



PLAN DE DEZVOLTARE A SĂNĂTĂȚII LA NIVELUL MUNICIPIULUI ARAD

Împreună pentru un oraș
sănătos!



DEFINIRE



MĂSURARE



ANALIZĂ



ÎMBUNĂȚIRE



CONTROL



Introducere de susținere a Planului de Dezvoltare a Sănătății în Municipiul Arad

Pentru menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate a populației, în vederea facilitării adoptării unor comportamente fără risc pentru sănătate și pentru responsabilizarea autorităților în vederea elaborării de politici publice favorabile sănătății este necesară derularea unor activități de promovare a sănătății în concordanță cu recomandările Biroului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, precum:

- promovarea schimbării stilului de viață, a comportamentelor și condițiilor de mediu și sociale, în scopul de a facilita dezvoltarea unei „culturi a sănătății și bunăstării” în rândul indivizilor și a comunităților;
- activități de comunicare educaționale și sociale menite să promoveze condiții, stil de viață, comportamente și medii sănătoase;
- reorientarea serviciilor de sănătate pentru a dezvolta modele de îngrijire care să încurajeze promovarea sănătății;
- parteneriate intersectoriale pentru activități mai eficiente de promovare a sănătății;
- evaluarea impactului politicilor publice în domeniul sănătății;
- comunicarea riscului;
- conștientizarea și intervenții asupra determinantilor sociali pentru echitate în sănătate.

Planul de acțiune european al Organizației Mondiale a Sănătății din anul 2012, a recomandat pentru consolidarea capacităților și serviciilor de sănătate:

1. Guvernele naționale să se asigure de următoarele aspecte:
 - importanța promovării sănătății pentru un sistem de sănătate durabil și a economiei în general este recunoscută de întreg spectrul politic;



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

- investițiile în promovarea sănătății nu sunt doar inițiative sporadice, astfel că demersurile din domeniul sănătății pe termen lung să poată fi realizate și susținute;
 - sunt efectuate evaluări în ceea ce privește echitatea în sănătate pentru a identifica impactul politicilor și serviciilor asupra inechităților din domeniul sănătății.
2. Guvernele naționale să promoveze și să creeze condiții pentru dialogul intersectorial și cooperarea între parteneri, cu scopul de a dezvolta în comun abordări ale determinantilor sociali ai sănătății și echității în sănătate, bunăstării și a stilului de viață sănătos.
 3. Implicarea comunităților în luarea deciziilor să fie susținută de guvernele naționale.

Planul Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate -document elaborat cu sprijinul Ministerului Educației Naționale și Cercetării Științifice, Organizației Mondiale a Sănătății, UNICEF în România, Institutului Național de Sănătate Publică, Școlii Naționale de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar (Anexa 1),susține, de asemenea, necesitatea luării unor măsuri, a căror implementare în perioada 2016-2020, vor avea ca rezultat direct creșterea constantă a proporției populației cu comportamente favorabile sănătății și indirect pe termen mediu și lung diminuarea ritmului de creștere a morbidității și mortalității prin boli netransmisibile în principal și reducerea poverii lor în populație și reprezintă dovada angajamentului decidenților din domeniul sănătății de a asigura schimbarea paradigmei din sănătate în favoarea implementării cu prioritate a măsurilor de prevenire sau reducere a îmbolnăvirilor la nivel individual și comunitar, prin influențarea cunoștințelor, opiniilor, atitudinilor și comportamentului atât a celor aflați în poziție "cheie" (decidenți politici, autorități locale, personal medico-sanitar considerați ca „modele”), cât și al comunității în ansamblul ei.



Cuvânt înainte – Mesaj din partea Primarului



În contextual actual politic și legislativ, comunitatea locală are obligația și posibilitatea de a-și stabili direcțiile și mijloacele de dezvoltare urbană, comunitară și socială în scopul realizării bunăstării comunitare, a îmbunătățirii stării de sănătate și de satisfacție la nivel individual și comunitar. Dezideratul guvernării locale și comunitare presupune existența unei dorințe și competențe de a acționa în folosul binelui comunitar folosindu-se de toate resursele și oportunitățile existente în contextul legislativ și a constrângerilor de natură, economică, socială, urbanistică și culturale existente la o anumită dată și în perspectiva viitorului comunitar.

Planul de dezvoltare a sănătății, în conceptul de management modern, este un instrument politic, administrativ și de comunicare a viziunii, intențiilor, acțiunilor și obiectivelor pe care Primăria, Consiliul Local și administrația municipală își propun să le realizeze și față de care se angajează în fața comunității.

Bunăstarea/starea de bine în deplină sănătate este dezideratul ultim al fiecărei comunități, contribuabili și cetățeni. Realizarea acestui deziderat la nivel de urbe implică întreaga comunitate și organele administrative care au un rol hotărâtor în managementul resurselor care se pot alocă și mobiliza în acest sens, în mod organizat și structurat. Implicarea activă și responsabilizarea factorilor de la nivel local privind alocarea și utilizarea eficientă a resurselor pentru îmbunătățirea stării de sănătate și în interesul comunității necesită o abordare strategică. Strategia trebuie să



reflecte voința, legislația și intențiile naționale, regionale și locale pe fiecare sector al vieții socio-culturale și economice a urbei și comunității. În domeniul sanitar, *Strategia Națională de Sănătate 2014-2020*, este un document cadru care oferă o direcție în scopul compatibilizării eforturilor naționale cu agenda politicilor sociale europene aferente exercițiului bugetar european 2014-2020.

În limita competențelor legale și a resurselor disponibile, Primăria Municipiului Arad se preocupă permanent și se implică activ în problematici relevante din perspectiva sănătății și a bunăstării populației rezidente a municipiului Arad. Fiind o autoritate locală responsabilă, Primăria Municipiului Arad și-a dorit permanent să vină în întâmpinarea nevoilor și așteptărilor populației rezidente de orice vârstă, sex, nivel de educație sau pregătire, nivel material, religie, etc. Dezideratul final al acestor eforturi a fost că fiecare cetățean să beneficieze de o bună stare și o stare de sănătate cât mai bună. Mai mult decât atât, o dezvoltare armonioasă și durabilă a orașului nu se poate asigura numai prin perspectiva factorului uman participant la viața economic-socială a urbei, creator și consumator de bunuri, inclusiv de produse și servicii de sănătate. Abordarea din perspectiva administrației locale, din punct de vedere al sănătății comunitare și a nevoilor pentru menținerea și îmbunătățirea acestuia, ține de o abordare de tip sănătate comunitară/sănătate publică.

Primăria Municipiului Arad a creat acest document cu scopul de a trasa strategii de sănătate și a identifica resurse, posibilități și oportunități care să permită acțiuni pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației Aradului, cu implicarea administrației locale, a agenților economici, a instituțiilor și organizațiilor guvernamentale, a organizațiilor non-guvernamentale, a comunității, a contribuabililor și a cetățenilor.

Planul de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad are în vedere activități de prevenție, promoție și protecție a sănătății, desfășurate ca intervenție, marketing și suport din partea Primăriei cu scopul de:

- A crea un Arad cu o comunitate și cetățeni sănătoși;



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

- A crea un Arad care activează în sensul reducerii îmbolnăvirilor și a deceselor;
- A crea un Arad în care sănătatea este un scop și liant al tuturor strategiilor (economic, urbanistic, social, educațional, cultural, etc.) la nivel local, național, regional și European.

Cu un set limitat de instrumente și competențe legale în domeniul sănătății și cu resursele limitate, Primăria Municipiului Arad este determinată să facă pași și investiții în sănătate, ce pot face diferența în viața membrilor comunității și care se vor reflecta într-un viitor mai prosper al urbei. Deciziile și măsurile luate pe plan local pot influența direct sau indirect determinanții importanți ai stării de sănătate. Aerul respirat de fiecare locuitor, apa adusă la robinetul cetățeanului, mobilitatea individului în localitate și accesul la zone verzi și spații de recreere adecvate din punct de vedere cantitativ și calitativ, calitatea și accesul la servicii esențiale sunt elemente care pot defini strategia de bază a sănătății Aradului. Aradul dorește mai mult și mai bine, pentru a-și asigura viitorul ca urbe prosperă creând suportul pentru o viață economică care să suporte nevoile prezente și viitoare, de dezvoltare și prosperitate a municipiului.

Primăria Municipiului Arad și Consiliul Local al Municipiului Arad doresc îmbunătățirea sau menținerea stării de sănătate a grupurilor vulnerabile precum copiii, seniorii, grupurile cu nevoi speciale și cei cu nevoi create ca urmare a unor bariere socio-economice. O abordare holistică – atât cât este ea posibilă în contextul dat – este menită să reducă discrepanțele legate de sănătate, fiind în concordanță cu politica europeană de combatere a săraciei și excluziunii sociale și este reflectată în documentul strategic de față într-o manieră pragmatică.¹

Planul de dezvoltare a sănătății trasează cadrul de planificare pentru domeniul sănătății în municipiul Arad până în anul 2025 și se dorește un document viu, asumat de către autoritatea publică locală a municipiului Arad, precum și de actorii relevanți

¹ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=ro&catId=961>



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

pentru comunitate (din sectorul public, privat și non-guvernamental). Succesul acestui demers va putea fi asigurat de către toți responsabilii din Primăria Municipiului Arad și depinde în ultimă instanță de acțiunea acestor actori locali, dar și de răspunsul și reacția populației.



CUPRINS

Introducere de susținere a Planului de Dezvoltare a Sănătății în Municipiul Arad	2
Rezumat executiv	14
I. Viziune, misiune, scop.....	20
II. Principii și valori.....	21
III. Context strategic.....	26
III.1 Context strategic European.....	26
III.2 Context strategic național.....	32
III.3 Context strategic regional.....	35
III.4 Context strategic local.....	35
IV. Descrierea situației actuale.....	38
IV.1 Situația geografică.....	38
IV.2 Populația municipiului Arad și previziuni demografice.....	39
IV.3 Caracteristici legate de starea de sănătate a populației.....	49
Morbiditatea datorată bolilor netransmisibile	49
Morbiditatea datorată bolilor transmisibile.....	50
Sănătatea copiilor și a tinerilor.....	52
Mortalitatea pe cauze de deces.....	54
IV.4 Caracteristici ale serviciilor de sănătate din municipiul Arad.....	57
Medicină de familie	57
Asistență medicală ambulatorie de specialitate	58
Asistență medicală spitalicească.....	58



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Asistență medicală școlară.....	69
Asistență medicală comunitară	71
Asigurarea cu personal medico-sanitar	71
Unități sanitare	75
IV.5 Factori determinanți ai stării de sănătate.....	77
Factori de mediu (aer, apă, poluare sonora, deșeuri).....	79
Spații verzi.....	88
Facilități pentru desfășurarea activităților sportive.....	90
V. Analiza SWOT.....	94
VI. Selectarea problemelor de sănătate.....	96
VII. Premizele implementării planului strategic și al dezvoltării sănătății la nivelul municipiului Arad.....	99
VIII. Planul strategic de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.....	105
VIII.1 Modelul conceptual al planului strategic de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.....	106
VIII.2 Scopul și obiectivele planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.....	110
VIII.3 Obiective strategice generale de sănătate pentru municipiul Arad:.....	114
VIII.4 Obiective strategice:.....	120
VIII.5 Punerea în aplicare a planului de dezvoltare a sănătății municipiului Arad.....	180
VIII. 6 Descrierea proiectelor.....	182
VIII.7 Schema logică a proiectelor.....	191
VIII.8 Surse de finanțare posibile.....	192
VIII.9 Încadrarea în timp (grafic Gantt).....	195



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

IX. Monitorizarea și evaluarea implementării planului de dezvoltare a sănătății pe municipiul Arad.....	203
Anexa nr. 1 Planul Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate	220
Anexa nr. 2 Cadrul legislativ de exercitare a atribuțiilor Consiliului local în domeniul sănătății.....	220
Anexa nr. 3 Tabloul riscurilor.....	225
Anexa nr. 4 Harta factorilor interesați.....	228
Anexa nr. 5 Examenе medicale de bilanț – Aprecierea stării de sănătate - An școlar 2014-2015 - municipiul Arad.....	233
Anexa nr. 6 Examenе medicale de bilanț – Aprecierea nivelului de dezvoltare fizică- An școlar 2014-2015 - municipiul Arad.....	239
Anexa nr.7 Boli dispensarizate la nivelul cabinetului medical școlar.....	241
Echipa de proiect	247

LISTA TABELELOR

Tabel nr. 1 Structura etnică a populației municipiului Arad	43
Tabel nr. 2 Evoluția ratelor de natalitate, perioada 2008-2014.....	47
Tabel nr. 3 Numărul cazurilor rămase în evidența medicilor de familie în județul Arad, la 31.12.2014.....	49
Tabel nr. 4 Cabinete medicină de familie în municipiul Arad, perioada 2010-2014.....	57
Tabel nr. 5 Medici de familie din municipiul Arad pe formă de proprietate în perioada 2010-2014.....	58
Tabel nr. 6 Asistență medicală spitalicească: număr de paturi, personal.....	60



Tabel nr. 7 Indicatori ai morbidității spitalizate.....	63
Tabel nr. 8 . Indice de complexitate a cazurilor/ ICM.....	64
Tabel nr. 9 Cele mai frecvente patologii externate în trimestrul II, 2015.....	65
Tabel nr. 10 Comparație între DMS pentru drg E3061 BPOC cu CC catastrofale severe, între spital, județși național, trimestrul 2 2015.....	67
Tabel nr. 11 Numărul cazurilor de naștere vaginală sau cezariană, trimestrul II, 2015.....	67
Tabel nr. 12 Unități de învățământ și număr de copii/elevi/studenti înscriși în municipiul Arad, anul 2014.....	70
Tabel nr. 13 Necesar personal medical în unitățile de învățământ.....	71
Tabel nr. 14 . Personalul medico-sanitar din municipiul Arad pe categorii de personal și forma de proprietate în perioada 2010-2014.....	72
Tabel nr. 15 Asigurarea cu personal medico-sanitar, comparativ municipiul Arad cu media națională (nr. personal/100 000 locuitori).....	74
Tabel nr. 16 Unități sanitare în județul Arad, perioada 2010-2014.....	75
Tabel nr. 17 Calitatea aerului în municipiul Arad (I).....	81
Tabel nr. 18 Calitatea aerului în municipiul Arad (II).....	82
Tabel nr. 19 Număr sportivi legitimați, raportat la 1.000 de locuitori.....	91
Tabel nr. 20 Indicatori utilizați pentru monitorizarea și evaluarea planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.....	206



LISTA FIGURILOR

Fig. 1 Principiile planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.....	22
Fig. 2 Valorile planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.....	25
Fig. 3 Cauzele inegalității în sănătate.....	29
Fig. 4 Consumul de servicii de sănătate – evoluții anticipate.....	34
Fig. 5 Tendința demografică.....	39
Fig. 6 Cota de populație cu care municipiul Arad contribuie la populația totală a județului Arad.....	41
Fig. 7 Piramida vârstelor, 1 ianuarie 2015.....	41
Fig. 8 Evoluția populației pe grupe mari de vârstă în perioada 2005-2015 și previziunea demografică pentru perioada 2016-2025.....	42
Fig. 9 . Apartenența confesională a locuitorilor din municipiul Arad.....	44
Fig. 10 Rata de natalitate la 1000 de locuitori în județul Arad și municipiul Arad.....	45
Fig. 11 Rata de mortalitate la 1000 de locuitori în județul Arad și municipiul Arad....	46
Fig. 12 Evoluția ratelor de natalitate și mortalitate în perioada 2005-2014 în municipiul Arad... ..	48
Fig. 13 Frecvența cazurilor de cancer, în funcție de localizare, în județul Arad, în anul 2014.....	50
Fig. 14 Evoluția numărului de cazuri noi și a cazurilor de TB aflate în evidență.....	51
Fig. 15 Ponderea copiilor cu dezvoltare dizarmonică în municipiul Arad.....	52



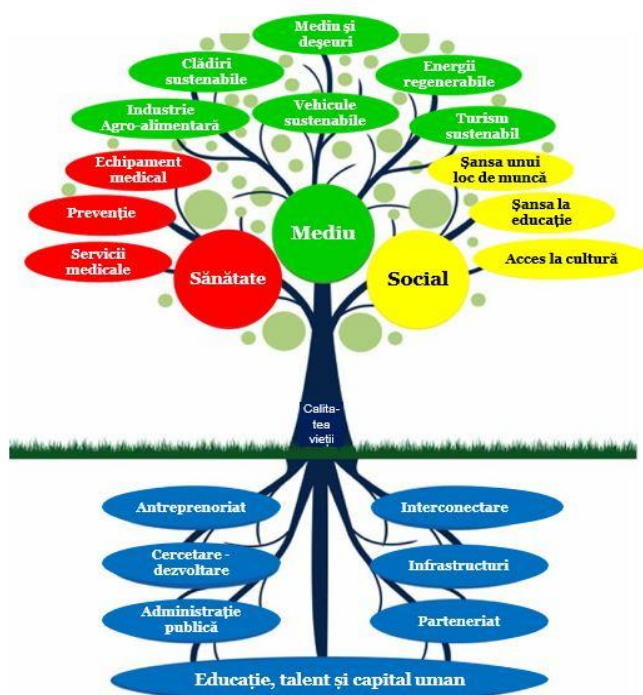
Fig. 16 Ponderea copiilor cu dezvoltare dizarmonică cu surplus de greutate din totalul copiilor dizarmonici.....	53
Fig. 17 Distribuția cazurilor dispensarizate la nivelul cabinetului școlar pe afecțiuni și nivel de învățământ, municipiul Arad, an școlar 2014-2015.....	54
Fig. 18 Ratele de mortalitate pe cauze Arad 2014.....	55
Fig. 19 Analiza DRG SJU Arad.....	66
Fig. 20 Personalul medico-sanitar din municipiul Arad în Unități publice.....	73
Fig. 21 Personalul medico-sanitar din municipiul Arad în Unități private.....	73
Fig. 22 Indici ai calității aerului.....	79
Fig. 23 Regim de zi.....	87
Fig. 24 Regim de noapte.....	87
Fig. 25 Numărul de sportivi legitimați raportat la 1.000 de locuitori.....	91
Fig. 26 Activitățile DdS.....	101
Fig. 27 Modelul epidemiologic al factorilor determinanți ai sănătății (Dever).....	105
Fig. 28 Factori determinanți ai sănătății.....	107
Fig. 29 Obiective propuse pe termen lung.....	111
Fig. 30 Indicatorii folosiți în procesul de monitorizare și ajustare strategic.....	205



Rezumat executiv

În procesul de elaborare a planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad, actorii instituționali relevanți din municipiul Arad și-au identificat și formulat un set de valori importante pentru comunitatea arădeană și un set de principii ce stau la baza eforturilor de atingere a obiectivelor strategice identificate. Aceste valori și principii au constituit cheia de boltă în etapa de planificare în urma căreia a rezultat acest document cadru, dar vor marca și eforturile din faza de implementare: Acces echitabil la servicii esențiale pentru fiecare cetățean, abordarea integrată în realizarea acțiunilor și/sau acordarea de servicii, obiectivitate și imparțialitate în alegerea alternativelor celor mai cost-eficace, orientare către abordările cu caracter preventiv, orientare către rezultat, cooperare și parteneriate eficiente cu sectorul nonguvernamental și cu agenții privați, atragerea de resurse.

Elaborarea planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad s-a făcut luând în calcul contextul strategic european, național, regional și local, dar și atribuțiile și competențele administrației publice locale a municipiului Arad.

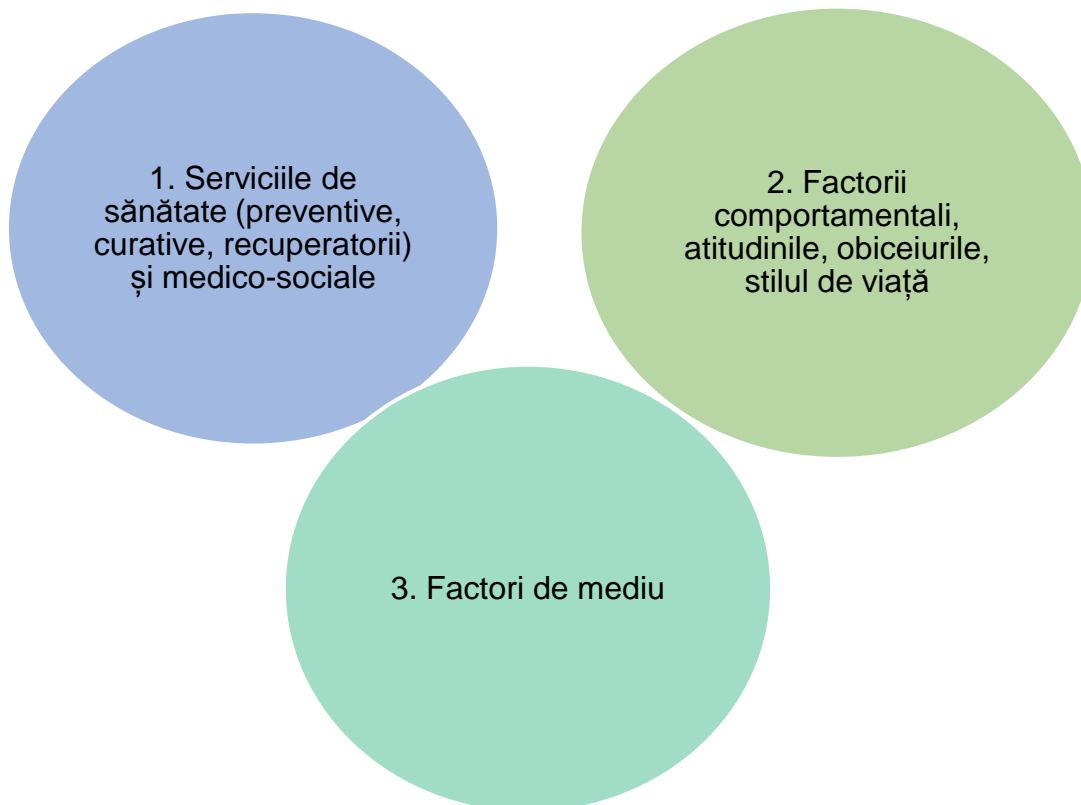




Direcțiile de acțiune, măsurile prioritare, acțiunile prezentate în cadrul documentului formează o imagine de ansamblu a cadrului planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad pentru perioada următoare, oferind informații în ceea ce privește activitățile/operațiunile preconizate, entitățile responsabile și fondurile (sursele de finanțare) necesare. Planul de acțiuni este prezentat pentru fiecare arie strategică și pentru sub-domeniul aferent.

Documentul conține măsuri punctuale (activități, termene estimate și surse de finanțare), oferind garanția asumării principalelor cerințe ale organizațiilor internaționale și europene la care România, și implicit municipiul Arad, este parte, ce obligă următoarele etape de planificare și decizie politică la promovarea unor acțiuni bine definite, operaționale și flexibile în raport cu dinamica evoluției sociale.

Cele 3 domenii ale planului de dezvoltare pentru perioada 2015-2025 sunt:





Definiție oraș sănătos

Orașul care creează și dezvoltă mediu fizic și social prin asigurarea resurselor care permit populației să se susțină mutual în realizarea oricăror capitole de viață și să se dezvolte la potențialul maxim.

Un oraș sănătos trebuie să:

- Creeze un mediu de susținere a vieții sănătoase
- Să atingă cea mai bună calitate a vieții
- Să ofere necesitățile de bază în sanitație și igienă
- Să ofere acces la îngrijirea sănătății

Cele mai de succes programe de orașe sănătoase s-au menținut prin:

- Viziune clară
- Politici proprii coerente
- Număr mare de participanți cu putere de decizie
- Proces de instituționalizare

Bazele strategiei

- asistență medicală primară pentru toți
- dezvoltarea serviciilor medicale preventive, curative, recuperatorii și de reinsertie, la nivelul celor standardizate și accesibile actual pe plan mondial
- infrastructură nepoluantă
- controlul social al sănătății
- promovarea cercetării
- implicare politică locală, națională și internațională
- generarea și mobilizarea tuturor resurselor/nu numai a personalului medical
- monitorizarea progreselor strategiei

Principii

- problemele de sănătate sunt dependente intrinsec de cele socioeconomice /prin sărăcie, malnutriție, boală, lipsă sanitație, lipsa stima de sine, deprivare
- creșterea speranței de viață prin lichidarea mortalității neonatale și infantile, prin boli infecțioase, parazitare și neinfecțioase/cronice/cardiovasculare/diabet/cancer/tulburări mentale/accidente
- acces sustinut la educație/eliminarea analfabetizare
- creștere economică și distribuție echitabilă a resurselor
- resurse materiale și umane adecvate în sănătate și educație
- influențarea tendințelor demografice, prin creșterea natalității, încurajarea tinerilor și asistarea corectă a vârstnicilor/rezolvarea problemelor de urbanizare/locuințe, transport, poluare politici de sănătate: sănătate pentru toți /apă verificată, igiena



locuințelor, alimentație sănătoasă, sănătate mamă-copil, imunizări, prevenția și controlul bolilor endemice/HTA, cardiovasculare, diabet, cancer, tulburări mentale, asigurarea tratamentelor uzuale și a medicației

- populația are dreptul și obligația să intervină și să participe individual sau colectiv la planificarea și implementarea măsurilor de îngrijire a sănătății
- *creștere economică prin încurajarea tuturor sectoarelor*

Acțiunile prezentate în cadrul documentului au fost stabilite și dezbătute împreună cu grupurile de lucru constituite la nivelul municipiului, cu actorii implicați în elaborarea planului de dezvoltare a sănătății, Primăria Municipiului Arad și cu reprezentanții Consiliului Județean Arad, ai instituțiilor publice deconcentrate și ai agenților economici, precum și membri ai societății civile.

Cele 3 domenii ale planului de dezvoltare pentru perioada 2015-2025 sunt: serviciile de sănătate (preventive, curative și recuperatorii) și medico-sociale; factorii comportamentali-atitudini, obiceiuri, stil de viață; factorii de mediu.

Obiectivele propuse pe termen lung sunt:

+ Creșterea calității vieții locuitorilor:

- Contextul – se poate susține că nivelul calității vieții în România în general și în Arad în particular, este unul mediu, cu atât mai mult fiind valabilă această afirmație pentru indicatorii condițiilor de viață, începând cu standardul economic, de la indicatorii macroeconomici ai nivelului de trai (PIB/locuitor, fondul de consum al populației), la veniturile gospodăriilor și până la indicatori de tipul speranța de viață la naștere.
- Descrierea obiectivului – planul de dezvoltare a sănătății municipiului Arad se adresează elementelor de suport individual al calității vieții, precum și celor de suport societal pentru perioada următoare, având în vedere evitarea deteriorărilor la nivelul calității vieții.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung, sunt cele legate de reducerea îmbolnăvirilor.



+ Reducerea decalajului social și medical al categoriilor sociale defavorizate:

- Contextul – în general, starea de sănătate a persoanelor care se confruntă cu instabilitatea socială este precară, în această categorie intrând familii cu venituri insuficiente, familii dezorganizate, familii de etnie romă, etc. Starea de sănătate precară crește probabilitatea de a nu avea un loc de muncă, scade accesibilitatea la servicii medicale, ceea ce accentuează și mai mult precaritatea stării de sănătate.
- Descrierea obiectivului – având în vedere decalajele constatate pe perioada evaluării situației concrete a municipiului Arad, planul de dezvoltare a sănătății și-a propus îmbunătățirea acoperirii cu servicii medicale a populației școlare și a comunităților în care nu există centre de permanență.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele aferente ariei de intervenție la nivelul serviciilor medicale și sociale.

+ Modul de viață sănătos ca normă socială:

- Contextul – Din analiza datelor statistice și din discuțiile purtate în cadrul grupurilor de lucru a rezultat că pe primele locuri ca frecvență se situează bolile hipertensive, cardiopatiile ischemice, diabetul zaharat, obezitatea - toate fiind patologii prevenibile printr-un mod de viață sănătos.
- Descrierea obiectivului - factorul esențial ce determină sănătatea omului este modul lui de viață. În această noțiune intră regimul corect de muncă, odihnă, alimentarea rațională, menținerea la nivel convenit a activității fizice, călirea, respectarea regulilor de igienă individuală și renunțarea la deprinderile cotidiene dăunătoare. Astfel, planul de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad și-a propus promovarea unui stil de viață sănătos la mai multe grupe de vârstă.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele aferente ariei de intervenție la nivelul stilului de viață.



+ Dezvoltarea și diversificarea acțiunilor în domeniul prevenirii bolilor, în școli, cabinete medicale:

- Contextul – măsurile adoptate și progresele înregistrate în depistarea și tratamentul bolilor au dus la progrese importante în scăderea mortalității în general. Statistica județului prezentată în partea introductivă arată încă o prevalență mare a unor boli controlabile prin măsuri de prevenție.
- Descrierea obiectivului - pornind de la principiul că depistarea precoce a bolilor crește șansa vindecării sau controlului eficient al acestora, planul de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad își propune o serie de acțiuni desfășurate în școli, în scopul depistării precoce a unor boli și îndrumarea pacienților către serviciile specializate.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele aferente ariei de intervenție la nivelul serviciile sociale și de sănătate.

+ Colaborarea intersectorială în folosul sănătății:

- Contextul – așa cum a fost prezentat în partea introductivă a planului de sănătate a dezvoltare a sănătății municipiului Arad, sănătatea este determinată de o serie de factori, majoritatea neapartținând sectorului medical.
- Descrierea obiectivului - încă din procesul de identificare a problemelor a reieșit nevoia consultării mai multor categorii de actori (din domeniul sanitar, educativ, social și economic) pentru identificarea și ierarhizarea cât mai corectă a problemelor, astfel că prima categorie de acțiuni vizează exact constituirea de parteneriate între actorii implicați.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung aparțin tuturor ariilor de intervenție.

Pornind de la analiza principalilor factori care influențează starea de sănătate a locuitorilor municipiului Arad, principalele arii de intervenție și proiectecorespunzătoare propuse sunt:



I. Obiectiv strategic general: **Aradul oraș European garant al unui stil de viață sănătos pentru toți.**

- I.1. Aradul într-o mișcare sănătoasă;
- I.2. Aradul se hrănește sănătos;
- I.3. Aradul oferă o apă curată pentru toți;
- I.4. Aradul trăiește într-un mediu sănătos;
- I.5. Aradul locuiește într-un habitat sănătos;
- I.6. Aradul promovează o cultură a sănătății;
- I.7. Aradul liber de obiceiuri și tentații nesănătoase.

II. Obiectiv strategic general: **Aradul un oraș European care are grijă de sănătatea ta.**

- II.1. Aradul te protejează;
- II.2. Aradul te menține sănătos;
- II.3. Aradul un protector al vieții;
- II.4. Aradul un oraș inteligent sănătos.

III. Obiectiv strategic general: **Aradul un oraș European al strategiilor integrate pentru sănătate.**

- III.1. Integrare Locală;
- III.2. Integrare Națională;
- III.3. Integrare Europeană.

Pentru fiecare proiect au fost definite următoarele:

- Măsurile (acțiunile);
- Implicarea Primăriei Municipiului Arad și a partenerilor (după caz);
- Riscurile implementării (bariere posibile);
- Indicatori de proces, rezultat, impact;
- Modalitățile de certificare a obținerii rezultatelor;
- Impactul asupra populației municipiului Arad;
- Surse de finanțare.

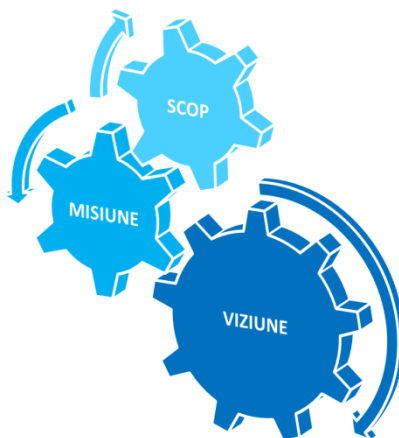


Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Elaborarea planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad a reprezentat un demers participativ bazat pe cercetare și comunicare în toate etapele de elaborare a documentului care este prezentat în continuare.



I. Viziune, misiune, scop



Viziune	Aradul – o comunitate cu cetățeni sănătoși, informați, educați, activi, angajați și implicați, co-responsabili de bunăstare, în care generațiile de azi și cele următoare au satisfacția unei vieți sănătoase și împlinite.
Misiune	Asigurarea unei vieți sănătoase, prin particip-acțiune care să promoveze, prevină și protejeze starea de sănătate și bunăstarea membrilor comunității și a urbei arădene.
Scop	Îmbunătățirea stării de sănătate și a bunăstării locuitorilor municipiului Arad în contextul unei dezvoltări urbane sustenabile.



II.Principii și valori

În procesul de elaborare a planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad, actorii instituționali relevanți din municipiului Arad și-au identificat și formulat un set de valori importante pentru comunitatea arădeană și un set de principii care stau la baza eforturilor de atingere a obiectivelor strategice identificate.

Aceste valori și principii au constituit cheia de boltă în etapa de planificare în urma căreia a rezultat acest document cadru, dar vor marca și eforturile din faza de implementare.

PRINCIPIILE PLANULUI DE DEZVOLTARE A SĂNĂTĂȚII

- ⇒ **Acces echitabil la servicii esențiale pentru fiecare cetățean**, ca soluție, ca „*modus operandi*” pentru reducerea inegalităților și diminuarea excluziunii sociale.
- ⇒ **Abordarea integrată în realizarea acțiunilor și/sau acordarea de servicii** care se va realiza prin colaborarea funcțională, proactivă și eficientă între instituțiile publice responsabile în limita competențelor și a resurselor disponibile.
- ⇒ **Obiectivitate și imparțialitate în alegerea alternativelor celor mai cost-eficace** (investiții inteligente în sănătate, optimizate - concentrate pe prioritățile de sănătate și apoi concepute așa încât să asigure cel mai bun raport între cheltuielile cu sănătatea și efectul obținut.
- ⇒ **Orientare către abordările cu caracter preventiv** ce constituie investiții cu beneficii pe termen mediu-lung în sănătatea individului și a comunității în ansamblu.
- ⇒ **Orientare către rezultat** în beneficiul comunității.
- ⇒ **Cooperare și parteneriate eficiente cu sectorul nonguvernamental și cu agenții privați** cu atitudine responsabilă față de comunitate ce poate contribui la îmbunătățirea stării de sănătate.
- ⇒ **Atragerea de resurse** tehnice și financiare suplimentare prin diversificarea surselor de finanțare.

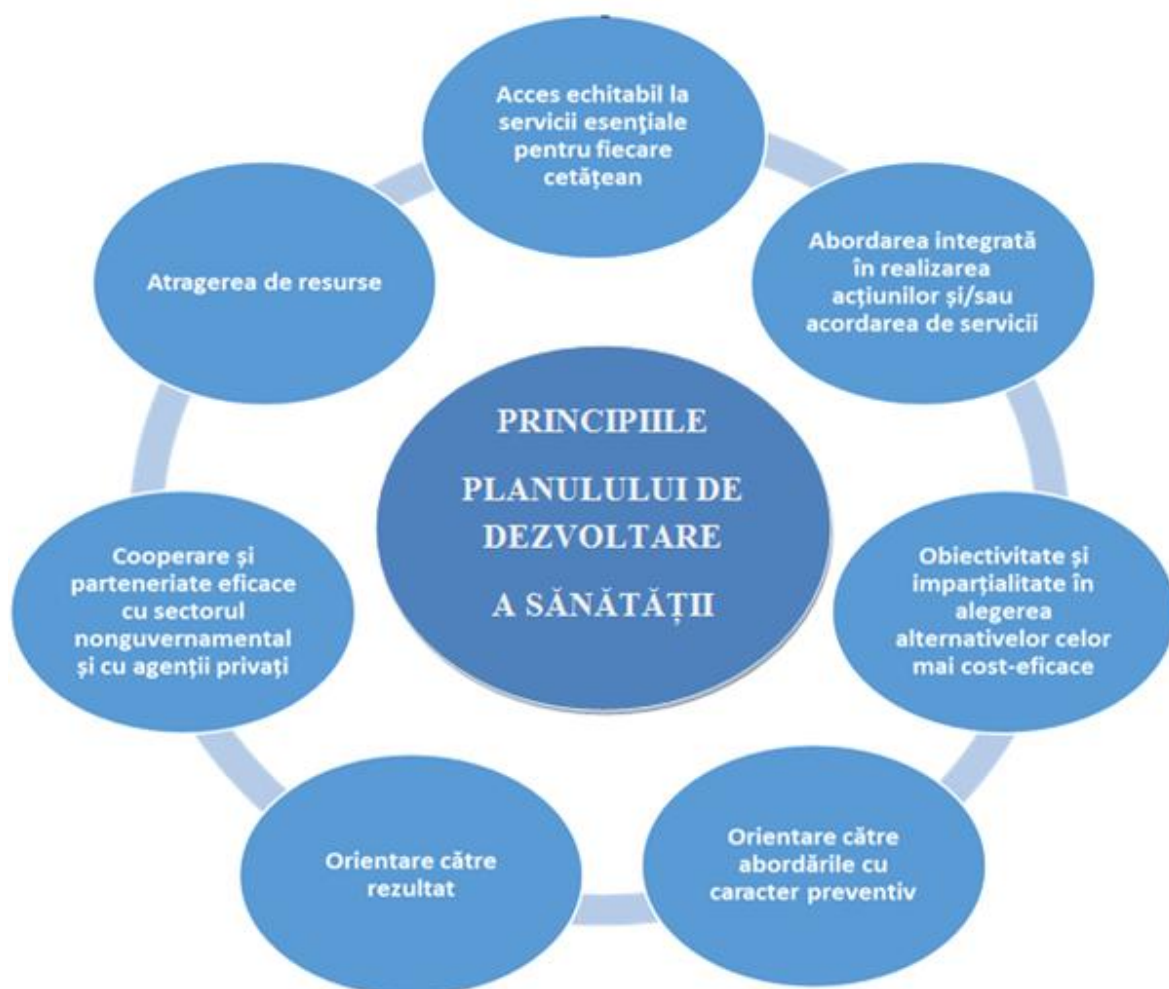


Fig.1 Principiile planului de dezvoltare a sănătății



VALORILE PLANULUI DE SĂNĂTATE

Eficiență și eficacitate fundamentate pe dovezi	Fundamentarea intervențiilor ce vizează sănătatea publică de implementat în cadrul strategic existent se bazează pe cele mai bune evidențe științifice ale momentului și bune practici. Se asigură astfel atingerea rezultatelor propuse în condițiile unei cât mai judicioase cheltuieri a resurselor financiare folosite, fie ele din surse publice sau private, centrale sau locale, naționale sau internaționale.
Responsabilitate instituțională	Actorii instituționali își identifică și folosesc sinergiile și complementaritățile, contribuind la îndeplinirea obiectivelor strategice pentru mai binele comunității prin parteneriate constructive inter-instituționale între actorii publici, privați și cei din sectorul non-guvernamental.
Transparența și comunicarea	Decizia privind măsurile de luat și intervențiile de implementat se fac în mod argumentat și deschis, cu consultarea organizațiilor care reprezintă interesele beneficiarilor, a membrilor comunității în general și a tuturor actorilor interesați. Principalii actori implicați în implementarea planului de dezvoltare a sănătății comunică între ei în mod productiv și aplicat.
Calitate	Grija permanentă pentru calitate este relevantă atât din perspectiva serviciilor medicale furnizate cetățeanului, cât și din punctul de vedere



	<p>al „terapiilor” folosite în sănătatea publică, când beneficiarul este comunitatea în întregul său, sau anumite grupuri din comunitate. Calitatea este comandamentul valabil la toate nivelurile, inclusiv în procesele și pentru toate rezultatele obținute. Este vizată calitatea ca trăsătură comună pornind de la politicile locale, la managementul proiectelor sau programelor implementate și calitatea tehnică a specialiștilor implicați, până la monitorizarea și evaluarea rezultatelor.</p>
Echitate și inclusivitate	<p>Sănătatea este un drept fundamental al oricărui individ din comunitate. Reducerea decalajului social și medical al categoriilor sociale defavorizate, grija pentru cei mai vulnerabili este o valoare importantă pentru comunitatea arădeană. Programele și proiectele derulate, serviciile oferite vin în întâmpinarea nevoilor cetățeanului, cu optimizarea mix-ului de măsuri vizând sub-grupurile cu risc crescut cu cele privind categorii populaționale mai largi sau comunitatea în ansamblu.</p>
Etica profesională și integritate	<p>Profesioniștii și decidenții implicați lucrează în beneficiul pacientului, cu respect față de așteptările cetățenilor legate de integritate, profesionalism și etica profesională, acționând cu respect față de viața individului.</p>
Cetățenie activă	<p>Implicarea individului în sprijinirea eforturilor de atingere a obiectivelor propuse și a inițiativelor pro-sănătate derulate în comunitate, oricât de mici</p>



ar părea acestea, aduce o plus-valoare la crearea unor comunități sănătoase. Cetățenia activă este nu doar posibilă, aceasta este fezabilă și necesară în contextul democratic. Ea este rezultatul unui amestec de cunoștințe, atitudini, abilități și acțiuni menite să contribuie favorabil la crearea și promovarea unui oraș mai sănătos.



