4	182.8	221.0	10046.1	5113.8	315.3	1168.2
22	HUNEDOARA	820.7	97.8	298.0	17574.7	9115.8	248.0	2669.3
23	IALOMIȚA	610.1	13.6	157.0	14125.2	4479.1	97.3	2229.6
24	IAȘI	573.4	49.9	453.8	12059.4	3657.8	129.9	1496.7
25	ILFOV	317.7	18.2	43.8	4909.9	2176.8	73.1	811.5
26	MARAMUREȘ	639.9	145.7	134.6	13277.2	5907.5	259.0	1842.8
27	MEHEDINȚI	503.8	323.7	528.4	12780.3	6033.3	416.8	3272.6
28	MUREȘ	927.0	74.6	116.7	11566.7	4979.4	150.7	1332.7
29	NEAMȚ	762.4	59.6	240.0	17984.5	6609.4	96.6	1900.2
30	OLT	557.4	66.0	552.9	5523.7	3059.2	543.1	1074.6
31	PRAHOVA	526.1	32.9	64.5	10548.6	4927.0	45.2	1110.1
32	SATU-MARE	565.0	85.9	222.8	7423.8	3819.1	259.4	929.3
33	SĂLAJ	839.6	79.8	212.3	17332.5	5138.3	189.5	1648.3
34	SIBIU	883.9	48.9	295.7	19420.7	9246.4	117.4	2043.6
35	SUCEAVA	697.7	61.9	280.4	13515.8	6681.1	163.3	2037.7
36	TELEORMAN	778.2	317.4	198.1	21764.3	11404.1	414.5	3239.3
37	TIMIȘ	685.2	154.1	272.8	11111.3	5260.0	95.7	3706.3
38	TULCEA	534.5	102.7	277.4	14322.1	4704.0	258.7	1871.7
39	VASLUI	703.3	10.4	115.5	11029.2	4571.6	73.9	1103.3
40	VÎLCEA	1034.0	45.2	201.6	18147.2	7803.7	243.6	3497.5
41	VRANCEA	535.6	75.8	148.9	9948.4	5035.9	90.8	1012.8
42	M.BUCURESTI	556.9	117.8	171.6	16412.2	8123.3	114.2	2805.5

Sursa informațiilor: INSP

În cazul BPOC, cele mai multe cazuri, raportate la 100000 locuitori, s-au înregistrat în județele: Brăila, Hunedoara, Sălaj (vezi tabelul de mai jos).(2)
Cele mai mari valori ale prevalenței în Boala ulceroasă s-au înregistrat în județele: Hunedoara și Argeș (vezi tabelul de mai jos).(2)

Bolnavi aflați în evidența medicului de familie, la nivel național, pe afecțiuni, raportați la 100000 locuitori, în 2022

NR. CRT.	JUDEȚ	BPCO	Boala ulceroasă	Ciroză	Insuficiență renală	Calculoza urinară	Anomalii congenitale	Anomalii congenitale aparat circulator	Maladia Down
TOTAL		**2498.6**	**1423.9**	**1727.7**	**414.1**	**973.4**	**241.4**	**93.3**	**22.9**
1	ALBA	2083.1	1540.1	1060.8	259.2	410.2	63.3	90.7	32.3
2	ARAD	2698.7	1450.0	1095.2	404.0	959.4	120.0	49.6	23.6
3	ARGEȘ	3681.7	2702.7	2155.1	611.3	2762.6	104.2	259.0	35.7
4	BACĂU	1995.6	1150.5	2490.0	363.4	388.2	157.5	81.8	21.4
5	BIHOR	3512.3	1424.9	2346.4	196.1	2016.2	551.8	128.4	6.0
6	BISTRIȚA-N.	2788.1	932.0	940.7	278.4	432.4	228.6	73.3	32.3
7	BOTOȘANI	3049.0	1684.5	2239.1	393.0	839.8	211.9	56.9	31.2
8	BRAȘOV	2307.3	1418.1	1546.2	537.4	1023.0	155.0	60.4	28.1
9	BRĂILA	5346.0	1813.2	4986.3	938.3	1211.0	509.8	101.5	25.5
10	BUZĂU	2601.0	1956.3	2278.8	422.0	934.8	139.7	48.1	32.4
11	CARAȘ-S.	3499.7	1876.7	991.4	575.7	896.8	157.1	81.2	30.2
12	CĂLĂRAȘI	3550.2	1246.9	1540.0	354.4	574.1	183.3	49.2	25.7
13	CLUJ	2598.1	1268.2	1021.7	353.5	622.4	218.4	67.9	18.1
14	CONSTANȚA	1548.9	794.0	773.1	266.9	320.8	77.3	22.3	12.2
15	COVASNA	2162.1	995.1	1086.6	396.3	1126.2	495.8	229.1	46.7
16	DÎMBOVIȚA	2322.9	1470.7	1660.0	302.7	534.0	138.0	38.8	22.0
17	DOLJ	2290.1	1623.2	2424.8	488.9	901.8	114.9	62.4	19.4
18	GALAȚI	1907.9	760.9	2111.8	395.2	409.2	107.2	28.9	25.3
19	GIURGIU	2052.7	1205.6	1095.4	344.1	1223.4	148.9	30.5	18.9
20	GORJ	2277.4	1619.9	1574.6	433.9	679.4	69.2	45.4	11.9
21	HARGHITA	1613.6	1697.2	770.3	193.8	423.4	400.6	283.6	6.5
22	HUNEDOARA	3789.9	3036.0	2103.6	336.9	2200.5	67.3	1.1	7.3
23	IALOMIȚA	2141.0	631.7	1095.2	321.7	514.3	135.4	33.2	21.6
24	IAȘI	1857.0	2056.3	2068.7	329.5	1188.9	316.5	205.8	30.9
25	ILFOV	782.6	591.6	657.7	211.6	813.1	185.7	66.6	9.4
26	MARAMUREȘ	2368.9	884.1	1260.6	280.9	526.4	193.9	95.4	24.6
27	MEHEDINȚI	3518.3	2246.8	1293.9	430.6	1034.0	103.0	69.8	22.0
28	MUREȘ	1896.8	818.5	911.2	191.4	361.4	154.3	109.5	25.3
29	NEAMȚ	2929.1	1599.1	2205.9	396.8	338.6	270.5	120.5	36.3
30	OLT	2293.2	1476.2	1802.6	513.8	1077.0	284.6	91.4	15.8
31	PRAHOVA	1782.4	650.4	1014.8	192.4	229.2	174.7	75.6	30.0
32	SATU-MARE	1312.6	807.5	1189.3	257.3	981.6	197.7	73.5	3.6
33	SĂLAJ	3716.9	1639.8	1688.2	341.0	647.7	363.3	187.1	25.2
34	SIBIU	3286.5	1199.9	1715.8	548.4	733.2	354.7	96.4	28.7
35	SUCEAVA	2350.6	1374.1	1753.9	458.8	687.1	413.9	211.0	41.9
36	TELEORMAN	2072.0	2224.4	1632.8	359.0	1072.1	26.3	29.1	22.9
37	TIMIȘ	2976.1	690.3	902.9	483.9	367.5	561.3	59.7	8.2
38	TULCEA	1916.5	1196.9	1228.7	527.2	428.7	125.7	25.6	29.2
39	VASLUI	2258.6	1332.9	3013.6	377.0	567.7	301.7	172.3	38.3
40	VÎLCEA	3003.3	2232.3	1954.4	319.3	751.0	139.7	60.2	28.2
41	VRANCEA	1517.0	843.6	1920.2	343.3	564.4	131.8	70.4	15.3
42	M.BUCUREȘTI	2966.0	1804.7	2528.5	799.5	2484.7	452.7	92.6	18.0

Sursa informațiilor:INSP

Cele mai mari valori ale prevalenței Diabetului zaharat, raportată la 100000 locuitori,în anul, 2022,au fost în județele: Sibiu, Arad, Hunedoara (vezi tabelul de mai jos)

Cele mai multe tumori maligne, raportate la 100000 locuitori , au fost în Constanța și Mehedinți (vezi tabelul de mai jos)(2)

Bolnavi aflați în evidența medicului de familie, la nivel național, pe afecțiuni, raportați la 100000 locuitori, în 2022(2)

NR. CRT.	JUDEȚ	TBC	Malarie	Tumori maligne	Anemii	Guşa simpla şi nodulară	Diabet zaharat	Malnutriție proteino-calorică
	TOTAL	**67.6**	**0.0**	**2051.3**	**1327.4**	**1219.5**	**4770.9**	**43.4**
1	ALBA	118.1	0.0	2014.0	346.5	2032.4	4849.5	5.8
2	ARAD	36.7	0.0	3514.2	1141.6	788.3	7189.3	58.2
3	ARGEȘ	56.6	0.0	3217.1	1098.9	1292.1	4638.0	11.1
4	BACĂU	70.3	0.0	1145.0	568.9	1009.6	3606.8	37.9
5	BIHOR	135.8	0.0	1583.4	2788.0	3611.7	4287.3	11.8
6	BISTRIȚA-N.	21.9	0.0	2333.3	1133.7	1346.2	5536.6	3.4
7	BOTOȘANI	136.9	0.0	1027.6	1416.8	1377.4	2797.7	21.3
8	BRAȘOV	81.0	0.0	1320.3	1423.5	1358.7	4379.8	47.4
9	BRĂILA	57.2	0.0	2357.1	5697.9	3378.9	5937.5	151.1
10	BUZĂU	36.7	0.0	1358.0	925.0	709.8	4362.8	44.6
11	CARAȘ-S.	253.0	0.4	1493.2	812.3	992.6	4429.9	12.6
12	CĂLĂRAȘI	89.1	0.0	1231.5	1615.9	881.4	4055.5	62.8
13	CLUJ	15.0	0.1	2999.5	944.9	1713.8	4484.8	36.0
14	CONSTANȚA	35.5	0.0	4241.5	546.8	782.8	7072.8	10.7
15	COVASNA	16.6	0.0	3149.7	1683.8	1865.2	3898.2	198.4
16	DÎMBOVIȚA	30.6	0.0	3034.5	647.8	640.3	6172.4	34.6
17	DOLJ	54.0	0.0	1563.3	411.8	1387.2	4877.3	25.8
18	GALAȚI	169.1	0.0	3115.6	1177.1	825.2	3970.7	16.8
19	GIURGIU	37.5	0.0	1221.0	1297.2	701.4	3582.3	34.4
20	GORJ	43.1	0.0	3182.9	746.6	1252.6	6759.3	17.0
21	HARGHITA	8.6	0.0	1800.2	907.3	1166.1	5523.4	64.4
22	HUNEDOARA	3.1	0.3	2192.2	1829.6	1832.9	7280.1	107.8
23	IALOMIȚA	42.5	0.0	1174.5	839.6	679.0	4130.6	24.4
24	IAȘI	51.9	0.0	2183.5	1542.0	388.3	5186.7	27.7
25	ILFOV	60.5	0.0	602.7	657.1	403.4	1700.7	25.8
26	MARAMUREȘ	80.1	0.0	1419.1	1033.9	1064.3	4277.2	65.3
27	MEHEDINȚI	61.6	0.0	3527.4	1040.5	412.0	3339.0	125.0
28	MUREȘ	48.3	0.0	1078.9	489.1	1224.3	3572.6	11.4
29	NEAMȚ	79.3	0.0	1582.7	897.4	1249.0	4785.7	34.3
30	OLT	122.8	0.3	3543.7	1636.5	509.1	4030.0	250.8
31	PRAHOVA	56.9	0.0	1218.1	231.6	691.4	4355.7	8.4
32	SATU-MARE	33.6	0.0	3573.6	1005.2	813.5	8514.9	60.2
33	SĂLAJ	31.3	0.0	1480.2	536.6	1858.2	4539.9	7.6
34	SIBIU	107.1	0.0	2034.6	1336.5	2506.9	8079.0	30.8
35	SUCEAVA	31.8	0.0	2167.0	1244.8	1368.2	5605.6	73.3
36	TELEORMAN	60.1	0.0	4879.6	880.6	629.5	4578.1	40.4
37	TIMIȘ	78.0	0.0	799.0	1284.7	462.4	2326.2	3.2
38	TULCEA	73.0	0.0	1165.6	887.1	1054.0	4122.5	16.7
39	VASLUI	57.6	0.0	1318.5	444.0	645.4	3492.2	26.5
40	VÎLCEA	37.9	0.0	1427.3	773.9	1416.1	4491.6	8.8
41	VRANCEA	36.5	0.0	2859.9	437.4	629.7	5302.5	36.2
42	M.BUCUREȘTI	101.8	0.2	1563.1	3696.2	1758.4	5031.3	69.6

Sursa informațiilor: INSP

Cele mai multe Tulburări mentale, raportate la100000 locuitori, au fost în județele: Brăila, Vîlcea și Hunedoara în 2022 (vezi tabelul de mai jos)(2)

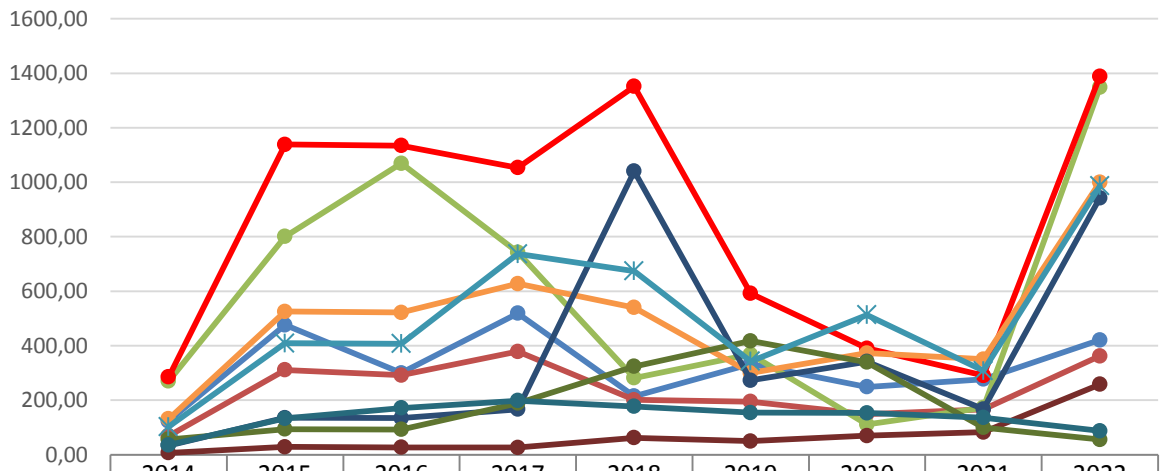
Cele mai mari valori ale prevalenței Boli psihice le găsim în județele: Bihor, Sibiu și Vaslui (vezi tabelul de mai jos)(2)

Bolnavi aflați în evidența medicului de familie, la nivel național, pe afecțiuni, raportați la 100000 locuitori, în 2022 (2)

NR. CRT.	JUDEȚ	Rahitism evolutiv	Obezitate	Tulburări mentale	Boli psihice	Boala Alzheimer	Scleroza multiplă
TOTAL		**42.7**	**1918.2**	**3094.0**	**1364.5**	**205.7**	**39.1**
1	ALBA	8.3	2089.3	2157.5	1287.4	178.0	54.4
2	ARAD	42.3	3097.8	2433.4	718.9	202.7	34.8
3	ARGEȘ	64.2	3689.7	6524.9	1734.4	399.3	75.2
4	BACĂU	21.7	1328.5	2345.9	1003.4	57.6	27.1
5	BIHOR	29.9	5614.9	3350.6	2544.7	84.4	63.2
6	BISTRIȚA-N.	6.1	1263.8	3481.0	39.0	307.6	34.3
7	BOTOȘANI	92.5	1767.8	2588.9	1180.3	70.9	40.6
8	BRAȘOV	23.1	2316.5	2587.5	1450.4	249.6	52.8
9	BRĂILA	148.6	2665.8	7564.3	3898.0	491.8	32.7
10	BUZĂU	25.9	1592.7	3815.9	1751.1	196.8	45.9
11	CARAȘ-S.	15.1	2529.1	3664.5	1566.3	388.4	41.2
12	CĂLĂRAȘI	56.0	1832.7	4192.4	1894.4	254.6	18.9
13	CLUJ	24.5	2077.1	2501.9	1859.5	130.8	47.8
14	CONSTANȚA	13.1	929.5	3042.9	537.4	112.5	28.4
15	COVASNA	55.8	2294.2	3660.6	1807.9	148.2	71.8
16	DÎMBOVIȚA	17.0	1260.0	2915.8	1456.7	313.2	40.0
17	DOLJ	41.0	1233.6	2483.8	1450.0	198.8	33.6
18	GALAȚI	32.4	1099.3	3005.5	1383.0	286.8	25.9
19	GIURGIU	28.2	1796.8	3556.4	1933.2	459.3	23.2
20	GORJ	41.8	589.6	3449.6	1148.4	74.0	43.4
21	HARGHITA	41.0	169.0	1965.0	470.2	41.6	25.8
22	HUNEDOARA	258.1	1204.5	4516.2	1205.0	184.9	22.9
23	IALOMIȚA	2.0	1276.2	3028.7	1303.4	190.7	20.0
24	IAȘI	49.0	3082.7	1965.9	1522.9	115.0	39.7
25	ILFOV	51.1	687.2	436.9	1105.2	105.9	12.2
26	MARAMUREȘ	13.9	1798.3	2492.4	1058.3	210.9	36.3
27	MEHEDINȚI	78.0	7161.2	1602.9	809.9	82.3	40.1
28	MUREȘ	17.4	1196.5	1596.2	638.4	173.9	35.5
29	NEAMȚ	17.9	2763.8	3501.2	1850.5	151.8	48.5
30	OLT	193.3	1660.0	4017.4	1731.3	85.0	22.2
31	PRAHOVA	6.8	785.3	2098.8	1288.8	184.1	39.7
32	SATU-MARE	68.3	536.0	1255.5	922.7	259.7	11.8
33	SĂLAJ	25.6	1140.2	3019.8	1715.8	51.3	16.6
34	SIBIU	53.1	1877.8	3523.6	2096.9	208.9	56.6
35	SUCEAVA	65.7	2837.4	2699.8	1353.5	114.7	64.1
36	TELEORMAN	79.8	2170.9	2664.2	1562.3	267.3	27.9
37	TIMIȘ	1.5	1330.6	4200.4	1738.5	211.6	25.6
38	TULCEA	52.7	1378.9	2850.0	1015.9	486.6	20.3
39	VASLUI	8.3	2671.5	2982.0	2099.5	164.0	25.2
40	VÎLCEA	20.5	2148.9	4992.6	1793.2	302.0	44.0
41	VRANCEA	23.7	772.3	693.2	408.9	146.5	33.3
42	M.BUCUREȘTI	37.0	1647.5	4255.0	833.0	345.4	50.7

Sursa informațiilor: INSP

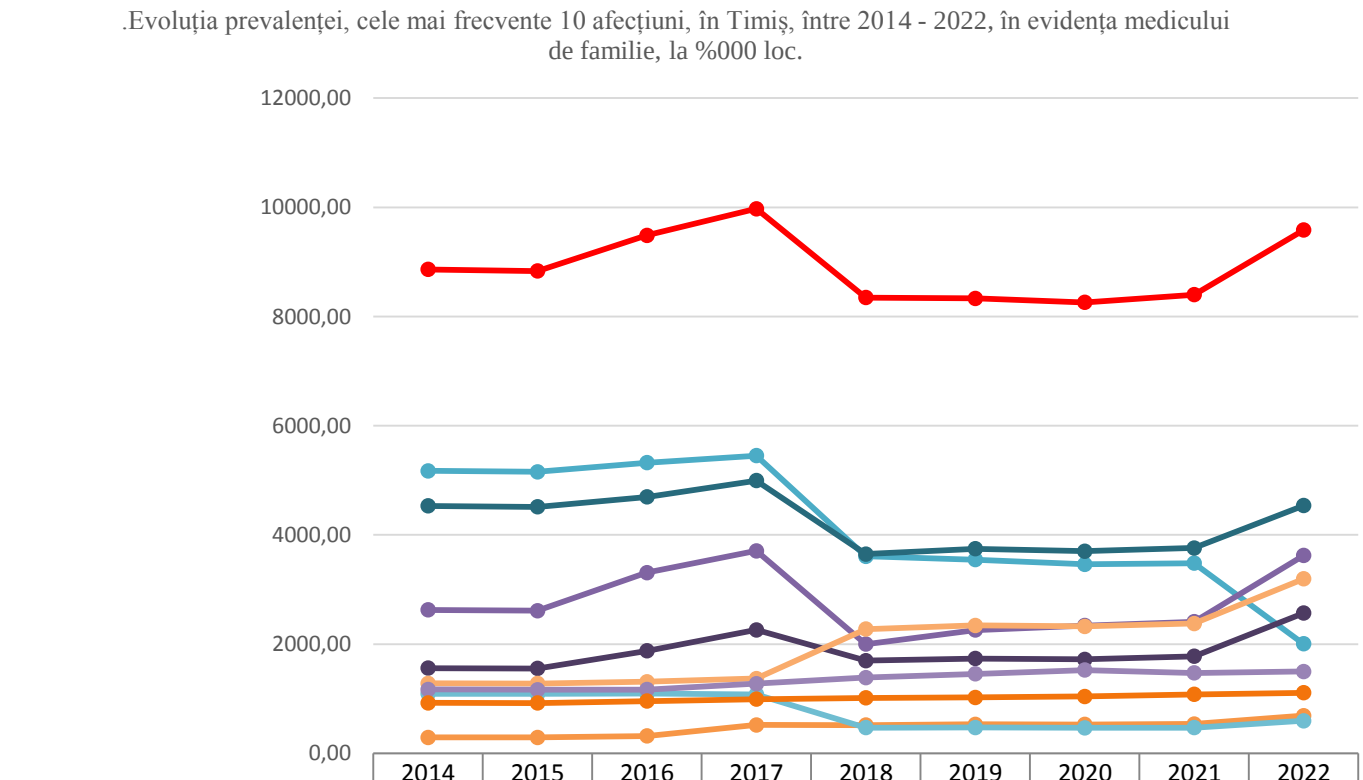
Bolnavi rămași în evidența medicului de familie, pe plan județean:
Cele mai creșteri ale incidenței, în ultimul an, raportate la 100000 locuitori, a bolnavilor aflați în evidența medicilor de familie a fost în cazul următoarelor afecțiuni: Bolile hipertensive (1388,90), Tulburările mentale și de comportament (1348,44), Bolile Pulmonare Cronoce Obstructive (999,93), Cardiopatia ischemică (986,40), Bolile cerebro – vasculare (942,53), Boala ulceroasă (258,00), Tumorile maligne (420,75) și Diabetul zaharat (361,90) valori raportate la 100000 locuitori. Au scăzut Bolile psihice și Anemiile (vezi graficul de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumori maligne	123,78	475,86	299,88	519,04	214,87	332,84	249,01	276,87	420,75
Diabet zaharat	69,26	311,08	291,56	378,36	201,44	195,05	148,93	166,25	361,90
Tulburări mentale şi de comportament	269,88	800,84	1069,32	742,95	281,88	367,88	110,87	172,70	1348,44
Boli hipertensive	285,44	1138,75	1134,42	1053,30	1351,96	591,5	390,56	290,55	1388,90
Boli pulmonare cronice obstruct.	131,22	525,35	521,91	627,39	540,23	300,18	372,92	350,13	999,93
Boli cerebro-vasculare	33,82	135,38	134,50	166,60	1040,17	272,67	341,45	166,91	942,53
Boală ulceroasă	6,63	28,45	26,98	26,32	62,09	49,59	69,53	82,73	258,00
Boli psihice	56,14	93,72	92,49	188,64	323,90	417,47	339,34	99,83	55,57
Anemii (se exclud anemiile secundare)	35,58	132,82	171,02	198,40	177,11	154,45	152,88	136,00	87,22
Cardiopatie ischemică	102,54	408,85	407,54	737,07	674,25	342,63	512,89	308,17	986,40

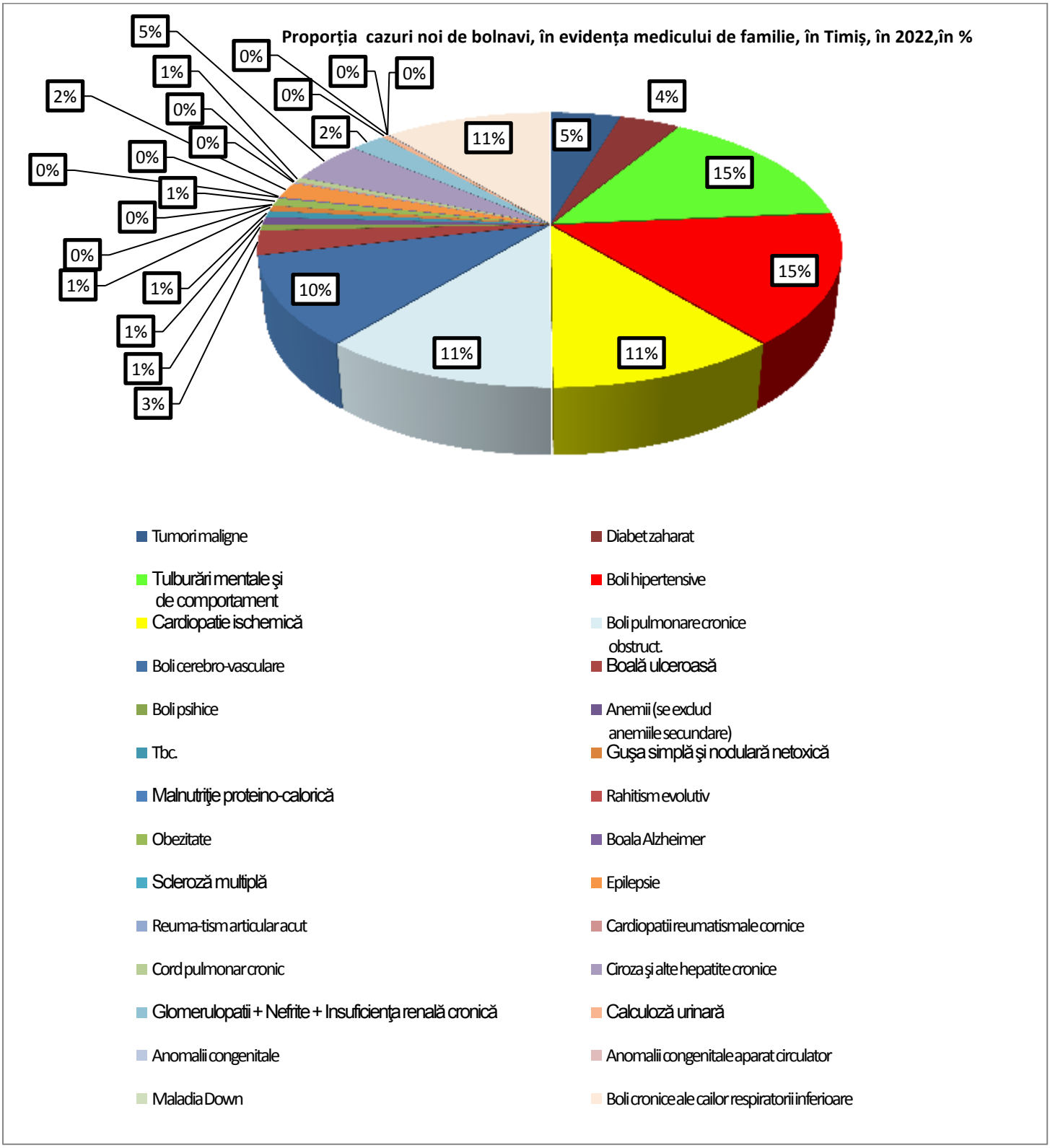
Boala hipertensivă are de departe cele mai mari valori ale prevalenței pe toată perioada studiată. Prevalența Cardiopatiei ischemice a crescut și ea foarte mult în ultimul an (4536, 61) la fel și prevalența Tulburărilor mentale și de comportament (3622, 72) valori raportate la 100000 locuitori. Au mai crescut, în ultimul an

prevalențele următoarelor afecțiuni: Bronho pneumonia cronică obstructive (2566,83), Boli cerebro – vasculare (3196,58), Tumori maligne, Boala ulceroasă, Bolile psihice și Anemiile. În ultimul an a scăzut prevalența Diabetului zaharat (2006,30) valori raportate la 100000 locuitori. (vezi figura de mai jos)