Fig.2 Valorile planului de dezvoltare a sănătății



III. Context strategic

III.1 Context strategic European

Din perspectiva Comisiei Europene, investiția în sănătate nu constituie un obiectiv în sine, ci este abordată în sens mai larg - prin prisma valorii adăugate oricărei societăți de o stare de sănătate bună a populației – realizând că sănătatea deservește un scop dual.

Investiția în sănătate servește la creșterea productivității și competitivității națiunilor și statelor membre în Uniune, având influență pozitivă asupra creșterii economice și dezvoltării sustenabile. Este însă în același timp o soluție ce marchează valența de creștere a gradului de coeziune socială, economic și teritorială prin potențialul de reducere a disparităților cu care se confruntă segmentele de populație aflate în risc de sărăcie și excluziune socială de la periferia economică a societății, puțin sau deloc productivă.

În ultima instanță, reducerea disparităților în sănătate și accesul la servicii de sănătate se transferă pe termen mediu/lung în economii la capitolul cheltuieli realizate în sector cu morbiditatea evitabilă și reducerea pierderilor societale asociate mortalității precoce.

Prin Acordul de Parteneriat², semnat între autoritățile române și Comisia Europeană, România și-a identificat deficiențele (sărăcie și excluziune socială, calitate slabă și acces inegal la servicii de sănătate și sociale, în special în mediul rural sau pentru persoanele cu dizabilități) și s-a angajat la investiții strategice - din surse naționale și Europene - pe un set bine definit de priorități din domeniul sănătății, priorități care, la nivel operațional, sunt reflectate congruent în mai multe Programe Operaționale agreate cu Comisia Europeană (PO Capital Uman, PO Competitivitate, PO Capacitate Administrativă, PO Dezvoltare Regională și PO Asistență Tehnică). De investițiile, direct sau indirect benefice pentru sănătate, disponibile prin aceste

² Acord de Parteneriat România 2014RO16M8PA001.1.2 Accesat la: http://www.fonduri-ue.ro/files/documente-relevante/acord/Acord_de_Parteneriat_2014-2020_RO.pdf



programe operaționale pot beneficia, într-o formă sau alta șicetățenii municipiului Arad. Notabil este faptul că, spre deosebire de exercițiul financiar european anterior, problematica sănătății este mult mai substanțial reprezentată în rândul finanțărilor eligibile în perioada de programare 2014-2020. Astfel, în cadrul politicii comune Europa2020, Statele Membre UE beneficiază de un nou sistem de monitorizare și guvernare³ al investițiilor ESIF (European Structural and Investments Funds), sistem intitulat Semestrul European.⁴

De asemenea, Organizația Mondială a Sănătății a dezvoltat o inițiativă specific legată de implicarea orașelor în susținerea și dezvoltarea stării de sănătate, incluzând printre probleme: consolidarea sistemului de sănătate, abordarea prevalenței mari a obezității, controlul bolilor netransmisibile și pregătirea pentru a face față efectelor schimbărilor climatice. Proiectul „Rețeaua orașelor sănătoase din Europa” implică orașele în aplicarea strategiilor OMS la nivel local. Este organizat în faze de cinci ani, luând în considerare pentru fiecare fază lecțiile învățate și realizările din fazele anterioare, noile dovezi științifice cu privire la factorii determinanți ai sănătății și eficiența intervențiilor de sănătate publică și schimbările în mediul social și politic European.

³ În cea mai recentă recomandare pentru sectorul de sănătate din România emisă în cadrul Semestrului European 2015 se prevede „*accelerarea reformelor în sectorul sănătății în scopul de a spori eficiența, calitatea și accesibilitatea acestuia, inclusiv pentru persoanele defavorizate și pentru comunitățile îndepărtate și izolate.*”, precum și „*intensificarea eforturilor pentru a elimina plățile informale, inclusiv prin intermediul unor sisteme corespunzătoare de gestiune și de control*”.

⁴ Comisia Europeană. *Strategia Europa2020 în România*. Accesată la http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-your-country/romania/country-specific-recommendations/index_ro.htm



Caseta 1. Obiective strategice ale programului Sănătate 2020⁵:

- Îmbunătățirea sănătății pentru toată lumea și reducerea inegalităților din domeniul sănătății.
- Îmbunătățirea conducerii și a guvernării participative pentru sănătate.

Obiectivele strategice ale Rețelei orașelor sănătoase din Europa:

- Promovarea acțiunilor care înscriu sănătatea în agenda de lucru socială și politică a orașelor.
- Promovarea politicilor și acțiunilor vizând sănătatea și dezvoltarea durabilă la nivel local, punându-se accent pe factorii determinanți ai sănătății, pe egalitate în materie de sănătate și pe Principiile Europene de Sănătate pentru toți și Sănătate 2020.
- Promovarea guvernării intersectoriale și participative pentru sănătate și egalitate în toate politicile locale și planificarea integrată pentru sănătate.
- Generarea de abilități de strategie și practică specializate, cunoștințe și metode care pot fi utilizate pentru a promova sănătatea în toate orașele din Regiunea europeană.
- Promovarea solidarității, cooperării și legăturilor de lucru între orașele europene și rețelele de autorități locale, precum și a parteneriatelor cu agențiile care se ocupă de problemele urbane.
- Creșterea gradului de accesibilitate a tuturor statelor membre din regiunea europeană la Rețeaua orașelor sănătoase din Europa.

⁵

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/publications/2014/phase-vi-2014-2018-of-the-who-european-healthy-cities-network-goals-and-requirements>

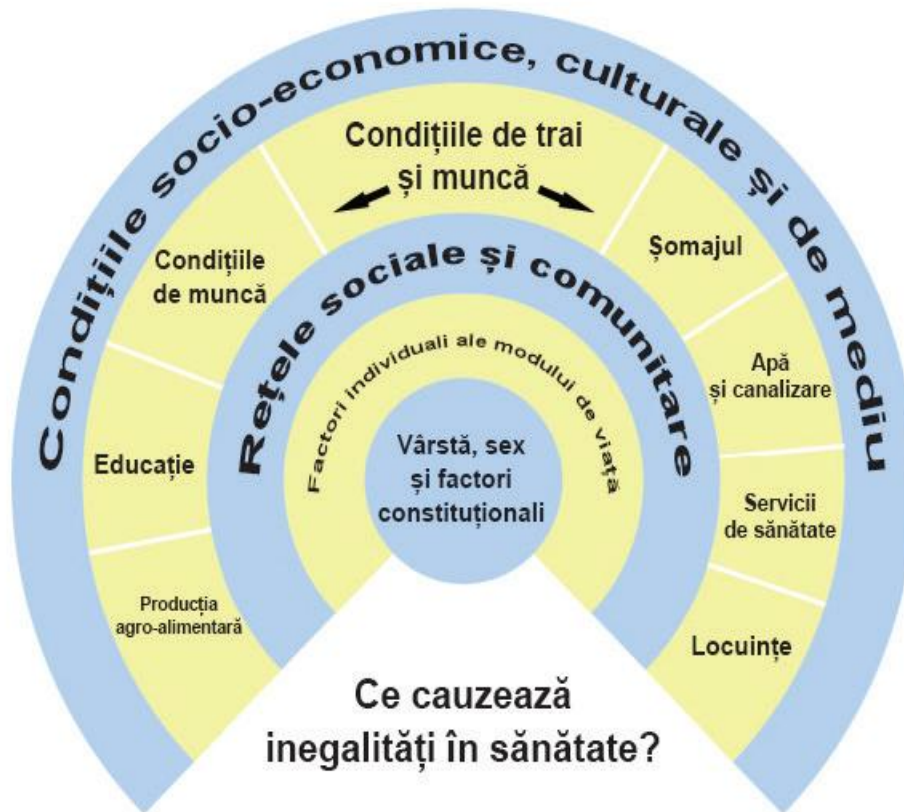


Fig.3 Cauzele inegalității în sănătate

Sursa: Sănătate 2020: un cadru european de politici



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Proiectul Rețeaua Orașelor sănătoase din Europa⁶și propune să susțină acțiuni derulate în cadrul guvernului și a societății, pentru sănătate și bunăstare și să încurajeze orașele să-și intensifice eforturile pentru a aduce la aceeași masă actorii locali, ce pot conlucra în interesul sănătății și al bunăstării membrilor comunității, ca să promoveze soluții inovative de schimbare, ca răspuns la nevoile locale în domeniul sănătății publice.

Obiectivele strategice ale Rețelei orașelor sănătoase din Europa se subsumează celor ale programului *Sănătate2020* (Caseta 1) și prin modul lor de definire, asigură orașelor un cadru flexibil în care să abordeze chestiunile cele mai relevante pentru situația lor, selectate prin temele centrale (Caseta 2)⁶.

⁶OMS , Biroul Regional European. *Rețeaua orașelor sănătoase din Europa Faza a VI-a (2014–2018) a Rețelei orașelor sănătoase din Europa: scopuri și cerinte.*



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Caseta 2. Teme centrale și chestiuni prioritare.

Viața în toate etapele ei și responsabilizarea oamenilor	Abordarea priorităților de sănătate publică	Consolidarea sistemelor concentrate pe cetățeni și a capacității de sănătate publică	Crearea de comunități rezistente și medii încurajatoare
<ul style="list-style-type: none">• Primii ani de viață;• Persoane în vârstă(Îmbătrânire sănătoasă);• Vulnerabilitate;• Educație despre sănătate.	<ul style="list-style-type: none">• Activitate fizică;• Nutriție și obezitate;• Alcool;• Tutun;• Sănătate mintală.	<ul style="list-style-type: none">• Servicii de sănătate și sociale;• Alte servicii urbane;• Capacitate de sănătate publică;• Planificare și proiectare urbană sănătoasă.	<ul style="list-style-type: none">• Rezistența comunității;• Medii sănătoase;• Transport sănătos;• Schimbări climatice;• Locuințe și regenerare.



Beneficiile derivate din aderarea în acest program sunt numeroase, respectiv: schimbul de informații, cunoștințe, experiențe și bune practici pe orizontală între orașele selectate și cooptate în aceasta, întărirea capacității tehnice a personalului implicat în implementare, inclusiv prin exercițiul de monitorizare și evaluare de calitate și crearea de parteneriate formale cu partenerii strategici globali și europeni relevanți, astfel că, după o fază inițială de pregătire, municipiul Arad își va depune candidatura pentru a face parte din această rețea.

III.2 Context strategic național

Nu de mult timp, România beneficiază de o nouă Strategie Națională de Sănătate⁷, document cadru ce acoperă perioada exercițiului financiar european 2014-2020. Prin acest document se trasează direcțiile strategice de urmat la nivel național pentru a se asigura și promova sănătatea pentru fiecare cetățean în contextul reformelor curente din sectorul de sănătate, pornind de la premiza că o stare bună de sănătate a populației constituie un motor esențial al progresului și prosperității oricărei națiuni, „*un determinant cheie al dezvoltării durabile a societății*”.

În cadrul ariei strategice de intervenție de sănătate publică sunt prioritizate problemele și soluțiile vizând starea de sănătate și nutriție a femeii și copilului, povara morbidității și mortalității prin boli transmisibile majore și, nu în ultimul rând, este prioritizată reducerea ritmului de creștere și poverii prin morbiditatea și mortalitatea generate de boli netransmisibile, în special prin abordări de caracter preventiv. Aceste obiective au relevanță și pentru populația din municipiul Arad, ele fiind practic transferabile local, cu atât mai mult cu cât ele beneficiază de resurse alocate prin programele naționale de sănătate de profil.

⁷ HOTĂRÂRE Nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Se impune ca eforturile locale subsumate acestor obiective să se suprapună peste programele și proiectele finanțate din surse naționale, sau eventual din alte surse, să completeze și/sau să completeze acolo unde nevoile rămân încă neacoperite în funcție de profilul de sănătate al comunității arădene.

În cadrul ariei strategice reprezentate de serviciile de sănătate, România își propune să asigure un acces echitabil tuturor cetățenilor, în special grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate de calitate și cost-eficace. Schimbările preconizate în sistem în acest scop vizează oferta de servicii pentru asigurat și neasigurat (dezvoltarea de servicii de sănătate minimale și de bază accesibile tuturor, de calitate și cost-eficace, cu accent pe prevenție) și optimizarea modului de distribuție în cadrul sistemului consumului de îngrijiri de sănătate (mai bună integrare a asistenței medicale prin consolidarea serviciilor clinice ambulatorii pentru creșterea ponderii afecțiunilor rezolvate în ambulatoriul de specialitate și reducerea numărului de cazuri de spitalizare continuă; reorganizarea serviciilor spitalicești și asigurarea continuității îngrijirilor).

Prioritățile naționale cu caracter transversal sunt valabile și în contextul local - capacitatea administrativă, asigurarea sustenabilității resursei umane în sectorul de sănătate, standardizarea și evaluarea calității serviciilor publice și private, politica medicamentului bazată pe dovezi, cercetarea și inovarea în sănătate, colaborarea intersectorială, alături de accelerarea utilizării Tehnologiei Informației și Comunicațiilor (TIC) în linie cu standardele din alte țări europene și pe măsura progresului tehnologic modern.

Planul Național de Sănătate răspunde priorităților de sănătate publică curente din România, dar este în același timp și un instrument menit să asigure convergența dintre politica națională sectorială și politica mai largă de creștere și dezvoltare la nivel Europa 2020. Strategia Europa 2020⁸ este o strategie de creștere

⁸ Comisia Europeană. *Strategia 2020*. Accesat la: http://ec.europa.eu/europe2020/index_ro.htm



economică inteligentă, favorizată de investițiile mai eficiente în domenii ce asigură progresul pe termen mediu și lung, anume în educație, cercetare și inovare *durabilă* - economie cu emisii scăzute de dioxid de carbon și *favorabilă incluziunii*, prin punerea accentului pe crearea de locuri de muncă și pe reducerea sărăciei.

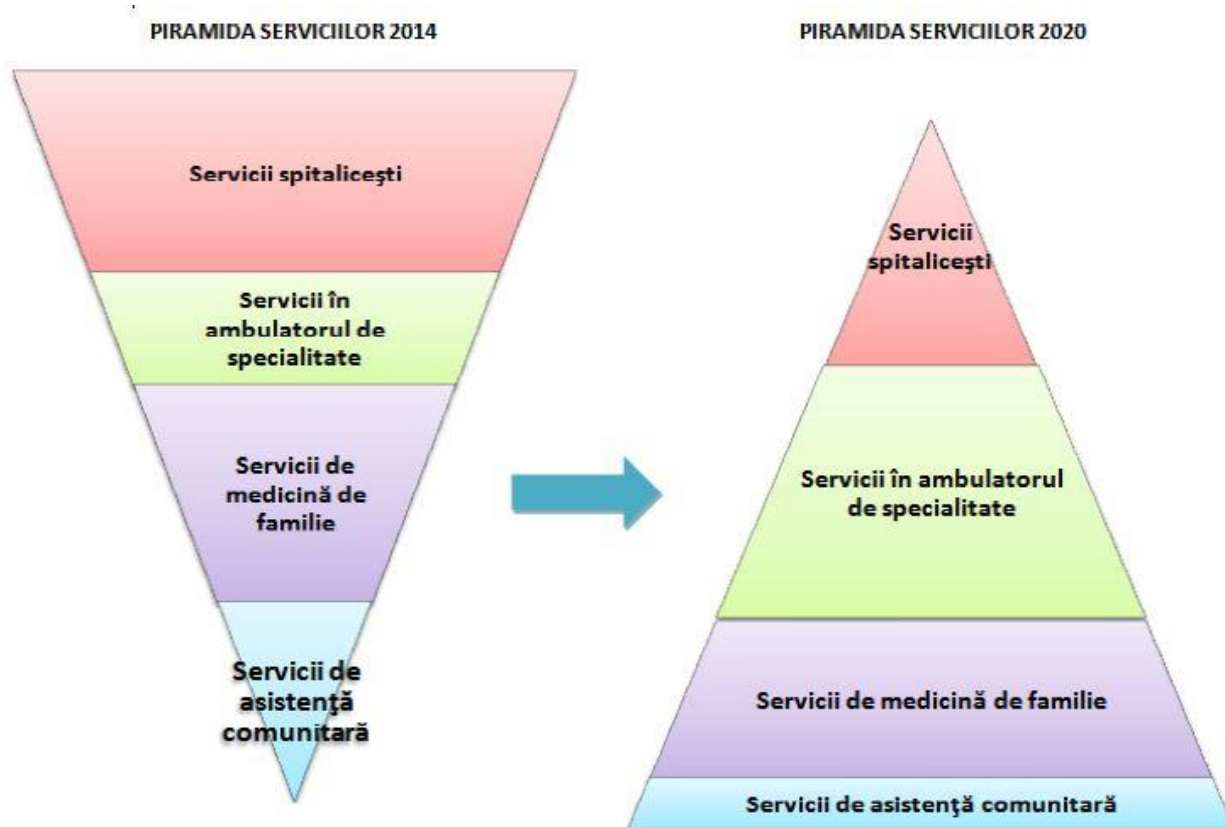


Fig.4 Consumul de servicii de sănătate – evoluții anticipate

Sursa: Strategia Națională de Sănătate 2014-2020



III.3 Context strategic regional

„În ciuda multor progrese și a unei poziții relativ bune la nivel național la majoritatea indicatorilor relevanți, cu excepția celor sociali, Regiunea Vest rămâne o regiune mai puțin dezvoltată în contextul Uniunii Europene.

Ca atare, Regiunea Vest continuă să necesite o gamă largă de intervenții și politici publice specifice obiectivului convergență, care continuă să acopere principalele domenii de dezvoltare economică, în special competitivitatea întreprinderilor, dezvoltarea economiei rurale, precum și infrastructura cheie și serviciile conexe – de transport, mediu, sănătate, educație și formare.”⁹

În acord cu viziunea asumată la nivel național, pentru îndeplinirea obiectivului general asumat în Planul de Dezvoltare Regională pentru perioada 2014 – 2020, au fost identificate printre prioritățile de dezvoltare pentru Regiunea Vest și dezvoltarea capitalului uman și creșterea calității serviciilor în sectoarele educației, sănătate și servicii sociale (obiectiv 4) și promovarea creșterii sustenabile prin sprijinirea tranziției către o economie verde în vederea adaptării la schimbările climatice, prevenirea și gestionarea riscurilor (obiectiv 5).

III.4 Context strategic local

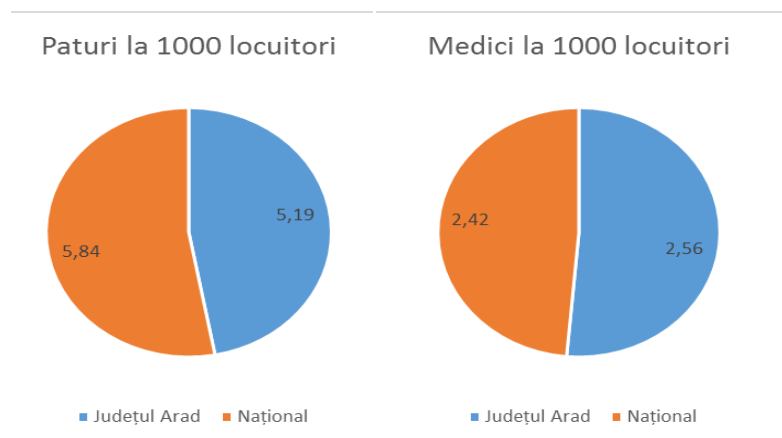
În cadrul Planului de dezvoltare al județului Arad pentru perioada 2014-2020, o componentă importantă a *Obiectivului specific 2.2 Servicii publice și siguranță civilă*, o constituie sistemul de sănătate la nivel județean, îmbunătățirea în mod semnificativ a stării de sănătate a populației fiind unul dintre dezideratele majore în cadrul acestui plan de dezvoltare a sănătății.

⁹ 97 <http://www.adrvest.ro> - Strategia pentru Dezvoltare Regională a Regiunii Vest 2014-2020



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

În județul Arad, în anul 2013, existau un număr de 5,19 paturi de spital la 1.000 de locuitori, față de 5,84 la nivel național și 2,56 medici la 1.000 de locuitori, față de 2,42 la nivel național.



Aducerea serviciilor medicale de care beneficiază populația județului la nivelul de calitate existent în Uniunea Europeană presupune îndeplinirea unei serii de măsuri printre care menționăm:

- Modernizarea, dotarea și extinderea infrastructurii de sănătate (construirea sau renovarea spațiilor/clădirilor destinate activităților medicale, cât și echiparea cu aparatură performantă și modernă necesară desfășurării actului medical).
- Infrastructura de sănătate a municipiului Arad este sub standardele Europene, principalul furnizor de servicii medicale, Spitalul Județean de Urgență Arad funcționând în clădiri depășite moral și improprie actului medical, orice investiție pe termen lung fiind considerată o pierdere. Analizând situația clădirilor, se recomandă doar lucrări de întreținere și igienizare. Pentru un oraș cu servicii medicale la standarde Europene, Aradul are nevoie de un nou spital care să cuprindă toate structurile nerentabile disipate în designul urbanistic al orașului Arad.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

- Sprijin în organizarea și susținerea unor activități de educație sanitară a populației, în scopul prevenirii îmbolnăvirii și adoptarea unui stil de viață sănătos.

Consiliul Județean Arad, în calitate de beneficiar, a semnat în data de 31.07.2014 Contractul de Finanțare pentru proiectul “Ambulatoriul integrat din structura spitalului clinic județean de urgență Arad – reabilitare/ modernizare, dezvoltare și echipare cu aparatură de specialitate”, finanțat de Uniunea Europeană prin Programul Operațional Regional 2007–2013, Axa Prioritară 3- „Îmbunătățirea infrastructurii sociale”, Domeniul Major de Intervenție 3.1 - „Reabilitarea/ modernizarea/ echiparea infrastructurii serviciilor de sănătate”.

Proiectul vizează, în principal, reabilitarea ambulatoriului integrat al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad și dotarea acestuia cu echipamente performante, ceea ce va conduce la îmbunătățirea calității serviciilor medicale, la creșterea calității vieții, la continuarea reformei în sistemul sanitar și pe termen lung și la apropierea de indicatorii de sănătate și demografici ai țărilor civilizate. Valoarea totală a proiectului este de 34.757.734,44lei și dată finalizării proiectului a fost 30.11.2015.

În scopul diversificării și dezvoltării serviciilor sociale, a fost elaborat „Planul de Dezvoltare a Serviciilor Sociale a Județului Arad 2014-2020” - un instrument de organizare și evaluare a dezvoltării sectorului public de asistență socială, în colaborare cu sectorul privat de asistență socială, în acord cu principiile și obiectivele cuprinse în documentele comunitare, naționale și regionale.



IV. Descrierea situației actuale

IV.1 Situația geografică

Aradul, Municipiul reședință al județului cu același nume, a fost atestat documentar încă din perioada medievală, fiind practic al 6-lea oraș din România atestat documentar (anul 1028). Actualmente este al doisprezecelea cel mai mare centru urban al României. Conform datelor oficiale publicate pe site-ul INS, populația municipiului Arad este de 179045 locuitori în anul 2016.

Situat în partea vestică a țării, are o poziție valoroasă din punct de vedere strategic, fiind primul oraș important la intrarea în România dinspre Europa Centrală. Este poziționat la limita regiunilor istorice Crișana și Banat (46°11' lat. N și 21°19' long. E), pe malul râului Mureș și beneficiază de o climă continental-moderată cu ușoare influențe mediteraneene. Suprafața sa administrativă este de circa 252 km².

Faptul că municipiul Arad constituie în vestul României un nod cheie pentru transporturile feroviar, rutier și chiar aerian, a contribuit în mare măsură și și-a pus substanțial amprenta pe dezvoltarea urbană, economico-socială și nu în ultimul rând culturală a orașului.

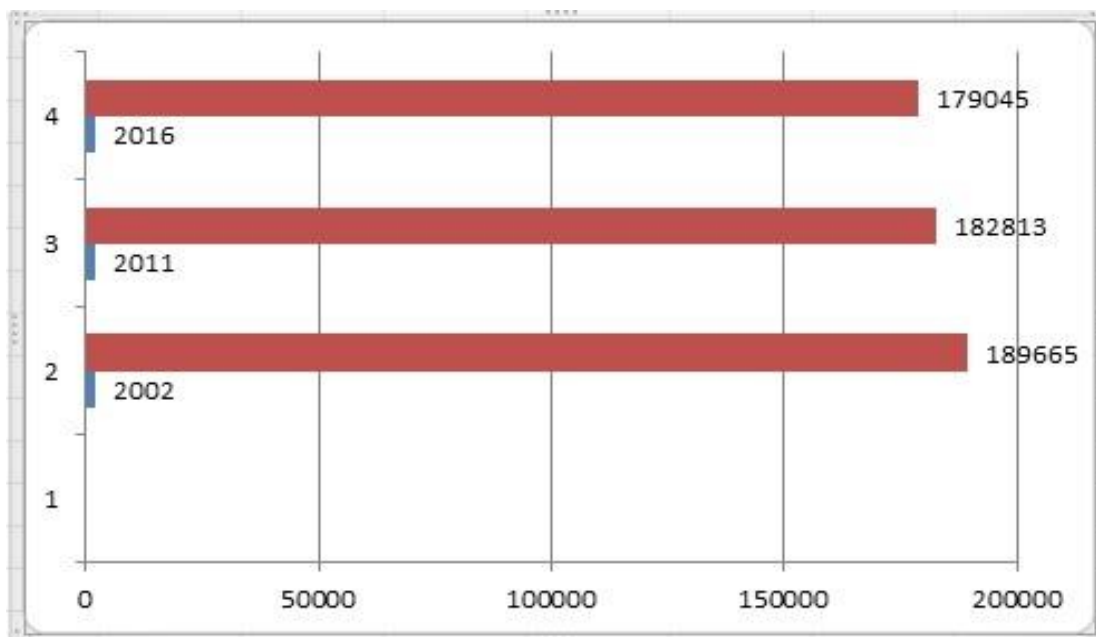
Concluzie: Poziția transfrontalieră, având Ungaria cu servicii de sănătate foarte dezvoltate și județele învecinate unde Timișoara reprezintă un concurent major pentru afluxul de pacienți din municipiul Arad, în special pacienții cu venituri medii și mari, duc la necesitatea unei abordări strategice de a dezvolta și îmbunătății concurențial piața de servicii de sănătate din municipiul Arad. Acești pacienți care pleacă spre alte locații din afara municipiului Arad sunt indicatorul esențial privind calitatea serviciilor medicale oferite și duc la o depleție financiară conform axiomei– "Banii urmează pacientul".



IV.2 Populația municipiului Arad și previziuni demografice

Mărimea și densitatea populației. Conform tendinței demografice observată și la nivel național, populația municipiului Arad a înregistrat o scădere între ultimele două recensăminte, scăzând de la 189.665 de locuitori în anul 2002, la 182.813 de locuitori în 2011, și ajungând în anul 2016 la 179.045 locuitori. Acest lucru este reprezentat grafic în **figura nr.5**.

Fig.5 Tendința demografică a evoluției populației municipiului Arad

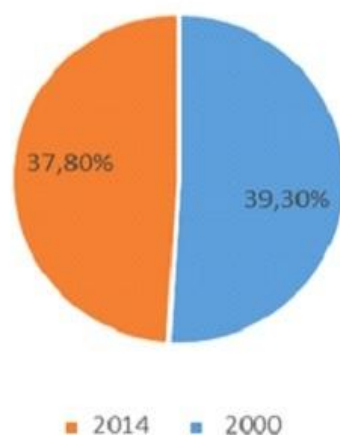


Tendința de scădere a populației municipiului Arad se datorează mult migrării locuitorilor către localitățile din jurul Aradului, însă o mare parte dintre aceștia, chiar dacă au domiciliul în alte localități, au locul de muncă în Arad și contribuie la dezvoltarea economiei municipiului. O ușoară tendință de diminuare are și cota de populație cu care municipiul Arad contribuie la populația totală a județului Arad (39,3% în 2000, față de 37,8% din totalul populație județ în 2014), reprezentată grafic în **figura nr. 6**.



Fig.6 Cota de populație cu care municipiul Arad contribuie la populația totală a județului Arad

Cota de populație cu care Municipiul Arad contribuie la populația totală a județului Arad



Trebuie menționat faptul că, în conformitate cu rezultatele recensământului din 2011, județul Arad, cel de-al 20-lea județ al României după mărimea populației, face parte dintre județele cu o densitate mică a populației (52,8 loc/kmp față de 79,9 locuitori pe kmp la nivel național) (INS¹⁰). De altfel, densitatea populației în întreaga regiune Vest este net inferioară mediei naționale. În schimb, municipiul Arad este unul dintre centrele urbane cu cea mai mare densitate a populației: locul 8 la recensământul din 2002, anume 4.152 loc/kmp.¹¹

¹⁰http://www.recensamantromania.ro/wp-content/uploads/2012/08/Comunicat-presa_Rezultate-preliminare.pdf

¹¹ <http://www.brotacelul.ro/Statistici/orase-dupa-densitatea-populatiei.aspx>



Structura populației după vârstă și sex. Piramida vârstelor pentru populația cu domiciliul în municipiul Arad la 1 ianuarie 2015¹² (Fig. 7) este tipică modelului demografic "constrictiv", cu o bază îngustă pe fondul unei ponderi mici a grupelor de vârstă tinere, de anticipat de altfel în contextul unor rate ale natalității cronic mai mici corespunzătoare generațiilor născute în ultimii 25 ani.

Ponderea în creștere a populației în vârstă are relevanță în evidența cel puțin din perspectiva serviciilor pentru seniori, pe care municipalitatea le planifică și finanțează.

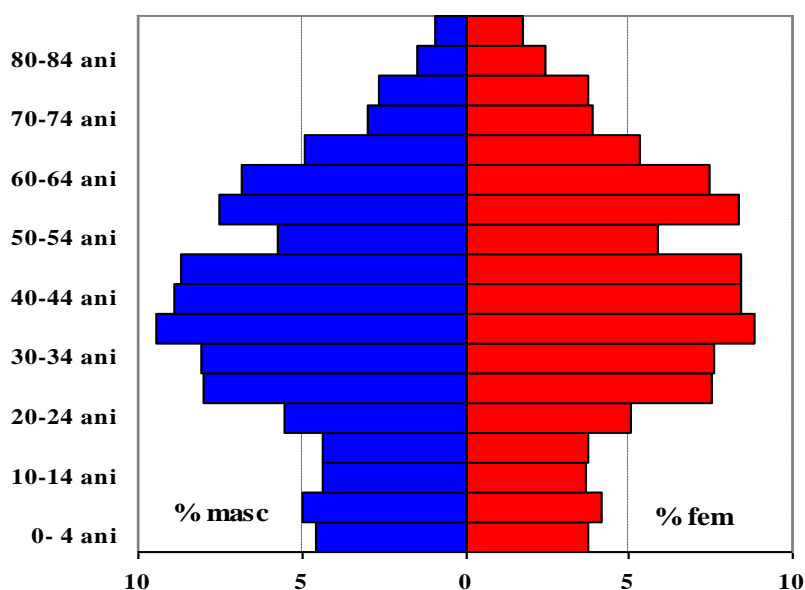


Fig.7 Piramida vârstelor, 1 ianuarie 2015

(Sursa: INSSE/Tempo-Online)

De notat este și iregularitatea populațională, ce poate fi observată la grupa de vârstă 50-54 ani, care se explică printr-un efect de generație (ratele de fertilitate reduse care au precedat interzicerii avorturilor în anul 1966), precum și

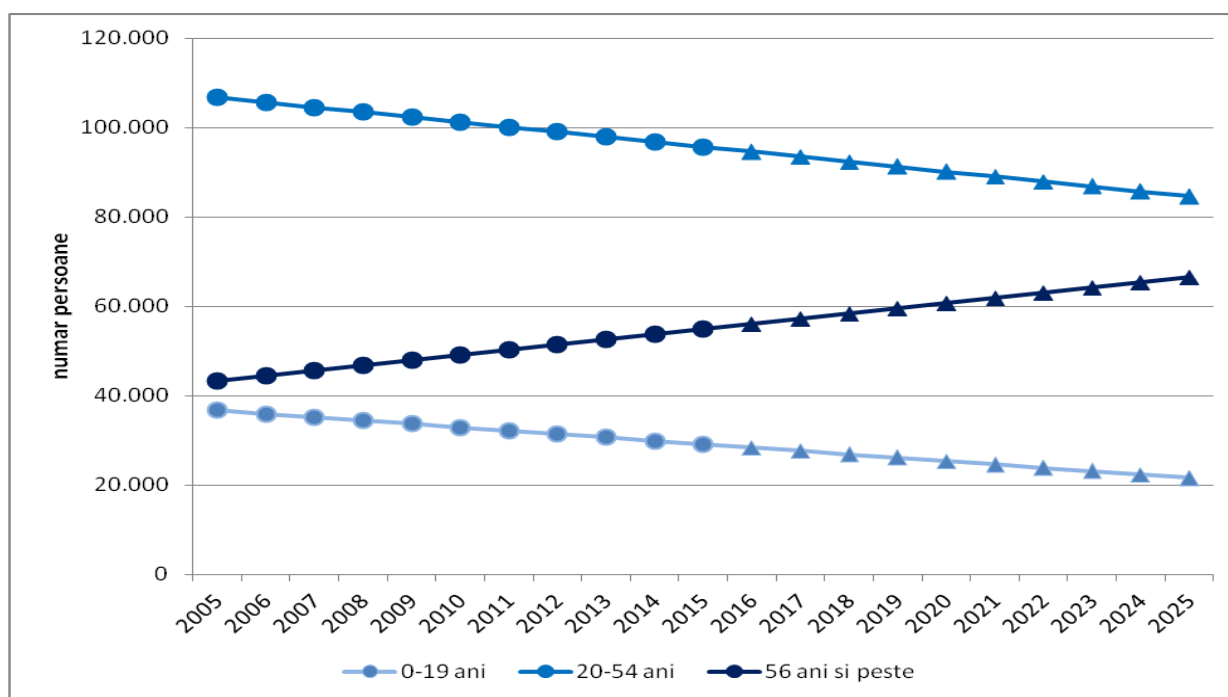
¹² Conform standardelor statistice naționale, populația după domiciliu la dată de 1 ianuarie a anului de referință, reprezintă numărul persoanelor cu cetățenie română și domiciliu pe teritoriul României, delimitat după criteriile administrativ-teritoriale.



preponderența sexului feminin în populația domiciliată în municipiul Arad. Grupele de vârstă 20-39 ani și 40-59 ani sunt cele dominante, reprezentând câte 30% din totalul celor domiciliați în Arad, urmate de grupa de grupele de vârstă 60-79 ani (18,4%), 0-19 ani (16,8) și 80+ ani (3,2%).

Din evoluția populației pe grupe de vârstă (Fig.8) reiese că, în timp ce, pentru grupele de vârstă 0-19 ani și 20-54 ani tendința este de scădere numerică, pentru grupa de vârstă 55 de ani și peste, tendința este de creștere. Astfel, dacă tranziția demografică continuă în următorii 10 ani în același mod ca și în ultimii 10 ani, numărul persoanelor de 55 de ani și peste va crește cu 21% față de anul 2015 cu implicații importante asupra morbidității și mortalității din municipiul Arad.

Fig.8 Evoluția populației pe grupe mari de vârstă în perioada 2005-2015 și previziunea demografică pentru perioada 2016-2025



Raportul sexelor este în favoarea sexului feminin în general în populația României și nu numai, doar că raportul femei:bărbați este ceva mai mare în



municipiul Arad (1,12) comparativ cu populația județului Arad în ansamblu (1,06) și cu populația pe țară (1,05).¹³În plus, datele pe ultimii 10 ani indică o ușoară dar constantă tendință de creștere a persoanelor de sex feminin, în comparație cu cele de sex masculin, a populației municipiului (1,115 în 2006 comparativ cu 1,124 în 2015), similar tendinței generale pe țară, doar că această tendință este statistic mai marcată¹⁴ în populația municipiului Arad, decât în populația generală.

Tabel nr.1 Structura etnică a populației municipiului Arad

Etnie	Recensământ2002	Recensământ2011
Română	82,6%	78,7%
Maghiară	12,9%	9,7%
Romă	1,7%	1,6%
Germană	1,3%	0,79%
Sârbă	0,3%	0,27%
Slovacă	0,2%	0,21%
Bulgară	0,15%	0,11%
Nedeclarată		8,14%

Structura etnică. Majoritatea locuitorilor Aradului sunt etnici români (aproximativ 79% în 2011), principala minoritate fiind cea maghiară (aproximativ 10%), în timp ce

¹³În populația după domiciliu la 1 ianuarie în 2015.

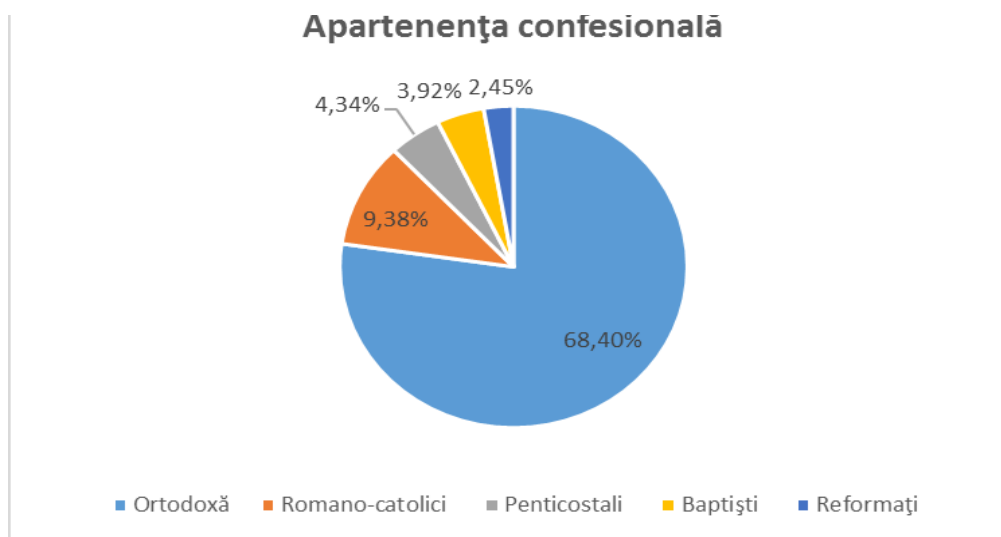
¹⁴Diferența statistic semnificativa (T-test, valoare $p < 0.01$).



minoritatea romă deține a treia cea mai mare pondere (1,6%). În principal, minoritățile maghiară și germană au înregistrat aparent în 2011 o scădere mai marcantă a ponderilor lor din totalul populației comparativ cu recensământul anterior. Însă, comparația trebuie făcută cu grijă, dat fiind procentul mare de persoane recenzate în 2011 pentru care nu există informație validă privind etnia acestora (8,14%, respective 12.955 indivizi).