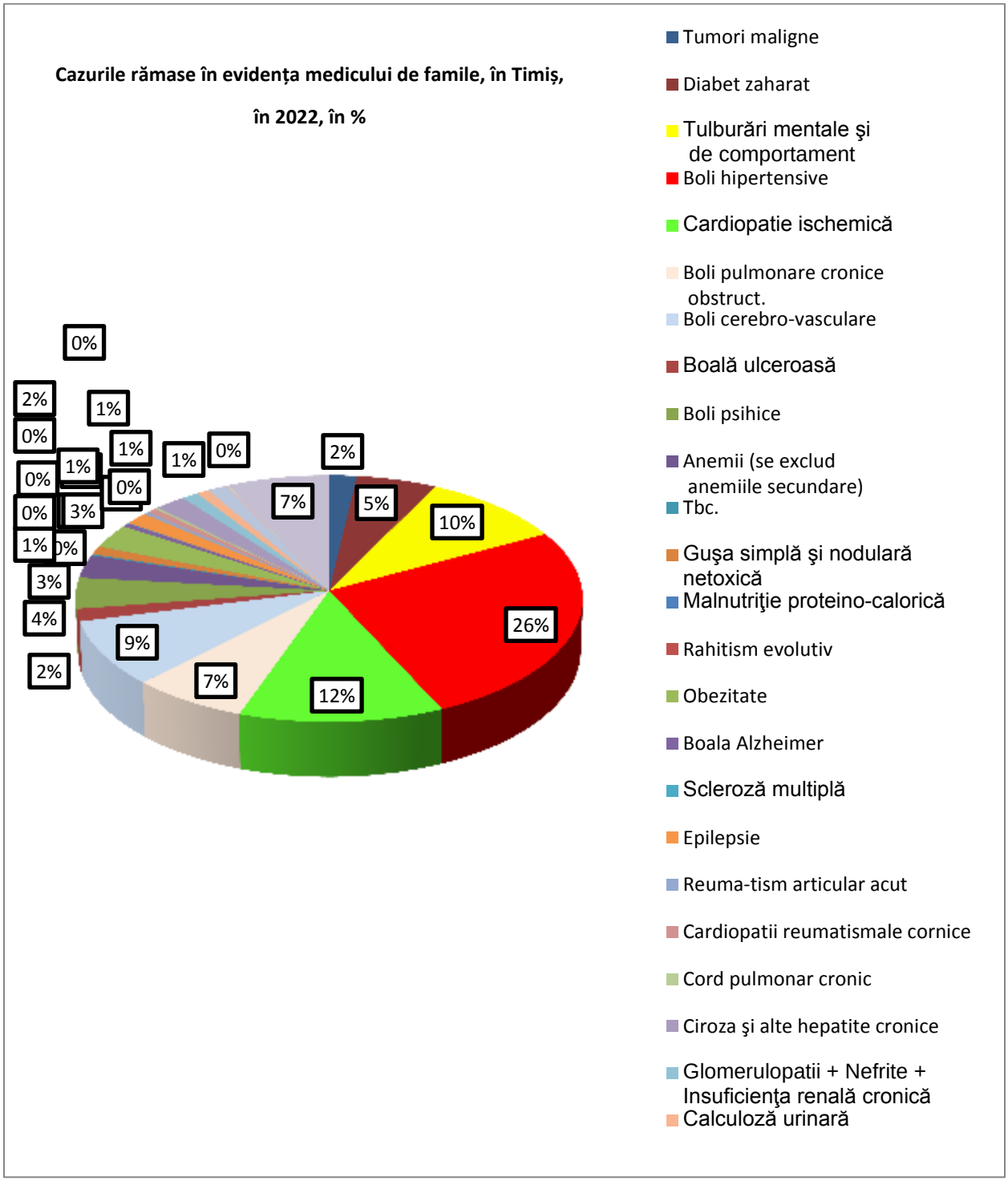


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumori maligne	292,34	292,48	317,06	520,91	516,69	532,65	528,43	538,35	689,13
Diabet zaharat	5172,36	5156,55	5322,43	5451,55	3608,34	3548,18	3462,53	3483,04	2006,30
Tulburări mentale şi de comportament	2626,02	2611,52	3308,50	3708,20	1998,56	2256,36	2338,64	2408,57	3622,72
Boli hipertensive	8862,35	8833,60	9486,68	9972,44	8347,13	8330,67	8259,90	8399,89	9583,17
Boli pulmonare cronice obstruct.	1560,16	1555,15	1877,15	2260,65	1697,93	1737,33	1721,59	1775,78	2566,83
Boli cerebro-vasculare	1283,11	1279,67	1311,88	1371,14	2275,52	2342,71	2325,34	2378,32	3196,58
Boală ulceroasă	1092,24	1089,27	1094,42	1080,16	469,36	473,94	466,02	469,04	595,34
Boli psihice	1170,97	1165,59	1167,04	1277,48	1386,93	1453,81	1526,17	1472,48	1499,37
Anemii (se exclud anemiile secundare)	923,82	921,39	956,29	991,45	1014,90	1025,1	1041,85	1078,41	1108,04
Cardiopatie ischemică	4531,15	4514,43	4696,23	4993,83	3650,62	3747,46	3702,45	3761,49	4536,61

În anul 2022, cele mai multe cazuri noi, în evidența medicului de familie,în %, au fost: Boli hipertensive și Tulburări de comportament, urmate de Cardiopatia ischemică, BPOC, Boli cornice ale căilor respiratorii inferioare. Dacă luăm în calcul că BPOC și Bolile cornice ale căilor respiratorii inferioare afectează aparatul respirator și HTA plus Cardiopatia ischemică afectează sistemul cardiovascular; cele mai multe afecțiuni au fost boli ale aparatului cardiovascular urmate de boli ale aparatului respirator (vezi figura de mai jos).


Proporția cazuri noi de bolnavi, în evidența medicului de familie, în Timiș, în 2022,în %
5%
4%
15%
15%
11%
11%
10%
11%
3%
1%
1%
1%
1%
0%
0%
0%
0%
0%
1%
0%
0%
0%
2%
2%
0%
0%
0%
1%
5%
0%
0%
Tumori maligne
Diabet zaharat
Tulburări mentale şi de comportament
Boli hipertensive
Cardiopatie ischemică
Boli pulmonare cronice obstruct.
Boli cerebro-vasculare
Boală ulceroasă
Boli psihice
Anemii (se exclud anemiile secundare)
Tbc.
Guşa simplă şi nodulară netoxică
Malnutriţie proteino-calorică
Rahitism evolutiv
Obezitate
Boala Alzheimer
Scleroză multiplă
Epilepsie
Reuma-tism articular acut
Cardiopatii reumatismale cronice
Cord pulmonar cronic
Ciroza şi alte hepatite cronice
Glomerulopatii + Nefrite + Insuficienţa renală cronică
Calculoză urinară
Anomalii congenitale
Anomalii congenitale aparat circulator
Maladia Down
Boli cronice ale cailor respiratorii inferioare

Cele mai multe cazuri rămase în evidența medicului de familie,în %, au fost: Bolile hipertensive, Cardiopatia ischemică, Tulburările mentale și de comportament și Boala cerebrovasculară (vezi figura de mai jos)



MORBIDITATEA SPITALICEASCĂ:

La nivel de ţară:

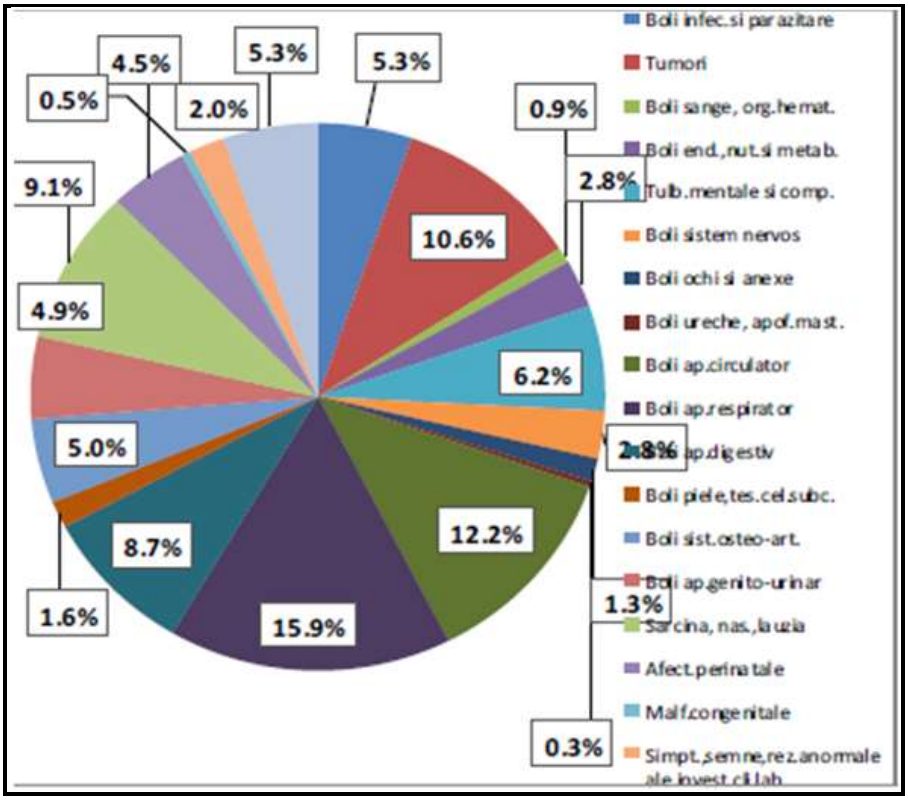
Numărul cazurilor de bolnavi externați din spitale în perioada 2011-2020 variază între 4176287 în 2011 şi 2147638 în 2020. Numărul cazurilor de bolnavi spitalizați a scăzut considerabil în anul 2020 comparativ cu anul 2011, cu 48,6% (2028649 cazuri bolnavi externați). În perioada 2011 - 2020, numărul bolnavilor spitalizați scade continuu , cel mai mare număr fiind înregistrat în 2011(singurul an al perioadei cu peste 4 milioane bolnavi externați) și cel mai mic în 2020 (anul pandemiei COVID-19, cu numeroase restricții privind internările în spitale). Conform tabelului de mai jos, cele mai frecvente cazuri de bolnavi externați sunt prin boli ale aparatului circulator în perioada 2011-2019 și prin boli aparat respirator în 2020.(1)

Morbiditatea spitalizată pe principalele clase de boli în România, în anii 2011-2020 (1)

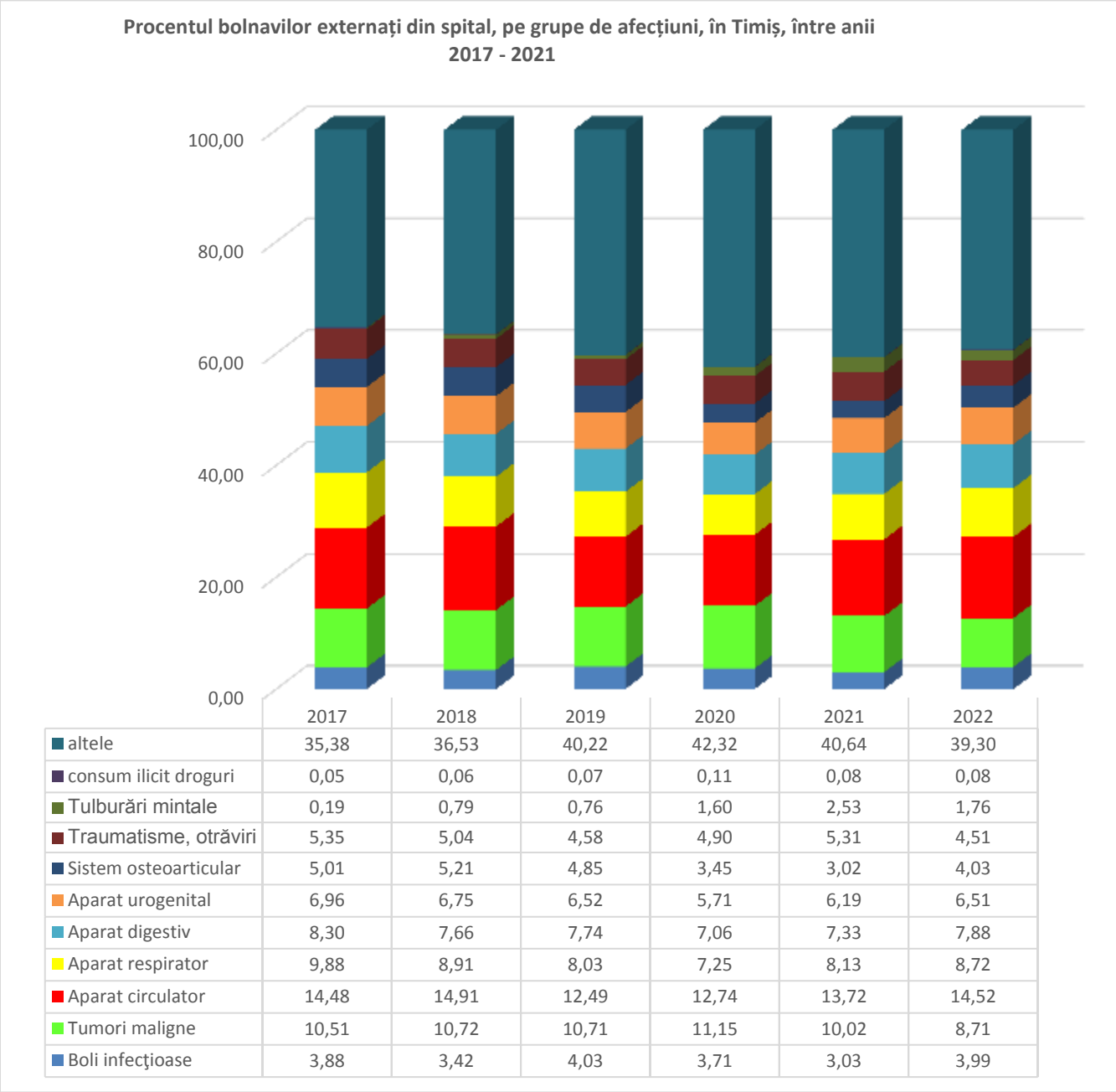
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Boli aparat circulator	2855.0	2682.6	2700.5	2621.3	2576.7	2539.6	2521.3	2539.6	2526.1	1357.9
Boli aparat respirator	2774.1	2508.3	2540.4	2417.2	2425.1	2256.7	2219.1	2235.9	2184.3	1778.3
Boli aparat digestiv	2104.1	1981.4	1983.4	1894.6	1871.0	1827.7	1838.9	1833.3	1823.9	968.4
Tumori	1906.9	1834.6	1901.1	1884.8	1798.3	1771.7	1771.5	1819.4	1880.5	1178.9
Sarcina, naşterea şi lăuzia	1566.9	1455.7	1381.2	1299.1	1295.8	1273.8	1285.3	1266.9	1247.3	1017.3
Boli aparat genito-urinar	1297.7	1180.0	1170.8	1076.2	1031.4	1003.5	1012.6	1012.4	1011.9	541.2
Tulburari mentale si de comportament	1326.0	1325.8	1359.2	1308.9	1233.1	1191.4	1194.0	1229.4	1237.2	692.4