Apartenența confesională. Conform celui mai recent recensământ, apartenența confesională a locuitorilor din municipiul Arad este majoritar ortodoxă (68,4%), dar prin circa un sfert din populația sa, orașul beneficiază de o valoroasă diversitate confesională: romano-catolici (9,38%), penticostali (4,34%), bapțiști (3,92%) și reformați (2,45%), reprezentate grafic în Figura 9.

Fig. 9 Apartenența confesională a locuitorilor din municipiul Arad



Natalitate. Rata brută de natalitate este în ușoară scădere în perioada 2008-2014. Se menține la un nivel destul de scăzut, în anul 2014 înregistrându-se un indice de 7,99 la 1.000 locuitori, față de 9,3 la începutul intervalului de timp luat în considerare (Tabel nr.2).



Rata de natalitate în municipiul Arad este ușor mai mică decât rata de natalitate a județului.

Mortalitate. Rata brută de mortalitate este în ușoară scădere în perioada 2008-2014. Rata de mortalitate în municipiul Arad este sensibil mai mică decât rata de mortalitate a județului (Tabel nr.2).

Ratele de mortalitate sunt constant mai mari decât ratele de natalitate ceea ce se traduce printr-un spor natural negativ, mai mic la nivelul orașului față de media pe județ.

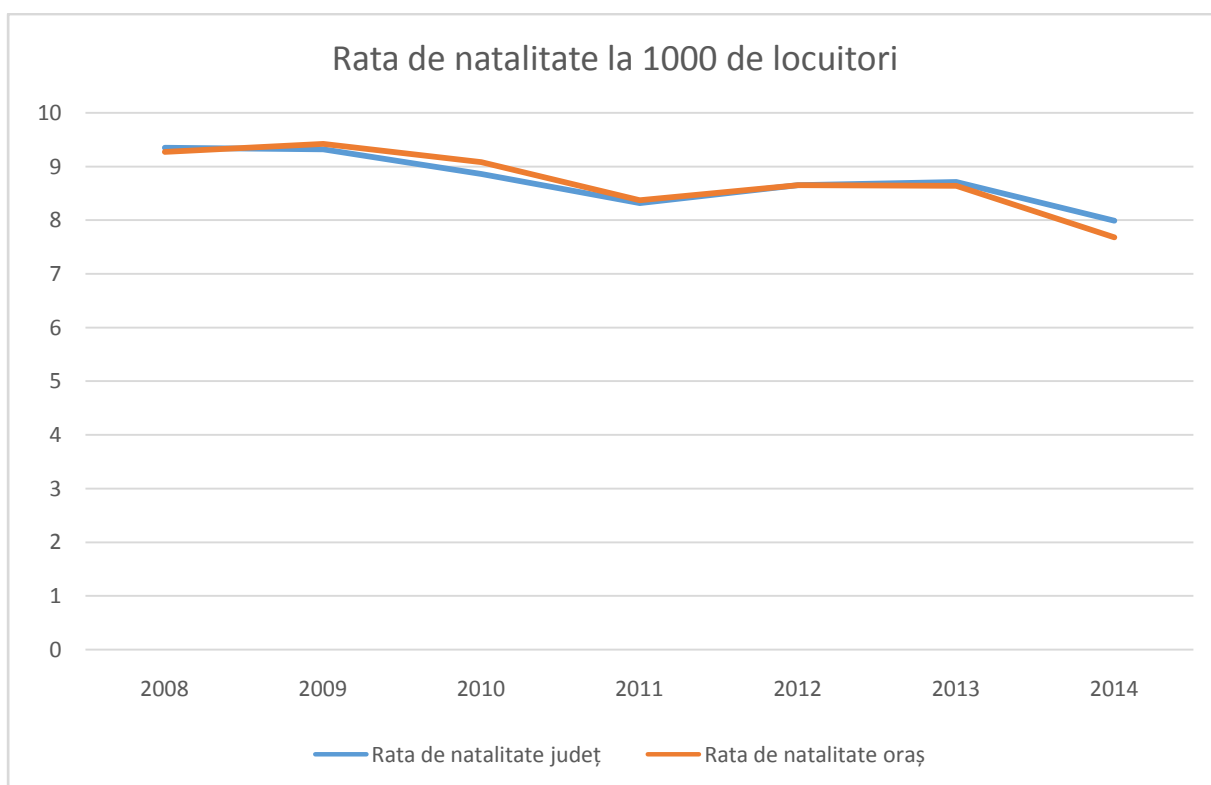


Fig.10 Rata de natalitate la 1000 de locuitori în județul Arad și municipiul Arad



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

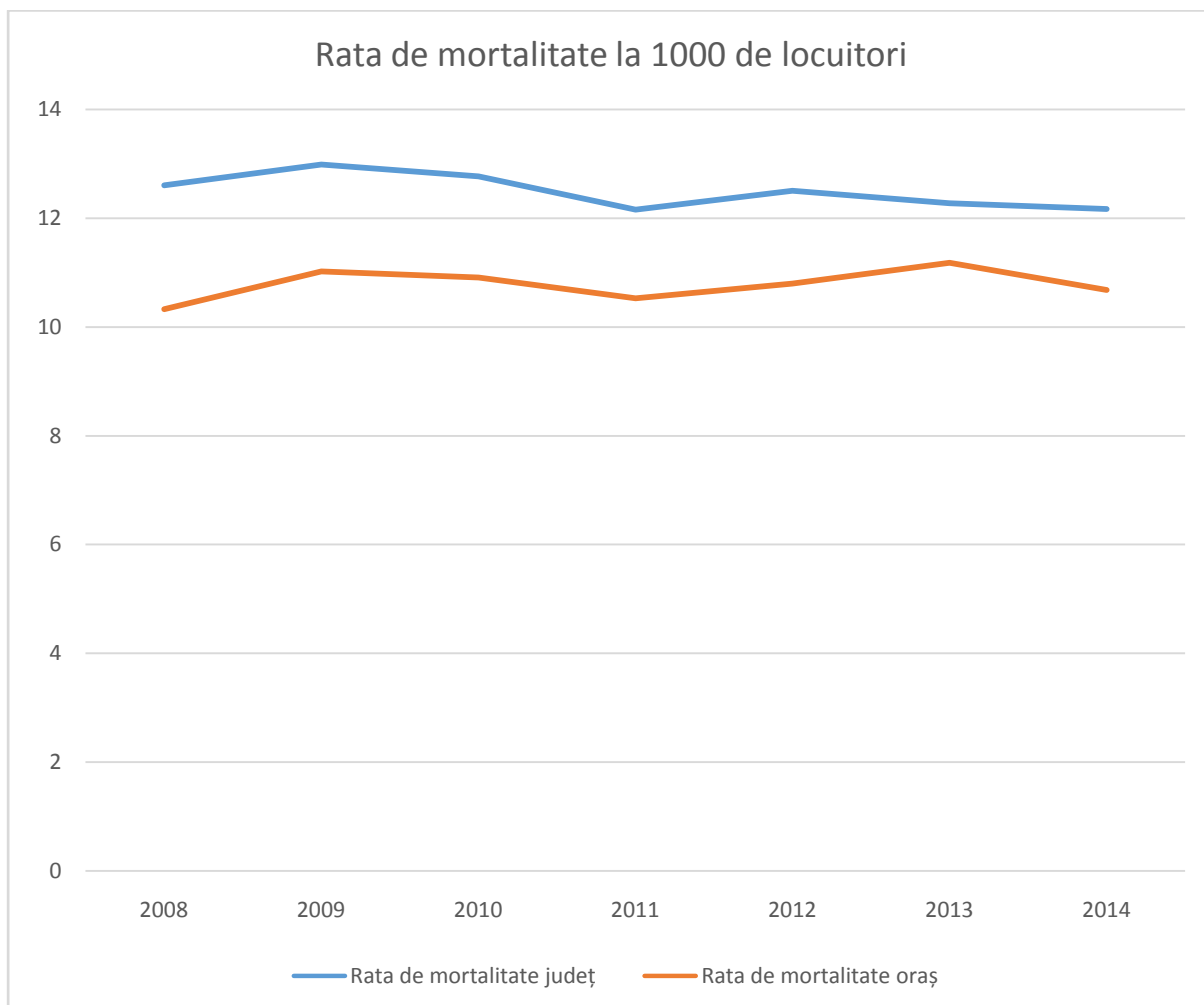


Fig.11 Rata de mortalitate la 1000 de locuitori în județul Arad și municipiul Arad



Tabel nr.2 Evoluția ratelor de natalitate, perioada 2008-2014

An	Natalitate (la 1000 de locuitori)		Mortalitate (la 1000 de locuitori)	
	Rata de natalitate județ	Rata de natalitate municipiul Arad	Rata de mortalitate județ	Rata de mortalitate municipiul Arad
2008	9,35	9,27	12,61	10,33
2009	9,32	9,42	12,99	11,02
2010	8,86	9,08	12,77	10,91
2011	8,32	8,37	12,16	10,53
2012	8,65	8,65	12,51	10,80
2013	8,71	8,64	12,28	11,18
2014	7,99	7,68	12,17	10,68

Sursa datelor: INSSE

Analizând evoluția ratelor de natalitate și a celor de mortalitate, în perioada 2005-2014, se observă trendul staționar al mortalității și trendul descrescător al natalității, ceea ce explică încă o dată tendința de îmbătrânire a municipiului Arad (Fig.nr.10).

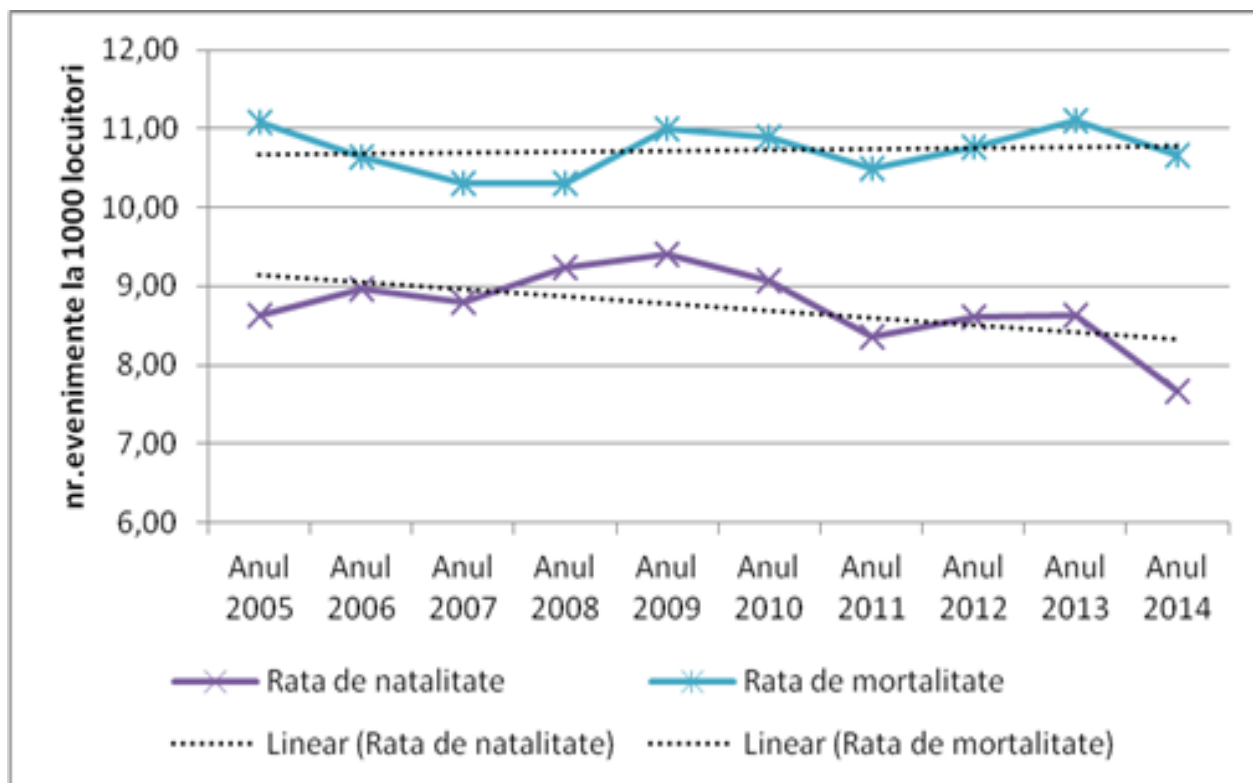


Fig.12 Evoluția ratelor de natalitate și mortalitate în perioada 2005-2014 în municipiul Arad

Concluzii

Cele mai importante aspecte demografice, cu impact asupra stării de sănătate a populației, sunt reprezentate de:

- scădere numerică a populației (spor natural negativ);
- îmbătrânirea populației (creștere progresivă a ponderii grupelor de vârstă înaintate).



IV.3 Caracteristici legate de starea de sănătate a populației

Modelul de morbiditate și mortalitate a suferit modificări importante în ultimele decenii, în sensul creșterii prevalenței bolilor cronice și a mortalității datorate acestor cauze, în contextul creșterii ponderii populației vârstnice, asociată cu acțiunea multiplă a factorilor de risc biologici, de mediu, comportamentali și cu influența condițiilor socio-economice și de asistență medicală.

Morbiditatea datorată bolilor netransmisibile

Dintre bolile cronice, cele mai frecvente sunt cele din categoria bolilor cardiovasculare și anume, bolile hipertensive și cardiopatia ischemică, urmate de diabetul zaharat și tumorile maligne (Tabel nr.3). Ierarhia prezentată în tabelul următor s-a păstrat în perioada 2011-2014, alte afecțiuni cronice aflate în evidență, reprezentând aproximativ 1,6% din totalul afecțiunilor.

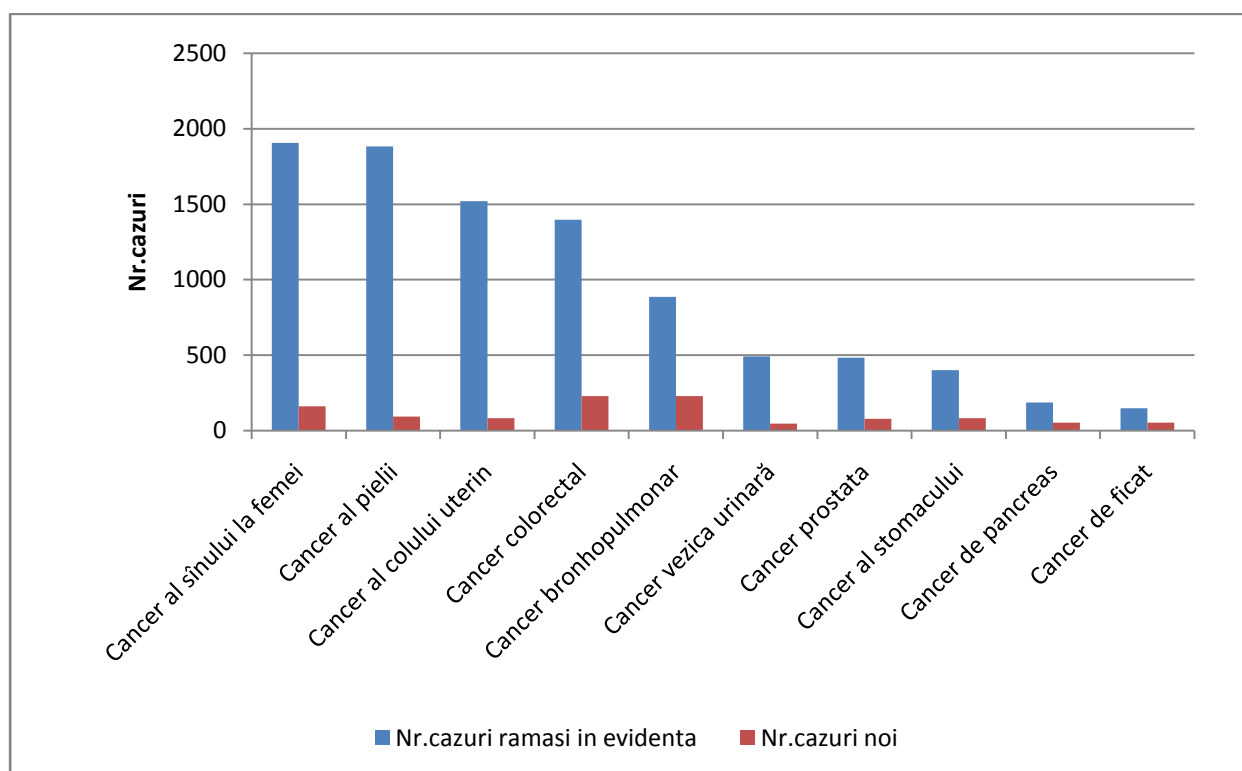
Tabel nr.3 Numărul cazurilor rămase în evidența medicilor de familie în județul Arad, la 31.12.2014

Categorie boli	Număr cazuri rămase în evidență la 31.12.2014
Boli hipertensive	62.130
Cardiopatie ischemică	32.301
Diabet zaharat	24.868
Tumori maligne	13.372
Obezitate	12.824
Boli pulmonare cronice obstructive	10.252
Boli cerebrovasculare	9.406
Boală ulceroasă	7.158
Tulburări mentale și de comportament	6.799
Ciroza și alte hepatite cronice	5.473
Altele	15,763



Cele mai frecvente cauze de morbiditate prin tumori la nivelul județului Arad sunt: cancer al sânelui, cancerul de piele, cancerul de col uterin și cancerul colorectal.

Fig.13 Frecvența cazurilor de cancer, în funcție de localizare, în județul Arad, în anul 2014



Chiar dacă frecvențele prezentate mai sus se referă la județul Arad și nu la municipiul Arad, trebuie luat în considerare că foarte mulți pacienți care sunt diagnosticați cu boli cronice apelează la servicii medicale de specialitate ambulatorii și spitalicești în reședința de județ.

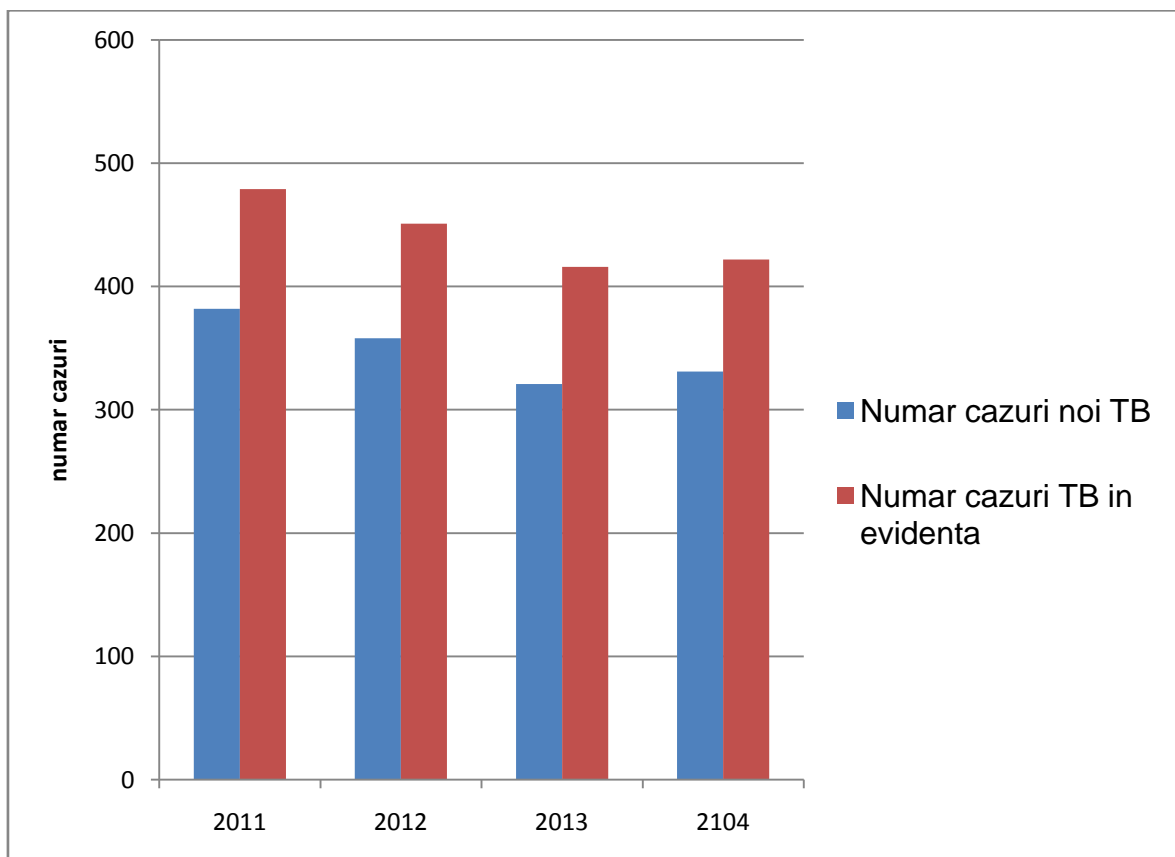
Morbiditatea datorată bolilor transmisibile

Dintre bolile infecțioase aflate în evidența Direcției de Sănătate Publică Arad reținem: bolile diareice acute, varicela, scarlatina, gripa și hepatitele virale.

Evoluția numărului cazurilor de tuberculoză este prezentată în fig.nr.14.



Fig.14 Evoluția numărului de cazuri noi și a cazurilor de TBC aflate în evidență

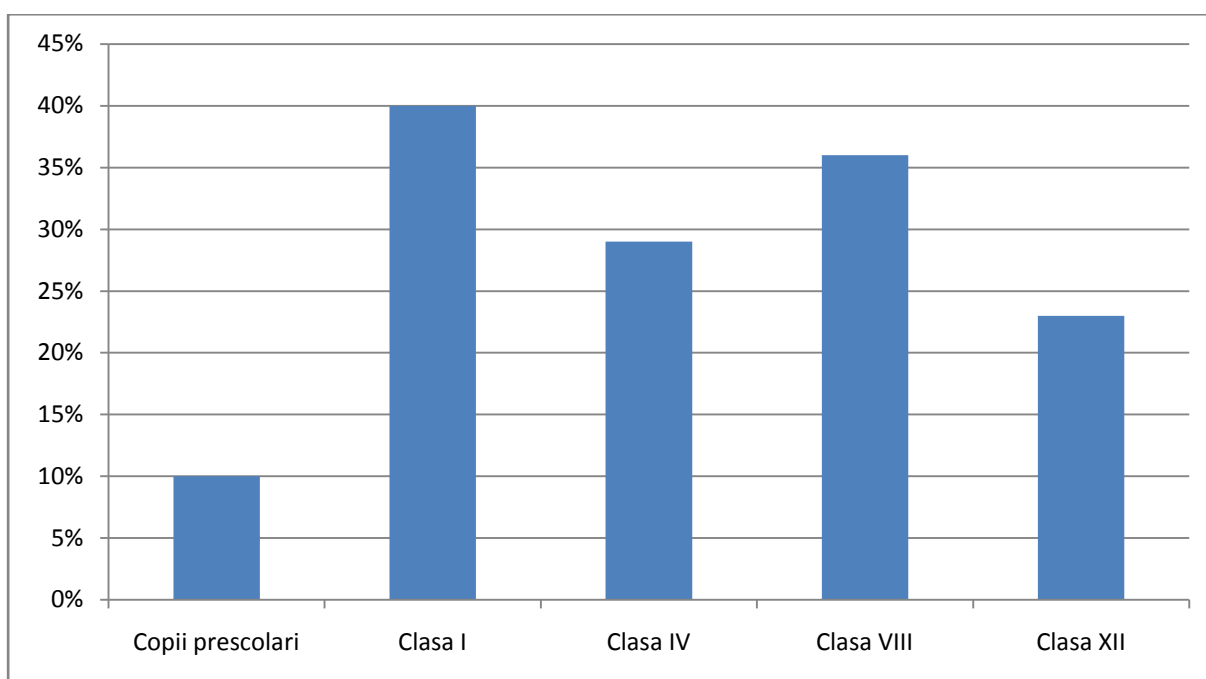




Sănătatea copiilor și a tinerilor

Din raportările medicilor școlari către Direcția de Sănătate Publică a Municipiului Arad (Anexa nr.5) reiese că ponderea copiilor cu dezvoltare dizarmonică variază între 10% (la copiii preșcolari) până la aproximativ 40% la copiii de clasa I (Fig.nr.13). Cele mai mari ponderi de dezvoltare dizarmonică se observă în perioada de școală gimnazială (clasa I-VIII).

Fig.15 Ponderea copiilor cu dezvoltare dizarmonică în municipiul Arad



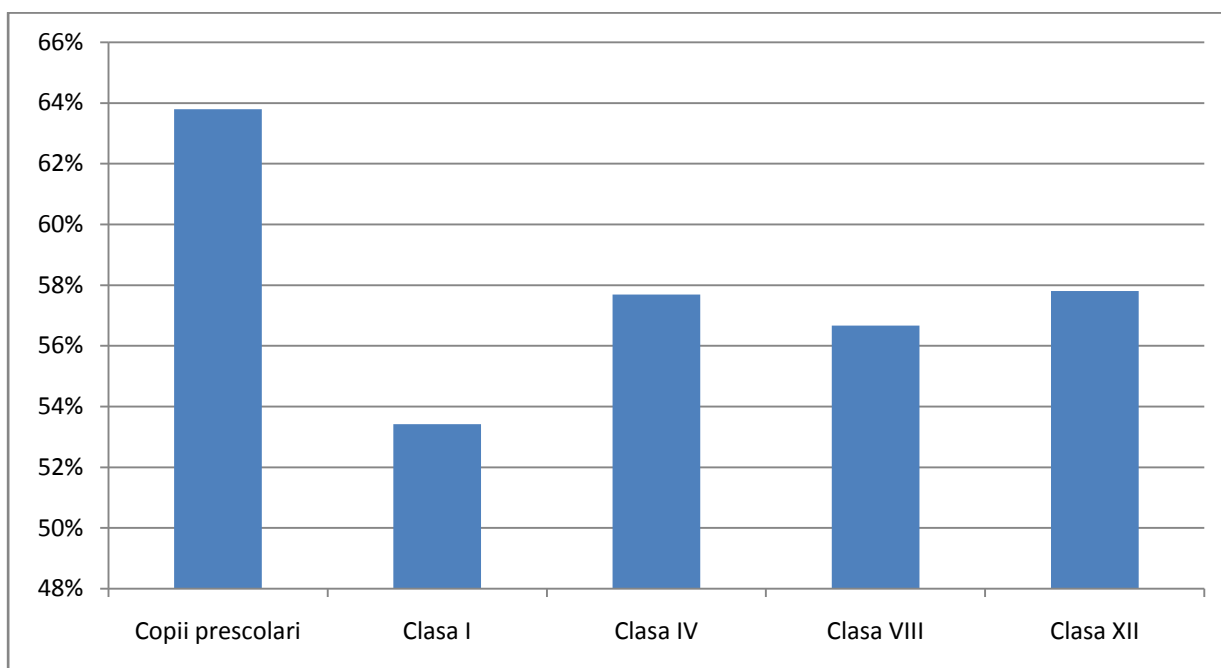
Sursa datelor: Direcția de Sănătate Publică Arad

Din totalul copiilor dizarmonici (Anexa nr.6), cea mai mare parte au o dezvoltare dizarmonică cu surplus de greutate.

Cea mai mare pondere a copiilor cu dezvoltare dizarmonică cu surplus de greutate se regăsește la grupa copiilor preșcolari, dar la toate grupele de vârstă această categorie depășește 50%, așa cum se poate vedea în Fig.16.



Fig.16 Ponderea copiilor cu dezvoltare dizarmonică cu surplus de greutate din totalul copiilor dizarmonici



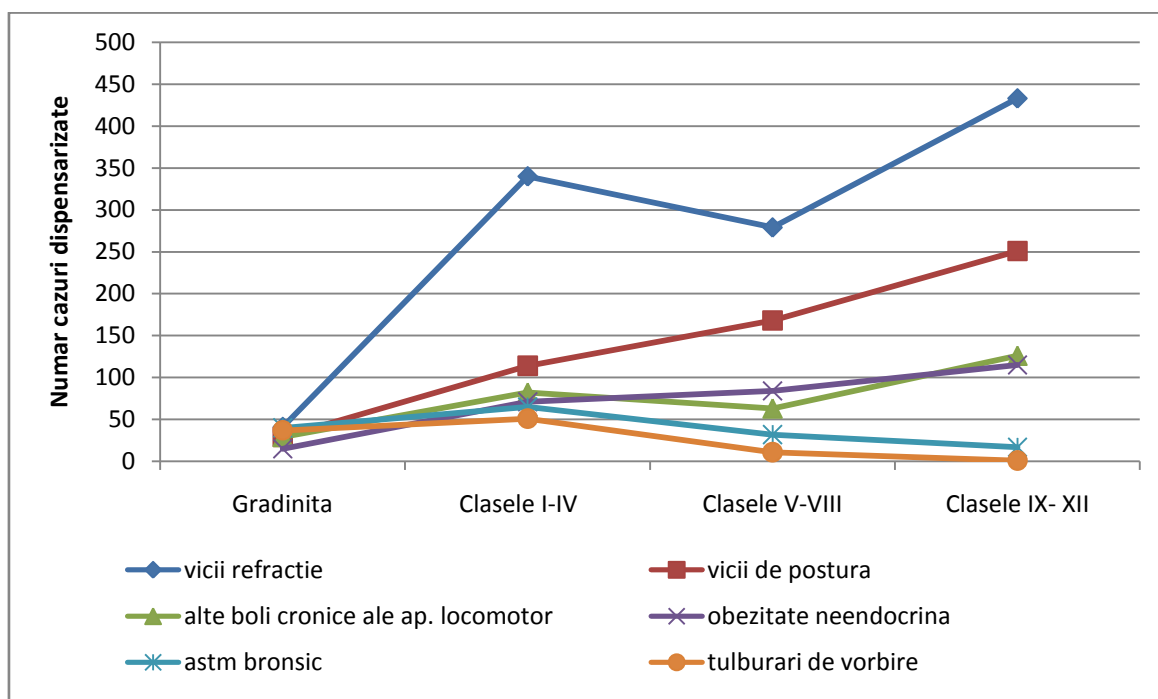
Sursa datelor: Direcția de Sănătate Publică Arad

Primele 6 tipuri de afecțiuni dispensarizate la nivelul cabinetului medical școlar (Anexa nr.7) sunt: viciile de refracție, viciile de postură, alte boli cronice ale aparatului locomotor, obezitatea neendocrină, astmul bronșic, tulburările de vorbire și contribuie cu 83,57% din totalul afecțiunilor dispensarizate la acest nivel.

Viciile de refracție, viciile de postură, obezitatea neendocrină și alte boli cronice ale aparatului locomotor cresc ca număr de cazuri odată cu vârsta (Fig. nr.17), ceea ce reflectă viciile de comportament și stil de viață și prea puține măsuri de prevenire a apariției acestor afecțiuni.



Fig.17 Distribuția cazurilor dispensarizate la nivelul cabinetului școlar pe afecțiuni și nivel de învățământ în municipiul Arad, în anulșcolar 2014-2015



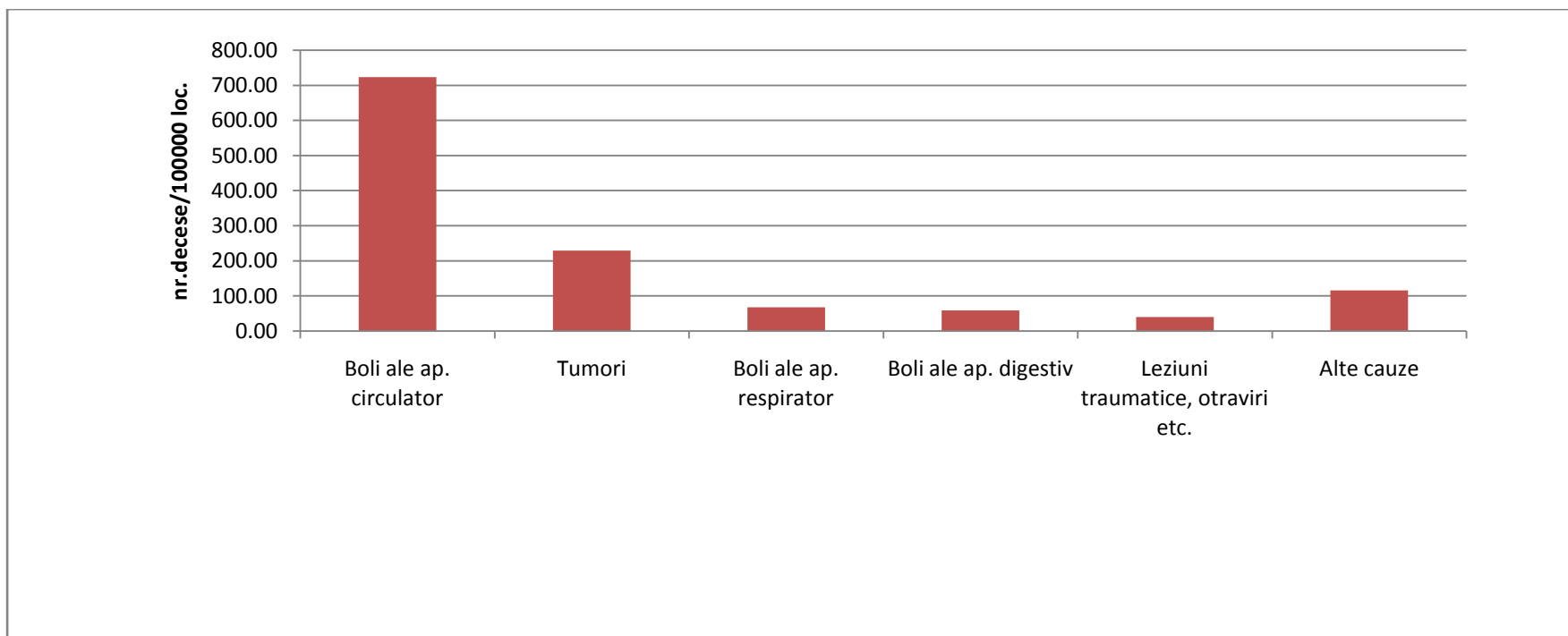
Sursa datelor: Direcția de Sănătate Publică Arad

Mortalitatea pe cauze de deces

Principalele cauze de deces sunt bolile aparatului circulator, tumorile și bolile aparatului respirator (Fig.nr.18).



Fig.18 Ratele de mortalitate pe cauze, Arad, 2014



Sursa datelor: INSS



Concluzii

Cele mai importante aspecte legate de starea de sănătate a populației municipiului Arad sunt:

- Prevalența mare a bolilor cronice (boală hipertensivă, cardiopatia ischemică, diabetul zaharat, tumorile maligne, obezitatea, bolile pulmonare cronice obstructive) care au durată mare de evoluție preclinică, sunt plurifactoriale (determinate de mai mulți factori printre care se regăsesc constelații genetice, dar și aspecte legate de stilul de viață cum ar fi: consumul de grăsimi, sare în exces, alcool, fumatul, etc.);
- Cele mai frecvente cauze de morbiditate prin tumori la nivelul județului Arad sunt: cancerul de sân, cancerul de piele, cancerul de col uterin și cancerul colorectal. Toate aceste localizări ale cancerului sunt decelabile prin examinări de screening, în țările vestice incidența acestora scăzând foarte mult în ultimii ani datorită examinărilor corecte și la timp, în conformitate cu ghidurile de practică în domeniul respectiv;
- Un aspect pozitiv îl reprezintă scăderea numărului cazurilor noi și a cazurilor aflate în evidența de tuberculoză;
- Din examinările de bilanț efectuate de medicii școlari reiese că o pondere mare a copiilor, variind între 10 și 40% au dezvoltare dizarmonică, cei mai mulți dintre ei având dezvoltare dizarmonică cu surplus de greutate, aspect care se datorează alimentației dezechilibrate, probabil hiperglucidice, dar și insuficientei preocupări pentru sport;
- Primele 6 tipuri de afecțiuni dispensarizate la nivelul cabinetului medical școlar sunt: viciile de refracție, viciile de postură, alte boli cronice ale aparatului locomotor, obezitatea neendocrină, astmul bronșic și tulburările de vorbire. Ele contribuie cu 83,57% din totalul afecțiunilor dispensarizate la acest nivel, majoritatea dintre acestea crescând ca număr odată cu vârsta, ceea ce reflectă vicii de comportament și stil de viață și prea puține măsuri de prevenire a apariției acestor afecțiuni;



- Principalele cauze de deces sunt bolile aparatului circulator, tumorile și bolile aparatului respirator, de asemenea bolile cronice și plurifactoriale, ce amplifică povara bolii date de morbiditate.

IV.4 Caracteristici ale serviciilor de sănătate din municipiul Arad

Medicină de familie

Conform datelor furnizate de Institutul Național de Statistică, în județul Arad există cabinete de medicină de familie, atât în sistem public, cât și în sistem privat, după cum urmează:

Tabel nr.4 Cabinete medicină de familie în județul Arad, perioada 2010-2014

Categoriile de unități sanitare	2010		2011		2012		2013		2014	
	Pub.	Pvt.	Pub.	Pvt.	Pub.	Pvt.	Pub.	Pvt.	Pub.	Pvt.
Cabinete medicale de familie	51	53	50	54	50	56	53	64	53	22

Pub. - Forma de proprietate privată publică, *Pvt.* = Forma de proprietate privată

(Sursa: INSSE-Tempo-Online)

Numărul medicilor de familie din municipiul Arad a scăzut în perioada 2010-2014, acest aspect având implicații privind asigurarea populației cu personal medical în asistență de sănătate primară (Tabel nr.5).



Tabel nr.5 Medicii de familie din municipiul Arad pe forma de proprietate în perioada 2010-2014

	Forme de proprietate	Anul 2010	Anul 2011	Anul 2012	Anul 2013	Anul 2014
medici de familie	pub	133	137	180	95	113
	pvt	53	54	55	63	19

(Sursa: INSSE-Tempo-Online)

Asistență medicală ambulatorie de specialitate

Asistență medicală ambulatorie de specialitate se desfășoară în ambulatoriul integrat al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad și un ambulatoriu integrat privat, ambulatorii de specialitate, centre medicale de diagnostic și tratament, centre medicale de specialitate și centrul de sănătate mintală (Tabel nr.14).

La acest nivel, serviciile medicale care se pot acorda sunt de tip: consultații (pentru stabilirea diagnosticului, monitorizarea evoluției bolii sau monitorizarea tratamentului), explorări funcționale, analize de laborator, investigații radiologice sau imagistice.

Asistență medicală spitalicească

Ca urmare a deciziilor luate la nivel central în contextul strategiei Ministerului Sănătății de reorganizare a sistemului sanitar, în anii 2010- 2011 a avut loc un important proces de restructurare și reorganizare a contextului administrativ și instituțional în care sunt oferite serviciile terțiare de sănătate din municipiul Arad.

În prima etapă s-a produs transferul unităților spitalicești din oraș către Consiliul Județean Arad, procesul finalizându-se în 2011 prin comasarea tuturor celor trei spitale de stat din oraș sub umbrela unei singure unități spitalicești cu personalitate juridică, proces reflectat și în statisticile oficiale (Tabel 6).



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Prin absorbția Spitalul Clinic Municipal Arad și a Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie "Dr. Salvator Vuia" Arad, Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad a putut fi clasificat la categoria II cu plan de conformare în 2011, față de restul spitalelor din municipiuși județ, clasificate în categoria IV sau V, prin completarea serviciilor de specialitate disponibile, comasarea având și obiectivul să contribuie la eficientizarea managementului serviciilor terțiare din orașul-capitală al județului Arad.

Actualmente, în Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad funcționează peste 60 secții și cabinete de diferite specialități, unitatea deținând 1.418 paturi de spitalizare (Tabel 7) și 65 paturi pentru spitalizare de zi, conform DSP Arad. Statisticile naționale furnizate de Institutul Național de Statistică rețin valori ceva mai mici, dar în orice caz o tendință descrescătoare în perioada 2011-2014, pentru indicatorul de număr de paturi pentru care există decizii de funcționare: de la 1.338 paturi în paturi în 2011, la 1.308 în 2014.



Tabel nr. 6 Asistență medical spitalicească: număr de paturi, personal

		31.12.2011	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad					
Nr. paturi aprobate			1.433 ¹⁵ (din care 65 spitalizare de zi)	1.433 ¹⁶ (din care 65 spitalizare de zi)	1.368. din care 60 spitalizare de zi)
Personal cu studii medii ¹⁷	Total d.c.		1.159	1.084	1.084
	Asistenți	1322 ¹⁸	623	623	623
Personal cu studii superioare	Total d.c.		702	748	748
	Medici	363	398	420	420

¹⁵Conform organigramei publicata pe siteul spitalului, aprobata prin Dispozitia Presedintelui Consiliului Judetean Arad nr. 178 / 30.04.2013

¹⁶Conform organigramei publicata pe siteul spitalului, aprobata prin Dispozitia Presedintelui Consiliului Judetean Arad nr. 178 / 30.04.2013



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Spitalul MedLife Genesys					
Nr. paturi aprobate		47	68	73	75
Personal cu studii medii	Total d.c.	87	95	82	84
	Asistenți		54	41	46
Personal cu studii superioare	Total d.c.		25	33	36
	Medici		21	18	20
S.C. Laser System S.R.L. Arad					
Nr. paturi aprobate		118	140	140	140
Personal cu studii medii	Total d.c.	103	74	60	60
	Asistenți		27	20	20
Personal cu studii superioare	Total d.c.		50	37	37
	Medici		47	29	29

Pentru anumite specialități clinice, populația arădeană are și acces la servicii medicale de nivel terțiar oferite în regim privat în cadrul celor 2 spitale cu capital integral privat ce funcționează în oraș.

Conform surselor locale, un total de 213 paturi de spital erau disponibile în spitalele private la finele anului 2014.



În statisticile Instituției Naționale de Statistică, municipiul Arad figurează cu 208 paturi de spital disponibile în sectorul privat în 2014, indicator¹⁹ în creștere cu 26% în 2014, comparativ cu anul 2010, an în care statisticile oficiale rețin un total de 165 de paturi în unități spitalicești private.

Prin prisma câtorva indicatori de performanță generați în sistemul DRG, aplicat unităților sanitare aflate în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, se poate afirma că Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad și-a modificat activitatea în perioada 2013-2014. Astfel, s-a redus numărul total de pacienți internați, a scăzut durata medie de spitalizare (DMS) atât pentru pacienții cronici, cât și pentru cei acuți (Tabel Z2). Cu toate acestea DMS a spitalului se menține mai mare, pentru pacienții acuți, decât media națională, în contextul în care DMS pentru secțiile de cronici e ușor mai mică – probabil modelul de internare și externare a pacienților în funcție de specificul patologiei e ușor diferit față de cel național. Surprinde durata medie de spitalizare lungă, atât pentru pacienții acuți cât și cronici, la Centrul Medical Laser System. Pentru Spitalul Județean de Urgență a crescut indicele de complexitate a cazurilor – ICM²⁰ (Tabel Z1), care rămâne peste media anuală națională atât pentru cronici cât și pentru acuți, însă sub media spitalelor de același tip cu el (spital de specialitate).

¹⁹ Paturile din unitățile sanitare reprezintă paturile din unitățile medicale pentru care exista decizii de funcționare

²⁰ ICM - Indicele de case-mix. Numar (fara unitate) care exprima resursele necesare spitalului în concordanta cu pacientii tratati. ICM pentru spitalul A = Total nr. cazuri ponderate (CP)/Total nr. cazuri rezolvate (CR) spital A



Tabel nr. 7 Indicatori ai morbidității spitalizate

	Număr cazuri			Număr zile spitalizare			DMS	
	Total	Secții acuți	Secții cronici	Total	Secții acuți	Secții cronici	Secții acuți	Secții cronici
Spitalul Județea Clinic de Urgență Arad	48838	45496	3342	383123	313121	70002	6,88	20,95
• Anul 2013								
• Anul 2014	47838	44226	3612	373293	301168	72125	6,81	19,97
Centrul Medical Laser System(2014)	1137	299	838	28731	2097	26634	7,01	31,78
S.C. Genesys Medical Clinic S.R.L.(2014)	1196	1196	-	3475	3475	-	2,91	-
Media națională							6,29	19,96
• Anul 2013								
• Anul 2014							6,25	21,09
<i>DMS – durata media de spitalizare</i>								

Sursa: DRG, www.drg.ro



Tabel nr. 8 Indicele de complexitate a cazurilor/ ICM

Denumire CNAS	ICM_Spitalvs ICM_Național		ICM_Spital vs ICM_Mediu Tip Spital	
	2013	2014	2013	2014
Spitalul Județean Clinic de Urgență Arad	1,0255	1,0828	0,9214	0,9752
Centrul Medical Laser System	0,9056	0,8760	1,0779	1,0508
S.C. Genesys Medical Clinic S.R.L.	0,9823	0,9422	1,1693	1,1303

Sursa: DRG, www.drg.ro

Un studiu²¹ contractat de către Consiliul Județean Arad în scopul evaluării performanței Spitalului Județean Clinic de Urgență în anul 2015 a subliniat unele aspecte legate de activitatea spitalului, după cum urmează:

Analiza datelor de activitate a spitalului, pe baza indicatorilor publicați pe site-ul Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în domeniul sanitar din București, la nivelul celor mai recente date agregate (trimestrul II, 2015), arată că activitatea spitalului, 24% din cazurile externate din spitalizare continuă, au fost de tip chirurgical, totalizând 29% din zilele de spitalizare. În condițiile în care, circa 28% din paturi se află în secții chirurgicale, s-ar putea concluziona că activitatea chirurgicală se caracterizează prin rulaj relativ scăzut și spitalizare relativ îndelungată, concluzii care se pot verifica și prin analiza duratei medii de spitalizare pe secții.

²¹ Ciemme Diagnostica/HBS Group. *Studiu elaborat privind Strategia de Sănătate a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad - Analiza Organizațională - Raport creat pentru Consiliul Județean Arad*



Tabel nr. 9 Cele mai frecvente patologii externate în trimestrul II, 2015

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr cazuri
I3081	Tulburări nechirurgicale ale coloanei cu CC	1,3294	242
E3061	Boală cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	1,1467	223
O1012	Naștere prin cezariană cu CC severe	1,5752	204
E3031	Infecții respiratorii/inflamații cu CC catastrofale	1,6697	199
P3084	Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fără procedura semnificativă în sala de operații, fără probleme	0,3150	197
B3121	Tulburări ale nervilor cranieni și periferici cu CC	1,2223	188
F3032	Insuficiență cardiacă și șoc fără CC catastrofale	0,7561	185
E3152	Boală interstițială pulmonară cu CC severe	1,1530	169
T3051	Alte boli infecțioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	1,8146	163
B3112	Accident vascular cerebral cu CC severe	1,6319	157
E3032	Infecții respiratorii/inflamații cu CC severe sau moderate	0,9703	153

Sursa: http://www.drg.ro/index.php?p=indicatori&s=2015_t2

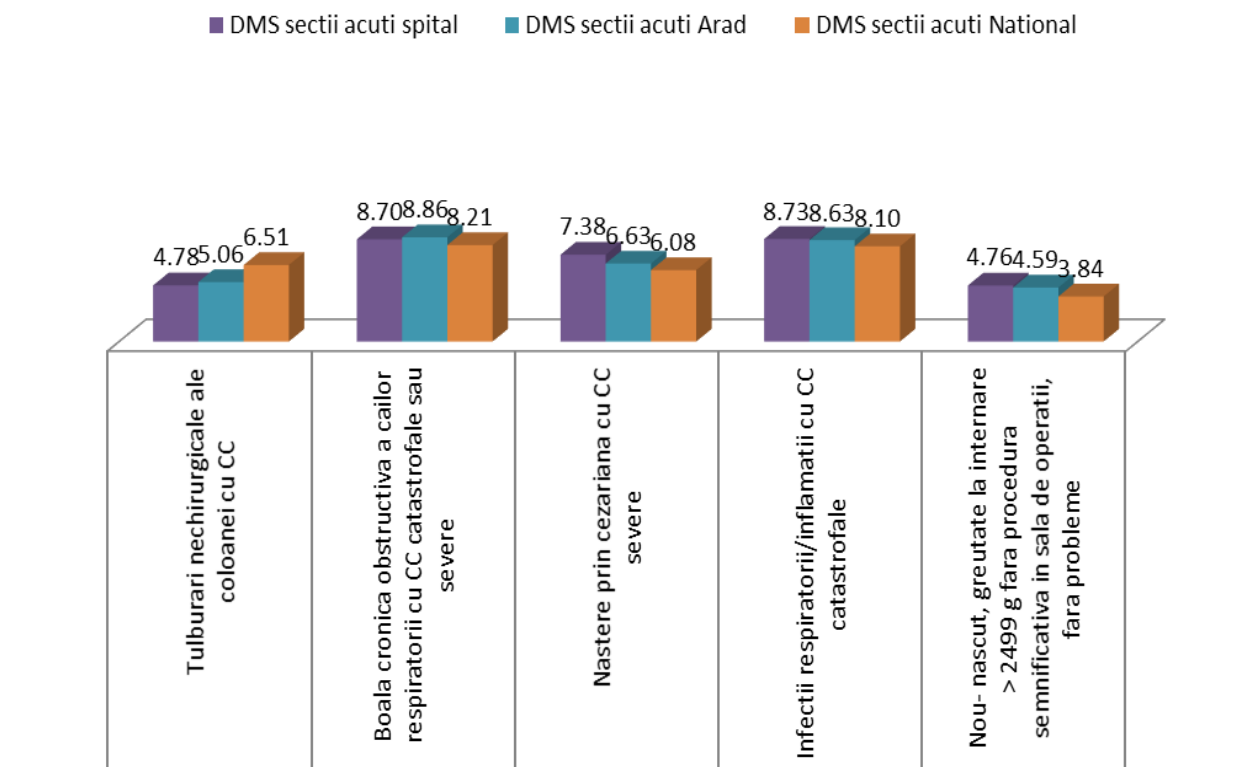


Din punct de vedere al managementului cazurilor, analiza duratei medii de spitalizare pentru cele mai frecvente cinci grupe DRG arată că pentru majoritatea cazurilor în secțiile de acuți, spitalul menține mai mult decât media județului sau națională, reprezentate grafic în figura 13.

De la această regulă face excepție grupa de tulburări nechirurgicale, unde paternul de îngrijire arată că pacienții sunt ținuți mai puțin pe secții de acuți, în schimb sunt internați o perioadă mai îndelungată pe secțiile de cronici (12,12 zile versus 11,47 la nivel național). Interesant este modul de îngrijire a pacienților cu BPOC, pentru că spitalizarea pe secțiile de cronici depășește mult ca durată pe cea de la nivelul județului sau la nivel național (cca 19 versus 15 zile).

Fig. 19 Analiza DRG SJU Arad

Comparatie intre duratele medii de spitalizare pe primele 5 cele mai frecvente grupe DRG tratate de spital, la nivel de spital, judet, si national, trimestrul 2 2015



(Sursa: http://www.drg.ro/index.php?p=indicatori&s=2015_t2)



Tabel nr. 10 Comparație între DMS pentru drg E3061 BPOC cu CC catastrofale sau severe, între spital, județși național, trimestrul 2 / 2015

Cod	Denumire afecțiune	DMS spital	DMS Arad	DMS Național	Tip secție
E3061	Boală cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	18,82	16,49	14,91	secții cronici
E3061	Boală cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	8,70	8,86	8,21	secții acuți

Sursa: http://www.drg.ro/index.php?p=indicatori&s=2015_t2

De asemenea este de menționat faptul că, din toate nașterile, 80% sunt prin operație cezariană, iar dintre cezariene toate sunt cu complicații severe sau catastrofale, în condițiile în care circa o treime din nou născuți sunt clasificați în Nou- născut, greutate la internare > 2499 g fără procedură semnificativă în sala de operații, fără probleme.

Tabel nr. 11 Numărul cazurilor de naștere vaginală sau cezariană, trim. II, 2015

cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr cazuri
O1012	Naștere prin cezariană cu CC severe	1,5752	204
O1013	Naștere prin cezariană fără CC catastrofale sau severe	1,2223	93
O1022	Naștere vaginală cu proceduri în sala de operații fără CC catastrofale sau severe	0,9388	72

Studiul a arătat faptul că peste 85 % dintre pacienții cu domiciliul în județul Arad se tratează în județși doar o mică parte în Timișoara – aprox 9 % (dată fiind apropierea



și calitatea furnizorilor), sau Cluj – sub 2 %, pentru restul locațiilor precentul fiind sub 1%. Aceste date se referă la cei care sunt asistați financiar, iar internările s-au făcut în unitățile agreate de către Casa de Asigurări de Sănătate.

Pacienții cu venituri peste medii aleg furnizorii de servicii medicale din Ungaria și Austria și asta mai ales pentru intervenții chirurgicale. Performanța spitalului și calitatea actului medical sunt elementele care duc la alegerea furnizorilor de servicii de sănătate / asistență medicală, altele decât cele din SCJU Arad. Reputația, organizarea, infrastructura, tehnologia, procedurile și calitatea profesională a personalului au o contribuție la realizarea acestui fenomen. În schimb, foarte puțini pacienți din alte județe sau din străinătate caută servicii în cadrul SCJU Arad. Spitalul este într-o situație în care trebuie să facă față cerințelor și așteptărilor pieței, beneficiarilor și finanțatorilor, precum și reglementărilor legislative, standardelor, normelor și bunelor practici.

Spitalul Județean Arad, prin infrastructura de sănătate disipată în designul urbanistic al municipiului Arad, este unul dintre principalii angajatori cu un flux de peste 2000 de persoane, pe 24 de ore. Pe lângă impactul pozitiv asupra comunității ca furnizor de servicii medicale, angajator, agent economic, acesta are și un impact major negativ asupra municipiului Arad și implicit asupra sănătății cetățenilor prin următoarele aspecte:

1. Structura morală și tehnică a clădirilor – nu mai au nimic în comun cu circuitele europene și cu standardele epidemiologice și noțiunea de spital modern, fiind un pericol pentru sănătatea arădenilor.
2. Structurile secțiilor exterioare afectează grav sănătatea pacienților din municipiul Arad prin traseele dificile care trebuie parcurse de la o secție la alta, prin riscul crescut în cadrul unei urgențe majore și unde este nevoie de diagnostic multidisciplinar, scăzând timpul de reacție și calitatea actului medical, lucru care se va rasfrânge tot timpul în calitatea sănătății asigurate pacienților și cetățenilor din municipiul Arad.
3. Un alt impact negativ dat de structura disipată a secțiilor exterioare a spitalului municipiului Arad este dată de poluarea celor 2.000 de angajați care se perindă la



servici cu diferite mijloace de transport, plus pacienții și aparținătorii acestora care vin să beneficieze de serviciile medicale prestate de spital.

4. Cele 52 de secții sunt repartizate în 22 de clădiri, pe o rază de 8,5 de kilometri în interiorul structurii urbanistice a municipiului Arad.
5. Poluarea sonoră dată de fluxul de mașini de pe tot teritoriul municipiului Arad va afecta grav starea de sănătate a cetățenilor, aceasta conducând la creșterea stresului și scăderea productivității muncii în rândul persoanelor active, anual înregistrându-se aproximativ 50.000 de pacienți internați, 80.000 de persoane consultate în ambulatoriu și peste 60.000 de persoane evaluate la Unitatea de Primiri Urgențe (UPU).

Spitalul în forma actuală provoacă un stres urban atât pe verticală cât și pe orizontală, iar soluția majoră o reprezintă eliminarea acestor puncte de stres urban prin regandirea unui concept sistemic integrat de structură sanitară modernă într-o locație unitară corespunzătoare.

Recomandare majoră:

Grup comun de inițiativă, între Consiliul Județean Arad și Primăria Arad, privind dezvoltarea unei strategii de a construi un nou spital.

Asistență medicală școlară

Conform datelor Institutului Național de Statistică, în municipiul Arad se găsesc 56 de unități de învățământ (preșcolar, primar și gimnazial, liceal și superior) care însumează un număr de peste 30.000 de elevi și studenți, distribuiți pe nivele de învățământ așa cum este prezentat în Tabelul nr.12:



Tabel nr. 12 Unități de învățământ și număr de copii/elevi/studenti înscriși în municipiul Arad, anul 2014

Nivel de instruire	Număr unități	Număr copii/elevi/studenti înscriși
Învățământ preșcolar	19	4.670
Învățământul primar	12	6.965
Învățământul gimnazial		5.498
Învățământul liceal	24	9.099
Învățământ public – licență	1	4.511
Total	56	30.743

(Sursa – INSSE)

La 1.07.2009, conform prevederilor Ordonanței de Urgență nr.162/2008, prin HCLMA 309/2009, a fost preluat personalul medical al rețelei școlare și patrimoniul cabinetelor medicale de către Primăria Municipiului Arad, de la Spitalul Județean de Urgență Arad.

Având în vedere numărul de elevi aflați în procesul de învățământ în anul 2014 (Tabelul nr.12) și prevederile *Ordinului nr.1668/2012 privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, Anexa nr.5 Normarea personalului medical din unitățile de învățământ*, asistența medicală și stomatologică ar trebui asigurată de 20 medici de medicină generală/medicină de familie, 91 asistenți medicali, 15 medici stomatologi și 15 asistente medicale stomatologie (Tabelul nr.13).



Tabel nr. 13 Necesari personal medical în unitățile de învățământ

Nivel de instruire	Număr asistenți medicali	Număr medici	Număr asistenți medicali stomatologie	Număr medici stomatologi
Învățământ preșcolar	47	5		
Învățământul primar	14	5	5	5
Învățământul gimnazial	11	4	4	4
Învățământul liceal	18	6	6	6
Învățământ public – licență	1	1	1	1
Total	91	20	15	15

Față de necesarul de personal medical conform normării stabilite de Ministerul Sănătății, situația prezentă în municipiul Arad este următoarea: 8 medici de medicină școlară și 48 de asistenți medicali și 6 cabinete de stomatologie, cu 6 medici stomatologi și 6 asistenți medicali. Astfel, un medic de medicină școlară asigură asistență medicală în timpul procesului de învățământ pentru mai mult de 3000 elevi.

Asistență medicală comunitară

La 1.07.2009, conform prevederilor Ordonanței de Urgență nr.162/2008, prin HCLMA 309/2009, a fost preluat de la Spitalul Județean de Urgență Arad, personalul implicat în asistență medicală comunitară și a fost creat un compartiment cu 10 posturi în subordinea Serviciului Protecție persoane cu dizabilități.

Asigurarea cu personal medico-sanitar

Evoluția numărului personalului medico-sanitar din municipiul Arad este prezentată în tabelul nr.4 (în sistemul public și privat). Se observă că majoritatea medicilor și a asistenților medicali lucrează în sistemul public spre deosebire de categoria medicilor stomatologi și a farmaciștilor care lucrează în sistemul privat.



De asemenea, putem constata că, deși numărul medicilor a rămas relativ constant în perioada 2010-2014, numărul asistenților medicali a scăzut cu aproape 25%.

Tabel nr. 14 . Personalul medico-sanitar din municipiul Arad pe categorii de personal și forma de proprietate în perioada 2010-2014

	Forme de proprietate	Anul 2010	Anul 2011	Anul 2012	Anul 2013	Anul 2014
Nr. Medici	pub	523	512	606	541	587
	pvt	233	212	247	285	216
Nr. Stomatologi	pub	22	21	9	12	15
	pvt	254	263	287	296	293
Nr. Farmaciști	pub	10	5	4	3	4
	pvt	134	157	152	163	163
Nr. Personal sanitar mediu	pub	1301	1213	1060	1005	1003
	pvt	572	566	595	632	653

Pub.- Forma de proprietate privatăpublică, Pvt. = Forma de proprietate private (Sursa: INSSE-Tempo-Online).



Fig.20 Personalul medico-sanitar din municipiul Arad în Unitățile publice

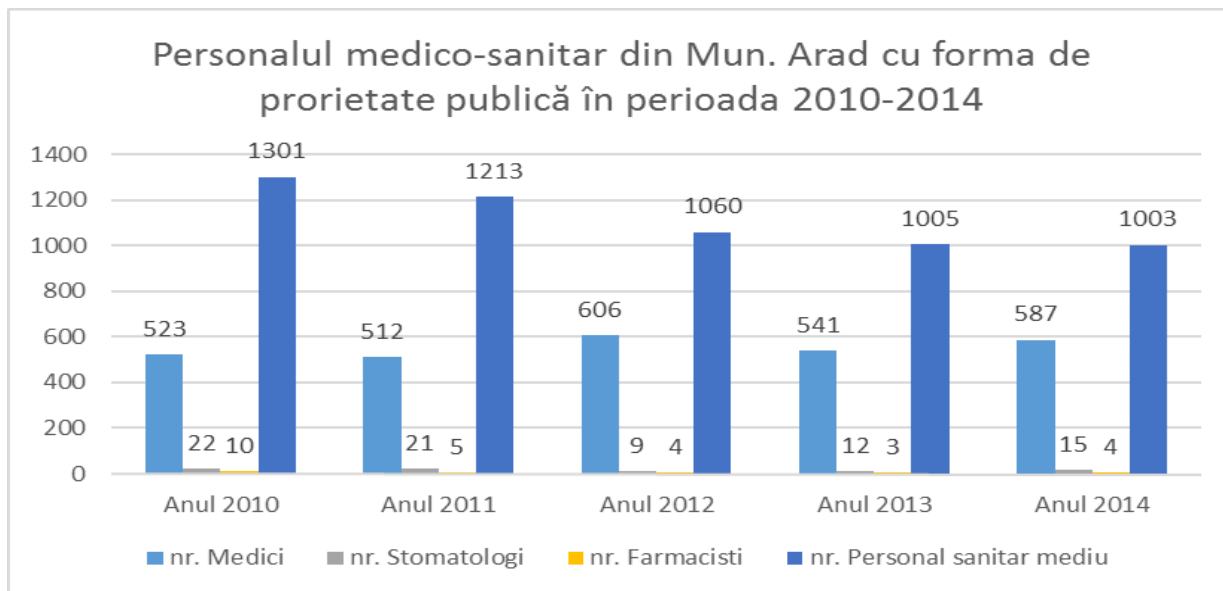
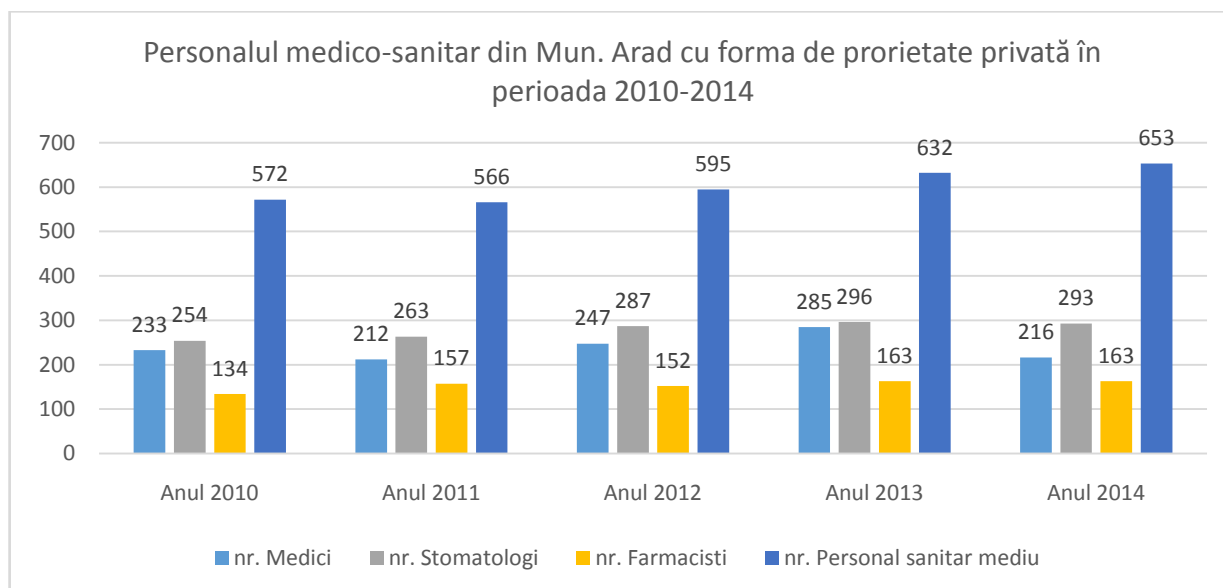


Fig. 21 Personalul medico-sanitar din municipiul Arad în Unitățile private





Tabel nr. 15 Asigurarea cu personal medico-sanitar, comparativ municipiul Arad cu media națională(nr. personal/100 000 locuitori)

	2010		2011		2012		2013		2014	
	RO	mun. Arad	RO	mun. Arad	RO	mun. Arad	RO	mun. Arad	RO	mun. Arad
Medici	232.1	412.9	233.6	397.1	238.7	470.5	240.5	457.4	244.2	446.4
<i>Medici de familie</i>	64.5	101.6	65.0	104.8	61.2	129.6	56.6	87.5	56.3	73.4
Stomatologi	57.8	150.7	59.4	155.8	61.4	163.3	63.5	170.6	66.2	171.2
Farmacисти	60.6	78.6	64.8	88.9	68.6	86.0	72.5	91.9	76.0	92.8
Pers. sanitar mediu	563.1	1023.0	560.2	975.7	556.4	912.8	564.0	906.5	573.1	920.6

(Sursa: INSSE-Tempo-Online)

Asigurarea cu personal sanitar (nr. personal/1000000 loc.) pare să fie relativ stabilă, conform datelor Institutului Național de Statistică, în cazul medicilor, cu excepția medicilor de familie, pentru care asigurarea cu personal scade constant, ajungând să fie în 2014, cu aproape 25% mai mică față de 2011.

Cu toate acestea, se poate observa că acoperirea cu medici rămâne mai bună decât cea la nivel național (73,4 vs 53,5/100000). În general asigurarea cu personal medical este superioară mediei naționale, doar în cazul personalului sanitar mediu înregistrându-se o tendință de declin (scădere cu 10% în 2014 față de 2011).

Fluctuațiile personalului medical pot avea însă efecte pe termen lung, având în vedere că în 2009-2014, raportul dintre asistente și medici în municipiul Arad, a variat de la 2,48 la 2,06, ajungând la un minim în 2011 de 1,94 (față de media națională de circa



2,35 de-a lungul perioadei studiate). Aceasta relevă o potențială problemă în acoperirea cu personal sanitar mediu, în anii următori.

Unități sanitare

Numărul unităților sanitare, pe forme de proprietate și tipuri de unități se poate observa în tabelul următor.

Tabel nr. 16 Unitățile sanitare în județul Arad, perioada 2010-2014

Categoriile de unități sanitare <i>Forme de proprietate</i>	2010		2011		2012		2013		2014	
	<i>Pub.</i>	<i>Pvt.</i>	<i>Pub.</i>	<i>Pvt.</i>	<i>Pub.</i>	<i>Pvt.</i>	<i>Pub.</i>	<i>Pvt.</i>	<i>Pub.</i>	<i>Pvt.</i>
Spitale	3	2	1	2	1	3	1	3	1	2
Ambulatorii integrate spitalului	3	-	1	1	1	1	1	1	1	1
Ambulatorii de specialitate	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1
Centre med. de specialitate	-	1	1	1	1	-	1	-	1	-
Centre de diagnostic și tratament	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1
Cabinete med. de medicina generala	-	39	1	40	-	45	-	48	-	-
Dispensare medicale	1	-	1	-	3	-	1	-	1	-
Cabinete med. școlare	12	-	11	-	11	-	12	-	15	-
Centre de sănătate mintală	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-
Cabinete medicale de familie	5	53	50	54	50	56	53	64	53	22



Concluzii

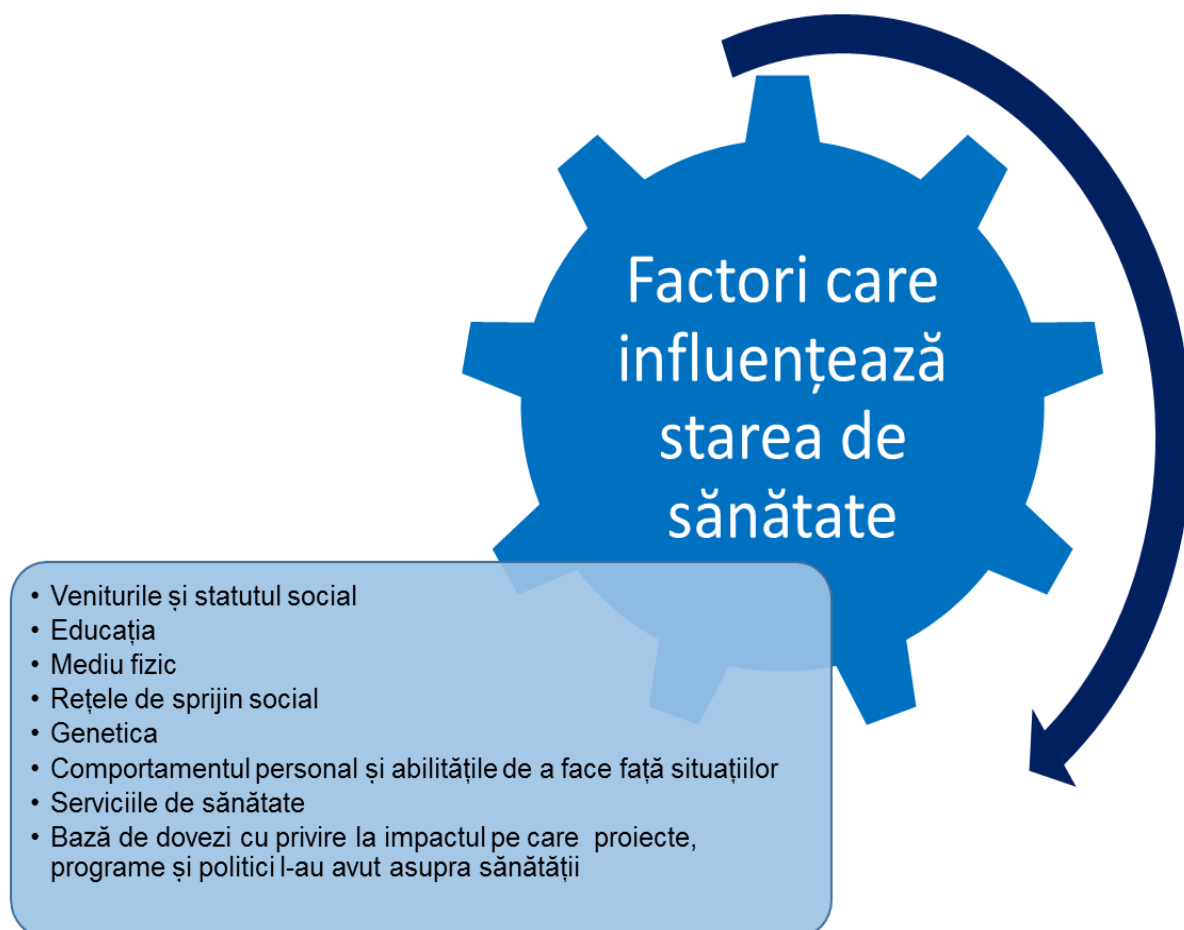
Un aspect pozitiv este faptul că, la nivelul municipiului și județului Arad există disponibile servicii medicale atât la nivel primar (medicină de familie), cât și secundar (asistență medicală ambulatorie de specialitate) și terțiar (asistență medicală de specialitate). Studiul derulat la nivelul Spitalului Județean a relevat o serie de probleme, printre care problema de infrastructură și tehnologie.

Asigurarea cu personal sanitar (nr. personal/1000000 loc.) pare să fie relativ stabilă, conform datelor Instituției Naționale de Statistică, în cazul medicilor, cu excepția medicilor de familie, pentru care asigurarea cu personal scade constant, ajungând să fie în 2014 cu aproape 25% mai mică față de 2011.

Asigurarea cu personal medical școlar este insuficientă având în vedere numărul unităților școlare și numărul copiilor înscriși într-o formă de învățământ.



IV.5 Factori determinanți ai stării de sănătate



Mulți factori contribuie împreună la starea de sănătate a indivizilor și comunităților. Într-o mare măsură, sănătatea depinde de factori cum ar fi spațiul în care trăim, starea mediului, genetica, venitul și nivelul de educație și relațiile sociale și, nu în ultimul rând, accesul și utilizarea de servicii de sănătate, astfel:

- Venituri și statut social - venituri mai mari și un statut social mai bun sunt legate de o sănătate mai bună. Cu cât este mai mare diferența dintre cei mai bogați și cei mai săraci oameni, cu atât mai mari sunt diferențele în materie de sănătate.
- Educație - nivelul scăzut de educație este corelat cu starea de sănătate precară, mai mult stres și scăderea încrederii în sine.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

- Mediu fizic - apa potabilă și aerul curat, locurile de muncă sănătoase, case sigure, comunități și drumuri, toate contribuie la o bună sănătate. Persoanele angajate sunt mai sănătoase, în special cele care au mai mult control asupra condițiilor lor de muncă.
- Rețele de sprijin social - un sprijin mai mare din familii, prieteni și comunități sunt corelate cu o sănătate mai bună. Cultura urbană a comunității (obiceiurile, tradiții și credințele familiei) este adânc intricată cu fenomene medicale care afectează starea de sănătate per ansamblu al comunității.
- Genetica - moștenirea genetică joacă un rol important în determinarea duratei de viață și a probabilității de a dezvolta anumite boli.
- Comportamentul personal și abilitățile de a face față situațiilor - alimentație echilibrată, menținerea activității fizice, fumatul, alcoolul și modul în care avem de a face cu provocările vieții, toate afectează sănătatea.
- Servicii de sănătate - accesul și utilizarea de servicii influențează prevenirea și tratarea bolilor.
- O bază de dovezi cu privire la impactul pe care proiectele, programele și politicile l-au avut asupra sănătății este necesar pentru a efectua studii de impact asupra sănătății, pentru a determina efectele ce pot să apară (atât pozitive, cât și negative), dimensiunea impactului (dacă este posibil) și distribuția acestui impact în diferite grupuri de populație. Din păcate, dovezile efectelor asupra sănătății nu sunt de multe ori disponibile. Acest lucru se datorează faptului că există o cale lungă de cauzalitate între punerea în aplicare a unui proiect / program / politică și orice impact potențial asupra sănătății populației, precum și mulți factori de confuzie care fac dificilă determinarea unei legături.



Factori de mediu (aer, apă, poluare sonora, deșeuri)

Calitatea aerului

Calitatea aerului constituie o provocare pentru orice concentrare urbană. Efectele detrimentale asupra sănătății – fie acute, fie cronice – ale poluanților în suspensie (PM10) sau gazeși din aerul respirat și implicit asupra consumului de servicii de sănătate sunt deja bine documentate în literatura de specialitate.

Exemple clasice sunt creșterea mortalității și a numărului de consultații și internări pentru boli respiratorii, corelat cu depășiri ale concentrației admise pentru PM10, precum și creșterea morbidității respiratorii mai ales la copii și vârstnici și chiar a morbidității spitalizate prin boli cardiovasculare corelat cu nivelul NO₂.²² Grupurile populaționale cele mai vulnerabile sunt copii și vârstnicii.

Fig. 22 Indici ai calității aerului



Sursa: <http://www.calitateaer.ro/indici.php>

Numeroase concentrări urbane își propun planuri de acțiune de îmbunătățire a calității aerului - cel mai adesea pentru poluanții generați de trafic - cu obiective și ținte bazate pe estimări ale expunerii (concentrații) pe termen scurt și/sau lung. Sistemele de monitorizare a calității aerului precum și analizele secundare de modelare a expunerilor

²²World Health Organization. *Ambient (outdoor) air quality and health. Fact sheet N°313. Updated March 2014. Accesata la* <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/en/>



la poluanții periculoși sunt esențiale, întrucât generează informația absolut necesară pentru monitorizarea atingerii obiectivelor propuse și/sau pentru alertarea și informarea cetățenilor autorităților și a cetățenilor.

Calitatea aerului din municipiul Arad și implicit gradul de expunere a populației la nivelul de poluare urbană pentru o serie de poluanți din aerul ambiental²³ se determină prin măsurători efectuate în conformitate cu legislația și standardele naționale aferente rețelei naționale de monitorizare a calității aerului (RNMCA). Aradul, oraș cu densitate relativ mare a populației și trafic intens²⁴, beneficiază de măsurători semi-automate efectuate în 2 stații fixe, din care una amplasată în zona rezidențială (stația AR2 pentru fondul urban), iar alta într-o zonă cu trafic intens (stația AR1 pentru trafic/industrie)²⁵.

*Potențialul de reducere a poluării aerului asociate traficului motorizat este foarte important. Un **studiu de caz** foarte util este oferit a XII-a ediție a Săptămânii Europene a Mobilității, eveniment organizat în perioada 16-22 septembrie 2013 de Agenția pentru Protecția Mediului Arad în colaborare cu Primăria Municipiului Arad. Scopul campaniei a fost de a încuraja autoritățile locale din țările membre ale Uniunii Europene să introducă și să promoveze măsuri de transport sustenabile și alternative nepoluante de deplasare și totodată să invite cetățenii să adere la alternativele de transport nepoluante în locul mersului cu mașina. Măsurătorile efectuate cu acest prilej au arătat că procentul de reducere a poluanților gazoși (NO₂, SO₂) în condiții fără trafic a fost cuprins între 30,77 și 42,5 %, adică o reducere de aproape jumătate a nivelelor de expunere anterioare.*

²³ Concentrațiile de dioxid de sulf (SO₂), oxizi de azot (NO, NO₂, NO_x), monoxid de carbon (CO), pulberi în suspensie (PM₁₀ și PM_{2,5}), ozon (O₃) și precursori organici ai ozonului (benzen, toluen, etilbenzen, o-xilen, m-xilen și p-xilen).

²⁴ Municipiul Arad nu îndeplinește criteriul legat de mărimea (peste 250 mii locuitori) sau densitatea populației și astfel nu se califică în rândul aglomerărilor urbane. Conform legislației naționale - Legea nr. 104/2011, Anexa 2 - în vigoare aparține zonei de evaluare a calității aerului în Arad.

²⁵ Stația AR1-stație de tip industrie/trafic, amplasată în pasajul Micălaca și stația AR2 - stație de tip fond urban, amplasată în incinta Colegiului Tehnic de Construcții și Protecția Mediului, str. Ion Fluieraș.



Rapoartele oficiale ale Agenției de Protecția Mediului Arad, arată că în perioada 2010-2014, nu au existat depășiri ale concentrațiilor medii anuale pentru parametrii de calitate a aerului (pulberi în suspensie și poluanți gazoși) măsurați conform prevederilor legale în vigoare.²⁶ Însă evoluția în timp a expunerii la diverșii poluanți a fost neuniformă (Tabel X.a și Tabel. X.b).