În 2020 cele mai frecvente spitalizări au fost prin bolile aparatului respirator 15,9%, urmate de bolile aparatului circulator, tumori, sarcina, naşterea şi lăuzia etc. (1)

Structura morbidității spitalizate pe clase de boli, în România, în anul 2020 (1)

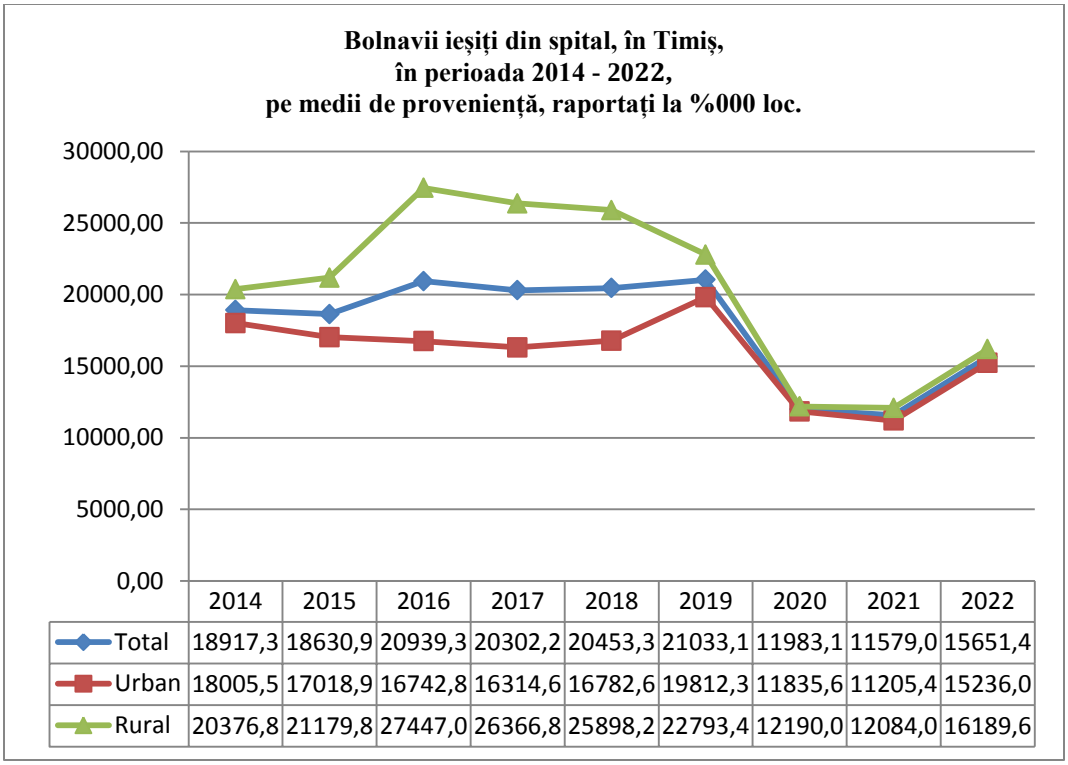


La nivelul județului Timiș:
Cei mai mulți bolnavi spitalizați în 2022 au fost cu boli ale aparatului circulator 14,52%, aflându-se pe primul loc toată perioada studiată. Urmează tumorile maligne (8,71%), care au fost depășite în 2022 de bolile aparatului respirator (8,72%)(vezi figurade mai jos).



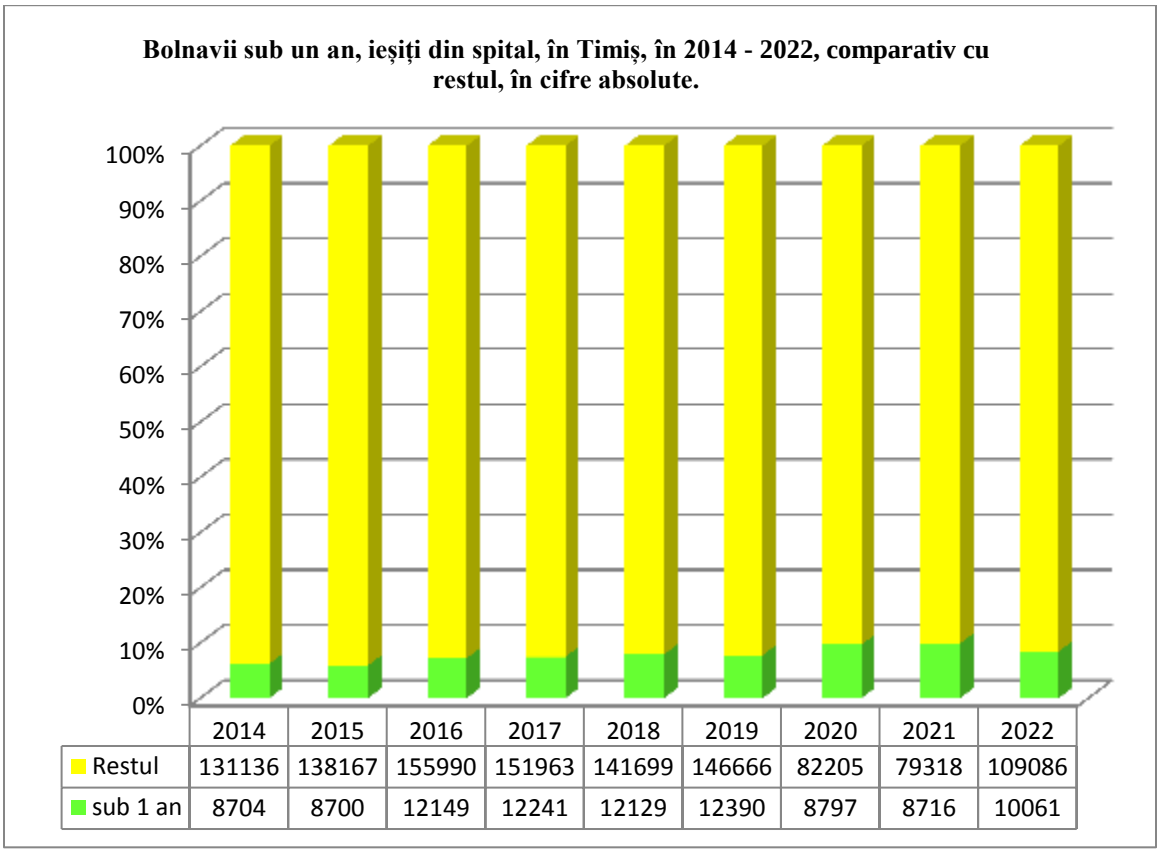
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
altele	35,38	36,53	40,22	42,32	40,64	39,30
consum ilicit droguri	0,05	0,06	0,07	0,11	0,08	0,08
Tulburări mintale	0,19	0,79	0,76	1,60	2,53	1,76
Traumatisme, otrăviri	5,35	5,04	4,58	4,90	5,31	4,51
Sistem osteoarticular	5,01	5,21	4,85	3,45	3,02	4,03
Aparat urogenital	6,96	6,75	6,52	5,71	6,19	6,51
Aparat digestiv	8,30	7,66	7,74	7,06	7,33	7,88
Aparat respirator	9,88	8,91	8,03	7,25	8,13	8,72
Aparat circulator	14,48	14,91	12,49	12,74	13,72	14,52
Tumori maligne	10,51	10,72	10,71	11,15	10,02	8,71
Boli infecţioase	3,88	3,42	4,03	3,71	3,03	3,99

Bolnavii spitalizați, raportați la 100000 locuitori, au provenit, mai mult din mediul rural, pe toată perioada studiată. În ultimii 3 ani, diferențele dintre mediul urban și cel rural nu au mai fost atât de mari (vezi figura de mai jos).



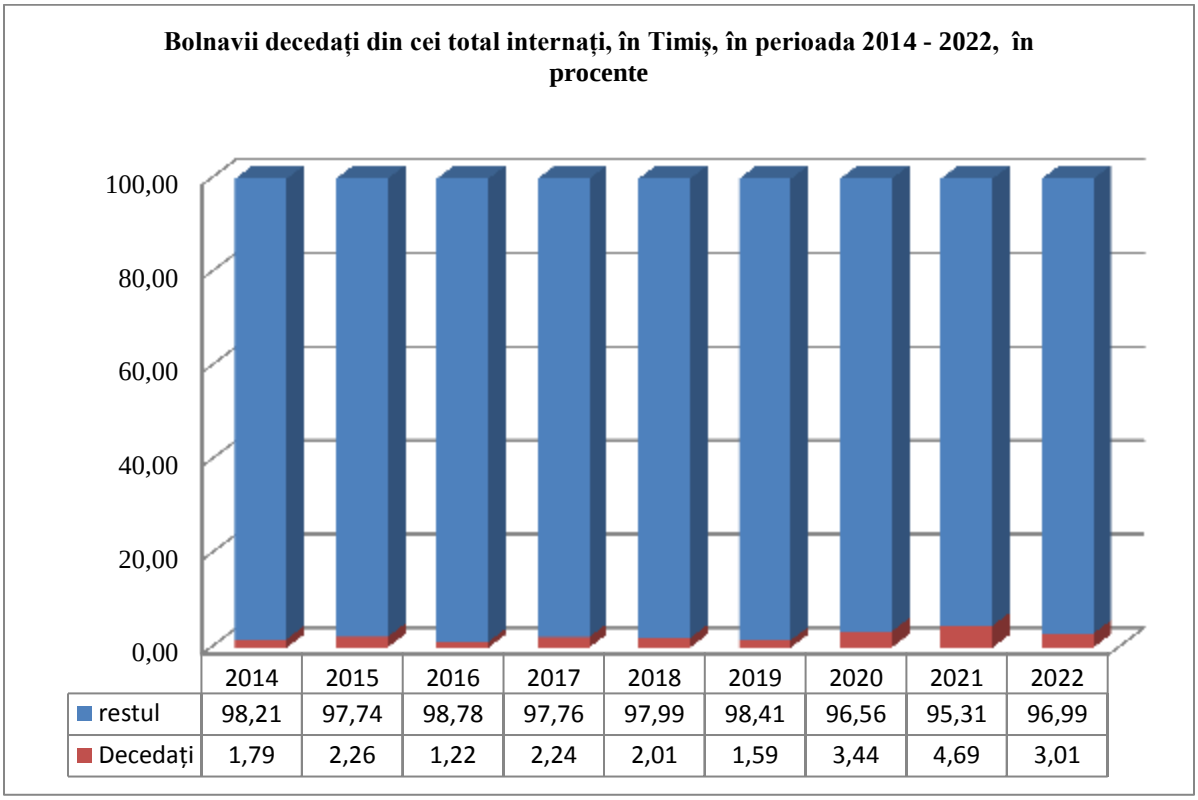
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	18917,3	18630,9	20939,3	20302,2	20453,3	21033,1	11983,1	11579,0	15651,4
Urban	18005,5	17018,9	16742,8	16314,6	16782,6	19812,3	11835,6	11205,4	15236,0
Rural	20376,8	21179,8	27447,0	26366,8	25898,2	22793,4	12190,0	12084,0	16189,6

Cei mai mulți bolnavi, sub 1 an, internați, au fost în perioada 2016 – 2019. În anul 2022, numărul lor a crescut față de anul precedent (vezi figura de mai jos).