Tabel nr. 17 Calitatea aerului în municipiul Arad (I)

	NO ₂			SO ₂		PM10 gravimetric	
Concentrație	Stație	Valoare	Captură	Valoare	Captură	Valoare	Captură
medie anuală (CMA) în 2014 (în μg/mc)	AR1	14,4	93%	10,6	94%	25,3	94,5%
	AR2	-	30%	10,8	91%	18,7	95%
Dinamica în perioada 2010-2014	AR1	Valori sub limita anuală admisă. Creștere în 2012- 2013 față de anii anteriori. Date	Valori sub limita anuală admisă. Date nerepresentative în 2010. Tendință generală	Valori sub limita anuală admisă. Date nerepresentative în 2010. Tendință generală	Valori sub limita anuală admisă. Creșterea din 2011, este recuperată în anii ulteriori. În 2014 valori		

²⁶ Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor. Agenția Națională pentru Protecția Mediului. *Raport anual calitate a aerului 2014. Calitatea aerului ambiental în anul 2014*. Accesat la: <http://www.anpm.ro/web/apm-arad/raportare-anuala>



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		nerepresentative în 2014.	constantă de scădere între 2011-2014.	comparabile cu 2010.
	AR2	Valori sub limita anuală admisă. Tendința generală constantă de scădere între 2010-2014, exceptând anul 2013.	Valori sub limita anuală admisă. Tendința multianuală stabilă dar cu fluctuații anuale.	Valori sub limita anuală admisă. Date nerepresentative în 2010-2011 Tendință constant favorabilă între 2012-2013, dar cu o ușoară creștere în 2014

Tabel nr. 18 Calitatea aerului în municipiul Arad (II)

Concentrație	O ₃			CO		Benzen (Bx)	
	Stație	Valoare	Captură	Valoare	Captură	Valoare	Captură
medie anuală în 2014 <i>(în μg/mc)</i>	AR1	34,3	94,8%	-	-	-	-
	AR2	18,7	95%	-	-	-	-
Dinamica în perioada	AR1	Valori sub limita anuală admisă. Creșterea din 2012		Date nerepresentative în 2012 și 2014.		Valori sub limita anuală admisă. Creșterea din 2011	



2010-2014		parțial recuperate până în 2014 pe fondul unei tendințe constant descrescătoare.	Pe baza datelor existente, tendința generală este una favorabilă în perioada 2010-2013.	parțial recuperată până în 2013 prin evoluție constant descrescătoare.
	AR2	Valori sub limita anuală admisă. Creșterea din 2011 integral recuperată până în 2014. În 2014, valori comparabile celor din 2010.	Date reprezentative disponibile doar pentru 2010 și 2012 sugerează o tendință de creștere.	Lipsa măsurători cf. prevederi legale sau lipsa datelor reprezentative între 2010-2014.

Calitatea apei potabile

Apă potabilă de la robinet furnizată în municipiul Arad este distribuită de către Compania de Apă Arad (CAA), societate comercială pe acțiuni cu statut de operator regional licențiat clasa I (din anul 2009), care are ca acționar principal Consiliul Județean Arad (93% din acțiuni). Pe lângă serviciile publice de alimentare cu apă potabilă, compania colectează și epurează apă uzată pe bază de contracte de concesiune.

Sistemul de alimentare cu apă în regim centralizat din municipiul și microzonalul deservit de acesta folosește ca surse captări de apă subterană ce exploatează acviferul de medie adâncime al Hidrostructurii Aradului (acviferul freatic fiind izolat de cel de medie adâncime din cauza posibilității ușoare de a fi contaminat de factori externi:



poluare cu ape menajere, reziduuri industriale, îngrășăminte chimice, ș.a.).²⁷În structura sistemului de alimentare cu apă intră trei uzine de apă și câte o stație de pompare (stația Curtici) și repompare (stația Fântânele).

Datele furnizate de Compania de Apă Arad pentru 2012-2014 nu evidențiază depășiri ale valorilor medii anuale pentru parametri fizico-chimici monitorizați conform legislației în vigoare.²⁸Măsurătorile efectuate la intrarea în rețea în perioada ianuarie-martie 2015 arată depășiri pentru fier, mangan și clor rezidual liber în 2%, 20% și respectiv 18% din probele testate²⁹.

Poluarea sonoră

Traiful în mediul urban este grevat în mod tipic de expunerea la poluarea fonică, ale cărei implicații pentru sănătatea publică sunt numeroase și diverse. Cel mai adesea poluarea fonică generează efecte cu caracter tranzitoriu, dar nu este de neglijat faptul că efectele pe sănătate pot deveni cumulative în caz de expunere prelungită sau repetată, afectează aparate și sisteme diverse ale organismului uman³⁰, sunt „*numeroase, omniprezente, persistente, semnificative din punct de vedere medical și social*”³¹și alterează calitatea vieții individului.

Piramida efectelor ce se corelează cu expunerea la zgomot are la bază senzația de disconfort (deranj, agasare psihică) și tulburări ale fazelor somnului. Efectele

²⁷Compania de Apă Arad. Descrierea sistemului Companiei de Apă Arad - partea 1 și partea 2. Accesat la http://www.caarad.ro/8-Proces_tehnologic/35-Uzine_de_ap%C4%83.html

²⁸Compania de Apă Arad. Calitatea destinată consumului uman. Accesabilă la: http://www.caarad.ro/7-Informatii_utile/48-Calitatea_apei.html

²⁹Compania de Apă Arad. Arad 2015. Accesat la: http://www.caarad.ro/7-Informatii_utile/365-Anul_2015/138-Arad_-_2015.html

³⁰ Surditate, tulburări ale somnului, afectare cardiovasculară și probleme psihofiziologice, reducerea performanței individului, reacții comportamentale și sociale adverse

³¹ Birgitta Berglund, Thomas Lindvall, Dietrich H Schwela. *Guidelines for Community Noise*. © World Health Organization 1999.



biologice și biofizice (modificări ale hormonilor de stres, unele reacții vegetative) sunt cel mai frecvente consecințe post-expunere. Efecte negative mai puțin frecvente, dar de severitate crescândă sunt: influențele negative asupra unor factori de risc (tensiune arterială, colesterol, glicemie, coagularea sanguină), apariția unor patologii cardiovasculare și neuropsihice (ex. insomnie) și nu în ultimul rând mortalitatea prematură.³² Nici implicațiile sociale și economice nu sunt minore, poluarea fonică putând conduce la „*handicapuri sociale, productivitate redusă, tulburări de învățare, absenteism, utilizarea sporită de droguri și accidente*”.³³

Zgomotul este un poluant destul de dificil de controlat în societatea modernă actuală, pentru că dezvoltarea și viața unui oraș generează implicit expunere și povara asupra cetățenilor. Urbanizarea, industrializarea, transporturile și practic orice activități comunitare generează expuneri de dimensiuni, intensități și densități diferite. Tocmai de aceea managementul expunerii ambientale constituie una din provocările cărora autoritățile trebuie să le facă față în contextul unei dezvoltări urbane sustenabile.

Ca să se atingă eficacitatea dorită, strategiile de minimizare și control trebuie să asigure o abordare holistică bazată de cele mai multe ori pe un mix creativ de măsuri complementare în funcție de situația concretă, intervenții ce presupun resurse tehnice, financiare și uneori responsabilități instituționale complementare dacă nu chiar împărțite. Fiecare element este important, pornind de la catagrafiere și monitorizare, măsurile de limitare la sursă, măsurile de control al propagării acolo unde se poate (ex. prin soluții de tip barieră), cele de protejare la locul receptorului, planificarea utilizării terenului și până la conștientizarea în vederea schimbării comportamentului fonic poluant al populației și

³² Centre for Strategy & Evaluation Services LLP (CSES) and ACCON supported by AECOM, an acoustics/environmental consultancy. *Evaluation of Directive 2002/49/EC relating to the assessment and management of environmental noise Workshop working paper 3: Cost-benefit analysis*. September 23rd 2015, Brussels

³³ Birgitta Berglund, Thomas Lindvall, Dietrich H Schwela. *Guidelines for Community Noise*. © World Health Organization 1999..



eventual crearea unei culturi anti-poluare fonică în rândul agenților economici în interesul comunității.

Chiar dacă majoritatea unor astfel de măsuri nu fac direct obiectul unei strategii privind sănătatea cetățeanului, ci sunt parte a eforturilor autorităților de planificare și management urban sustenabile, beneficiile asupra sănătății sunt implicite în centrul preocupărilor de optimizare adoptate.

Gradul înalt de actualitate al subiectului pe agenda politicilor europene este demonstrat de atenția recentă a Comisiei Europene asupra gradului de implementare a Directivei 2002/49/EC (Directiva „END”) privind evaluarea și gestionarea zgomotului ambiental. Această directivă promovează cadrul unei abordări comune în Statele Membre de evitare, prevenire sau reducere a efectelor nocive, inclusiv a disconfortului, provocat de zgomotul ambiental și impune practica elaborării la nivel național a evaluării expunerii cu elaborarea Hărților Strategice de Zgomot (catagrafiere acustică) și a Planurilor de Acțiune împotriva zgomotului.³⁴

Municipalitatea Arad s-a conformat legislației europene și naționale transpuse prin finanțarea și realizarea în anul 2012 a hărților strategice de zgomot pentru municipiul Arad.³⁵

Rezultatele trasării hărții strategice de zgomot pentru traficul motorizat arată că cele mai mari niveluri ale poluării sonore se înregistrează pe principalele căi de comunicare ale orașului și bulevarde³⁶. În zone intens poluate acustic valorile înregistrate ale zgomotului pe timp de zi depășesc 60 decibeli - limita permisă fiind de

³⁴ Strategy & Evaluation Services LLP (CSES) and ACCON supported by AECOMy. *Evaluation of Directive 2002/49/EC relating to the assessment and management of environmental noise. Workshop working paper 2 The Evaluation of the END – emerging findings*, September 23rd 2015, Brussels

³⁵ Primăria Municipiului Arad. Hărți de zgomot. Accesat la <http://www.primariaarad.ro/info.php?page=hartzgomot.html&newlang=ron&theme=th1-ron>

³⁶ Calea Aurel Vlaicu, str. Ștefan Tenețchi, str. Tribunalul Corcheș, str. Ovidiu, str. Petru Rareș, Calea Zărandului, str. Voinicilor, Calea Iuliu Maniu, B-dul Nicolae Titulescu, str. Eugen Popa, str. Ogorului, Calea Timișorii, str. Steagului, str. Ștefan cel Mare, str. Pompei, str. Troiei, str. Calea Radnei, calea Bodrogului, str. Dorobanților.



55 decibeli – și de sub 50 decibeli pe timp de noapte. Zona pasajului Micălaca este cea mai poluată zonă din Municipiu ca urmare a intensității mari a traficului.

Cartarea estimatelor expunerii la zgomot generat prin trafic motorizat spre exemplu, arată că, pentru 95,5% din persoane nivelul expunerii la zgomot nu depășește în cursul zilei ținta de atins pentru valoarea maximă permisă, adică un indicator Lzsn de până în 65 db(A), iar în cursul nopții 84,7% din persoane, sunt expuse unei poluări acustice sub ținta pentru valoarea maximă permisă pentru traficul motorizat, adică un indicator Ln de sub 50 db(A).

Distribuția expunerii locuitorilor la zgomot ambiental generat de traficul rutier pe străzile principale estimat, pe toate fațadele, în regim de zi [indicator Lzsn - dB(A) , Fig.18]și de noapte [indicator Ln – dB (A) , Fig.19]

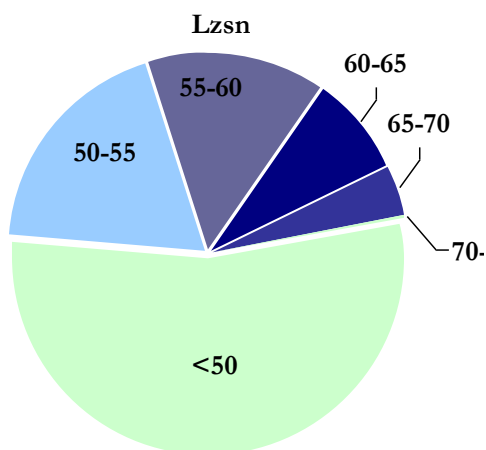


Fig. 23 Regim de zi

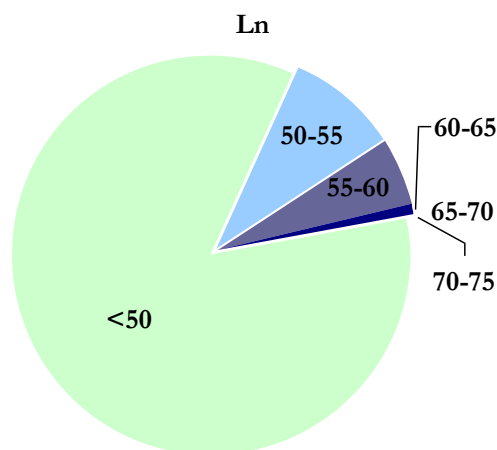


Fig. 24 Regim de noapte

Specialiștii implicați în cartarea acustică în municipiul Arad au identificat împreună cu Primăria Municipiului Arad scenarii și soluții de remediere a expunerii. Trebuie



menționat că unele din măsurile de adoptat sunt adesea foarte costisitoare și/sau generatoare ale însele de poluare suplimentară, cel puțin temporară.

Tocmai de aceea componenta de cercetare/evaluare, anume analizele de tip cost-beneficiu a diferitelor scenarii de intervenție, trebuie să țină cont de potențialele beneficii pe starea de sănătate și impactul asupra obiectivelor din planul de dezvoltare a sănătății.

Gestionarea deșeurilor

Sistem integrat de gestionarea deșeurilor. În cursul exercițiului financiar european 2007-2013, municipiul Arad a beneficiat de un proiect finanțat din Fondul de Dezvoltare Regională, respectiv Axa prioritară 2 – „Dezvoltarea sistemelor de management integrat al deșeurilor și reabilitarea siturilor contaminate istoric”, POS Mediu, cu o valoare totală de 35.266.595 mil euro, derulat în perioada 2009 - 2013. Proiectul a vizat colectarea selectivă a deșeurilor, atingerea țintelor privind reciclarea și recuperarea deșeurilor de ambalaje, reducerea cantității de deșeurii biodegradabile eliminate prin depozitarea, închiderea, reabilitarea și ecologizarea spațiilor de depozitare rurale și urbane neconforme.

Deșeurii medicale. Controalele efectuate de către specialiștii Direcției de Sănătate Publică Arad au evidențiat faptul că, în ciuda dispozițiilor legale în vigoare, în spitalele publice se utilizează încă recipiente improvizate (PET) în scopul eliminării deșeurilor medicale tăietoare - înțepătoare.³⁷ Însă, colectarea altor deșeurii medicale cu risc infecțios se face corect, separat de deșeurile menajere.

Spații verzi

Calitatea mediului urban este esențială pentru sănătatea populației, la acest capitol spațiile verzi existente fiind extrem de importante. Cercetările științifice au documentat riguros faptul că procentul de spații verzi existente pe o rază de 1 până la 3

³⁷ Direcția de Sănătate Publică a Județului Arad. Raport de activitate pe anul 2014. Accesat la: www.prefecturaarad.ro



km, față de locul de reședință este semnificativ corelat cu percepția privind propria stare de sănătate a locuitorilor, cu prevalența unor patologii cronice luate în evidență la medicul de familie, în special anxietatea și depresia, alături de astm bronșic și bronhopneumopatia cronică obstructivă, de boală coronariană și unele patologii musculoscheletice și neurologice.³⁸ În marile orașe, prezența spațiilor verzi pare a aduce un beneficiu suplimentar din perspectiva percepțiilor privind propria stare de sănătate a unor grupuri populaționale mai vulnerabile precum vârstnicii, tinerii, sau ale populației cu nivel mediu de educație³⁹, mai ales în zonele suburbane conform altor cercetători.⁴⁰ Aceste evidențe fac din spațiile verzi „nu un lux ci mai degrabă o prioritate necesară în contextul unei planificări urbane spațiale” ce dă atenția necesară sănătății.

În absența unui inventar al spațiilor verzi de pe domeniul public/privat al municipiului Arad așa cum sunt definite de Legea nr. 24/2007 privind reglementarea și administrarea spațiilor verzi din zonele urbane, realizat sub aspect tehnic, economic și juridic, precum și sub aspectul descrierii și stabilirii caracteristicilor cantitative și calitative ale vegetației de pe terenurile aparținând domeniului public și privat, suprafața de spațiu verde pe cap de locuitor a fost determinată ca raport al suprafețelor de spații verzi întreținute de către autoritatea publică locală, respectiv care au făcut obiectul contractelor de amenajare și întreținere a spațiilor verzi la populația municipiului Arad.

Evident, suprafața spațiilor verzi care a făcut obiectul contractelor de amenajare și întreținere este mai mică decât totalul suprafeței de spații verzi din municipiu.

³⁸ J Maas, R A Verheij, S de Vries, P Spreeuwenberg, F G Schellevis, P P Groenewegen. *Research report: Morbidity is related to a green living environment.* J Epidemiol Community Health 2009;63:12 967-973 Published Online First: 15 October 2009 doi:10.1136/jech.2008.079038

³⁹ Jolanda Maas, Robert A Verheij, Peter P Groenewegen, Sierp de Vries, Peter Spreeuwenberg. *Evidence based public health policy and practice: Green space, urbanity, and health: how strong is the relation?* J Epidemiol Community Health 2006;60:7 587-592 doi:10.1136/jech.2005.043125

⁴⁰ Seresinhe, Chanuki Illushka, Tobias Preis, and Helen Susannah Moat. “*Quantifying the Impact of Scenic Environments on Health.*” *Scientific Reports* 5 (2015): 16899. PMC.Web. 4 Dec. 2015.



Raportarea suprafeței de spații verzi care face obiectul contractelor de amenajare și întreținere la populația municipiului Arad conduce la rezultate nereale și nefavorabile. Astfel, din motivul prezentat anterior, la nivelul anului 2013, Municipiul Arad a figurat cu circa 4,8 - 4,9 m² spații verzi pe cap de locuitor, ceea ce a permis concluzia că aproape ca toate orașele municipiu din România, Aradul nu a reușit să se conformeze normei europene în privința spațiului verde deținut pe cap locuitor (minimum 26 m² până la dată de 31 decembrie 2013). Acest indicator de dezvoltare durabilă a situat municipiul Arad pe o poziție defavorabilă atât în cadrul Regiunii Vest, cât și la nivel de țară, având în vedere faptul că în anul 2011 media la nivel național era de 13 mp spațiu verde/ pe cap de locuitor.

În anul 2015 a fost finalizat „*Registrul local al spațiilor verzi din Arad*” care arată situația reală a suprafeței spațiilor verzi din municipiul Arad. Inventarul spațiilor verzi a fost efectuat folosind tehnologii moderne de tip GIS (Geographical Information System). Conform măsurărilor efectuate, Aradul deține 85,7 m² spațiu verde pe cap de locuitor, o suprafață superioară mediei europene, care este de circa 26 m². Acest fapt îi permite să aspire la calificarea pentru titlul de Capitală Verde a Europei în 2018 și să pună un accent crescut nu doar pe suprafață, ci și pe calitatea spațiilor verzi disponibile și peisagistică urbană, inclusiv prin politici locale menite să crească gradul de implicare și responsabilizare a locuitorilor, a agenților publici și privați.

Facilități pentru desfășurarea activităților sportive

În județul Arad există infrastructură în vederea desfășurării de activități sportive, atât pentru sportivii profesioniști, cât și pentru ceilalți locuitori ai județului care sunt interesați de practicarea sportului în timpul liber. Conform informațiilor furnizate de Ministerul Tineretului și Sporturilor, la nivelul județului Arad există 145 de asociații și cluburi sportive, 68% dintre acestea funcționând în municipiul Arad.

Din punct de vedere al participării locuitorilor la activitățile sportive, în județul Arad se poate remarca o tendință crescătoare în perioada 2011-2013 a numărului de persoane practice de sport, numărul de sportivi legitimați raportat la 1.000 de locuitori fiind mai mare decât cel la nivel național, conform reprezentării grafice din figura 25.

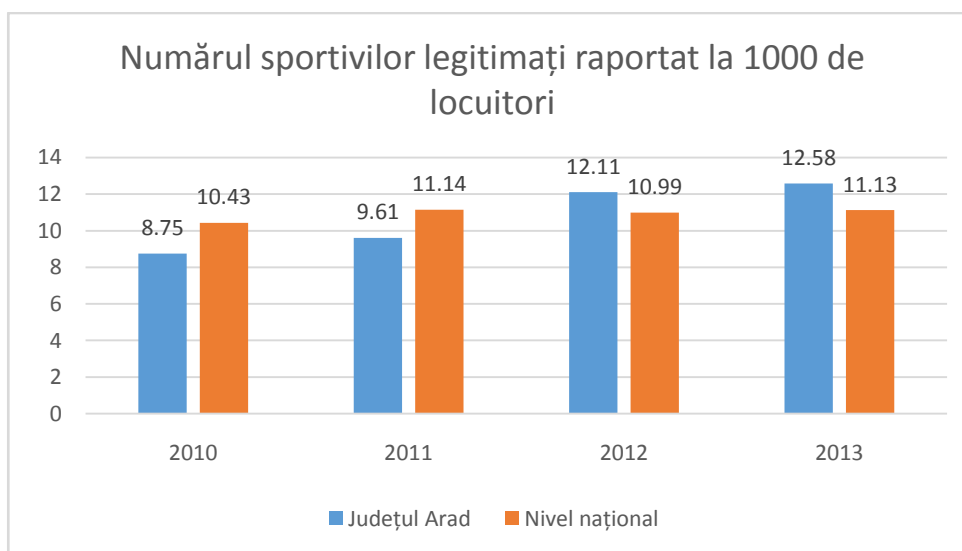


Tabel nr. 19 Număr sportivi legitimați raportat la 1.000 de locuitori

Localizare / Ani	2010	2011	2012	2013
Județul Arad	8,75	9,61	12,11	12,58
Nivel național	10,43	11,14	10,99	11,13

Sursa: Site-ul Institutului Național de Statistică – www.insse.ro, 2014

Fig. 25 Numărul de sportivi legitimați raportat la 1.000 de locuitori



În județul Arad în perioada 2003 – 2012, au fost finanțate prin Subprogramul „Săli de Sport”, reglementat prin Ordinul Ministrului Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, 35 de săli de sport, dintre care 17 în mediul urban și 18 în mediul rural. Subprogramul are drept scop construirea de săli de sport, atât în mediul urban, cât și în mediul rural, în vederea garantării accesului la facilitățile moderne de practicare a sporturilor, în conformitate cu normele și standardele europene.

În domeniul bazelor sportive, în Arad sunt amenajate 20 de terenuri de baschet în cartiere, 150 de mese de tenis de masă și 21 de terenuri de sport.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Până la ora actuală, în municipiul Arad au fost construite 10 săli de sport în următoarele locații: școala generală nr.18 Vlaicu, Liceul de Arte Sabin Drăgoi, Școala Generală nr.12 Micălaca, Colegiul Național Pedagogic Dimitrie Țichindeal, Liceul cu Program Sportiv Bujac, sala de sport de pe str. Voinicilor, sala de sport gimnastică de pe staionul Gloria, sala de sport judo de pe Aleea Predeal Vlaicu, Sala de sport Micălaca din cadrul Universității Aurel Vlaicu și sala de sport haltere de pe Aleea Predeal Vlaicu.

De asemenea, au fost reabilitate bazele sportive: Motorul, ICRTI, Sânicolaul Mic, Șega și Stadionul Bujac. În 2015, la stadionul Gloria s-au refăcut împrejuririle, au fost efectuate lucrări de gazon, refacerea elanurilor de sulite și dotări zona de aruncări.

La momentul actual, sunt în fază de execuție sau de proiect următoarele lucrări:

Obiectiv	Valoare obiectiv	Stadiul fizic	Per. de execuție	Capacități
Stadionul UTA	32.733.275 lei	Execuție lucrări	36 luni - 2014	Reconstruire stadion nou cu toate facilitățile și dotările specifice.
Bazin Polo	21.250.000 lei (Cofinanțare Municipiul Arad 30%)	Execuție lucrări	36 luni	- Capacitate 800-1000 locuri; - Bazin de polo, bazine de antrenament; - Dotări cu mobilier și echipamente specific; - Cabinet medical și spații administrative - Instalații moderne de clorinare a apei; - Vestiare și grupuri sanitare diferențiate pe sexe; - Spații pentru presă și VIP
Complex sportiv Campul Liniștii	42.716.310 lei	Studiu de fezabilitate	24 luni	- Un teren sintetic rugby; - Cinci terenuri sintetice fotbal; - Vestiare, magazii;
Complex sportiv Zona Mărului	200.000 lei (SF)	Studiu de fezabilitate în elaborare PT	Martie-lunie 2016 (per. de proiectare). 2016-2018 Execuție lucrări	- Terenuri în aer liber (tenis de camp, baschet, volei, handbal, fotbal, rugby), inclusiv împrejuriri și dotări specifice; - Piste atletism cu toate dotările specifice; - Piste de carturi, moto, skateboard; - Amenajare bălți pescuit, debarcadere, pontoane. Locuri



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				de picnic și campare; - Clădiri pentru sporturi în spații închise: box, karate, aerobic-fitness, cu toate dotările specifice;
Stadionul Gloria	200.000 lei		Februarie 2016	- Refacere împrejmuire; - Lucrări gazon; - Refacere elanuri suliță; - Dotări zonă aruncări;



V. Analiza SWOT

Puncte tari (Strengths)	Puncte slabe (Weaknesses)
Ce are bun comunitatea Dvs?	Ce îi lipsește comunității Dvs?
<p>Resurse financiare pentru accesare de fonduri europene</p> <p>Centru universitar și învățământ postliceal</p> <p>Mass media locală</p> <p>Existența unor programe naționale de prevenție aplicate la nivel local</p> <p>Servicii sociale: ONG-uri, culte implicate</p> <p>Existența unui serviciu social bine organizat la nivelul orașului (DDAC)</p> <p>Preocupare pentru educarea copiilor proveniți din familii vulnerabile</p> <p>Existența ONG-urilor care au ca obiectiv sănătatea și bunăstarea vârstnicilor</p> <p>Rată mică a șomajului</p> <p>Colaborarea cu asistenții sociali din spitale</p>	<p>Asistență comunitară:</p> <ul style="list-style-type: none">• Slab dezvoltată• Personal insuficient <p>Asistență medical în unități școlare:</p> <ul style="list-style-type: none">• Personal insuficient• Cabinete medicale școlare mai bine dotate• Lipsa motivației profesionale• Orele de educație pentru sănătate suboptimale <p>Centre de permanență:</p> <ul style="list-style-type: none">• Personal insuficient <p>Unități medicale furnizoare de servicii medicale ambulatorii și spitalicești:</p> <ul style="list-style-type: none">• Accesibilitate scăzută la servicii medicale și de diagnostic• Infrastructură medicală învechită• Servicii de recuperare incomplete, neadaptate la cerere• Lipsa unui management coerent în domeniu• Lipsa serviciilor de geriatrie <p>Programe de prevenție:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deficiențe în implementarea procedurilor de prevenție• Lipsa unui management coerent în domeniu• Subfinanțarea programelor de prevenție• Insuficiența popularitate a



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p>procedurilor de prevenție și a stilului de viață sănătos</p> <p>Factori de mediu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • suprafațamică de spații verzi • lipsa unei centuri verzi a orașului • transformarea unor suprafețe cu potențial de spații verzi în spații comerciale • lipsa monitorizării și măsurilor împotriva polenului alergen (ambrozia) <p>Colaborare intersectorială:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicare interinstituțională deficitară • Resurse umane, financiare, materiale insuficiente
Oportunități (Opportunities)	Amenințări (Threats)
Ce factori externi sunt favorabili?	Ce factori externi sunt nefavorabili?
<p>Modele de bune practici UE+ internațional</p> <p>Posibilitatea dezvoltării unor parteneriate</p> <p>Cooptarea companiilor private</p> <p>Evoluția mediilor de socializare online (facebook)</p> <p>Posibilitatea de accesare a fondurilor europene, pe programe de sănătate</p> <p>Existența în județ a unor centre de recuperare medicală -ștrandurile termale</p> <p>Candidatura la „Capitala Verde 2018”</p>	<p>Legislație incompletă</p> <p>Servicii concurențiale în vecinătate (Ungaria, Austria)</p> <p>Politici de sănătate în continuă schimbare</p> <p>Legislație în continuă schimbare</p> <p>Programe eșuate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fără participarea oficialilor publici • fără stabilitatea coordonatorilor locali • prin lipsă de resurse • prin lipsa de leadership în proiect • insuficientă evaluare



	<p>anecesițăților/strategie</p> <ul style="list-style-type: none">• prin dezvoltare intermitentă,• insuficientă evaluare în timp înainte de începerea programului și pe parcurs
--	--

VI. Selectarea problemelor de sănătate

Selectarea problemelor de sănătate a fost precedată de identificarea problemelor de sănătate ale municipiului Arad care au fost realizate prin:

- Analiza indicatorilor statistici;
- Analiza calitativă tip focus-grup.

Pentru selecția problemelor de sănătate s-au aplicat următoarele criterii:

- Frecvența bolii în populație;
- Gravitatea bolii;
- Potențialul de răspândire;
- Potențialul de prevenire.

Principalele probleme de sănătate asupra cărora se va adresa planul de dezvoltare a sănătății municipiului Arad sunt prezentate în planul de acțiuni. În vederea elaborării unui plan de dezvoltare a sănătății la nivelul municipiului Arad, printr-un demers participativ au fost realizate mai multe focus-grupuri.

Tematica a fost următoarea:

- Identificarea unor soluții optime pentru alocarea eficientă a resurselor în municipiul Arad;
- Identificarea problemelor principale cu care se confruntă sistemul de sănătate din municipiul Arad;
- Soluții privind atragerea și stabilizarea personalului medical.

I. La **prima problemă tematică**, opiniile au fost focalizate asupra următoarelor aspecte:



- Inexistența unui sistem unitar de bugetizare pentru toate componentele sistemului sanitar nu permite o monitorizare adecvată nici a investițiilor și nici a cheltuielilor de operare la nivelul sistemului;
- Inexistența unei structuri de coordonare și prioritizare a investițiilor conduce la risipa de resurse și la imposibilitatea alocării eficiente a acestora pe direcții prioritare;
- Primăria Municipiului Arad ar avea nevoie de o structură specializată care să coordoneze instituțiile de sănătate aflate în subordine din punctul de vedere al programelor de investiții, achizițiilor publice și ale politicilor de personal;
- Faptul că legislația actuală nu permite angajarea de personal suplimentar în sectorul public nu lasă deschisă decât, fie opțiunea realocării de personal din alte departamente, fie pe cea a externalizării acestei activități de coordonare către un operator specializat.

II. La **a doua problemă tematică**, opiniile au fost focalizate asupra următoarelor aspecte cu privire la furnizorul de servicii de sănătate pentru cetățeni, Spitalul Județean Arad:

- Uzura foarte avansată, atât fizică cât și morală, a dotărilor din departamentele critice (blocuri operatorii, terapie intensivă, stații de sterilizare) crează probleme în ceea ce privește rezolvarea cazurilor care presupun intervenție chirurgicală și au condus la apariția unor probleme suplimentare, de genul infecțiilor intraspitalicești;
- Necesitatea îmbunătățirii, atât din punct de vedere al dotărilor tehnologice, cât și al personalului medical specializat al sectoarelor de investigație imagistică și de laborator, cu efect în îmbunătățirea prevenției și al diagnosticului în stadii incipiente;
- Necesitatea identificării unor politici de atragere a medicilor tineri și de stabilizare a personalului medical din unitățile spitalicești publice din județul Arad.



III. La a treia problemă tematică, opiniile au fost focalizate asupra finanțării:

- Resursele financiare de care dispune Primăria Municipiului Arad sunt insuficiente pentru a acoperi necesitățile și, în consecință, acestea trebuie prioritizate în funcție de un plan strategic, astfel încât să aibă atât un impact cât mai ridicat asupra îmbunătățirii calității actului medical, cât și capacitate de replicare pentru stadiile următoare de investiții;
- Este necesară o strategie fundamentată pentru sectorul de sănătate al municipiului Arad care să permită accesul la finanțări din fonduri structurale (în cadrul Strategiei Naționale de Sănătate 2014 – 2020), cât și din surse rambursabile instituționale de tip BEI/BERD;
- Necesitatea în cadrul proiectelor cu finanțare din fonduri structurale a unei abordări de tip multifond (de exemplu, în cadrul unui proiect de investiții în echipamente finanțat prin FEDR să existe și componenta de pregătire a personalului specializat aferent, cu finanțare prin POCU);
- Necesitatea prioritizării investițiilor în domeniul asistenței medicale primare cu efect în degrevarea secțiilor esențiale din spitale de cazurile care pot fi rezolvate în afara spitalului și cu efect în reducerea cheltuielilor din sistem;
- Realizarea de cursuri de pregătire, atât pentru personalul medical, cât și pentru structurile de management ale sistemului de sănătate de la nivelul Primăriei Municipiului Arad și Consiliului Județean.
- Utilizarea finanțării în sistemul de sănătate în sistem de parteneriat public – privat sau în sistem de concesiune, însoțit de contracte de performanță cu scopul atragerii investițiilor private pentru sistemul public de sănătate din municipiul Arad.

IV. La a patra problemă tematică, dezvoltarea sistemului medical se poate face prin

- Acțiune națională.



- Asigurarea tuturor nivelelor de asistență medicală prin identificarea problemelor, planificarea soluțiilor și coordonarea acțiunilor, la nivel instituțional.
- Instruirea resurselor umane și extinderea tehnologiilor medicale la cele existente standardizat pe plan mondial.
- Normarea adecvată a personalului de specialitate în sănătate și învățământ, cu motivarea lor.
- Asigurarea logisticii în serviciile medicale și de învățământ.
- Asigurarea controlului societății asupra resurselor și utilizarea lor în aceste domenii/mecanisme de transparență
- Stabilirea țintelor de atins până în anul 2025.

Multe dintre soluțiile propuse mai sus se pot face doar în parteneriat cu instituțiile responsabile la nivelul Aradului: DSP, UVVG etc. și recomandăm în primă fază ca primăria să încheie protocoale și parteneriate pentru atingerea obiectivelor din PDSMA cu instituțiile și ONG-urile implicate, iar fiecare protocol încheiat să aibă definite foarte clar obiectivele comune din PDSMA.

VII. Premizele implementării planului strategic și dezvoltării sănătății la nivelul municipiului Arad

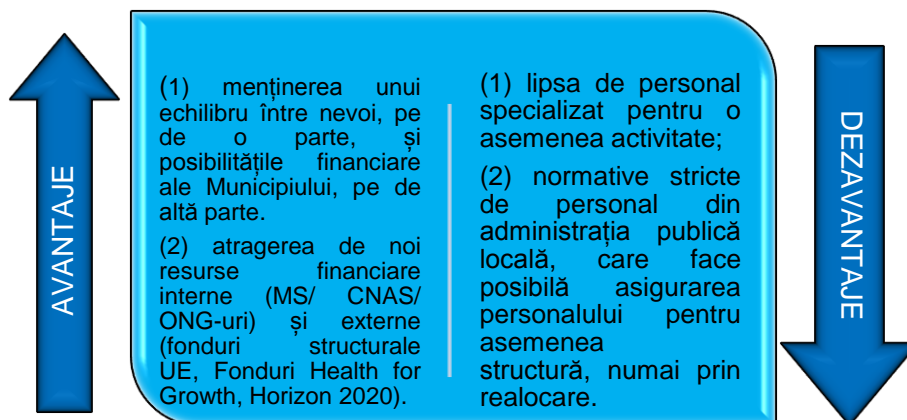
Pentru implementarea planului de dezvoltare a sănătății și asigurarea dezvoltării durabile a sănătății la nivelul municipiului Arad propunem înființarea unei structuri specializate la nivelul Primăriei Municipiului Arad care să aibă ca principală atribuție asigurarea implementării planului strategic, monitorizarea și evaluarea îndeplinirii indicatorilor asumați ai planului.

Această structură va trebui să fie capabilă:

- Să înțeleagă nevoile sistemului și să prioritizeze obiectivele conform planului strategic de dezvoltare a sănătății municipiului Arad.
- Să efectueze activitatea de management și coordonare a resurselor financiare pe sectorul de sănătate.
- Să asigure o dezvoltare durabilă cu economisirea resurselor și



atingerea indicatorilor maximali.



În situația externalizării acestei activități către un operator specializat, prin Contractul de Performanță, avantajul este specializarea pe aceste probleme, dezavantajul fiind dificultatea implementării unor mecanisme de responsabilizare și control.

Recomandare: Având în vedere atribuțiile legale prin care Consiliul Local al Municipiului Arad aprobă regulamentul de funcționare al Primăriei Municipiului Arad și organigrama, se recomandă înființarea unui departament specializat, chiar dacă la început, resursa umană va fi distribuită acestuia, prin realocare.

Propunem o structură cu minim 3-5 cadre specializate care să acopere principalele obiective ale acestui departament așa cum sunt descrise mai jos, precum și membrii delegați de Consiliul Județean în consiliile Spitalului Județean din subordine. Pentru personalul departamentului va fi elaborat și implementat un plan de pregătire profesională în domeniul managementului.

Finanțarea estimată a departamentului este de 30.000 EURO/an și va fi suportată de către Primăria Municipiului Arad, incluzând costuri de salarii, cursuri, deplasări și birotică. Finanțarea Departamentului de Sănătate se va face din bugetul propriu al Primăriei Municipiului Arad.



Cursurile se vor subsuma unui program mai amplu de constituire a unei „pepiniere” de cadre specializate, prin cursuri de formare și perfecționare în Managementul sanitar a unui grup de profesioniști tineri.

Departamentul de Sănătate (DdS) va realiza 3 activități principale, reprezentate grafic în figura 26.