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Restul	131136	138167	155990	151963	141699	146666	82205	79318	109086
sub 1 an	8704	8700	12149	12241	12129	12390	8797	8716	10061

Procentul cel mai mare a persoanelor decedate în spital a fost în perioada 2020 – 2022, cu vărful în 2021 (4,69%), pandemia COVID – 19, fiind o cauză important de deces (vezi figura de mai jos)



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
restul	98,21	97,74	98,78	97,76	97,99	98,41	96,56	95,31	96,99
Decedați	1,79	2,26	1,22	2,24	2,01	1,59	3,44	4,69	3,01

Infecțiile intraspitalicești:

La nivel național: În anul 2022 au fost înregistrate 40084 cazuri noi de infecţii interioare. Cele mai multe infecții intraspitalicești au fost raportate în București, Iași și Cluj. Ele au fost, cele mai multe, respiratorii și urinare (vezi tabelul de mai jos).(2)

Cele mai puține infecții spitalicești au fost raportate în județele: Ialomița, Vîlcea, Giurgiu (vezi tabelul de mai jos) . Județul nostru are un număr de infecții spitalicești raportate, apropiat de județele: Mureș, Brașov, Sibiu. La nivel național, în 2022, cele mai multe infecții spitalicești au fost: respiratorii și digestive, urmate de cele urinare,

NUMĂR INFECȚII INTERIOARE PE CAUZE ÎN ANUL 2022 (2)

NR. CRT.	JUDEȚ	TOTAL	SEPTI-CEMIE	RESPI-RATORII	DIGES-TIVE	URINARE	ORGANE GENITALE FEMININE	CUTA-NATE	INJECȚII PUNCȚII	PLAGĂ CHIRUR-GICALĂ	ALTE
TOTAL		**40084**	**2407**	**16386**	**11193**	**3825**	**125**	**793**	**303**	**2542**	**2510**
1	ALBA	535	2	189	232	49	0	5	1	33	24
2	ARAD	944	71	376	256	137	1	9	1	86	7
3	ARGEȘ	438	0	274	155	4	0	0	0	4	1
4	BACĂU	388	13	152	184	12	0	2	0	25	0
5	BIHOR*	793	96	455	108	55	5	6	9	58	1
6	BISTRIȚA-N.	401	12	188	169	6	2	5	10	9	0
7	BOTOȘANI	713	4	437	227	13	1	1	8	22	0
8	BRAȘOV	1354	36	712	428	52	7	6	6	101	6
9	BRĂILA*	513	0	212	230	24	2	8	3	34	0
10	BUZĂU	732	2	645	67	0	0	1	0	14	3
11	CARAȘ-S.	351	27	134	133	11	0	0	0	42	4
12	CĂLĂRAȘI	184	0	87	81	2	0	2	2	8	2
13	CLUJ	2744	304	780	467	459	3	35	7	295	394
14	CONSTANȚA	1036	7	496	488	24	2	6	0	11	2
15	COVASNA	469	8	339	95	13	0	3	0	10	1
16	DÎMBOVIȚA	995	68	87	223	132	5	6	17	50	407
17	DOLJ*	477	24	178	199	14	0	4	0	21	37
18	GALAȚI	936	5	489	414	11	4	0	0	11	2
19	GIURGIU	195	0	28	161	1	0	0	0	5	0
20	GORJ	501	14	254	123	55	1	10	0	19	25
21	HARGHITA	540	22	263	134	34	0	13	0	70	4
22	HUNEDOARA	412	2	164	168	3	0	13	0	3	59
23	IALOMIȚA	129	2	53	47	9	0	3	0	15	0
24	IAȘI	3398	138	1288	826	424	30	165	87	314	126
25	ILFOV*	274	5	191	2	50	0	11	0	5	10
26	MARAMUREȘ	494	29	173	258	19	0	3	0	10	2
27	MEHEDINȚI*	302	0	215	76	4	0	0	0	7	0
28	MUREȘ	1514	77	585	368	127	2	38	0	55	262
29	NEAMȚ	901	17	302	429	47	0	25	13	33	35
30	OLT	476	1	246	189	8	0	1	0	31	0
31	PRAHOVA	1365	9	700	464	71	6	51	0	46	18
32	SATU-MARE	573	22	212	244	59	0	11	3	14	8
33	SĂLAJ	342	3	211	105	13	0	4	2	3	1
34	SIBIU	1254	88	451	249	165	2	46	15	70	168
35	SUCEAVA	617	27	236	276	38	0	14	0	20	6
36	TELEORMAN	83	0	10	65	4	0	0	0	4	0
37	TIMIȘ*	1957	190	741	532	163	9	73	7	117	125
38	TULCEA	328	5	123	100	61	1	1	0	28	9
39	VASLUI	505	5	188	283	19	1	0	2	7	0
40	VÎLCEA	131	0	103	17	6	0	2	0	3	0
41	VRANCEA	429	13	177	142	44	6	4	8	32	3
42	M.BUCUREȘTI	9361	1059	3242	1779	1383	35	206	102	797	758

Sursa informațiilor:INSP-CNSPP

Cele mai multe infecții intraspitalicești, în 2022, au fost pe secțiile de ATI și chirurgie (vezi tabelul de mai jos)

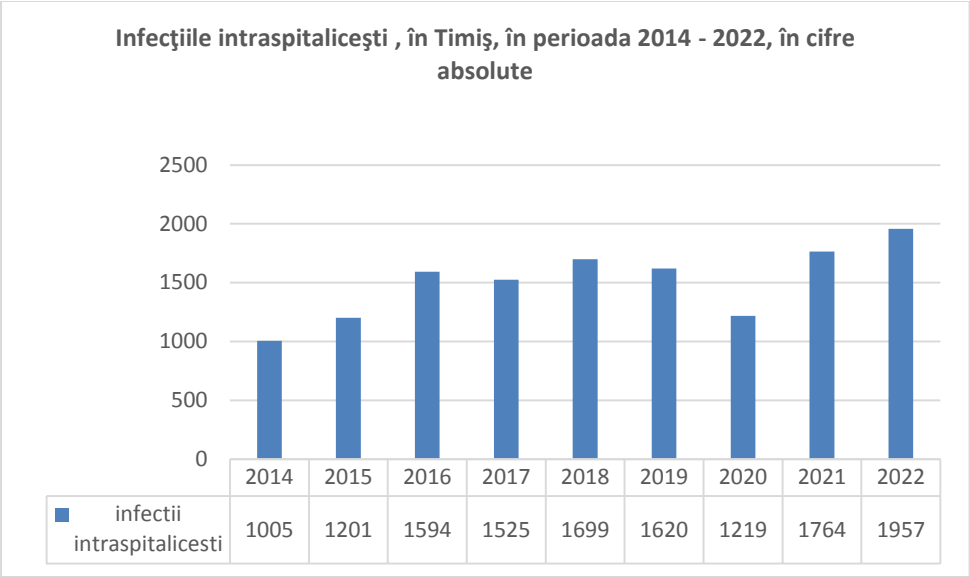
NUMĂR INFECȚII INTERIOARE PE SECȚII ÎN ANUL 2022 (2)

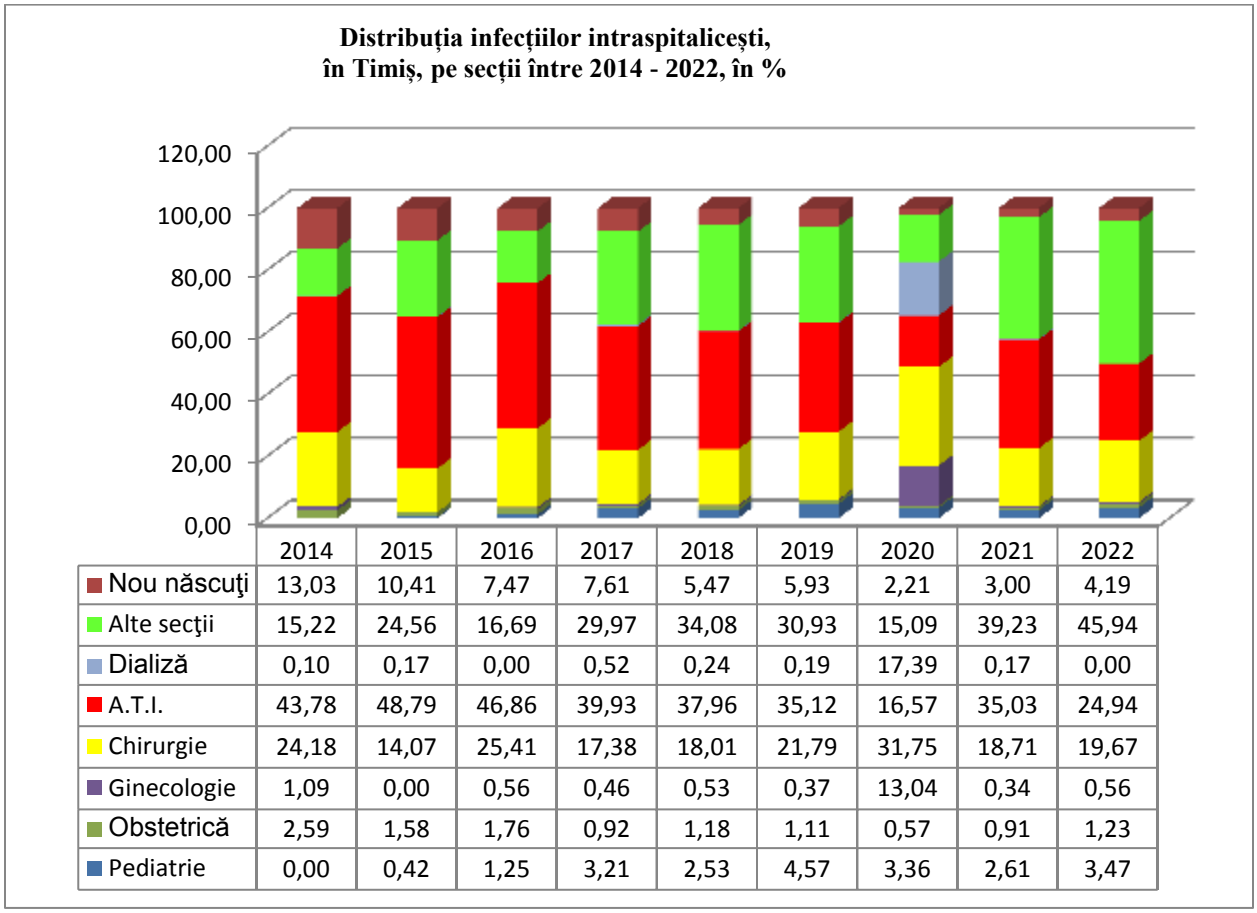
NR. CRT.	JUDEȚ	TOTAL	PEDIATRIE	NOU-NĂSCUȚI	OBSTE-TRICĂ	GINECO-LOGIE	CHIRURGIE	ATI	DIALIZĂ	ALTE SECȚII
TOTAL		**40084**	**795**	**346**	**385**	**239**	**6749**	**7910**	**52**	**23608**
1	ALBA	535	5	0	1	7	76	4	0	442
2	ARAD	944	5	2	2	2	60	401	0	472
3	ARGEȘ	438	10	0	0	0	76	13	0	339
4	BACĂU	388	2	2	1	1	76	26	0	280
5	BIHOR*	793	35	0	11	6	86	119	0	536
6	BISTRIȚA-N.	401	1	0	1	1	36	51	0	311
7	BOTOȘANI	713	4	11	0	3	79	69	0	547
8	BRAȘOV	1354	50	6	75	26	132	109	0	956
9	BRĂILA*	513	1	1	4	0	130	21	0	356
10	BUZĂU	732	18	17	1	0	25	48	6	617
11	CARAȘ-S.	351	1	1	0	4	22	145	0	178
12	CĂLĂRAȘI	184	6	0	1	0	20	5	0	152
13	CLUJ	2744	60	13	1	46	583	698	2	1341
14	CONSTANȚA	1036	17	1	11	7	217	27	0	756
15	COVASNA	469	5	1	0	1	18	18	0	426
16	DÎMBOVIȚA	995	7	6	8	0	124	167	5	678
17	DOLJ*	477	14	0	19	0	110	76	0	258
18	GALAȚI	936	31	0	20	2	216	45	0	622
19	GIURGIU	195	3	0	3	0	28	8	0	153
20	GORJ	501	11	2	1	1	28	130	1	327
21	HARGHITA	540	1	0	0	11	69	71	0	388
22	HUNEDOARA	412	0	0	1	2	61	7	1	340
23	IALOMIȚA	129	13	1	1	1	31	9	0	73
24	IAȘI	3398	53	11	51	10	967	830	0	1476
25	ILFOV*	274	0	2	1	1	5	23	0	242
26	MARAMUREȘ	494	1	2	0	6	58	77	0	350
27	MEHEDINȚI*	302	2	0	0	0	33	8	0	259
28	MUREȘ	1514	19	10	7	4	153	379	0	942
29	NEAMȚ	901	0	18	7	2	108	91	0	675
30	OLT	476	15	1	1	0	93	17	1	348
31	PRAHOVA	1365	20	3	16	4	266	234	0	822
32	SATU-MARE	573	8	5	1	0	40	123	25	371
33	SĂLAJ	342	11	1	0	0	38	7	1	284
34	SIBIU	1254	17	21	14	6	155	256	0	785
35	SUCEAVA	617	15	4	9	1	40	84	0	464
36	TELEORMAN	83	1	0	0	3	33	2	0	44
37	TIMIȘ*	1957	68	82	24	11	385	488	0	899
38	TULCEA	328	2	0	0	1	67	59	0	199
39	VASLUI	505	7	4	5	0	41	47	0	401
40	VÎLCEA	131	0	0	0	0	30	4	0	97
41	VRANCEA	429	11	3	6	0	78	20	3	308
42	M.BUCUREȘTI	9361	245	115	81	69	1856	2894	7	4094

Sursa informațiilor:INSP-CNSPP

La nivelul județului Timiș:

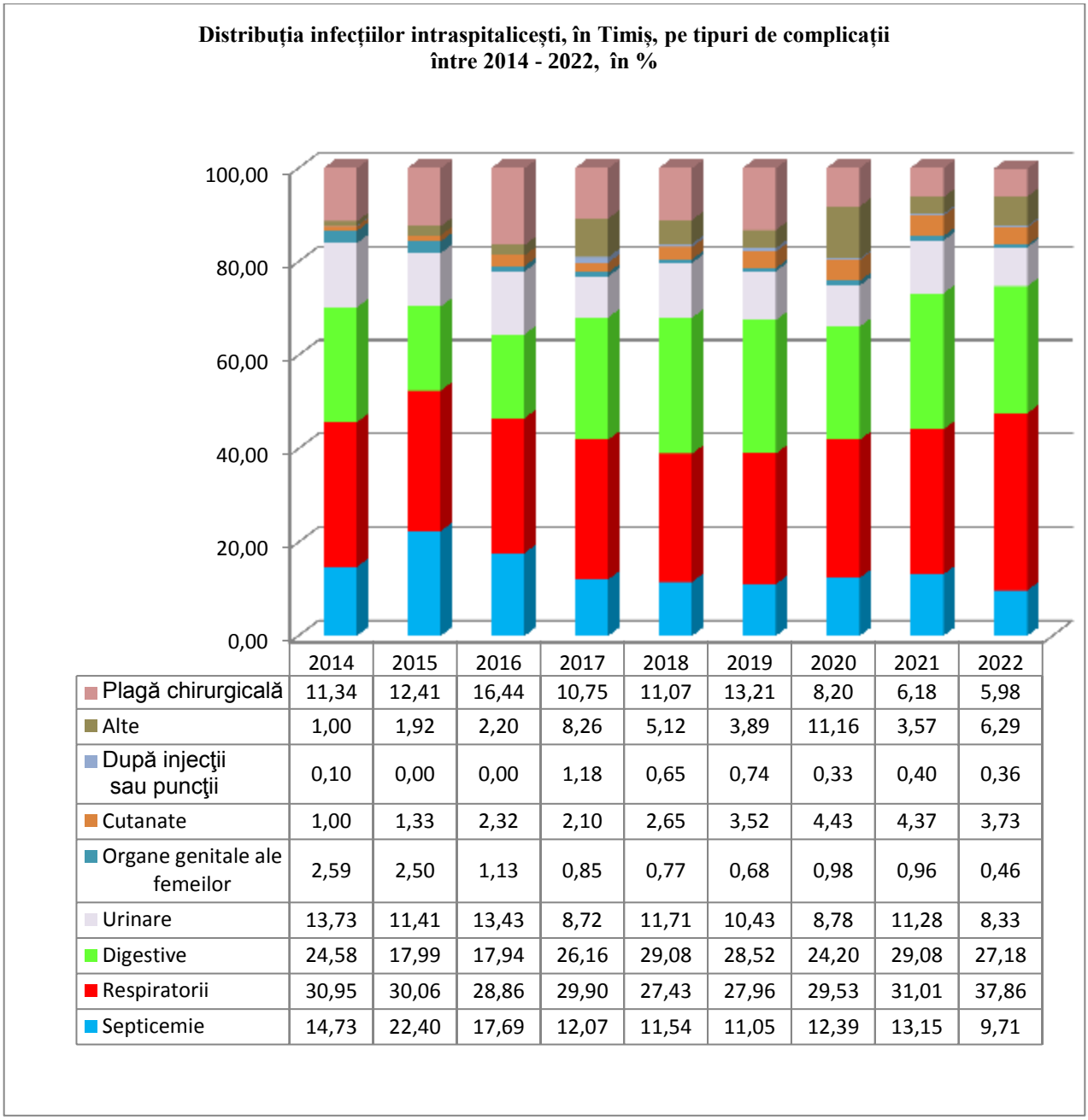
Cele mai multe infecții intraspitalicești au fost în anul 2022 (1957) și cele mai puține în anul 2014 (1005) (vezi fig. de mai jos. În ceea ce privește distribuția infecțiilor interioare de spital, pe secții, cele mai multe au fost la ATI (24,94% în 2022) și secțiile de chirurgie (19,67%), pe toată perioada studiată (vezi figura de mai jos.)





	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nou născuţi	13,03	10,41	7,47	7,61	5,47	5,93	2,21	3,00	4,19
Alte secţii	15,22	24,56	16,69	29,97	34,08	30,93	15,09	39,23	45,94
Dializă	0,10	0,17	0,00	0,52	0,24	0,19	17,39	0,17	0,00
A.T.I.	43,78	48,79	46,86	39,93	37,96	35,12	16,57	35,03	24,94
Chirurgie	24,18	14,07	25,41	17,38	18,01	21,79	31,75	18,71	19,67
Ginecologie	1,09	0,00	0,56	0,46	0,53	0,37	13,04	0,34	0,56
Obstetrică	2,59	1,58	1,76	0,92	1,18	1,11	0,57	0,91	1,23
Pediatrie	0,00	0,42	1,25	3,21	2,53	4,57	3,36	2,61	3,47

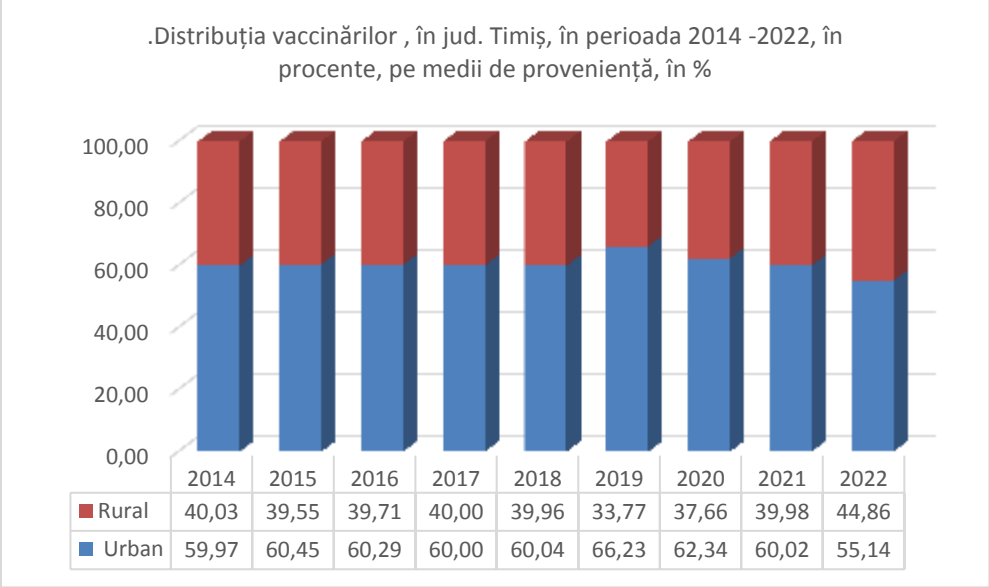
Majoritatea infecțiilor intraspitalicești au avut complicații respiratorii (37,85% în 2022), pe toată perioada studiată, urmate decomplicațiile digestive (27,18% în 2022) și de septicemia, în perioada 2017 – 2022 (vezi graficul de mai jos).



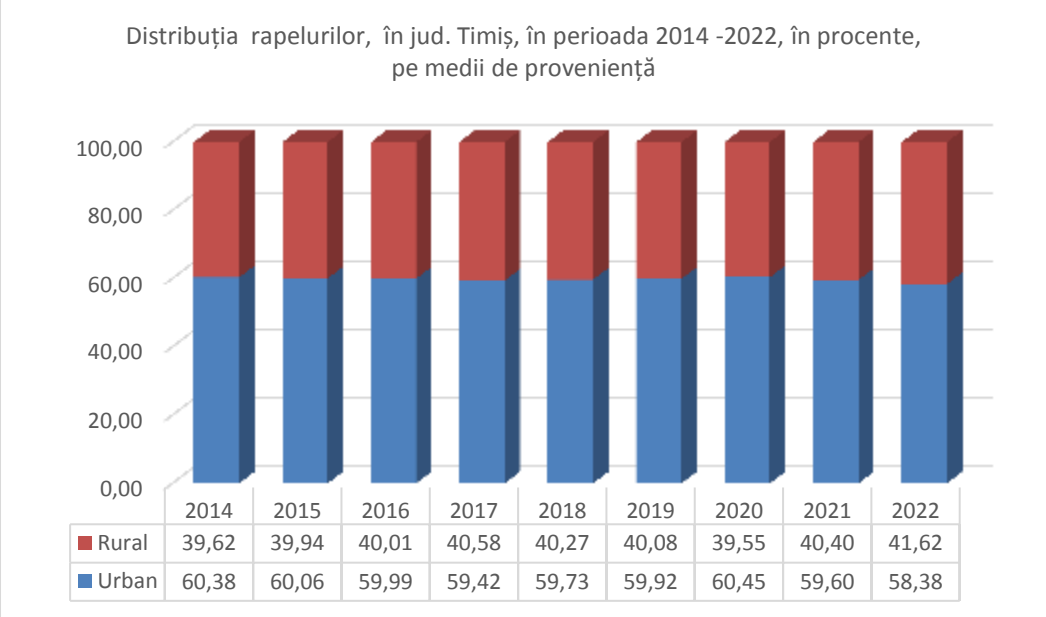
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Plagă chirurgicală	11,34	12,41	16,44	10,75	11,07	13,21	8,20	6,18	5,98
Alte	1,00	1,92	2,20	8,26	5,12	3,89	11,16	3,57	6,29
După injecţii sau puncţii	0,10	0,00	0,00	1,18	0,65	0,74	0,33	0,40	0,36
Cutanate	1,00	1,33	2,32	2,10	2,65	3,52	4,43	4,37	3,73
Organe genitale ale femeilor	2,59	2,50	1,13	0,85	0,77	0,68	0,98	0,96	0,46
Urinare	13,73	11,41	13,43	8,72	11,71	10,43	8,78	11,28	8,33
Digestive	24,58	17,99	17,94	26,16	29,08	28,52	24,20	29,08	27,18
Respiratorii	30,95	30,06	28,86	29,90	27,43	27,96	29,53	31,01	37,86
Septicemie	14,73	22,40	17,69	12,07	11,54	11,05	12,39	13,15	9,71

Vaccinarea:

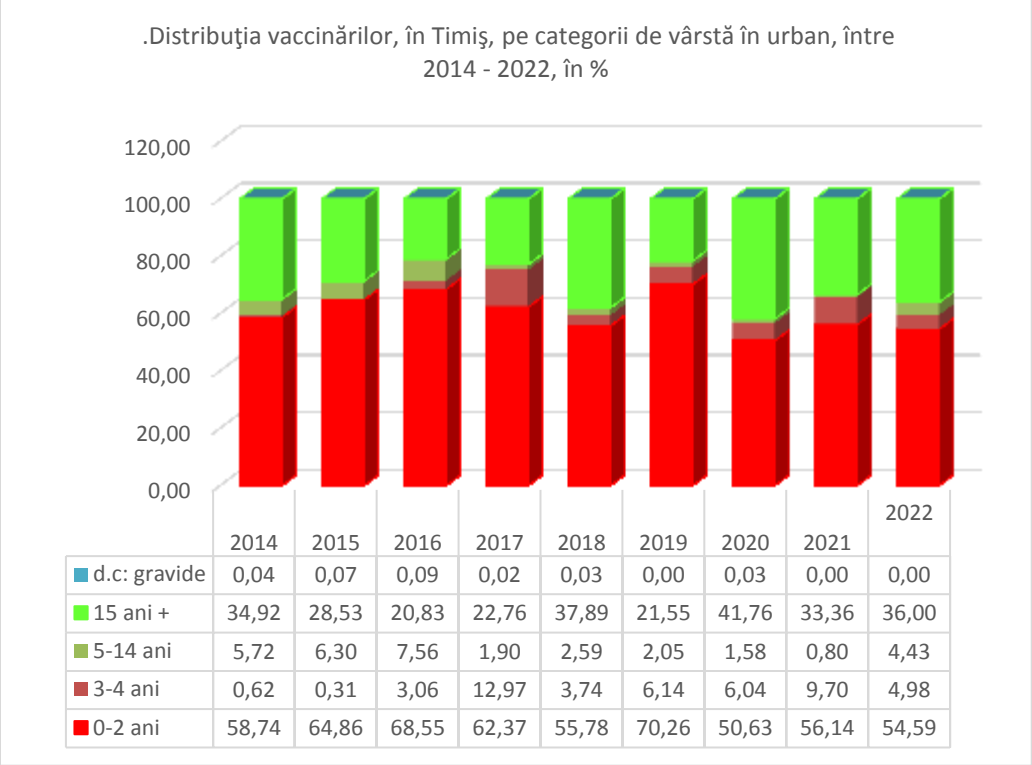
La nivelul județului Timiș, procentul persoanelor vaccinate din mediul urban a fost mai mare decât cel din rural pe toată perioada studiată (55,14% urban faţă de 44,86% rural în 2022) (vezi graficul de mai jos)



Aceeași situație o întâlnim și în cazul rapelurilor (vezi figura de mai jos)

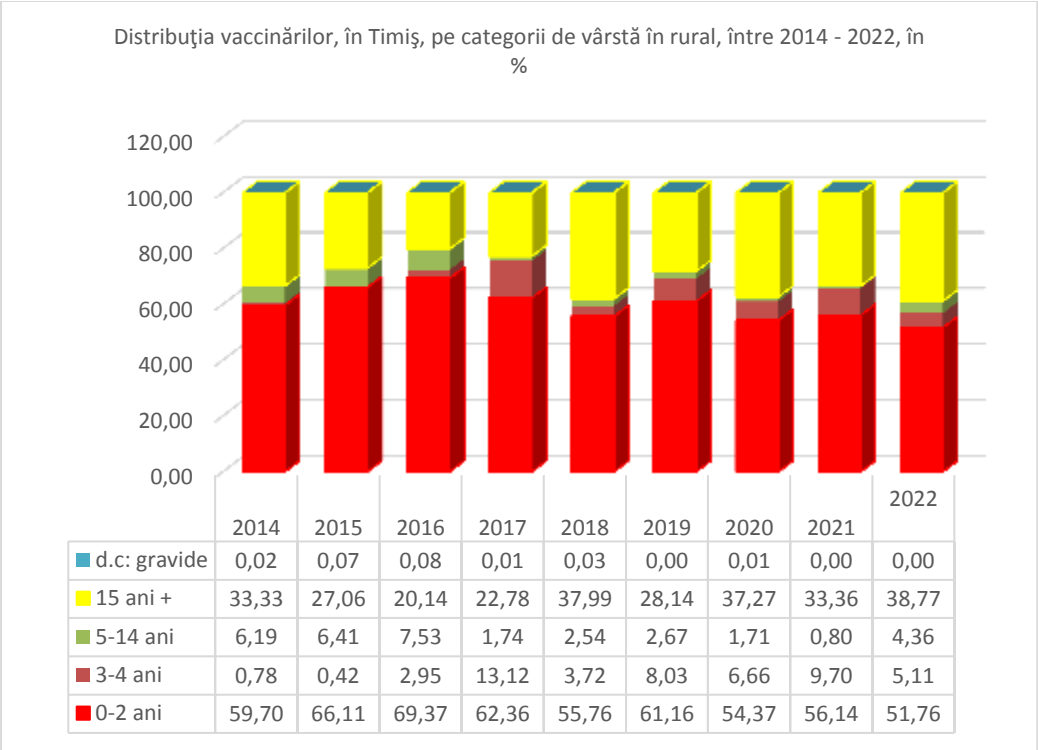


În ceea ce privește grupa de vârstă, în mediul urban, procentul cel mai mare de personae vaccinate îl întâlnim la grupa de vârstă 0 -2 ani (54,59% în 2022) urmată de grupa peste 15 ani (36%) în 2022 (vezi graficul de mai jos)