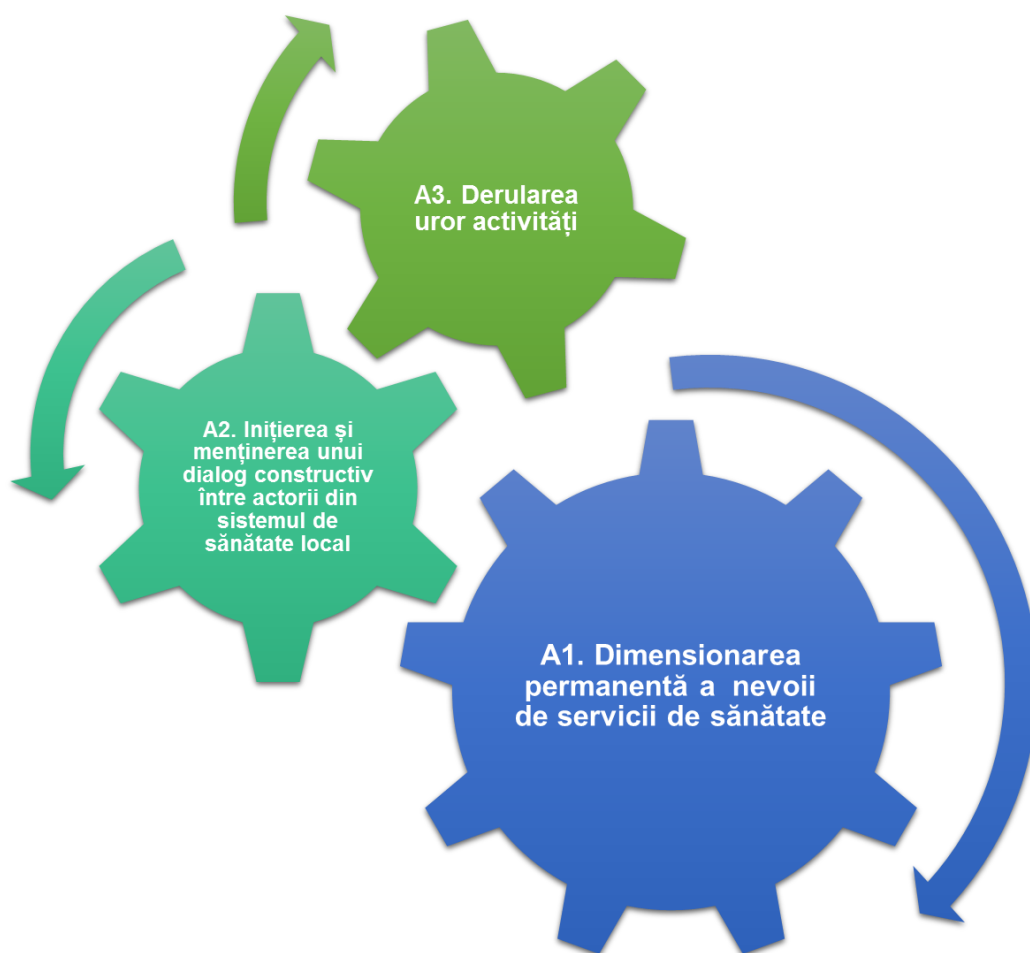


Fig. 26 Activitățile Departamentului de Sănătate

A1. Dimensionarea permanentă a nevoii de servicii de sănătate, ca urmare a analizei profilurilor de morbiditate și mortalitate la nivelul municipiului Arad, coroborată cu analiza situației furnizorilor de servicii de sănătate;

Într-o optică strategică a planificării infrastructurii și serviciilor de sănătate în



interdependența cu alte fațete ale sistemului, este mai pragmatic de evaluat nevoia de servicii de sănătate, decât nevoia de sănătate. De altfel, definiția anglo-saxonă dată pentru nevoile de sănătate (Health-Care-Need) trimite direct la oferta de servicii de sănătate: capacitatea unei populații de a beneficia de servicii de sănătate.

A2. Inițierea și menținerea unui dialog constructiv între actorii din sistemul de sănătate local pe baza unor parteneriate încheiate între Primăria Municipiului Arad și actorii cu atribuții în domeniul sănătății din municipiul Arad (dintre care enumerăm CJAS Arad, DSP Arad, Serviciul de Ambulanță Arad, Asociația Medicilor de Familie, Spital Județean Arad, clinicile și spitalele private, Colegiul Medicilor Arad, Medicină Școlară, Universitatea de Vest Vasile Goldis Arad, DGASPC și ONG-uri de profil).

Departamentul va avea rol în identificarea și prioritizarea problemelor, managementul obiectivelor operaționale, va elabora propuneri de corectare și planuri de acțiune.

A3. Derularea următoarelor activități :

- Îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în Ordonanța de Urgență 162/2008, privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale și în normele de aplicare;
- Elaborarea bugetelor de prioritizare;
- Atragere de surse de finanțare nerambursabile, fie în mod direct fie prin selecția unor operatori specializați, urmând ca unele servicii să fie externalizate, în limitele aprobării de către Consiliul Județean;
- Managementul proiectelor finanțate;
- Coordonarea activității de management a unităților sanitare din administrarea autorității publice locale din municipiul Arad;
- Monitorizarea programelor de sănătate și impactul asupra comunității și a altor structuri instituționale;



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

- Implicarea în demersul de includere a Aradului în proiectul *Rețeaua Orașelor Sănătoase* derulat de Organizația Mondială a Sănătății (detalii în planul de acțiuni);
- Implicarea în colaborarea cu autorități publice locale din alte țări cu scopul de dezvoltare a capacității administrative a Primăriei Municipiului Arad (detalii în planul de acțiuni);
- Comunicarea către Administratorul Public a problemelor identificate și propunerea de soluții.

Aceste activități se propun a fi realizate atât prin intermediul personalului propriu, cât și prin reprezentanții numiți de Consiliul Județean Arad în Consiliul Spitalului Județean Arad din subordine.

Obiective:

O1. Creșterea calității managementului strategic, operațional și financiar la nivelul Primăriei Municipiului Arad pentru sistemul de sănătate.

O2. Realizarea de economii de scară prin eficientizarea sistemului municipal de sănătate.

Indicator de proces: Înființarea prin Hotărâre de Consiliul local a Departamentului de Sănătate din Cadrul Primăriei Municipiului Arad cu un număr de minim 3 membri.

Indicator de rezultat: Absolvirea cu diplomă a 3 cursuri la Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar în primele 6 luni de la înființarea DdS;

Indicator de impact: (1) Constituirea unui grup de discuții cu întâlniri lunare împreună cu structurile de sănătate locale (CAS Arad, DSP Arad, Serviciul de Ambulanță Arad, Asociația Medicilor de Familie, Spitalul Județean Arad, clinicile și spitalele private, Colegiul Medicilor, Medicină Școlară, Universitatea de Vest Vasile Goldis Arad, DGASPC și ONG-uri de profil).

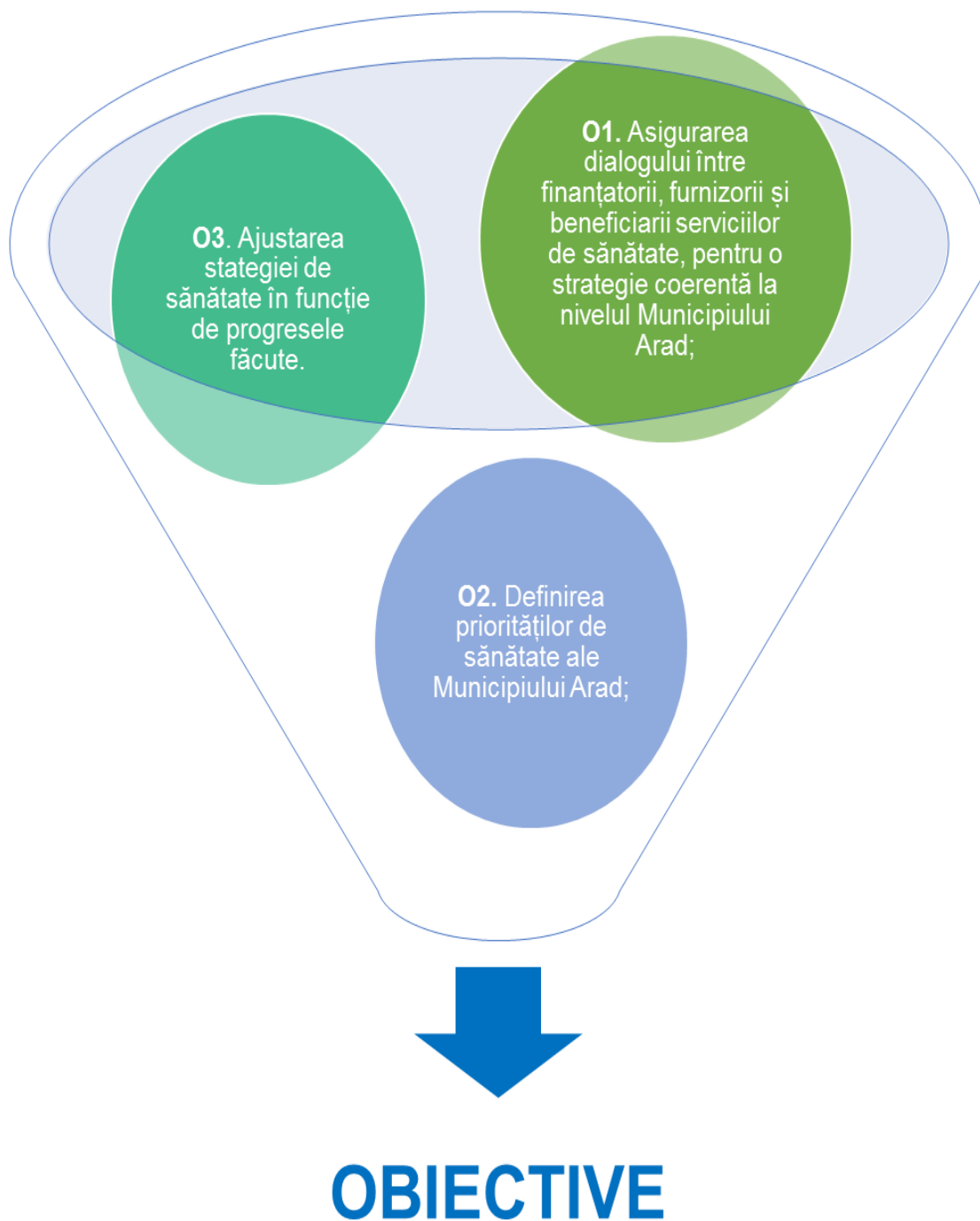
Obiective:

O1. Asigurarea dialogului între finanțatorii, furnizorii și beneficiarii serviciilor de sănătate, pentru o strategie coerentă la nivelul municipiului Arad;



O2. Definirea priorităților de sănătate ale municipiului Arad;

O3. Ajustarea strategiei de sănătate în funcție de progresele realizate.





VIII. Planul strategic de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad

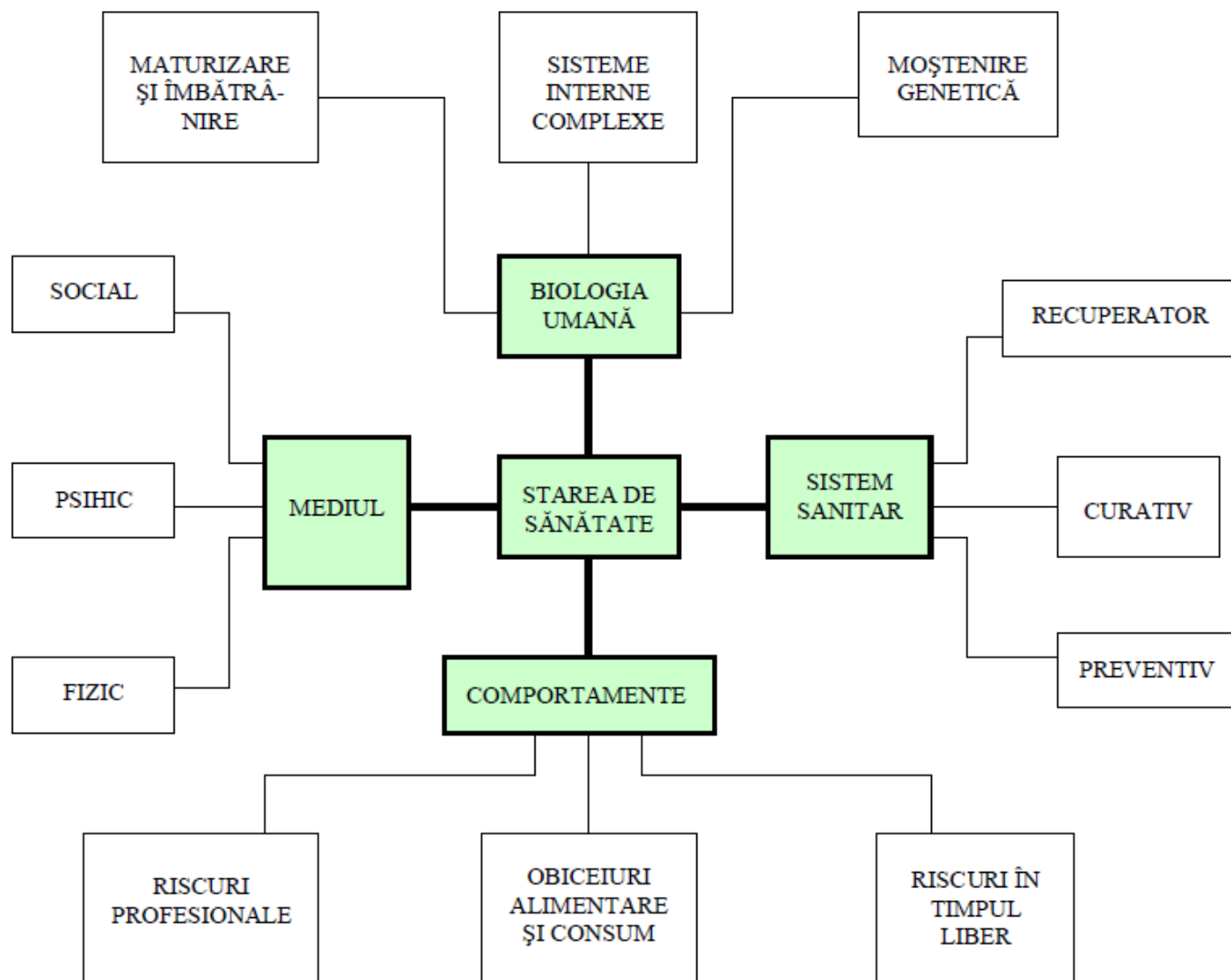


Fig. 27 Modelul epidemiologic al factorilor determinanți ai sănătății (Dever)



VIII.1 Modelul conceptual al planului strategic de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad

Prin modelul conceptual al planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad propunem îmbunătățirea stării de sănătate prin acțiuni care pot influența pozitiv factorii determinanți ai sănătății.

Conceptul planului de dezvoltare a sănătății se bazează pe modelul factorilor determinanți ai stării de sănătate, așa cum au fost descriși de Alan Dever în anul 1976⁴¹ (figura alăturată), propunând acțiuni care să se adreseze următorilor factori:

- 1. Serviciile de sănătate (preventive, curative, recuperatorii);**
- 2. Factorii comportamentali, atitudinile, obiceiurile, stilul de viață;**
- 3. Factorii de mediu.**

Așa cum a fost descris în partea introductivă, morbiditatea în municipiul Arad este dominată de bolile cronice (cardiace, respiratorii, metabolice și de nutriție, cancere). Acestea sunt boli plurifactoriale, cu durată mare de timp în care se dezvoltă și cu o durată mare de timp în care afectează persoana bolnavă, cauzând alte boli sau complicații și dizabilitate.

Relațiile cauzale sunt prezentate în figura următoare.

⁴¹ Social Indicators Research 2, 1976 (453-466)



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

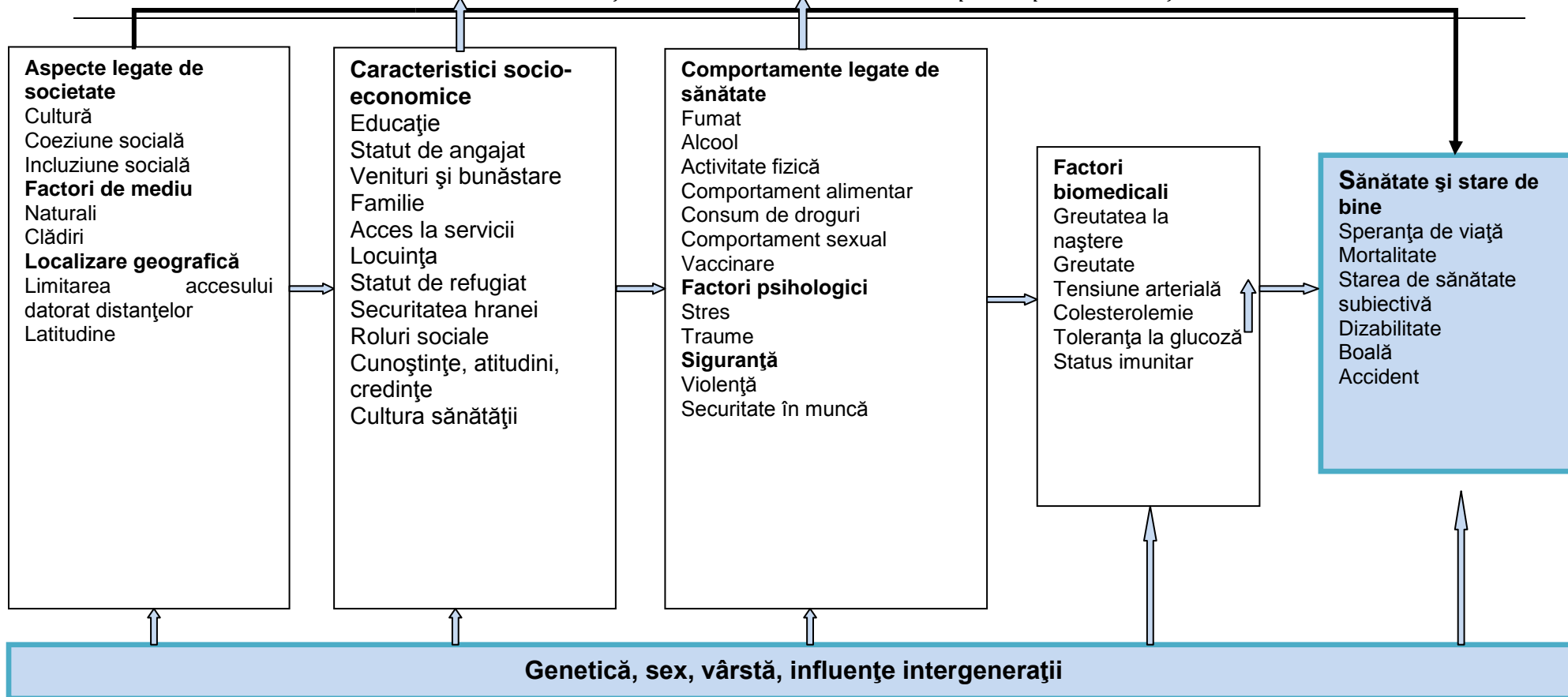


Fig. 28 Factori determinanți ai sănătății

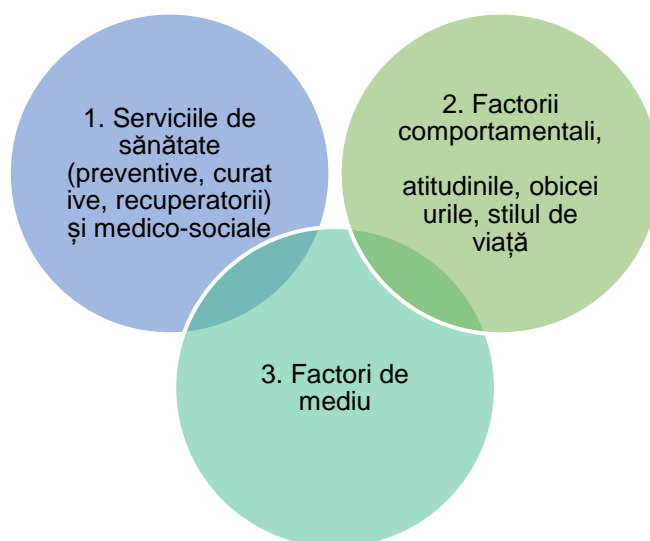


Așa cum se observă în fig.28, există mulți factori care condiționează deteriorarea stării de sănătate într-o populație. Acționând la nivelul acestor factori determinanți prin măsuri care să favorizeze îmbunătățirea sănătății sau care să împiedice deteriorarea acesteia, se va îmbunătăți în ansamblu starea de sănătate a populației municipiului Arad.

Direcțiile de acțiune, măsurile prioritare, acțiunile prezentate în continuare formează o imagine de ansamblu a cadrului strategic de dezvoltare a sănătății în județul Arad pentru perioada următoare, oferind informații în ceea ce privește activitățile/operațiunile preconizate, entitățile responsabile și fondurile (sursele de finanțare) necesare. Planul de acțiuni este prezentat pentru fiecare arie strategică și pentru sub-domeniul aferent.

Documentul conține măsuri punctuale (activități, termene estimate, surse de finanțare), oferind garanția asumării principalelor cerințe ale organizațiilor internaționale și europene la care România, și implicit județul Arad, este parte, ce obligă următoarele etape de planificare și decizie politică la promovarea unor acțiuni bine definite, operaționale și flexibile în raport cu dinamica evoluției sociale.

Cele 3 domenii strategice de dezvoltare pentru perioada 2015-2025 sunt:

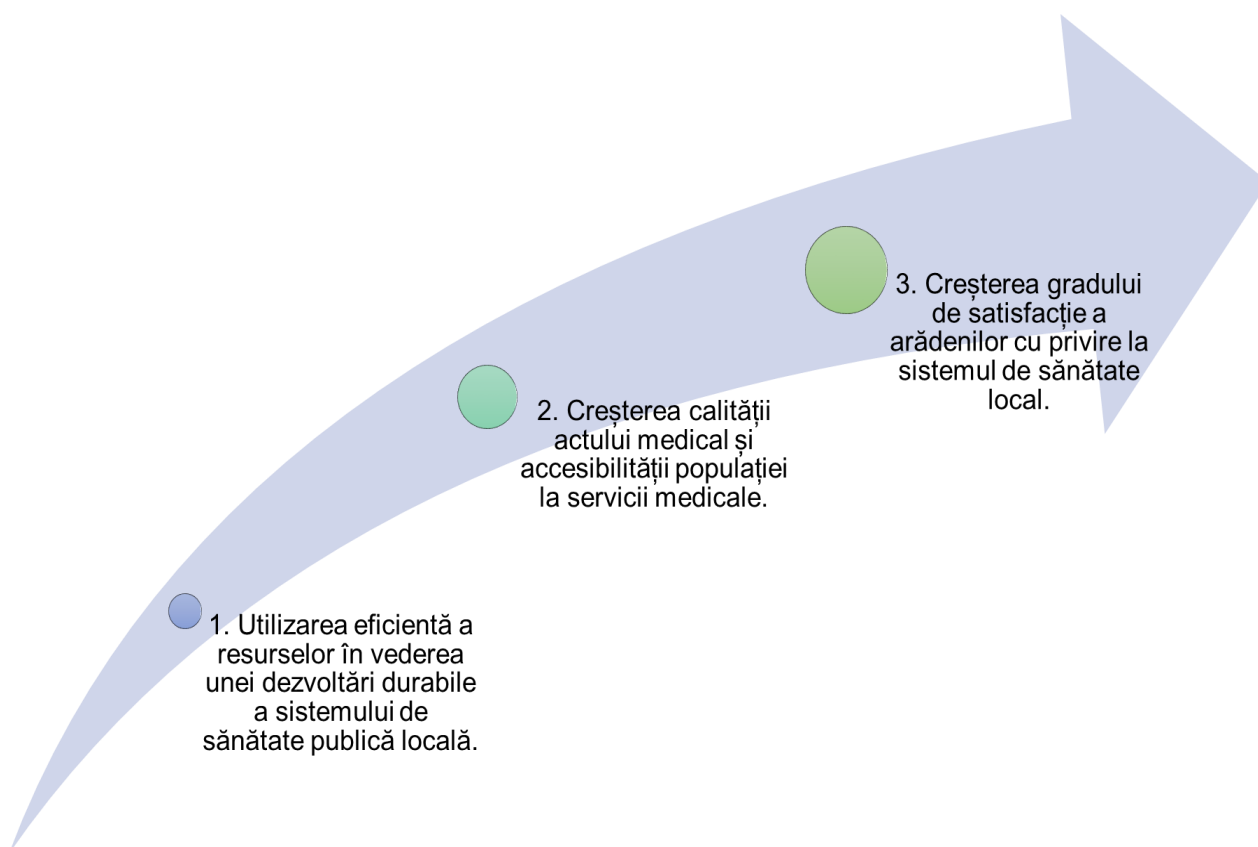




Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Acțiunile prezentate în continuare au fost stabilite și dezbătute împreună cu grupurile de lucru constituite la nivelul județului, cu actorii implicați în elaborarea planului de dezvoltare a sănătății și cu reprezentanții Consiliului Județean Arad, ai instituțiilor publice deconcentrate și ai agenților economici. Documentul a luat în considerare și liniile strategice prevăzute de cadrul european, național și regional.

În realizarea obiectivelor se va ține cont de:





VIII.2 Scopul și obiectivele planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad

Obiectivele planului de dezvoltare a sănătății, pe termen mediu:

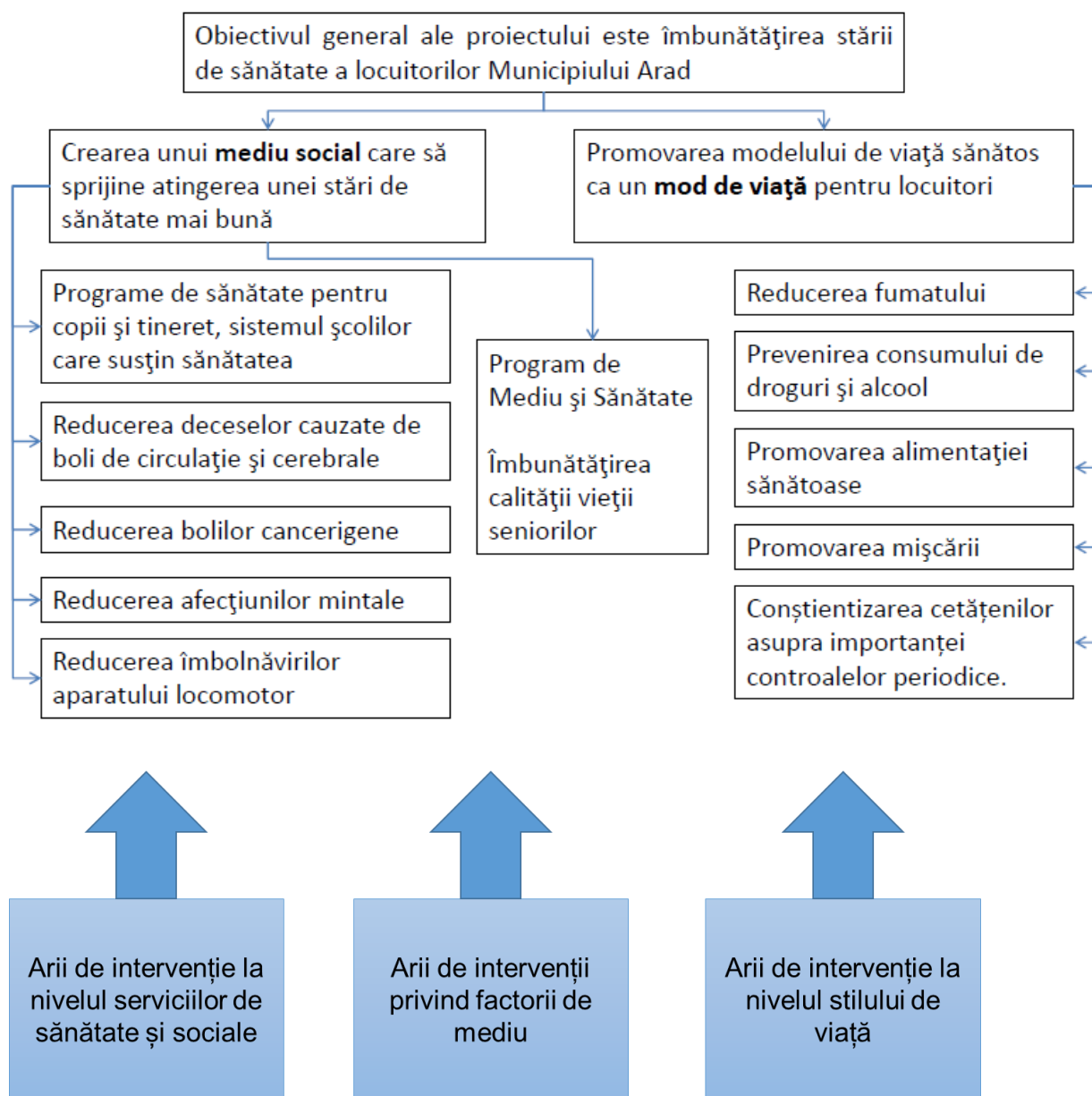
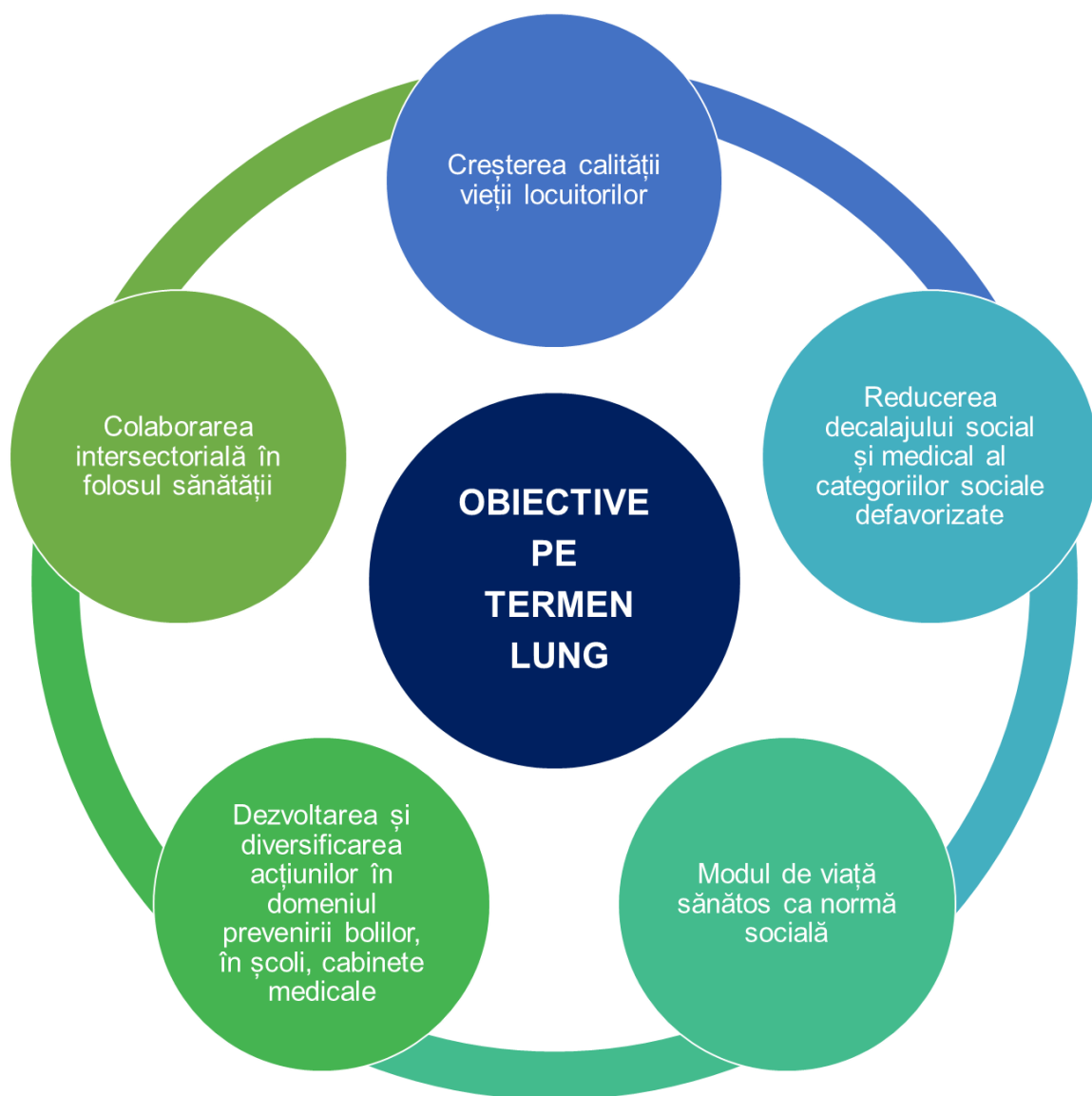




Fig. 29 Obiective propuse pe termen lung





+ Creșterea calității vieții locuitorilor:

- Contextul – Se poate susține că nivelul calității vieții în România în general și în Arad în particular, este unul mediu, cu atât mai mult fiind valabilă această afirmație pentru indicatorii condițiilor de viață, începând cu standardul economic, de la indicatorii macroeconomici ai nivelului de trai (PIB/locuitor, fondul de consum al populației), la veniturile gospodăriilor și până la indicatorii de tipul speranță de viață la naștere.
- Descrierea obiectivului – strategia se adresează elementelor de suport individual al calității vieții, precum și celor de suport societal pentru perioada următoare având în vedere evitarea deteriorărilor în nivelul calității vieții.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele legate de reducerea îmbolnăvirilor așa cum este prezentat în schema de mai sus – figura 28.

+ Reducerea decalajului social și medical al categoriilor sociale defavorizate:

- Contextul – În general, starea de sănătate a persoanelor care se confruntă cu instabilitatea socială este precară, în această categorie intrând familii cu venituri insuficiente, familii dezorganizate, familii de etnie romă, etc. Starea de sănătate precară crește probabilitatea de a nu avea un loc de muncă, scade accesibilitatea la servicii medicale, ceea ce accentuează și mai mult precaritatea stării de sănătate.
- Descrierea obiectivului – având în vedere decalajele constatate pe perioada evaluării situației concrete a municipiului Arad, strategia și-a propus îmbunătățirea acoperirii cu servicii medicale a populației școlare și a comunităților în care nu există centre de permanență.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele aferente ariei de intervenție la nivelul serviciilor medicale și sociale.



+ Modul de viață sănătos ca normă socială:

- Contextul – Din analiza datelor statistice și din discuțiile purtate în cadrul grupurilor de lucru a rezultat că pe primele locuri ca frecvență se situează bolile hipertensive, cardiopatiile ischemice, diabetul zaharat, obezitatea - toate fiind patologii prevenibile printr-un mod de viață sănătos.
- Descrierea obiectivului - Factorul esențial ce determină sănătatea omului este modul lui de viață. În această noțiune intră regimul corect de muncă, odihnă, alimentarea rațională, menținerea la nivel convenit a activității fizice, călirea, respectarea regulilor de igienă individuală, renunțarea la deprinderile cotidiene dăunătoare. Astfel, planul de dezvoltare a sănătății și-a propus promovarea unui stil de viață sănătos la mai multe grupe de vârstă.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele aferente ariei de intervenție la nivelul stilului de viață.

+ Dezvoltarea și diversificarea acțiunilor în domeniul prevenirii bolilor în școli, cabinete medicale:

- Contextul – Măsurile adoptate și progresele înregistrate în depistarea și tratamentul bolilor au dus la progrese importante în scăderea mortalității în general. Statistica județului prezentată în partea introductivă arată încă o prevalență mare a unor boli controlabile prin măsuri de prevenție.
- Descrierea obiectivului - Pornind de la principiul că depistarea precoce a bolilor crește șansa vindecării sau controlului eficient al acestora, planul de dezvoltare a sănătății și propune o serie de acțiuni desfășurate în școli, în scopul depistării precoce a unor boli și îndrumarea pacienților către serviciile specializate.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung sunt cele aferente ariei de intervenție la nivelul serviciilor sociale și de sănătate.

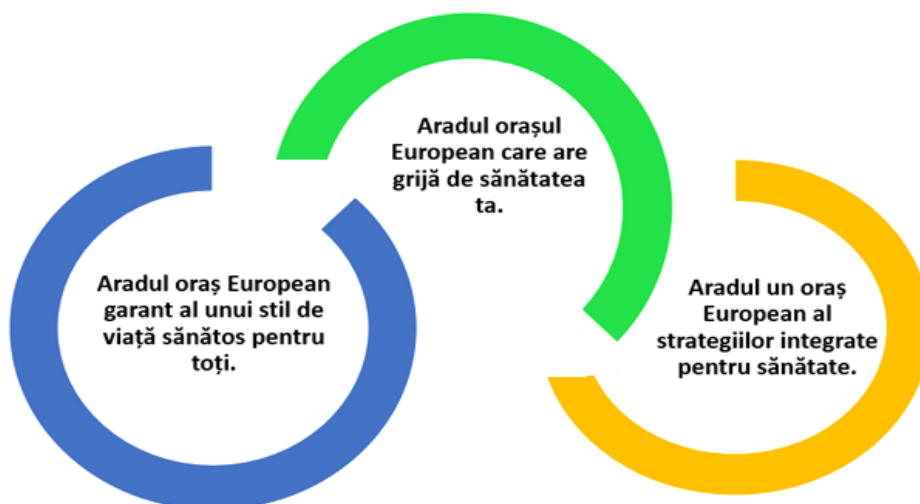


✚ Colaborarea intersectorială în folosul sănătății:

- Contextul – Așa cum a fost prezentat în partea introductivă a planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad, sănătatea este determinată de o serie de factori, majoritatea neaparținând sectorului medical. Încă din procesul de identificare a problemelor a reieșit nevoia consultării mai multor categorii de actori (din domeniul sanitar, educativ, social, economic) pentru identificarea și ierarhizarea cât mai corectă a problemelor.
- Descrierea obiectivului - Vizează acțiuni prin constituirea de parteneriate între actorii implicați. Este nevoie de o mai bună comunicare între actorii publici locali cu conexiuni directe sau indirecte, sociale sau medicale, pentru o comunicare mai eficientă și identificarea de obiective comune exprimate în planul de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad.
- Obiectivele secundare care vor contribui major la atingerea acestui obiectiv pe termen lung aparțin tuturor ariilor de intervenție.

VIII.3 Obiective strategice generale de sănătate pentru municipiul Arad:

Pornind de la analiza principalilor factori care influențează starea de sănătate a locuitorilor municipiului Arad, principalele obiective strategice propuse sunt:





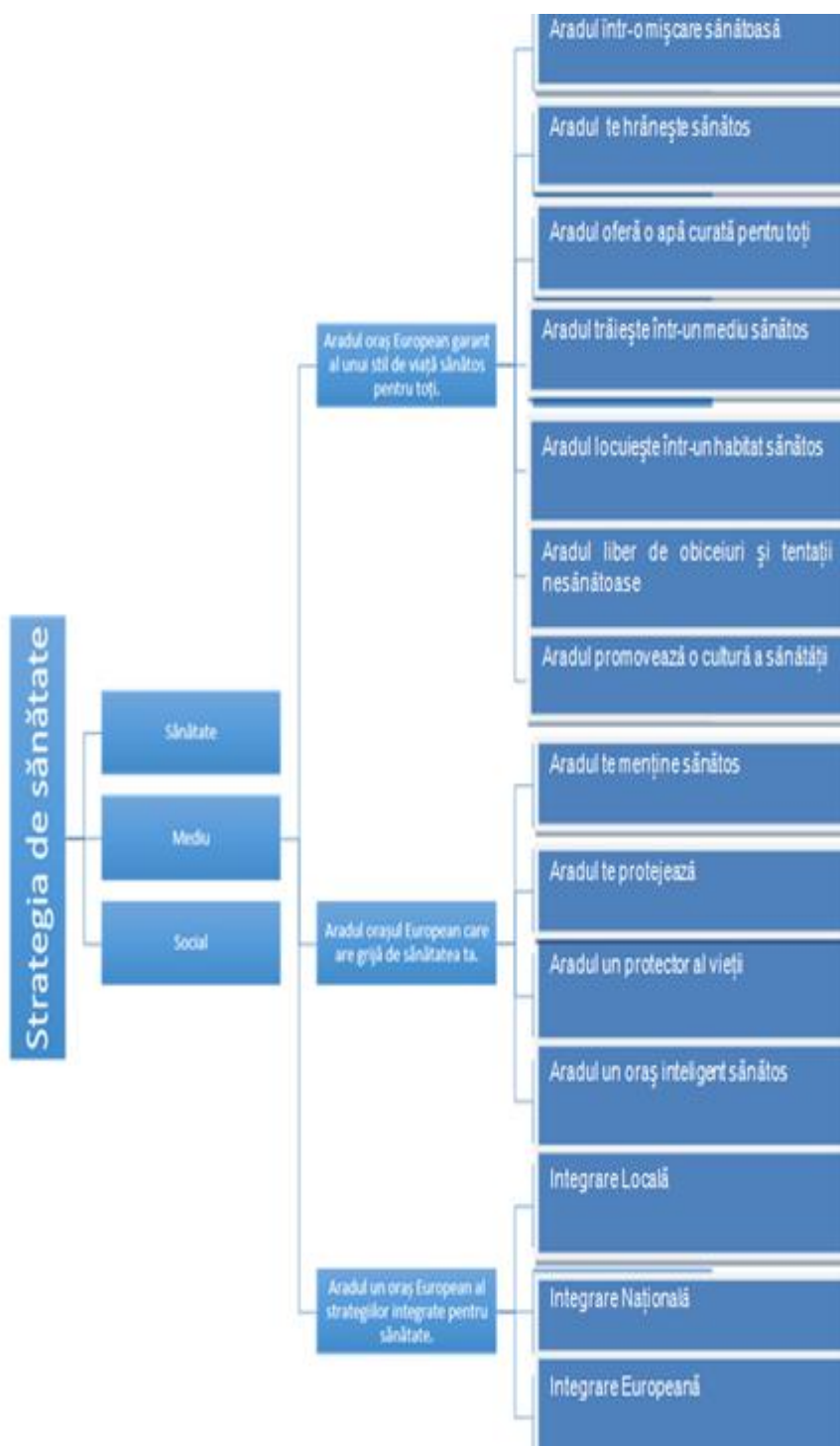
- I. Obiectiv strategic general: **Aradul oraș European garant al unui stil de viață sănătos pentru toți.**
 - I.1. Aradul într-o mișcare sănătoasă;
 - I.2. Aradul se hrănește sănătos;
 - I.3. Aradul oferă o apă curată pentru toți;
 - I.4. Aradul trăiește într-un mediu sănătos;
 - I.5. Aradul locuiește într-un habitat sănătos;
 - I.6. Aradul promovează o cultură a sănătății;
 - I.7. Aradul liber de obiceiuri și tentații nesănătoase.

- II. Obiectiv strategic general: **Aradul orașul European care are grijă de sănătatea ta.**
 - II.1. Aradul te protejează;
 - II.2. Aradul te menține sănătos;
 - II.3. Aradul un protector al vieții;
 - II.4. Aradul un oraș inteligent sănătos.

- III. Obiectiv strategic general: **Aradul un oraș European al strategiilor integrate pentru sănătate.**
 - III.1. Integrare Locală;
 - III.2. Integrare Națională;
 - III.3. Integrare Europeană.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*





Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*



VIII. 4 Obiective strategice:

Domeniu	Obiectiv de program	Obiectiv de proiect	Tip de activitate / intervenție			
				Prevenție	Protecție	Promoție
Aradul un oraș European garant al unui stil de viață sănătos pentru toți.	Aradul într-o mișcare sănătoasă	<ul style="list-style-type: none"> • Mișcare pentru toți; • Mișcare inteligentă; • Mișcare de suflet; • Bicicleta în fiecare zi; • Timpul distracției 	Intervenție	1.Prevenirea sedentarismului prin crearea de facilități și mobilizarea comunităților, agenților economici și a populației. 2.Prevenirea	1.Crearea de zone protejate pentru mișcare: străzi pietonale, alei, parcuri, areale pentru mișcare. 2.Amenajarea de săli interactive pentru mișcare, centre culturale – recreaționale – sănătate 3.Asigurarea protecției, siguranței și igienei celor care participă la acțiuni.	1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a mișcării ca și factor de menținere a stării de sănătate. 2.Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agențiilor economici care sunt interesați în mișcare ca formă de sănătate.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p>sănătoase;</p> <ul style="list-style-type: none">• Sănătate și afaceri;• Să aducem sportul în piață;• Mișcă-te sănătos;• Sport vs Tehnologie;• Bunici și nepoți fac mișcare;• Azi mergem pe jos.	<p>obezității în rândul tinerilor arădeni cu vârsta cuprinsă între 5-14 ani prin crearea de facilități și mobilizarea comunităților, agenților și a populației.</p> <p>3. Organizarea de seminarii interactive cu părinții și copii pe tema obezității.</p>	<p>3. Crearea unui website dedicat mișcării și pentru organizațiile care participă la această activitate.</p>
--	--	---	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<ul style="list-style-type: none">•Biciclete pentru toată lumea.		<p>4. Crearea de centre specializate pentru reintegrarea copiilor obezi în viața socială.</p> <p>5. Organizarea de activități legate de mișcare pentru indivizi, comunități și oraș.</p> <p>6. Crearea de centre</p>	
--	--	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			specializate pentru mișcare și recuperare pentru anumite grupuri populaționale.		
		Marketing	1.Promovarea mișcării ca element de prevenție a bolilor în general și a bolilor aparatului cardiovascular, SNC și	1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create. 2. Dezvoltarea de manuale specializate pe mișcare împreună cu instituțiile partenere. 3.Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin mișcare.	1. Articole promoționale privind mișcarea în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari, studenți, bătrâni, bolnavi). 2.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>musculo – scheletal în special.</p> <p>2.Promovarea importanței timpului de joacă și a mișcării pentru sănătatea copiilor.</p> <p>3.Conștientizarea populației privind regimul de viață sănătos.</p> <p>4.Promovarea importanței</p>	<p>de mișcare în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.</p> <p>3. Promovare prin unitățile de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.</p> <p>4.Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care susțin mișcarea și care oferă produse și servicii legate de mișcare</p> <p>5.Promovarea încadrării persoanelor cu risc, celor cu dizabilități sau boli cronice în activitățile legate de mișcare</p>
--	--	---	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			mișcării în îngrijirea sănătății. 5.Promovarea jocurilor interactive care includ mișcarea.	
		Support	1.Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.	1.Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul mișcării . 2.Crearea unei structuri de



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				protecție, pază și securizare a spațiilor destinate mișcării și a organizațiilor și agenților parteneri.	mișcării.
Aradul se hrănește sănătos	<ul style="list-style-type: none"> • Fructe și legume la îndemâna ta • Învață să te hrănești sănătos • Noi gătim sănătos • Noi ne hrănim sănătos în familie 	Intervenție	1. Prevenirea bolilor cardiovasculare, musculoskeletale și a SNC prin coordonarea medicinei primare și comunitare, medicină de specialitate.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crearea unor chioșcuri mobile de fructe destinate populației, la fiecare mare intersecție din oraș. 2. Amenajarea unor săli speciale destinate cursurilor de gătit, pentru toate categoriile de vârstă. 3. Asigurarea distribuției de fructe și legume proaspete pe tot municipiul Arad și promovarea producătorilor locali. 4. Asigurarea protecției, igienei și a siguranței celor care participă 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crearea de mijloace de comunicare și promovare a mișcării, ca factor de menținere a unei alimentații sănătoase. 2. Crearea unui centru la nivelul municipiului, de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agenților etc., care sunt interesați în alimentație ca formă de sănătate.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<ul style="list-style-type: none">• Ai grijă de inima ta!• Școala, fructele și sănătatea	<p>2. Organizarea de activități legate de gătit destinate populației municipiului Arad și în special tinerilor.</p> <p>3. Crearea de seminarii interactive moderate de nutriționiști pe tema unei alimentații sănătoase destinate</p>	<p>la aceste acțiuni.</p>	<p>3. Crearea unui website dedicat alimentației sănătoase în care sunt implicate restaurantele din Arad care adoptă meniuri și un stil de gătit sănătos.</p>
--	---	---	---------------------------	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			anumitor grupuri populaționale.		
		Marketing	1.Promovarea unei alimentații sănătoase ca element de prevenire a bolilor cardiovasculare, SNC și musculo – scheletal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create. 2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos printr-o alimentație sănătoasă. 3. Implicarea partenerilor instituționali și a agențiilor economice. 4. Asigurarea unei infrastructuri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articole promoționale privind alimentația sănătoasă în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari studenți, bătrâni, bolnavi). 2.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			<p>2.Promovarea în rândul tinerilor a efectelor negative ale mâncărurilor de tip fast-food.</p> <p>3. Promovarea de meniuri sănătoase în restaurantele din municipiul Arad, care doresc să fie parteneri în proiect.</p>	<p>autorizate și sigure pentru evenimente.</p>	<p>de alimentația sănătoasă, prin: afișe, fluturași, pliante mass media.</p> <p>3. Promovare prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.</p> <p>4.Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care susțin alimentația sănătoasă.</p> <p>5.Promovarea încadrării persoanelor cu risc, celor cu dizabilități sau boli cronice în activitățile legate de o alimentație sănătoasă.</p>
--	--	--	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			<p>4. Conștientizarea populației privind regimul de viață sănătos.</p> <p>5. Promovarea importanței unei alimentații corespunzătoare unui stil de viață sănătos.</p> <p>6. Familii premiate ca exemple pentru comunitate.</p>	
--	--	--	---	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		Support	1.Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing. 2.Crearea unei structuri de protecție, de pazăși securizare a spațiilor destinate mișcării și a organizațiilor și agenților	1.Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul mișcării. 2.Crearea unei structuri de protecție, de pazăși securizare a spațiilor destinate mișcării și a organizațiilor și agenților
				1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing 2.Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat unei alimentații sănătoase.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				parteneri.	
	Aradul oferă o apă curată pentru toți	<ul style="list-style-type: none"> • Cișmeaua de sănătate; • Apă curată pentru sănătatea tuturor; • Fântână arteziană în locurile publice. • Ne spălăm zilnic pe mâini. • Igiena 	Intervenție	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creșterea consumului de apă a cetățenilor . 2. Publicarea zilnică a calității apelor pe cartiere. 3. Promovarea împreună cu agenții economici și cu instituții abilitate a 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asigurarea calității apei potabile. 2. Amenajarea în instituțiile de învățământ a unor fântâni arteziene cu apă potabilă pentru tineri. 3. Asigurarea controlului apei potabile. 4. Amenajarea de fântâni cu apă potabilă în marile parcuri ale municipiului.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	personală. •Nu risipim apa.	depozitării corecte a apelor îmbuteliate. 4.Campanii de conștientizare în rândul tinerilor privind circuitu apei în natură. 5.Promovarea consumului de ape minerale.		indicatori ai apei potabile, pe cartiere.
--	-----------------------------------	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>Marketing</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Promovarea asigurării calității apei potabile prin mecanisme transparente.2. Promovarea importanței consumului de apă pentru sănătatea copiilor.3. Conștientizarea populației privind beneficiile apei asupra	<ol style="list-style-type: none">1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create.2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin mișcare.3. Intervenția la timp în caz de risc.	<ol style="list-style-type: none">1. Articole promoționale privind apa și beneficiile acesteia în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari studenți, bătrâni, bolnavi).2. Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse de consumul de apă în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.3. Promovare prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.
--	--	------------------	--	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>organismului uman.</p> <p>4. Promovarea importanței apei în îngrijirea sănătății.</p> <p>5. Conștientizarea populației privind regimul de viață sănătos.</p>		4. Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care susțin consumul de apă.
				<p>1. Alocație bugetară și logistică pentru intervenție și marketing.</p>



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				<p>2.Crearea unei structuri de protecție, pazăși securizare a spațiilor destinate consumului de apă și a organizațiilor și agenților parteneri.</p>	<p>monitorizării apei potabile.</p>
--	--	--	--	---	-------------------------------------



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	Aradul trăiește într-un mediu sănătos	<ul style="list-style-type: none">• Parcuri și comunități curate;• SOS Prețuiește viața!;• Fii activ! Implică-te!;• Arată că îți pasă!;• Reducerea poluării sonore din oraș.• Spune NU deșeurilor – Aradul	Intervenție	<ol style="list-style-type: none">1.Prevenirea poluării mediului prin campanii de protejare și crearea de facilități și mobilizarea populației și a agenților.2.Organizarea de activități de colectare selectivă a deșeurilor pe raza municipiului	<ol style="list-style-type: none">1. Salubritatea zonelor de agrement din municipiul Arad.2. Amenajarea unor zone de colectare selectivă a deșeurilor.3. Asigurarea protecției, siguranței și igienei celor care participă la aceste acțiuni.	<ol style="list-style-type: none">1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a unui mediu sănătos și curat,ca și factor de menținere a stării de sănătate.2.Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agențiilor economice care sunt interesați în colectarea selectivă a deșeurilor ca formă de sănătate3.Crearea unui website dedicat mișcării și pentru organizațiile care participă la această activitate.
--	--	---	--------------------	---	---	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p>selectează deșeurile colectiv.</p> <ul style="list-style-type: none">•Om curat, casă curată, comunitate curată, oraș curat.•Stradamea este curată.•Blocuri și grădini suspendate.•Mașini electrice.•Mergem la	<p>Arad.</p> <p>3. Crearea de centre specializate de sortare a deșeurilor reciclabile.</p> <p>4. Organizarea asociațiilor de locatari în acțiuni de înfrumusețare a cartierelor.</p> <p>5.Premierea celor mai curate străzi.</p>		
--	--	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	serviciu pe bicicletă.	Marketing	<ol style="list-style-type: none">1.Promovarea în comunitate a importanței implicării în protejarea mediului înconjurător.2. Promovarea importanței înfrumusețării cartierelor de către locatari.3.Conștientizarea beneficiilor aduse de un	<ol style="list-style-type: none">1.Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a beneficiilor create.2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin menținerea unui mediu sănătos fără deșeuri.	<ol style="list-style-type: none">1. Articole promoționale privind un mediu sănătos în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă într-un mediu sănătos.2.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse de un mediu curat prin: afișe, fluturași, pliante, mass media.3. Promovare prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.4.Promovarea organizațiilor și agenților economici care
--	------------------------	-----------	---	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>mediu de viață mai sănătos prin implicarea în colectarea selectivă.</p> <p>4. Promovarea vizibilității a orașului ca și capitală verde a României.</p> <p>5. Promovarea unui mediu mai curat, mai plin de viață.</p> <p>6. Conștientizarea populației</p>		<p>susțin mediul.</p>
--	--	--	--	-----------------------



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			privind importanța colectării selective a deșeurilor.		
		Suport	1.Alocatie bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.	1.Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru întreținerea mediului. 2.Crearea unei structuri protective, paza și securizare a unui mediu sănătos și a	1. Alocăție bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing. 2.Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat îngrijirii mediului.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				organizațiilor și agenților parteneri.	
	Aradul locuiește într-un habitat sănătos	<ul style="list-style-type: none"> • Case sănătoase: envelopare, instalații sanitare modernizate; • Case curate; • Un habitat sănătos, o viață liniștită! • Aradul are familii fericite 	Intervenție	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevenția sărăciei prin programele de incluziune socială a familiilor defavorizate. 2. Organizarea de activități legate de investițiile din comunitate, cu implicarea oamenilor de 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crearea unui cartier pentru familiile defavorizate cu copii. 2. Implicarea a peste 100 de voluntari, corporatiști români și internaționali. 3. Reabilitarea și utilizarea spațiului individual și comun ca resursă pentru dezvoltarea sustenabilă a comunității. 4. Asigurarea unui stil de viață sănătos într-un habitat sănătos.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<ul style="list-style-type: none">•Urbanism și estetică.•Străzi iluminate nocturn.		<p>afaceri.</p> <p>3. Organizarea de dezbateri privind îmbunătățirea habitatului.</p> <p>4. Prevenirea degradării clădirilor istorice, prin campanii de renovare.</p> <p>5. Mobilier urban sănătos.</p>		
--	---	--	---	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			6. Iluminat public nocturn .		
--	--	--	------------------------------	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>Marketing</p>	<ol style="list-style-type: none">1.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse de responsabilitatea cetățenilor.2.Conștientizarea populației privind eficiența în sănătate.3. Promovarea importanței voluntariatului și implicării în viața socială.4.Promovarea	<ol style="list-style-type: none">1.Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create.2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin îngrijirea habitatului în care trăim.	<ol style="list-style-type: none">1. Articole promoționale privind importanța habitatului în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii.2.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse de habitatul în care locuim în diferitele lui forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.3. Promovare prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.4.Promovarea organizațiilor și agenților economici care susțin habitatul sănătos și care
--	--	------------------	---	---	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		importanței habitatului, pentru sănătatea familiei.		oferă produse și servicii legate de îngrijirea habitatului.
	Support	1.Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.	1.Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul întreținerii unui habitat sănătos. 2.Crearea unei structuri de protecție, pazăși securizare a organizațiilor și agenților parteneri.	1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing. 2.Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat habitatului.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	Aradul promovează o cultură a sănătății	<ul style="list-style-type: none">• Centre de recreație (socio-cultural și de sănătate);• Cultură prin prisma unei vieți sănătoase!;• Util la vârsta a 3-a!• Artă și sănătate.• <i>Pictăm, scultăm și cântăm</i> sănătatea	Intervenție	<ol style="list-style-type: none">1.Crearea unui manual de cultură a sănătății.2. Prevenirea celor mai multe boli cauzate de o alimentație nesănătoasă.3.Organizarea de ateliere de informare cu privire la dezvoltarea unei culturi a sănătății4. Crearea de	<ol style="list-style-type: none">1.Crearea de seminarii interactive cu diverși nutriționiști de specialitate.2.Amenajarea de zone protejate pentru dezvoltarea unei culturi a sănătății.3.Asigurarea protecției, siguranței și igienei celor care participă la acțiuni.	<ol style="list-style-type: none">1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a unei culturi privind sănătatea ca și factor de menținere a stării de sănătate.2.Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agențiilor economice care sunt interesați în cultură, ca formă de sănătate.3.Crearea unui website dedicat culturii sănătății și pentru organizațiile care participă la această activitate.
--	--	--	--------------------	--	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			ateliere de pictură și sculptură cu temă privind sănătatea.	
			1.Promovarea culturii ca element al sănătății. 2.Conștientizarea populației privind modelul de viață sănătos. 3. Promovarea de programe culturale în	1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create. 2.Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos printr-o cultură a sănătății.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>rândul vârstnicilor.</p> <p>4. Promovarea importanței dezvoltării unei culturi a sănătății.</p> <p>5. Artiștii din Arad invitați să susțină sănătatea.</p> <p>6. Dezvoltarea de ateliere de pictură și sculptură cu teme pe sănătate.</p>	<p>diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.</p> <p>3. Promovarea prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.</p> <p>4. Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care susțin mișcarea și care oferă produse și servicii legate de mișcare</p>
--	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		Suport	1.Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.	1.Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul dezvoltării unei culturi a sănătății. 2.Crearea unei structuri protective, de pazăși securizare a spațiilor destinate dezvoltării acestei culturi și a organizațiilor și agenților parteneri.	1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing. 2.Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat cuturii sănătății.
		Intervenție	1.Prevenția consumului de droguri, toxice, medicamente și alcool, în rândul tinerilor.	1.Crearea unei oportunități de reintegrare în societate prin intermediul voluntariatului. 2.Amenajarea de săli interactive pentru socializare, centre cultural-recreaționale.	1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a efectelor negative ca și factor de distrugere a stării de sănătate.
Aradul liber de obiceiuri și tentații nesănătoase	<ul style="list-style-type: none"> • Un still de viață sănătos pentru toți; • Da, vieții fără 				



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p>expunere și consum de toxice;</p> <ul style="list-style-type: none">• Da, vieții fără consum de tutun;• Da, vieții fără consum de medicamente (doar la indicația medicului)• Da vieții fără consum de alcool;• Da vieții		<p>2. Organizarea de campanii antidrog, antifumat, anti alcool.</p> <p>3. Crearea unui centru de reabilitare pentru persoanele care au consumat sau vor să se lase de droguri, substanțe toxice, medicamente și alcool.</p>	<p>3. Asigurarea protecției, siguranței celor care participă la acțiuni.</p>	<p>2. Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agențiilor economice care sunt interesați în reducerea consumului de droguri, toxice, medicamente și alcool.</p> <p>3. Crearea unui website dedicat campaniilor antidrog, antifumat, anti substanțe toxice și pentru organizațiile care participă la această activitate.</p>
--	--	--	---	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p>fără dependențe;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viața ta e pe primul loc! • Spune NU drogurilor, substanțelor toxice și alcoolului. • Stop violenței în familie. • Părinții din străinătate au copii acasă – 				
	<p>Marketing</p>	<p>1. Promovarea în rândul tinerilor a efectelor negative ale consumului de droguri, substanțe toxice, medicamente</p>	<p>1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create.</p> <p>2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos renunțând la droguri, medicamente, substanțe toxice și alcool.</p>	<p>1. Articole promoționale privind efectele negative ale consumului de droguri, medicamente, substanțe toxice și alcool în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari studenți,</p>	



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	Aradul protejează familia.	și alcool. 2. Promovarea campanilor de prevenție în rândul tinerilor. 3.Sensibilizare a populației privind distrugerea vieții sociale. 4.Conștientizar ea populației privind un regim de viață sănătos. 5. Promovarea unor exemple		bătrâni, bolnavi). 2.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse de o viață sănătoasă în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media. 3. Promovarea prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate. 4.Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care susțin mișcarea și care oferă produse și servicii legate de antidrog, antifumat.
--	----------------------------	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			din comunitate a unui stil de viață sănătos.		
			1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.	1. Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul campaniilor antidrog, antifumat. 2. Crearea unei structuri protective, de pazăși securizare a spațiilor destinate și a organizațiilor și agenților parteneri.	1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing. 2. Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat campaniilor antidrog, antifumat.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Aradul un oraș European care are grijă de sănătatea ta	Aradul te protejează prin: <ul style="list-style-type: none">• Prin vaccinare;• Prin educație sanitară și mâini curate;• Prevenția cancerului de sân;• Prevenția cancerului de col;• Prevenția cancerului prin factori	Intervenție <ol style="list-style-type: none">1.Prevenirea cancerului la sân, cancerului de col uterin prin crearea de facilități și mobilizarea populației și a comunității, spre screening.2.Organizarea unor ateliere pentru femei, care vor fi informate despre importanța	<ol style="list-style-type: none">1. Crearea de zone protejate petimp de vară împotriva caniculei, iar petimp de iarnă împotriva frigului.2. Amenajarea de săli interactive și centre recreaționale.3.Asigurarea protecției, siguranței și igienei celor care participă la acțiuni.	<ol style="list-style-type: none">1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a controalelor periodice ca și factor de menținere a stării de sănătate2.Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agențiilor economici care sunt interesați în prevenția sănătății prin intermediul controalelor periodice.3.Crearea unui website dedicat controalelor periodice ca mijloc de prevenție și pentru organizațiile care
---	---	--	---	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p><i>de mediu și toxice;</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>• Prevenția bolilor infecto-contagiase;</i><i>• Integrare comunitară și cu sistemul sanitar;</i><i>• Susținerea sănătății copiilor și tinerilor;</i><i>• Susținerea sănătății</i>	<p>efectuării controalelor periodice.</p> <p>3. Crearea unui centru local de prevenție cu dotare de tip ambulatoriu în parteneriat cu DSP Arad.</p> <p>4. Crearea unei rețele – informare, susținere și suport prin voluntari.</p> <p>5. Dezvoltarea</p>		<p>participă la această activitate.</p>
--	---	--	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<i>vârstnicilor;</i> • <i>Susținerea</i> <i>asistenței</i> <i>medicale</i> <i>inclusiv</i>	unei rețele de suport prin parteneriate de suport mame- post naștere		
--	--	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p><i>asistența medicală de urgență în municipiul Arad;</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>• Protecția persoanelor abuzate;</i><i>• Reducerea violenței;</i><i>• Prevenția nașterilor premature;</i><i>• Protecția nou născuților cu greutate mică la naștere.</i>	<p>Marketing</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Promovarea în rândul femeilor a efectelor negative ale cancerului .2. Conștientizarea populației privind siguranța vieții prin intermediul controalelor periodice.3. Sensibilizarea femeilor din municipiul Arad privind cancerul de	<ol style="list-style-type: none">1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create.2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin intermediul controalelor periodice.	<ol style="list-style-type: none">1. Articole promoționale privind principalele servicii de prevenție în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari studenți, bătrâni, bolnavi).2. Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse prin prevenția anumitor boli în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.3. Promovarea prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.4. Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care
--	---	------------------	---	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		Support	<p>1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.</p>	<p>1. Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul activităților de prevenție în rândul populației.</p> <p>2. Crearea unei structuri protective, de pazăși securizare a spațiilor destinate acestor acțiuni de prevenție și a organizațiilor și agențiilor parteneri.</p>	<p>1. Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing</p> <p>2. Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat acțiunilor de prevenție a anumitor boli.</p>
--	--	---------	--	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	Aradul te menține sănătos	<ul style="list-style-type: none">• <i>Asistența comunitară în caz de boli cronice;</i>• <i>Educație pentru bolnavii de boli cronice;</i>• <i>Centre de recuperare și integrare socio-medicală.</i>• <i>Centre de închirieri biciclete.</i>• <i>Promovarea</i>	Intervenție	<ol style="list-style-type: none">1.Prevenirea anumitor bolilor cardiovasculare, musculo-skeletale, prin crearea de facilități și mobilizarea populației.2.Organizarea unor ateliere pentru cetățenii Municipiului Arad privind importanța adoptării un stil	<ol style="list-style-type: none">1. Crearea unor zone protejate pentru mișcare.2. Reamenajarea centrelor de agrement destinate sportului în aer liber.3. Asigurarea unor spații destinate femeilor, pentru aerobic și fitness în parcuri.	<ol style="list-style-type: none">1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a mișcării ca și factor de menținere a stării de sănătate.2.Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor organizațiilor și agențiilor economice care sunt interesați de proiecte pentru menținerea sănătății.3.Crearea unui website dedicat proiectelor de menținere a sănătății..
--	----------------------------------	--	--------------------	---	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<i>mijloacelor în comun (autubuz, tramvai, Taxi) cu suport pentru bicicletă.</i>		de viață sănătos. 3. Crearea de centre specializate pentru menținerea unei vieți active a populației.	
--	--	--	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			<p style="text-align: center;">Marketing</p> <ol style="list-style-type: none">1. Promovarea în rândul populației a beneficiilor unui stil de viață sănătos pentru combaterea bolilor cronice.2. Promovarea importanței timpului de joacă și mișcare pentru sănătate.3. Conștientizarea populației privind un	<ol style="list-style-type: none">1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create.2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin mișcare.	<ol style="list-style-type: none">1. Articole promoționale privind mișcarea în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari, studenți, bătrâni, bolnavi).2. Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse prin mișcare în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.3. Promovarea prin unitățile de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.4. Promovarea organizațiilor
--	--	--	---	---	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			<p>regim de viață sănătos, care va aduce longevitate și va scădea rata de stres.</p> <p>4. Promovarea acțiunilor de sănătate.</p>		<p>și agențiilor economice care susțin mișcarea și care oferă produse și servicii legate de mișcare.</p>
		Suport	<p>1. Alocare bugetară și logistică pentru intervenție și marketing.</p>	<p>1. Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul mișcării</p> <p>2. Crearea unei structuri de protecție, pază și securizare a spațiilor destinate mișcării și a</p>	<p>1. Alocare bugetară și logistică pentru intervenție și marketing.</p> <p>2. Alocare bugetară și logistică pentru un website dedicat mișcării.</p>



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				organizațiilor și agenților parteneri.	
				<p>Aradul un protector al vieții</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Educație pentru reducerea principalelor cauze de mortalitate;</i> • <i>Reducerea cazurilor cu mortalitate evitabile /preventibile;</i> • <i>Reducerea mortalității premature</i> 	Intervenție



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p><i>infntile prin campanii de informare în comunitate.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Susținem familia – protector al vieții.</i>	<p>efectuării controalelor periodice și a vaccinurilor.</p> <p>3. Organizarea de activități interactive privind „Mama și Copilul”.</p> <p>4. Crearea de centre specializate pentru mișcare și recuperare, pentru anumite grupuri populaționale.</p>		
--	---	---	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			5.Promovarea sănătății familiei în comunități.		
			Marketing	1. Informarea femeilor privind cauzele mortalității infantile în rândul nou născuților. 2. Promovarea importanței	1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create. 2.Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin mișcare.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		<p>timpului destinat prevenției.</p> <p>3.Sensibilizare a femeilor din municipiul Arad privind primele zile din viața nou născuților.</p> <p>4.Sesiuni de educație pe cartiere privind toate aspectele unei vieți sănătoase.</p>		<p>populației a beneficiilor aduse prin protecția vieții cetățenilor în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante mass media.</p> <p>3. Promovarea prin unități de medicină primară, comunitară și medicină de specialitate.</p> <p>4.Promovarea organizațiilor și agențiilor economice care susțin proiectele de protecție a vieții.</p>
		<p>Support</p>	<p>1.Alocație bugetarăși</p>	<p>1.Crearea unei structuri de dezvoltare și intretinere a</p>



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

Aradul un oraș inteligent			logistică pentru intervențieși marketing.	facilităților pentru suportul protecției. 2.Crearea unei structuri de protecție, de pazăși securizare a spațiilor destinate protecției ca formă de prevențieși a organizațiilor și agenților parteneri.	2.Alocare bugetarăși logistică pentru un website dedicat mișcării.
	• Oraș inteligent – informatizare • Un mediu inteligent - senzori;	Intervenție	1.Tehnologizarea inteligentă a orașului – suport informatic urban extins.	1.Crearea unei hărți de zgomot pentru aglomerățiile urbane. 2. Detecția telefoanelor inteligente și a oricărui dispozitiv care funcționează cu Wifi sau Bluetooth – calculul aglomerării	1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a tehnologiei inteligente ca șifactor de menținere a stării de sănătate. 2.Crearea unui centru



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<ul style="list-style-type: none">• Ape inteligente - fântâni;• E-Health.• Info point-sănătate.• Senzori de parcare.	<p>2. Monitorizarea stării de sănătate a orașului – senzori.</p> <p>3. Prevenție online în rândul populației.</p> <p>4. Sisteme de promovare inteligentă a proiectelor din planul de dezvoltare a sănătății.</p> <p>5. Sistem de monitorizare a</p>	<p>urbane, parcuri/ trafic intens.</p> <p>3. Integrarea senzorilor de aer, apă și zgomot în cadrul orașului într-o rețea de monitorizare a factorilor care monitorizează starea de sănătate.</p>	<p>municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor și agențiilor economice care sunt interesați de tehnologia inteligentă ca formă de sănătate</p> <p>3. Crearea unui website dedicat tehnologiei inteligente pentru organizațiile care participă la această activitate.</p>
--	---	---	--	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		experienței pacientului în unitățile sanitare.		
	Marketing	1. Informarea cetățenilor privind tehnologizarea inteligentă a orașului. 2. Promovarea importanței timpului destinat tehnologiei inteligente și măsuri de	1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create. 2. Asigurarea populației de existența mijloacelor pentru un stil de viață sănătos prin implementarea tehnologiei inteligente în oraș	1. Articole promoționale privind tehnologia inteligentă în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari, studenți, bătrâni, bolnavi). 2. Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse prin tehnologia inteligentă a orașului în diferitele ei forme



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		protecție / implementare.		prin: afișe, fluturași, pliante și mass media.
	Support	1.Alocație bugetarăși logistică pentru intervenție și marketing.	1.Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru suportul tehnologiei inteligente pentru oraș. 2.Crearea unei structuri protective, de pază și securizare a spațiilor destinate tehnologiei inteligente pentru orașe și a organizațiilor și agenților parteneri.	1. Alocare bugetară și logistică pentru intervenție și marketing 2.Alocare bugetară și logistică pentru un website dedicat tehnologiei inteligente pentru orașe. 3. www.calitateorase.ro - cu privire la monitorizarea gradului de satisfacție a cetățenilor din orașul Arad. 4. Recomandăm abonament în cadrul platformei www.calitatespitale.ro - privind monitorizarea feedback-ului cetățenilor din Arad față de



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

					serviciile medicale.	
Aradul un oraș European al strategiilor integrate pentru sănătate	Integrare Locală	<ul style="list-style-type: none"> • Mediusănătos, poluare redusă; • Urbanisticăși i sănătatea • Orașși apă curată; • Transportul / circulația și sănătatea; 	Intervenție	<ol style="list-style-type: none"> 1.Parteneriat public/ privat – spital de acuți; 2. Renunțarea la sedii de spital neperformante; 3.Fundamentarea investițiilor de reabilitare doar în sedii cu 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Dezvoltarea de HCL care să permită atingerea obiectivelor – bugetare eșalonată pe termen mediu/lung a investițiilor strategice 2. Dezvoltarea de parteneriate cu instituțiile suport. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Comunicarea eficientă a proiectelor pe termen mediu și lung.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<ul style="list-style-type: none"> • Educația și sănătatea; • Cultură și sănătatea; • Social și sănătate/, • Agenții economici în susținerea sănătății; • Informarea și comunicarea către cetățeni; • Formare și reținerea 		<p>structuri conforme;</p> <p>4.Susținerea ambulatoriului de specialitate;</p> <p>5.Susținerea medicinei de familie.</p> <p>6.Susținerea centrelor de permanență pe cartiere.</p>		
	Marketing	<p>1.Program de promovare și îmbunătățire a condițiilor igienico-</p>	<p>1.Încurajarea implicării și participării tinerilor la luarea deciziilor privind comunitatea locală.</p> <p>2. Amenajare de terenuri de</p>	<p>1.Elaborarea și distribuirea de materiale informative-campanie antiviciu(droguri, alcool, fumat), în special în instituțiile de învățământ</p>	



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	cadrelor în domeniul asistenței sociale, sănătate, management și administrație		sanitare din instituțiile de învățământ parteneriat: instituțiile de învățământ- instituțiile sanitare	sport în cartiere, acestea fiind alternative de petrecere a timpului liber.	2.Elaborarea și distribuirea de materiale informative- campanie pentru o viață sănătoasă (alimentația sănătoasă, sedentarismul, alcoolul, fumatul), în special în instituțiile de învățământ
	pentru proiecte pe domeniul social, cultural, educației și sănătate;	Support	1.Alocare bugetară pe termen mediu și lung. 2.Colaborarea cu experți pentru evaluarea investițiilor și a	1.Asigurarea protecției și siguranței cetățenilor în cadrul proiectelor derulate.	1.Obiectiv general - Adoptarea unei poziții active și dezvoltarea unor mecanisme eficiente de ocrotire a sănătății populației, prin promovarea prevenției și a educației pentru sănătate, precum și ridicarea standardelor de calitate a actului medical.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

			gradului de rentabilitate.		2.Promovarea cetățeniei active și stimularea potențialului creativ al tinerilor, prin încurajarea participării acestora la viața cetății, precum și îmbunătățirea calității și eficienței sistemelor de susținere a activităților de, și pentru tineret.
--	--	--	----------------------------	--	--



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	Integrare Națională	Intervenție	<ul style="list-style-type: none"> • Sănătatea mamei și a copilului; • Asigurarea unui sistem de sănătate inclusiv, sustenabil și predictibil prin implementarea de politici și programe transversale prioritare; • Eficientizarea a sistemului 	<p>1. Conștientizarea și educarea populației privind soluțiile eficiente cu caracter preventiv (primar, secundar sau terțiar)</p>	<p>1. Creșterea gradului de siguranță a populației prin consolidarea sistemului integrat de urgență și asigurarea accesibilității la asistența medicală de urgență adecvată în mod echitabil</p>	<p>1. Promovarea prin mijloace de comunicare online și offline a proiectelor și indicatorilor în rândul populației.</p>
			Marketing	<p>1. Ghid de evaluare a dezvoltării fizice și stării</p>	<p>1. Încadrarea proiectelor și a competenței administrației publice în limitele legislative.</p>	<p>1. Creșterea gradului de informare a populației generale și identificarea familiilor și copiilor cu risc</p>



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	de sănătate prin soluții e-sănătate; •Dezvoltarea infrastructurii în vederea reducerii inechității accesului la serviciile de sănătate; • Investirea în sănătate pe tot parcursul vieții și împuternicire	de sănătate a copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ		crescut
	Support	1.Alocație bugetară și logistică. 2.Crearea de structuri	1.Creșterea gradului de sănătate și de siguranță a populației municipiului Arad.	1.Dezvoltarea de mijloace de comunicare specifice obiectivelor.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

		a cetățenilor; •Consolidare a sistemelor axate pe cetățeni și sănătate publică și pregătirea și supravegherea stării de sănătate / boalăși a urgențelor;	protective destinate atingerii obiectivelor.		
	Integrare Europeană	•Perfecționarea management-ului și a	Intervenție 1.Transmitere a aplicației pentru includerea în	1. Înființarea unui punct focal OMS la nivelul Primăriei Municipiului Arad și desemnarea unui reprezentant al primăriei	1.Crearea de mijloace de comunicare, promovare a integrării Europene a Aradului.



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<p>guvernării participative pentru sănătate;</p> <ul style="list-style-type: none">• Includerea municipiului Arad în rețeaua europeană de "Orașe sănătoase";• Colaborare cu autoritățile locale din Europa;	<p>rețeaua europeană "Orașe sănătoase", faza VII în colaborare cu Biroul OMS Romania.</p> <p>2. Organizarea de manifestări comune cu reprezentanții tuturor sectoarelor pentru coordonarea strategiilor la nivel local cu impact asupra</p>	<p>pentru această activitate.</p>	<p>2. Crearea unui centru municipal de coordonare a fondurilor, organizațiilor, agențiilor economice care sunt interesați de integrarea Europeană a Aradului.</p>
--	--	---	-----------------------------------	---



Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

	<ul style="list-style-type: none"> •Consolidare a bunăstării populației din regiunea europeană; •Îmbunătățirea sănătății pentru toată lumea și reducerea inegalităților din domeniul sănătății. 		sănătății.		
		Marketing	1.Conștientizarea populației privind beneficiile aduse municipiului Arad de integrarea acestuia în rețeaua de orașe sănătoase.	1. Anunțarea din timp a evenimentelor organizate și a facilităților create.	1. Articole promoționale privind integrarea municipiului Arad în rețeaua Orașelor Sănătoase, în cadrul unei educații / campanii pentru o viață sănătoasă pentru toți cetățenii cu atenție la grupele populaționale receptive și de risc (copii, școlari, studenți, bătrâni, bolnavi). 2.Promovarea în rândul populației a beneficiilor aduse municipiului Arad de integrarea acestuia în rețeaua



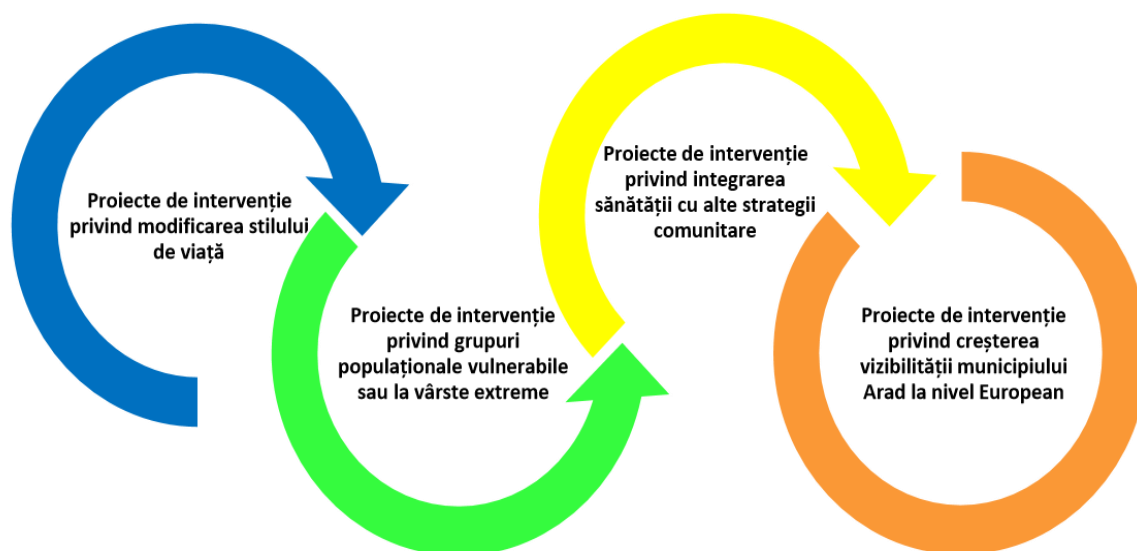
Plan de dezvoltare a sănătății la nivelul Municipiului Arad – *Împreună pentru un oraș sănătos*

				de orașe sănătoase, în diferitele ei forme prin: afișe, fluturași, pliante, mass media.
		Support	1. Alocație bugetară și logistică pentru intervenție și marketing.	1. Crearea unei structuri de dezvoltare și întreținere a facilităților pentru integrarea municipiului Arad în rețeaua de Orașe sănătoase.