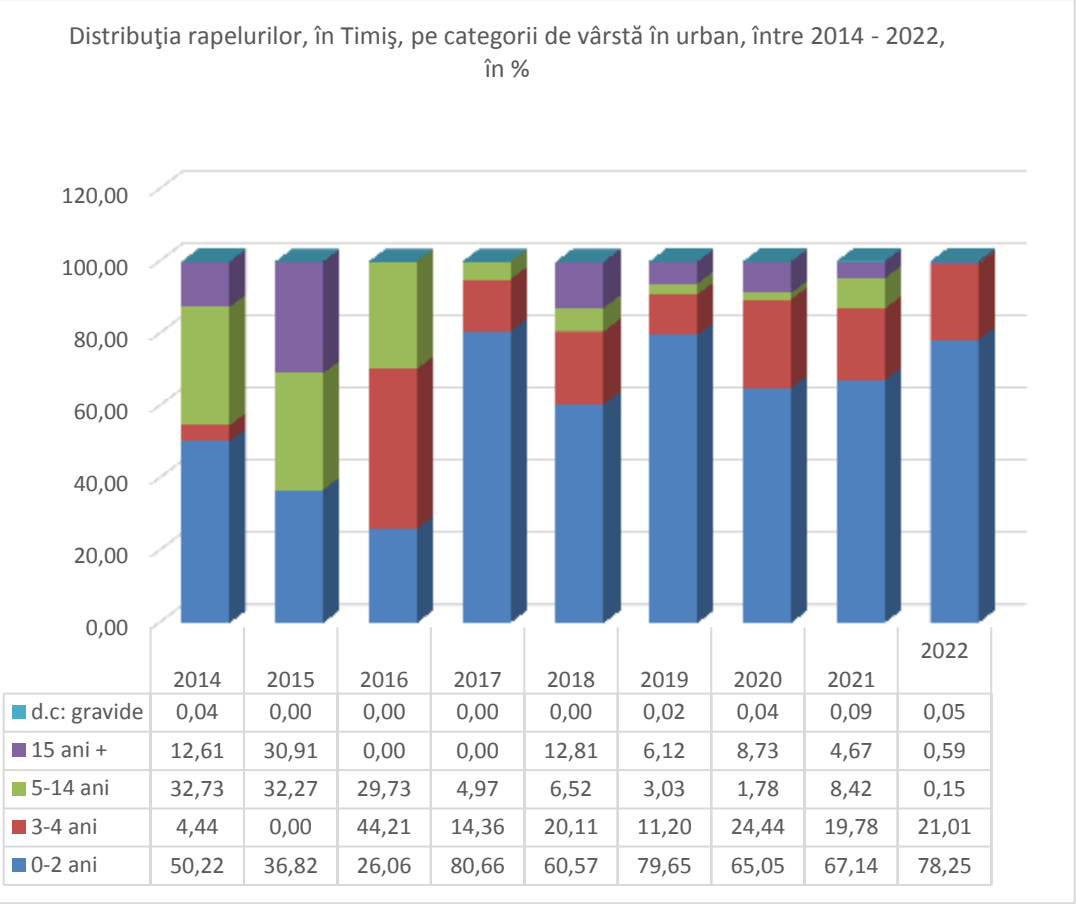
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
d.c: gravide	0,04	0,07	0,09	0,02	0,03	0,00	0,03	0,00	0,00
15 ani +	34,92	28,53	20,83	22,76	37,89	21,55	41,76	33,36	36,00
5-14 ani	5,72	6,30	7,56	1,90	2,59	2,05	1,58	0,80	4,43
3-4 ani	0,62	0,31	3,06	12,97	3,74	6,14	6,04	9,70	4,98
0-2 ani	58,74	64,86	68,55	62,37	55,78	70,26	50,63	56,14	54,59

Aceeași situație ca în mediul urban, se regăsește la vaccinarea în mediul rural, procentul cel mai mare apare la 0 – 2 ani (51,76%) şi peste 15 ani (38,77%) aceleași grupe de vârstă,pe toată perioada studiată (vezi figura de mai jos).



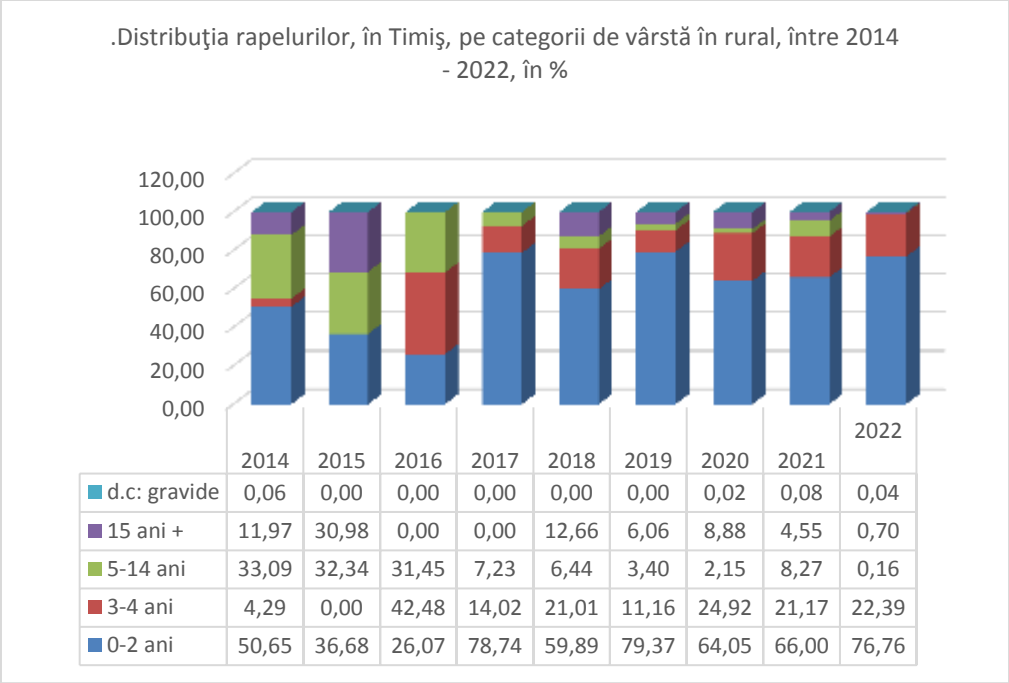
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
d.c: gravide	0,02	0,07	0,08	0,01	0,03	0,00	0,01	0,00	0,00
15 ani +	33,33	27,06	20,14	22,78	37,99	28,14	37,27	33,36	38,77
5-14 ani	6,19	6,41	7,53	1,74	2,54	2,67	1,71	0,80	4,36
3-4 ani	0,78	0,42	2,95	13,12	3,72	8,03	6,66	9,70	5,11
0-2 ani	59,70	66,11	69,37	62,36	55,76	61,16	54,37	56,14	51,76

În cazul rapelurilor, în mediul urban procentele cele mai mari se regăsesc la grupele de vârstă: 0 – 2 ani (78,25% în 2022) și 3 -4 ani (21,01% în 2022)(vezi figura de mai jos)



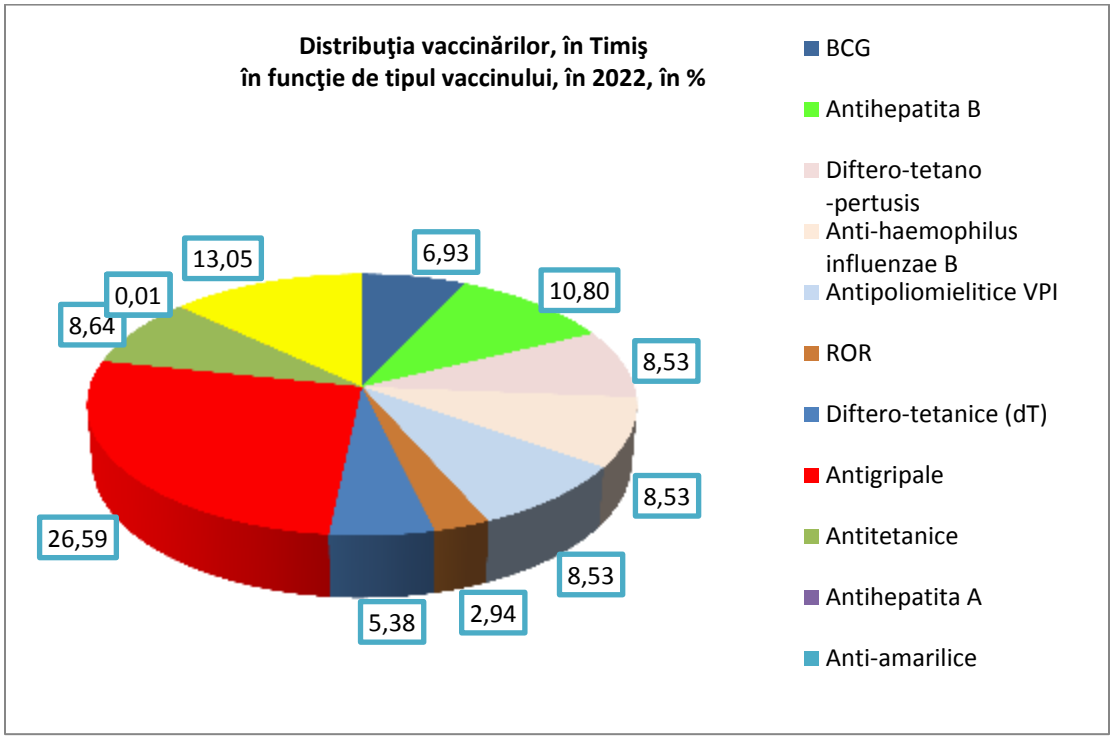
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
d.c: gravide	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,09	0,05
15 ani +	12,61	30,91	0,00	0,00	12,81	6,12	8,73	4,67	0,59
5-14 ani	32,73	32,27	29,73	4,97	6,52	3,03	1,78	8,42	0,15
3-4 ani	4,44	0,00	44,21	14,36	20,11	11,20	24,44	19,78	21,01
0-2 ani	50,22	36,82	26,06	80,66	60,57	79,65	65,05	67,14	78,25

În mediul rural, cele mai multe rapeluri le avem la grupa 0 – 2 ani (76,76% în 2022), urmată de grupa de vârstă 3 – 4 ani (22,39% în 2022 , în ultimii 3 ani (vezi figura de mai jos)

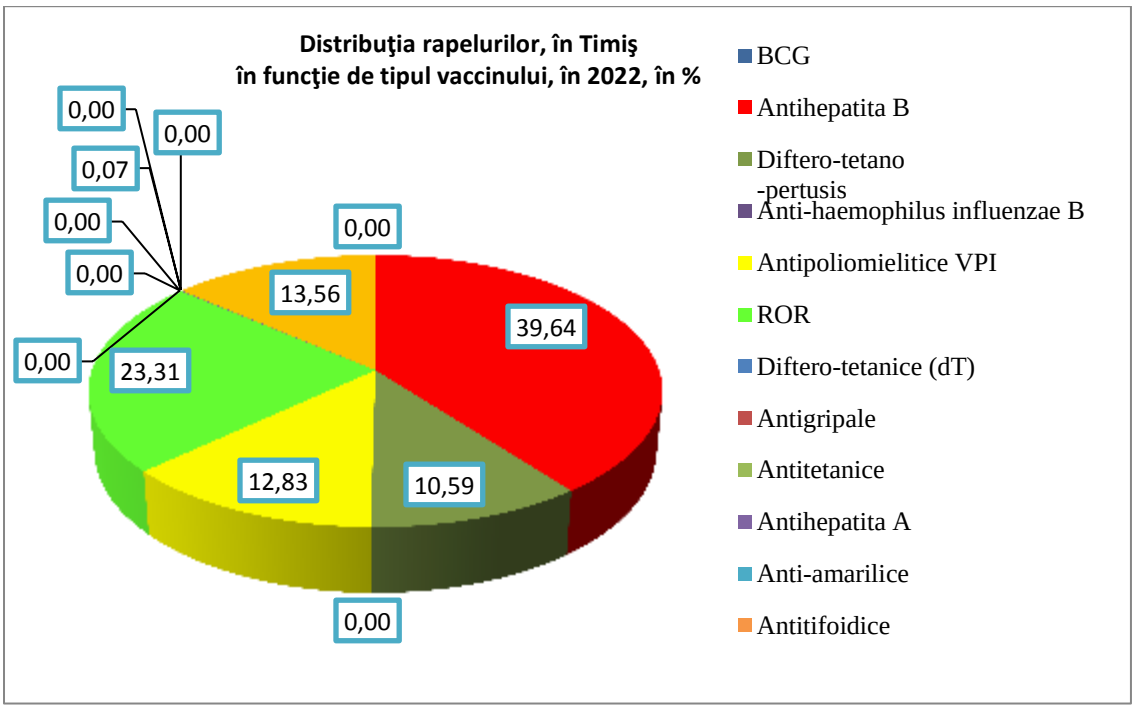


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
d.c: gravide	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,08	0,04
15 ani +	11,97	30,98	0,00	0,00	12,66	6,06	8,88	4,55	0,70
5-14 ani	33,09	32,34	31,45	7,23	6,44	3,40	2,15	8,27	0,16
3-4 ani	4,29	0,00	42,48	14,02	21,01	11,16	24,92	21,17	22,39
0-2 ani	50,65	36,68	26,07	78,74	59,89	79,37	64,05	66,00	76,76

Analizând distribuția vaccinurilorîn funcție de tipul vaccinului, în 2022, cele mai multe au fost antigripale (26,59%) urmate de antihepatită B (10,80%), DiTePer (8,53%), Antipoliomelitice (8,53%). Vaccinarea ROR a reprezentat în 2022 2,94%(vezi graficul de mai jos)



În cazul rapelurilor, cele mai multe,în 2022, au fost: Antihepatită B (39,64%), ROR (23,31%), Antitifoidice și Antipoliomielitice (vezi figura de mai jos)



CONCLUZII:

- La nivelul judeţului Timiş, dacă analizăm evoluția populației pe grupe de vârstă, în perioada 2014 – 2022 , observăm o scădere a populației la grupa de vârstă 25 – 29 de ani (42746 locuitori) și o creștere la grupele de vîrstă 50 – 54 (66288 locuitori) și 40 – 44 de ani (66109 locuitori). Vorbim despre o îmbătrânire a populaţiei în ultimii 9 ani;
- În ceea ce privește rata de dependență a populației neactive față de populația activă, la nivel local, observăm o ușoară creștere în fiecare an a popula'iei neactive, de la 397,99 ‰ persoane în 2014 la 468,89‰ persoane în 2022;
- Procentul populaţiei din mediul rural a crescut de la 38,45% în 2014 , la 43,56% în 2022;
- Dacă analizăm distribuția populaţiei, pe sexe, pe plan local, observăm că ea depășește 50% pentru populaţia de sex feminine, pe toată perioada studiată;
- La nivelul județului Timiș, valorile cele mai mari ale natalității s-au înregistrat în 2017 (11, 70‰loc.), iar cele mai scăzute în 2022 (8,12‰ loc.). Fertilitatea, la fel ca şi natalitatea, urmează acelaşi trend descendent în ultimii 2 ani (37,25 la 1000 femei de vârstă fertilă în 2021 şi 33,92 la 1000 femei de vârstă fertilă în 2022).
- Pe plan local, în anul 2022 cele mai multe nașteri, în procente, au fost la grupa de vârstă 30 – 34 ani (31%), urmată de grupa de vârstă 25 – 29 ani (28%). La grupa de vârstă 35 – 39 ani avem un procent asemănător cu grupa de vârstă 20 – 24 ani (17%) . Observăm o amânare a sarcinii după vârsta de 30 ani. Cu cât vârsta femeilor însărcinate creşte, cu atât vârsta numărul gravidelor aflate la risc creşte;
- Valorile cele mai mari ale deceselor au fost în anii 2021 (11034) şi 2022 (9794) când am avut sporuri natural negative, în jurul cifrei de 4000 locuitori;
- La nivelul judeţului Timiş, cele mai multe sarcini au fost în anii 2015 (7872) şi 2016 (7826). Valorile cele mai mici au fost în 2021 (3050) şi 2022 (3071). Numărul sarcinilor, în cifre absolute, a fost mai mare în mediul urban decât în mediul rural, pe toată perioada studiată;
- Pe plan local, în 2022 cele mai multe avorturi au fost avorturile incomplete (2‰ femei de vârstă fertilă) urmate de avorturi la cerere (0,73‰ femei de vârstă fertilă). Avorturile provocate au fost 0 pe toată perioada studiată. În 2022 incidenţa avorturilor, raportată la 1000 femei fertile, a început din nou să crească (de la 1,70 în 2021 la 2,73 în 2022, raportate la 1000 femei fertile), între cele 2 medii nu au fost diferenţe semnificative (1,39 în mediul urban faţă de 1,34 în mediul rural la 1000 femei de vârstă fertile). Incidenţa avorturilor raportată la 1000 de femei de vârstă fertilă este mai mare la grupa de vârstă 25 - 29 ani (0,60) în 2022, urmată de grupele 30 – 34 ani (0,58) și grupa 35 – 39 ani (0,47);
- La nivelul județului nostru, mortalitatea generală, a fost mai mare la sexul masculin pe toată perioada studiată. În anul 2021 am avut cele mai mari valori ale mortalității la ambele sexe (15,61‰ loc. la

bărbaţi şi 13,90‰ loc. la femei. Mortalitatea generală, raporatată la 1000 locuitori a crescut semnificativ în ultimii 2 ani. În 2021 a depăşit valoarea de 14 la 1000 locuitori. În 2022 avem o scădere cu aproximativ 2‰ loc. faţă de anul precedent (de la 14,72 ăn 2021 la 12,87 în 2022). Mortalitatea pe grupe de vârstă creşte dramatic după vârsta de 60 ani pe toată perioada studiată. În anul 2021 a crescut semnificativ de la grupa de vârstă 50 – 54 ani (62,21‰ loc.), faţă de anul precedent (49,91‰ loc), dar a scăzut în anul 2022 (52,81‰ loc.). În cee ace priveşte mortalitatea specifică: bolile cardiovasculare reprezintă prima cauză de deces pe toată perioada studiată, locul 2 fiind ocupat de tumorile maligne, iar pe locul 3 avem afecțiuni ale aparatului respirator. Excepție face anul 2021 când decesele prin boli ale aparatului respirator ocupă locul 2 cu 20,80% O explicație a acestui fenomen o avem în complicațiile respiratorii ale pandemiei SARS – CoV2. În 2022 decesele prin bolile cardiovasculare reprezintă 48,25%, tumorile maligne 20% şi bolile aparatului respirator 12,41%;

- La nivelul județului Timiș, prevelența tuberculozei, pe toată perioada studiată, raportată la %000 loc. a fost mai mare în mediul rural.. În anul 2022, la nivelul județului nostru s-au înregistrat, de departe cele mai mari valori, atât în mediul rural (195,70‰loc.) cât și în mediul urban (144,08‰ loc.). La fel ca în cazul prevalenței, în cazul incidenței, pe toată perioada studiată, cele mai mari valori s-au înregistrat în mediul rural. În anul 2022 observăm o ușoară creștere a incidenței tuberculozei în mediul rural de la 30,31‰ loc.în 2021 la 43,42‰ loc. în 2022.
- Valorile cele mai mari ale incidenței tumorilor maligne s-au înregistrat în anii: 2020 (324,99‰loc.), 2018 (321,64‰loc.) și 2019 (319,75‰ loc.).Valorile cele mai mici au fost în anii: 2022 (253,40) și 2017(254,15) valori raportate la 100000 locuitori. Dacă analizăm incidența cancerelor în funcție de sex cele mai mari valorile avem la sexul masculin, pe toată perioada studiată. Cea mai mare diferență s-a înregistrat în anul 2019 (246,22 la femei faţă de 398,51 la bărbaţi) valori raportate la 100000 locuitori. În 2022 avem incidenţa cancerelor la bărbaţi de 277,92 şi cea la femei de 230, 52, valori raportate la 100000 locuitori. Analizând incidența cancerelor în funcție de mediu, observăm că cele mai mari valori le avem în mediul urban, pe toată perioada studiată. Diferenţa cea mai mare a fost în 2022 când am avut 270, 71 în urban şi 230,98 în rural, valori raportate la 100000 loc. Observăm o creștere a prevalenței cancerelor în anul 2022 (2705,55), comparativ cu 2021 (2677,45). Valorile cele mai mici s-au înregistrat în anul 2014 (2378,46), valorile au fost raportate la 100000 locuitori. Valorile cele mai mari ale prevalenței au fost de departe, în mediul urban pe toată perioada studiată. În 2022 am avut prevalenţa în urban de 3374,89 şi cea în rural de 1838,46, valori raportate la 100000 locuitori. În funcție de sex, valorile cele mai mari ale prevalenței au fost la bărbați, pe toată perioada studiată. În 2022 am avut 2872,06 la bărbaţi şi 2550,24 la femei, valori ale prevalenţei raportate la 100000 locuitori. Cele mai multe cazuri noi de cancere, în anul 2022, au fost cancere bronhopulmonare (27,09%), majoritatea

acestor tumori fiind la bărbați (35,46%) și în mediul rural (29,87%) Locul 2 este ocupat de cancerul de sân (15,40%), majoritatea cazurilor se întâlnesc la femeile din mediul urban (17,17%). Pe locul 3 avem cancerul colorectal (10,37%), cele mai multe cazuri s-au înregistrat la femeile din mediul urban (12,28%). La femei, ca și localizare, cele mai multe cancere noi au fost la sân (34,91%), urmate de bronhopulmonar (16,49%) şi colorectal (12,28%). La bărbați,cele mai multe cazuri noi de cancere au fost bronhopulmonare (35,46%), urmate de cancerul de prostată (17,87%) și cel de stomac (12,88%). În anul 2022, cele mai multe cazuri de cancer, rămase în evidență, au fost de cancer de col uterin (17,83%), majoritatea fiind la femeile din mediul rural (29,41%). Pe locul 2 avem cancerul colorectal (15,91%), majoritatea fiind la bărbaţi (25,43%) şi în mediul rural (22,10%). Pe locul 3 avem cancerul de sân (15,09%) .Același procent de cancere ca și cancerul de sân l-am înregistrat la cancerul de stomac, majoritatea cazurilor fiind la bărbații (25,84%) și în mediul urban (20,08%);

- La nivelul județului nostru, incidența Diabetului zaharat, a avut cele mai mari valori în 2018 (482,60) și 2017 (470,41) și cele mai mici în 2020 (176,58) și 2021 (194,53) . În anul 2022, a crescut din nou (249,45) valori raportate la 100000 locuitori. Prevalența DZ a fost mai mare în 2018 (8728,33) și 2019 (7001,29) valori raportate la 100000 locuitori. În anii 2021 (6928,07) și 2022 (6096,77) avem o ușoară creștere a prevalenței DZ față de anul 2020 (6825,38) valori raportate la 100000 locuitori. Valorile DZ au fost mai mari în mediul urban față de mediul rural, pe toată perioada studiată Prevalența DZ insulinoindependent a avut cele mai mari valori în anii: 2019 (6291,44), 2020 (6122,60), 2021 (6239,91) și 2022 (6311,98) valori raportate la 10000 locuitori..
- Pe plan local, am avut cele mai multe cazuri noi de bolnavi psihici, raportați la 100000 locuitori, în 2018 (317,12) și cele mai puține în anul 2020 (78,35) Adresabilitatea la medic a scăzut în timpul pandemiei COVID – 19. Prevalența bolnavilor psihici, în evidența cabinetului de psihiatrie, a avut valori mari în mediul urban, față de mediul rural, pe toată perioada studiată. Valorile cele mai mari s-au înregistrat în anul 2021 (5200,29) și cele mai mici în anul 2022 (1437,24) valori raportate la 100000 locuitori.
- La nivelul judeţului Timiş, cele mai creşteri ale incidenței, în ultimul an, raportate la 100000 locuitori, a bolnavilor aflați în evidența medicilor de familie a fost în cazul următoarelor afecțiuni: Bolile hipertensive (1388,90), Tulburările mentale și de comportament (1348,44), Bolile Pulmonare Cronoce Obstructive (999,93), Cardiopatia ischemică (986,40), Bolile cerebro – vasculare (942,53), Boala ulceroasă (258,00), Tumorile maligne (420,75) și Diabetul zaharat (361,90) valori raportate la 100000 locuitori. Boala hipertensivă are de departe cele mai mari valori ale prevalenței pe toată perioada studiată. Prevalența Cardiopatiei ischemice a crescut și ea foarte mult în ultimul an (4536, 61) la fel și prevalența Tulburărilor mentale și de comportament (3622, 72) valori raportate la 100000 locuitori. Au mai crescut, în ultimul an prevalențele următoarelor afecțiuni: Bronho pneumonia cronică obstructivă

(2566,83) şi Bolile cerebro – vasculare (3196,58) valori raportate la 100000 locuitori. În ultimul an a scăzut prevalența Diabetului zaharat (2006,30) valori raportate la 100000 locuitori;

- La nivelul județului Timiș, cei mai mulți bolnavi spitalizați în 2022 au fost cu boli ale aparatului circulator 14,52%, aflându-se pe primul loc toată perioada studiată. Urmează tumorile maligne (8,71%), care au fost depășite în 2022 de bolile aparatului respirator (8,72%). Procentul cel mai mare a persoanelor decedate în spital a fost în perioada 2020 – 2022, cu vărful în 2021 (4,69%), pandemia COVID – 19, fiind o cauză important de deces;
- La nivel local, cele mai multe infecții intraspitalicești au fost în anul 2022 (1957) și cele mai puține în anul 2014 (1005). În ceea ce privește distribuția infecțiilor interioare de spital, pe secții, cele mai multe au fost la ATI (24,94% în 2022) și secțiile de chirurgie (19,67% în 2022), pe toată perioada studiată. Majoritatea infecțiilor intraspitalicești au avut complicații respiratorii (37,85% în 2022), pe toată perioada studiată, urmate de complicațiile digestive (27,18% în 2022);
- La nivelul județului Timiș, procentul persoanelor vaccinate din mediul urban a fost mai mare decât cel din rural pe toată perioada studiată (55,14% urban faţă de 44,86% rural în 2022). În ceea ce privește grupa de vârstă, în mediul urban, procentul cel mai mare de personae vaccinate îl întâlnim la grupa de vârstă 0 -2 ani (54,59% în 2022) urmată de grupa peste 15 ani Aceeași situație ca în mediul urban, se regăsește la vaccinarea în mediul rural, procentul cel mai mare apare la 0 – 2 ani (51,76%) şi peste 15 ani (38,77%) aceleași grupe de vârstă, pe toată perioada studiată. În cazul rapelurilor, în mediul urban procentele cele mai mari se regăsesc la grupele de vârstă: 0 – 2 ani (78,25% în 2022) și 3 -4 ani (21,01% în 2022). În mediul rural, cele mai multe rapeluri le avem la grupa 0 – 2 ani (76,76% în 2022), urmată de grupa de vârstă 3 – 4 ani (22,39% în 2022), în ultimii 3 ani. Analizând distribuția vaccinurilorîn funcție de tipul vaccinului, în 2022, cele mai multe au fost antigripale (26,59%) urmate de antihepatită B (10,80%), DiTePer (8,53%), Antipoliomelitice (8,53%). Vaccinarea ROR a reprezentat în 2022, 2,94%. În cazul rapelurilor, cele mai multe, în 2022, au fost: Antihepatită B (39,64%) şi ROR (23,31%).

Bibliografie:

1. Dr. Maria Alexandra Cucu și colaboratorii, Raport Național privind Starea de Sănătate a Populației României 2020, ***, București 2021

2. Eugenia Grecu și colaboratorii, Buletin informative Nr.10/2022, Principalii indicator ai cunoașterii stării de sănătate pe anul 2022 comparativ cu anul, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

3. Cristina Cîrtog, Gabriela Ghenea, Dan Pîrvu, Cîțu Iuliana, Mortalitatea general 2021, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

4. Dr. Constantin Cristea și colaboratorii, Evidența evoluției Diabetului Zaharat în perioada 2012 --2021, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

5. Cristina Cîrtog, Gabriela Ghenea, Dan Pîrvu, Cîțu Iuliana, Mortalitatea infantilă în România 2022, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică

6. Cristina Cîrtog, Gabriela Ghenea, Dan Pîrvu, Cîțu Iuliana, Mortalitatea perinatală 2021, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică

7. 3. ***, SĂNĂTATEA MINTALĂ, ANALIZĂ DE SITUAȚIE, INSP București, CRSP SIBIU, ***, București 2022