VIII.5 Punerea în aplicare a planului de dezvoltare a sănătății municipiului Arad

Pornind de la analiza principalilor factori care influențează starea de sănătate a locuitorilor municipiului Arad, principalele proiecte propuse prin care planul va fi pus în practică sunt:



I. Proiecte privind modificarea stilului de viață :

- PI.1 Proiect pentru promovarea mișcării fizice;
- PI.2. Proiect privind o alimentație sănătoasă;
- PI.3. Proiect privind reducerea efectelor fumatului;

II. Proiecte privind grupuri populaționale vulnerabile sau la vârste extreme:

- PII.1. Proiect pentru susținerea sănătății copiilor și a tinerilor;
- PII.2. Proiect pentru susținerea sănătății vârstnicilor;
- PII.3. Proiect pentru susținerea asistenței medicale comunitare;



PII.4 Proiect pentru susținerea asistenței medicale, inclusiv asistența medicală de urgență în municipiul Arad;

PII 5 Proiect pentru protecția persoanelor abuzate;

III. Proiecte privind integrarea sănătății cu alte strategii comunitare:

PIII.1 Proiect pentru un mediu sănătos;

PIII.2 Proiect privind urbanistica și sănătatea;

PIII.3 Proiect privind transportul/circulația și sănătatea;

PIII.4 Proiect privind educația și sănătatea;

PIII.5 Proiect privind cultura și sănătatea;

PIII.6 Proiect privind sectorul social și sănătatea;

PIII.7 Proiect privind implicarea agenților economici în susținerea sănătății;

PIII.8 Proiect privind informarea și comunicarea către cetățeni;

IV. Proiecte privind creșterea vizibilității municipiului

Arad la nivel European:

PIV. 1 Proiect privind includerea municipiului Arad în rețeaua europeană de “Orașe sănătoase”;

PIV.2 Proiect de colaborare cu autoritățile locale din Europa.

VIII.6 Descrierea proiectelor

PROIECTE PRIORITARE	TIP PROIECT	PERIOADA DE IMPLEMENTARE [ANI]	MĂSURI	Riscuri
PI. Proiecte privind modificarea stilului de viață				
PI.1 Proiect pentru promovarea mișcării fizice	MS	10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crearea a cel puțin 5 zone pietonale 2. Amenajarea pistelor pentru biciclete pe toate arterele principale 3. Amenajarea unor zone cu aparate de fitness și a unor terenuri de baschet și/tenis în parcurile existente și în parcurile nou amenajate 4. Organizarea de competiții sportive în sălile de sport existente 5. Organizarea de manifestări sportive (maraton, semimaraton, etc) 	<p><i>Nivel redus de participare din partea grupului țintă</i></p> <p><i>Nivel redus de participare din partea grupului țintă</i></p> <p><i>Nivel redus de participare din partea grupului țintă</i></p>

			6. <i>Finanțarea de proiecte sportive destinate asociațiilor sau cluburilor sportive din municipiul Arad</i>	<i>Nivel redus de participare din partea grupului țintă</i>
			7. <i>Organizarea anuală a Galei Sportului Arădean</i>	<i>Nivel redus de participare din partea grupului țintă</i>
PI.2. Proiect privind o alimentație sănătoasă	MS	10	1. <i>Organizarea de piețe volante în diferite zone ale orașului pentru producătorii locali de legume și fructe</i>	<i>Participare redusă din partea populației țintă</i>
			2. <i>Instalarea de surse de apă potabilă în instituțiile de învățământ și în intersecțiile din oraș</i>	
			3. <i>Organizarea de activități în “Săptămâna altfel” de promovare a alimentației sănătoase în restaurantele partenere</i>	<i>Participare redusă din partea populației țintă</i>
			4. <i>Campanie de informare privind beneficiile alimentației sănătoase în comparație cu mâncarea fast-food</i>	<i>Participare redusă din partea populației țintă</i>
			5. <i>Participarea medicilor școlari la ore de „Educație pentru sănătate” și prezentarea principiilor alimentației sănătoase</i>	<i>Implicare redusă din partea medicilor școlari</i>
			6. <i>Organizarea unor manifestări anuale cu ocazia „Zilei europene împotriva obezității”(a III-a sâmbătă a lunii</i>	<i>Participare redusă din partea populației țintă</i>

			mai)	
PI.3. Proiect privind reducerea efectelor fumatului	IEC	10	<p>1. Realizarea unei campanii de informare a populației</p> <p>2. Realizarea unui studiu postcampanie privind numărul persoanelor care cunosc prevederile Legii 349/2002 și consecințele nerespectării acestora, comparativ cu situația anterioară campaniei</p> <p>3. Urmărirea aplicării prevederilor Legii 349/2002</p>	<i>Lipsa de interes din partea populației</i>
PII. Proiecte privind servicii pentru grupuri populaționale vulnerabile sau la vârste extreme				
PII.1. Proiect pentru susținerea sănătății copiilor și a tinerilor;	MS	10	<p>1. Asigurarea cu personal specific medicinei școlare</p> <p>2. Îmbunătățirea pregătirii profesionale a personalului medical</p> <p>3. Dotarea cabinetelor medicale de medicină generală și stomatologice</p> <p>4. Identificarea copiilor de vârstă preșcolară, școlară și liceală cu afecțiuni</p>	<i>Lipsa de interes a personalului medical de a lucra în sectorul medicinei școlare</i>

			<i>cronice/comportamente de risc</i>	
			<i>5. Informarea părinților și îndrumarea acestora către servicii medicale specializate</i>	
P11.2. Proiect pentru susținerea sănătății vârstnicilor	MS	10	<i>1. Evaluarea nevoilor seniorilor</i> <i>2. Organizarea a câte unei activități/lună, specifice seniorilor/facilitatea participării seniorilor la cel puțin o activitate/lună (bilete de teatru sau film subvenționate, excursii, etc)</i>	<i>Lipsa de interes a seniorilor</i>
P11.3. Proiect pentru susținerea asistenței medicale comunitare	C	10	<i>1. Asigurarea cu personal specific medicinei comunitare</i> <i>2. Cartografierea persoanelor aflate în situații de risc</i> <i>3. Derulare de activități de prevenție și monitorizare a stării de sănătate</i> <i>4. Înființarea a 3 centre medicale comunitare</i> <i>5. "Școala de voluntari"</i>	<i>Lipsa candidaților doritori să lucreze în medicina comunitară</i>
P11.4 Proiect pentru susținerea asistenței medicale inclusiv de urgență în municipiul Arad	IF	10	<i>1. Crearea unui număr de 4 centre de permanență fixe sau mobile</i>	<i>Lipsa de interes a medicilor de familie sau a specialiștilor</i>

			<p>2. Construcția sau reabilitarea unor clădiri/spatii în vederea înființării a 3 ambulatorii în zone ale municipiului Arad neacoperite de servicii și a modernizării ambulatoriului SCJU Arad</p> <p>3. Înființarea sau extinderea unor facilități pentru servicii medicale și/sau de recuperare și/sau de recreere</p>	
P11 5 Protecția persoanelor abuzate	IF	10	1. Crearea de cabinete medico-sociale	<i>Lipsa de interes a medicilor de familie sau a specialiștilor</i>
PIII. Proiecte privind integrarea sănătății cu alte strategii comunitare:				
PIII. 1 Proiect pentru un mediu sănătos	IF	10	<p>1. Cooperarea transversală între diversele instituții publice (Consiliu Local, Departament de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică, Agenția de Mediu) în vederea realizării unui mediu sigur și sănătos</p> <p>2. Eliminarea surselor de poluare provenite de la mijloacele de transport în comun prin decongestionarea traficului, respectiv prin redirectionarea în ariile periferice</p>	<i>Lipsa de angajament din partea reprezentanților industriei</i>

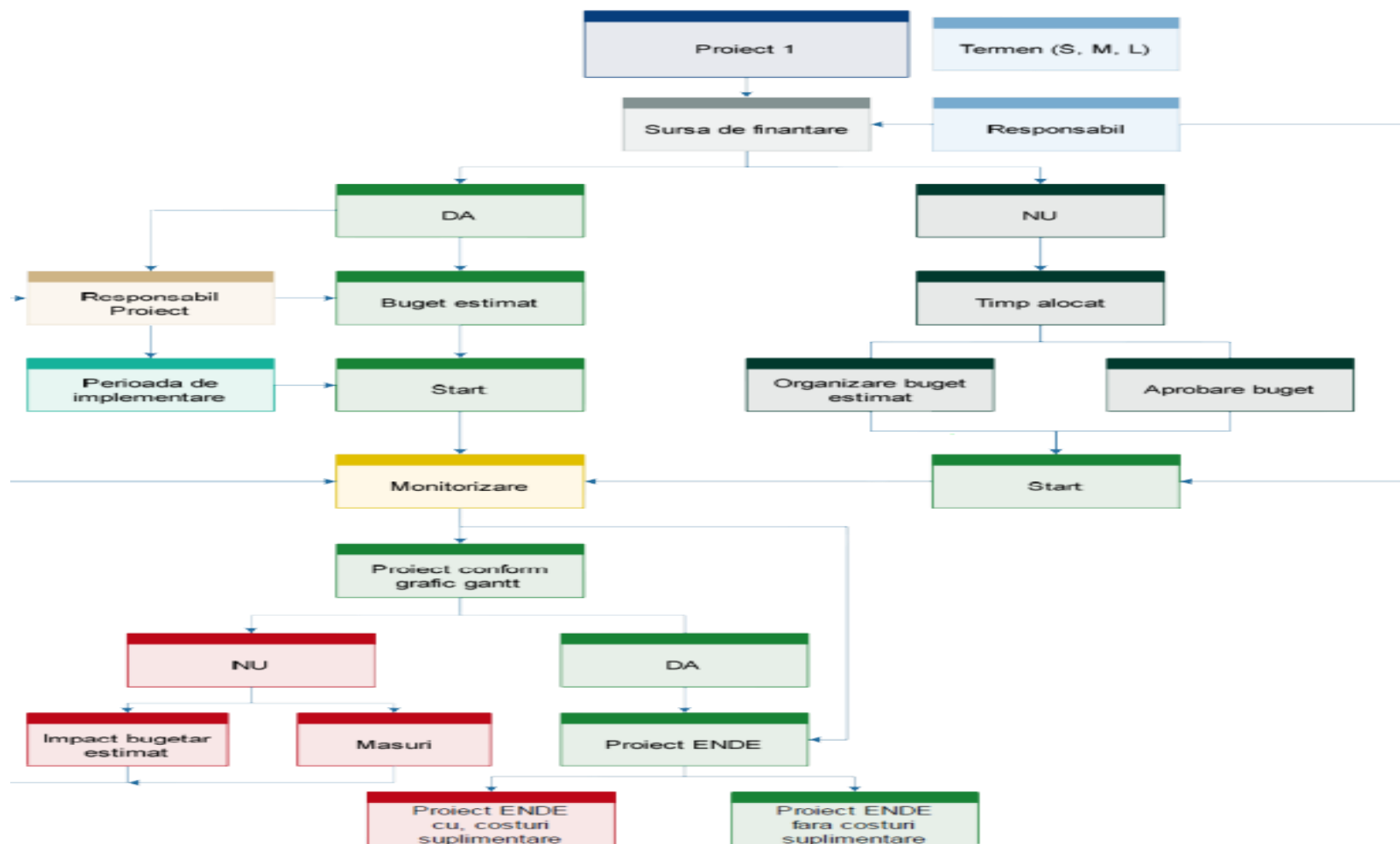
			<p>3. Amenajarea a cel puțin 3 spații verzi în zone cu densitate mare a populației</p> <p>4. Participarea la competiția "Orașul reciclării"</p> <p>5. Instalarea unui sistem de monitorizare a nivelului poluanților</p>	
PIII.2 Proiect privind urbanistica și sănătatea	IF	10	<p>1. Anveloparea blocurilor – reducerea pierderilor de căldură, scăderea costurilor de întreținere</p> <p>2. Rețele de apă (în clădiri – calitatea apei la utilizatorul final, reducerea cheltuielilor prin achiziționarea unor cantități reduse de apă îmbuteliată – impact ecologic)</p> <p>3. Igienizarea subsolurilor</p>	<i>Lipsa de interes a agenților economici sau a asociațiilor de proprietari</i>
PIII.3 Proiect privind transportul/circulația și sănătatea	IF	10	<p>1. Monitorizarea traficului: fonic, ITP, RAR</p> <p>2. Achiziționarea mijloacelor de transport ecologice (electrice)</p> <p>3. Introducerea unui sistem de management al traficului (semafoare inteligente)</p>	<i>Lipsa de interes a agenților economici</i>

			4. Modernizarea infrastructurii de circulație și transport prin optimizarea circulației în vederea fluidizării traficului urban, reducerea timpului de traversare a orașului, creșterea gradului de siguranță în trafic	
PIII.4 Proiect privind educația și sănătatea	IF	5	1. Realizarea unui parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Arad	Lipsa de interes a unităților de învățământ/Inspectoratului Școlar Județean
			2. Evaluarea condițiilor de învățământ (mobilier, lumina, acces)	
			3. Activități de dotare în funcție de nevoi	
PIII.5 Proiect privind cultura și sănătatea	IF	10	Crearea de centre recreaționale	Lipsa de interes a populației
PIII.6 Proiect privind sectorul social și sănătatea	IF	10	Înființarea unui complex socio-medical	Nivel redus de participare din partea grupului țintă Lipsa de implicare a actorilor locali
PIII.7 Proiect privind implicarea agenților economici în susținerea sănătății	IEC	10	1. Campanii derulate pe teme de sănătate cu sprijinul agenților economici	Nivel redus de participare din partea grupului țintă Lipsa de implicare a actorilor locali
			2. Realizarea unor contracte de furnizare de produse aflate în surplus pentru centrele sociale sau persoane aflate în situații la risc	Nivel redus de participare din partea grupului țintă Lipsa de implicare a actorilor locali

			2. <i>Suținerea de pachete de sănătate pentru proprii angajați</i>	<i>Nivel redus de participare din partea grupului țintă Lipsa de implicare a actorilor locali</i>
PIII.8 Proiect privind informarea și comunicarea către cetățeni	IEC	10	1. <i>Portal de informare administrativă a cetățenilor- Realizarea unui sistem integrat, a unei platforme pentru programarea online din timp la diferite instituții pentru a reduce cozile (informarea cetățenilor, download-ul unor documente/acte necesare)</i>	<i>Lipsa de interes a cetățenilor</i>
			2. <i>Serviciu online pentru îmbunătățirea accesului pacienților la îngrijirile de sănătate-call center, pentru orientarea acestora către cea mai apropiată soluție în vederea remedierii problemelor semnalate de ei</i>	
PIV.Proiecte privind creșterea vizibilității municipiului Arad la nivel european:				

PIV. 1 Proiect privind includerea municipiului Arad în rețeaua europeană de “Orașe sănătoase”	CA	10	<i>1. Transmiterea aplicației pentru includerea în rețeaua europeană "Orașe sănătoase", faza VII în colaborare cu Biroul OMS România 2. Înființarea unui punct focal OMS la nivelul Primăriei Municipiului Arad și desemnarea unui reprezentant al primăriei pentru aceasta activitate 3. Organizarea de manifestări comune cu reprezentanții tuturor sectoarelor pentru coordonarea strategiilor la nivel local cu impact asupra sănătății</i>	<i>Lipsa de interes a reprezentanților sectoarelor implicate în susținerea sănătății</i>
PIV.2 Proiect de colaborare cu autoritățile locale din Europa	CA	10	<i>1. Stabilirea de parteneriate cu orașe din țările Uniunii Europene 2. Vizite de lucru</i>	

VIII.7 Schema logică a proiectelor



VIII.8 Surse de finanțare posibile

1. POR – Axa 3 Sprijinirea tranziției către o economie cu emisii scăzute de carbon

3.1 Sprijinirea eficienței energetice în clădirile publice în special a celor care înregistrează consumuri energetice mari;

Proiecte

- Îmbunătățirea izolației termice;
- Reabilitarea și modernizarea instalațiilor pentru prepararea și transportul agentului termic;
- Implementarea sistemului de management energetic;
- Utilizarea surselor regenerabile de energie;
- Înlocuire iluminat fluorescent și incandescent cu corpuri de iluminat cu eficiență energetică ridicată și durată mare de viață;
- Strategii pentru eficiență energetică (ex. Strategii de reducere CO₂).

Valoare maximă eligibilă 25mil.€/proiect.

Cofinanțare FEDR 85% din valoarea chetuielilor eligibile.

2. POR – Axa 8 Dezvoltarea infrastructurii de sănătate și sociale

8.1 Investiții în infrastructurile sanitare și sociale

- Construcția, dotarea centrelor comunitare integrate socio-medical;
- Dotarea infrastructurii ambulatorilor;
- Dotarea infrastructurii Unității de primiri urgente;

Exemplu valoare de finanțare

Valoare maximă eligibilă 17mil.€/proiect.

Cofinanțare FEDR 85% din valoarea chetuielilor eligibile.

3. Surse de finanțare provenite din impozitele pe venit al agențiilor economice.

4. Surse de finanțare provenite din impozitele pe venit al salariaților agențiilor economice.

5. Surse de finanțare oferite și de alți agenți economici în afară de cei menționați.

6. Surse de finanțare oferite și de alți angajați ai agenților economici în afară de cei menționați.

7. Surse de finanțare provenite din impozitele pe venit a salariaților agențiilor economice.

Detalierea sumelor este prezentată în Anexa nr.8.

VIII.9 Încadrarea în timp (grafic Gantt)

PROIECTE PRIORITARE	MĂSURI	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
I. Proiecte privind modificarea stilului de viață											
PI.1 Proiect pentru promovarea mișcării fizice	<i>1. Crearea a cel puțin 5 zone pietonale+D5:N20+D5:N17</i>										
	<i>2. Amenajarea pistelor pentru biciclete pe toate arterele principale</i>										
	<i>3. Amenajarea unor zone cu aparate de fitness și a unor terenuri de baschet și/tenis în parcurile existente și în parcurile nou amenajate</i>										
	<i>4. Organizarea de competiții sportive în salile de sport existente</i>										

	5. Organizarea de manifestări sportive (maraton, semimaraton, etc)										
	6. Finanțarea de proiecte sportive destinate asociațiilor sau cluburilor sportive din municipiul Arad										
	7. Organizarea anuală a Galei Sportului Arădean										
PI.2. Proiect privind o alimentație sănătoasă	1. Organizarea de piețe volante în diferite zone a orașului pentru producătorii locali de legume și fructe										
	2. Instalarea de surse de apă potabilă în instituțiile de învățământ și în intersecțiile din oraș										
	3. Organizarea de activități în "Săptămâna altfel" de promovare a alimentației sănătoase în restaurantele partenere										

	5. "Școala de voluntari"										
P11.4 Proiect pentru susținerea asistenței medicale inclusiv de urgență în municipiul Arad	1. Crearea unui număr de 4 centre de permanență fixe sau mobile										
	2. Construcția sau reabilitarea unor clădiri/spatii în vederea înființării a 3 ambulatorii în zone ale municipiului Arad neacoperite de servicii și a modernizării ambulatoriului SCJU Arad										
	3. Înființarea sau extinderea unor facilitati pentru servicii medicale și/sau de recuperare și/sau de recreere										
P11 5 Protecția persoanelor abuzate	1. Crearea de cabinete medico-sociale										
PIII. Proiecte privind integrarea sănătății cu alte strategii comunitare:											
PIII. 1 Proiect pentru un mediu sănătos	1. Cooperarea transversală între diversele instituții publice (Consiliu Local, Departament de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică, Agenția de Mediu) în vederea realizării unui mediu sigur și sănătos										

	2. <i>Eliminarea surselor de poluare provenite de la mijloacele de transport în comun prin decongestionarea traficului, respectiv prin redirecționarea în arile periferice</i>										
	3. <i>Amenajarea a cel puțin 3 spații verzi în zonele cu densitate mare a populației</i>										
	4. <i>Participarea la competiția "Orașul reciclării"</i>										
	5. <i>Instalarea unui sistem de monitorizare a nivelului poluanților</i>										
PIII.2 Proiect privind urbanistica și sănătatea	1. <i>Anveloparea blocuri – reducerea pierderilor de căldură, scăderea costurilor de întreținere</i>										
	2. <i>Rețele de apă (în clădiri – calitatea apei la utilizatorul final, reducerea cheltuielilor prin achiziționarea unor cantități reduse de apă îmbuteliată – impact ecologic)</i>										
	3. <i>Igienizarea subsolurilor</i>										
PIII.3 Proiect privind	1. <i>Monitorizarea traficului: fonic, ITP, RAR</i>										

transportul/circulația și sănătatea	2. Achiziționarea de mijloace de transport ecologice(electrice)										
	3.Introducerea unui sistem de management al traficului (semafoare inteligente)										
	4. Modernizarea infrastructurii de circulație și transport prin optimizarea circulației în vederea fluidizării traficului urban, reducerea timpului de traversare a orașului, creșterea gradului de siguranță în trafic										
PIII.4 Proiect privind educația și sănătatea	1. Realizarea unui parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Arad										
	2. Evaluarea condițiilor de învățământ (mobilier, lumină, acces)										
	3. Activități de dotare în funcție de nevoi										
PIII.5 Proiect privind cultura și sănătatea	Crearea de centre recreaționale										
PIII.6 Proiect privind sectorul social și sănătatea	Înființarea unui complex socio-medical										
PIII.7 Proiect privind implicarea	1. Campanii derulate pe teme de sănătate cu sprijinul agenților economici										

agenților economici în susținerea sănătății	<i>2. Realizarea unor contracte de furnizare de produse aflate în surplus pentru centrele sociale sau persoane aflate în situații de risc</i>																				
	<i>2. Susținerea de pachete de sănătate pentru proprii angajați</i>																				
PIII.8 Proiect privind informarea și comunicarea către cetățeni	<i>1. Portal de informare administrativă a cetățenilor- Realizarea unui sistem integrat, a unei platforme pentru programarea online din timp la diferite instituții pentru a reduce cozile (informarea cetățenilor, download-ul unor documente/acte necesare)</i>																				
	<i>2. Serviciu online pentru îmbunătățirea accesului pacienților la îngrijirile de sănătate-call center pentru orientarea acestora către cea mai apropiată soluție de remediere a problemelor semnalate de ei</i>																				
IV. Proiecte privind creșterea vizibilității municipiului Arad la nivel european:																					

PIV. 1 Proiect privind includerea municipiului Arad în rețeaua europeană de “Orașe sănătoase”	<p><i>1. Transmiterea aplicației pentru includerea în rețeaua europeană "Orașe sănătoase", faza VII în colaborare cu Biroul OMS România</i></p> <p><i>2. Înființarea unui punct focal OMS la nivelul Primăriei Municipiului Arad și desemnarea unui reprezentant al primăriei pentru această activitate</i></p> <p><i>3. Organizarea de manifestări comune cu reprezentanții tuturor sectoarelor pentru coordonarea strategiilor la nivel local cu impact asupra sănătății</i></p>									
PIV.2 Proiect de colaborare cu autoritățile locale din Europa	<p><i>1. Stabilirea de parteneriate cu orașe din țările Uniunii Europene</i></p> <p><i>2. Vizite de lucru</i></p>									

IX. Monitorizarea și evaluarea implementării planului de dezvoltare a sănătății la nivelul municipiului Arad

Se va defini setul final de indicatori vizați în actualul plan de dezvoltare a sănătății, cuprinzând, dar fără a se limita la:

- indicatori demografici, socio-economici și demediu;
- indicatori ai stării de sănătate, factori epidemiologici (incidență/prevalență, morbiditate, mortalitate, alți factori precum stadiul diagnostic);
- indicatori ai utilizării serviciilor de patologie;
- factori legați de ofertă și practicile în domeniul serviciilor de sănătate: progresul tehnicilor în domeniul medical, evoluția modului de preluare a cazurilor, dinamica demografică a cadrelor medicale;

Se are în vedere elaborarea unei metodologii de urmărire a progresului implementării planului de dezvoltare a sănătății, astfel încât să se poată decide continuarea, corectarea, modificarea acesteia.

Metodologia ce se va implementa la nivelul Structurii Specializate pe Sănătate la nivelul Consiliului Local Arad va permite o urmărire obiectivă a activității de implementare și rezultatele acesteia.

Planificarea nevoilor de servicii de sănătate se face utilizând indicatorii definiți anterior, conform schemei de planificare a nevoilor de sănătate.

Obiectivele monitorizării și a evaluării implementării planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad

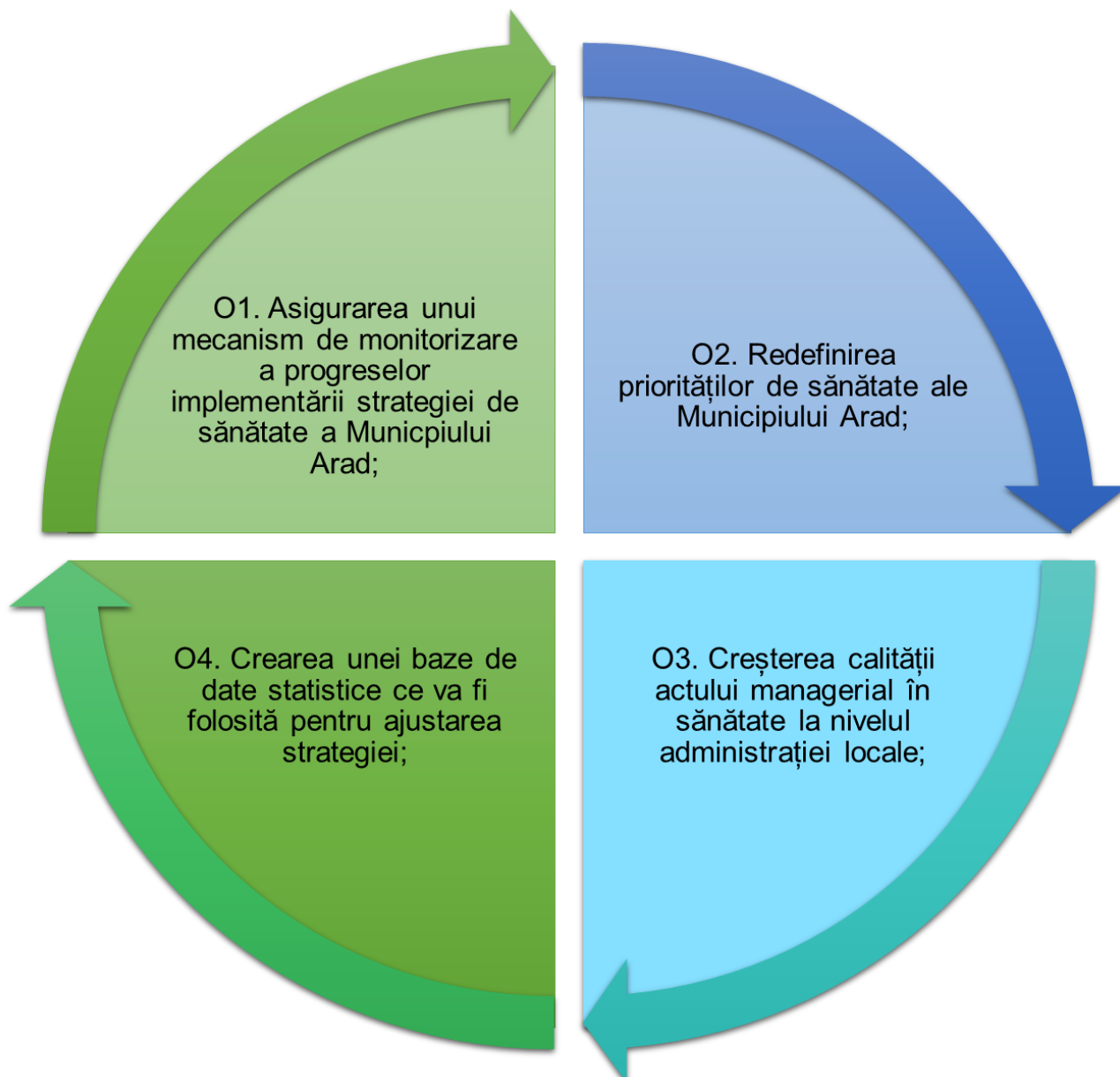
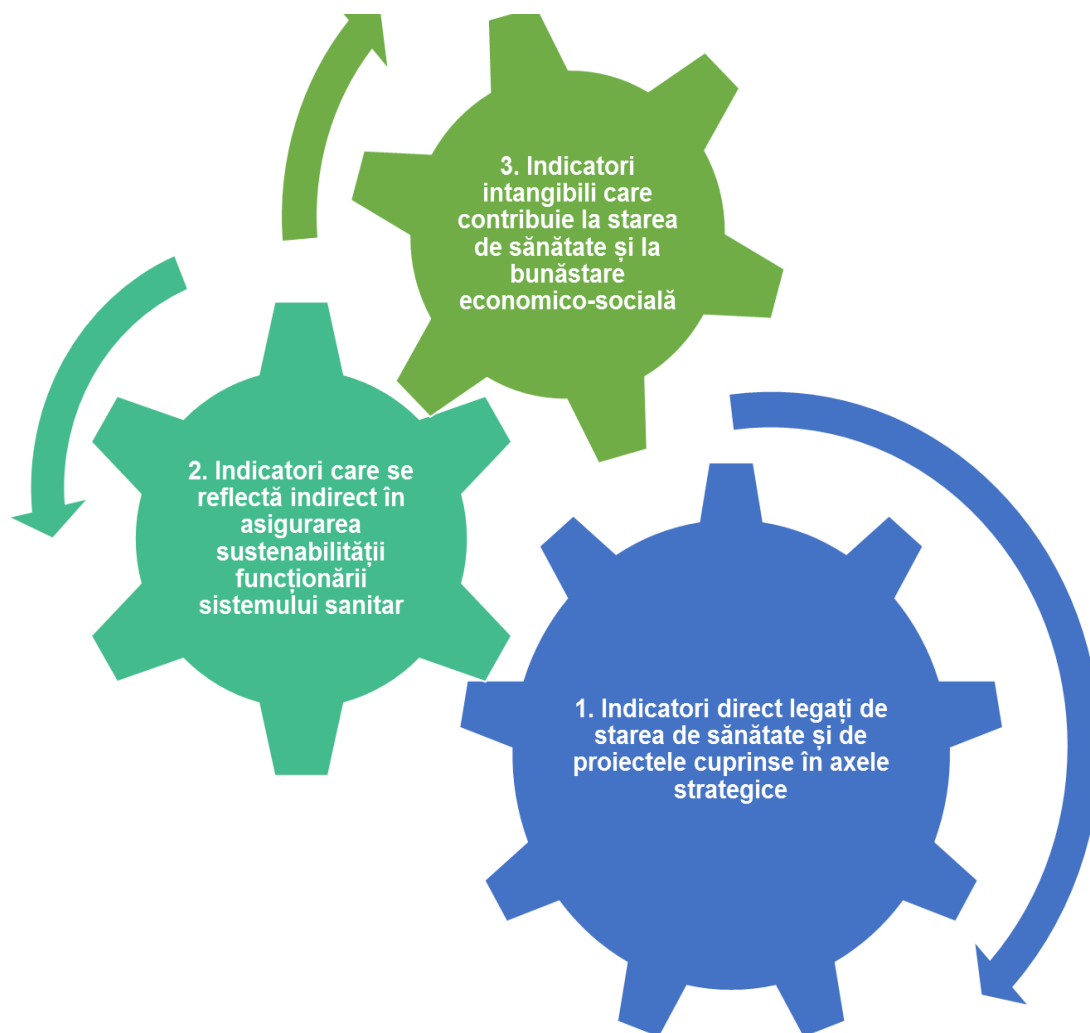


Fig. 30 Indicatorii folosiți în procesul de monitorizare și ajustare strategic



Tabel nr.20 Indicatori utilizați pentru monitorizarea și evaluarea planului de dezvoltare a sănătății în municipiul Arad

PROIECTE PRIORITARE	MĂSURI	INDICATORI	Data de început a proiectului/ activității	Data de sfârșit a proiectului/ activității		
		Indicatori de proces	Indicatori de rezultat	Impact la nivelul grupurilor țintă		
I. Proiecte privind modificarea stilului de viață						
PI.1. Proiect pentru promovarea mișcării fizice	1. Crearea a cel puțin 5 zone pietonale	Cel puțin 5 zone pietonale create	Cel puțin 50 de pietoni/oră în medie	Creșterea ponderii persoanelor cu activitate fizică moderată	2016	2017
	2. Amenajarea pistelor pentru biciclete pe toate arterele principale	Cel puțin 20 piste pentru biciclete amenajate	Cel puțin 10 bicicliști/oră în medie pe o pista		2016	2018
	3. Amenajarea unor zone cu aparate de fitness și a unor terenuri de baschet și/tenis în parcurile existente și în parcurile nou amenajate	Cel puțin 2 zone pentru aparate de fitness amenajate, 1 teren de tenis/baschet amenajat în fiecare parc al municipiului Arad (existente și nou amenajate)	Utilizare cel puțin 50% din timp		2016	2018
	4. Organizarea de competiții sportive în salile de sport existente	Cel puțin 2 competiții sportive pe lună organizate	Cel puțin 100 de elevi participanți la fiecare competiție sportivă	Creșterea cu cel puțin 50% a numărului participanților la competiții la	2016	2025

	5. Organizarea de manifestări sportive (maraton, semimaraton, etc)	Cel puțin 1 manifestare sportivă/an organizată	Cel puțin 200 de participanți la fiecare manifestare sportivă	sfârșitul perioadei de implementare a planului de dezvoltare a sănătății municipiului Arad față de începutul ei		
	6. Finanțarea de proiecte sportive destinate asociațiilor sau cluburilor sportive din municipiul Arad	Cel puțin 10 proiecte finanțate/an	Cel puțin 2000 de participanți la acțiunile organizate de către asociațiile și cluburile sportive			
	7. Organizarea anuală a Galei Sportului Arădean	1 gală a sportului organizată pe an	Cel puțin 100 de participanți			
PI.2. Proiect privind o alimentație sănătoasă	1. Organizarea de piețe volante în diferite zone ale orașului pentru producătorii locali de legume și fructe	Cel puțin 10 piețe volante organizate	Crestere cu 10%/an a numărului persoanelor care cumpără fructe și legume	Cel puțin 70% din populație va cunoaște beneficiile alimentației raționale. Cel puțin 30% din populație va avea o alimentație sănătoasă	2016	2025
	2. Instalarea de surse de apă potabilă în instituțiile de învățământ și în intersecțiile din oraș	100% din unitățile de învățământ au surse de apă potabilă instalate	Cel puțin 50% din elevi nu mai cumpără sucuri îmbuteliate		2016	2018
	3. Organizarea de activități în "Săptămâna altfel" de promovare a alimentației sănătoase în restaurantele partenere	Cel puțin 10 activități organizate cu elevii din gimnaziu organizate în "Săptămâna altfel"/an	Cel puțin 300 elevi participanți/an		2016	2025

	4. <i>Campanie de informare privind beneficiile alimentației sănătoase în comparație cu mâncarea fast-food</i>	<i>1 campanie organizată/3 ani</i>	<i>Cel puțin 70% din persoane intervievate post-campanie vor cunoaște beneficiile alimentației sănătoase</i>		2016	2025
	5. <i>Participarea medicilor școlari la ore de „Educație pentru sănătate” și prezentarea principiilor alimentației sănătoase</i>	<i>100% din clase vor fi avut cel puțin o oră/an privind alimentația sănătoasă</i>	<i>Cel puțin 90% din elevii de gimnaziu și liceu din municipiul Arad vor fi informați cu privire la efectele dăunătoare ale consumului excesiv de sare, grăsimi, dulciuri, etc.</i>		2016	2025
	6. <i>Organizarea unor manifestări anuale cu ocazia „Zilei europene împotriva obezității”(a III-a sâmbătă a lunii mai)</i>	<i>1 cross/an organizat cu ocazia acestei zile</i>	<i>Cel puțin 100 persoane participante la cross</i>		2016	2025
PI.3. Proiect privind reducerea efectelor fumatului	<i>1. Realizarea unei campanii de informare a populației</i>	<i>1 campanie realizată/an</i>	<i>Cel puțin 50% din grupul țintă participant la activitățile campaniei</i>	<i>90% din populația nefumătoare își va cunoaște drepturile de a nu fi expusă fumului</i>	2016	2018

	2. Realizarea unui studiu post-campanie privind numărul persoanelor care cunosc prevederile Legii 349/2002 și consecințele nerespectării acestora comparativ cu situația anterioară campaniei	1 studiu realizat post-campanie	Creșterea cu cel puțin 50% a nivelului de informare privind fumatul după derularea campaniilor	de țigară, 90% din populația de fumători va cunoaște prevederile legale legate de fumat	2017	2019
	3. Urmărirea aplicării prevederilor Legii 349/2002	Cel puțin 10 controale efectuate/lună	Creșterea cu 10% pe an a spațiilor care respectă cerințele legale		2016	2025
II. Proiecte privind servicii pentru grupuri populaționale vulnerabile sau la vârste extreme						
PII.1. Proiect pentru susținerea sănătății copiilor și tinerilor;	1. Asigurarea cu personal specific medicinei școlare	Proceduri de angajare/contractare derulate	Asigurarea cu personal corespunzător normării	100% din copiii care necesită servicii medicale sunt tratați la nivelul cabinetului medical școlar	2016	2025
	2. Îmbunătățirea pregătirii profesionale a personalului medical	Cel puțin un curs/angajat/an organizat	90% din personalul existent participant la cursuri			

	3. Dotarea cabinetelor medicale de medicină generală și stomatologică	Dotarea corespunzătoare a tuturor cabinetelor școlare	Capacitate corespunzătoare de asistență medicală și tratament a cabinetelor școlare			
	4. Identificarea copiilor de vârstă preșcolară, școlară și liceală cu afecțiuni cronice	Bilanț anual al stării de sănătate a copiilor efectuat pentru 100% din copii	Evidența copiilor cu afecțiuni cronice realizată	Cel puțin 90% din copii identificați cu afecțiuni cronice urmează indicația medicală corespunzătoare		
	5. Informarea părinților și îndrumarea acestora către serviciile medicale specializate	100% părinți informați despre afecțiunile cronice ale copiilor	Cel puțin 90% dintre copii identificați cu afecțiuni cronice sunt consultați de medici specialiști			
P11.2. Proiect pentru susținerea sănătății vârstnicilor	1. Evaluarea nevoilor seniorilor	Evaluarea nevoilor realizate		Scăderea sedentarismului, impact pozitiv asupra funcției cardiace, impact psihologic pozitiv	2016	2016
	2. Organizarea a câte unei activități/lună, specifice seniorilor/facilitatea participării seniorilor la cel puțin o activitate/lună (bilete de teatru sau film subvenționate, excursii, etc)	O activitate/lună organizată	Creșterea cu 30% a procentului de seniori care participă la activitățile organizate de Consiliul Local		2016	2025

P11.3. Proiect pentru susținerea asistenței medicale comunitare	1. Asigurarea cu personal specific medicinei comunitare	Număr de asistenți comunitari angajați/colaboratori		Situatii de risc identificate și rezolvate corespunzător (focare de tuberculoză, hepatite virale, gravide nemonitorizate pe parcursul sarcinii, etc.)	2016	2020
	2. Cartografierea persoanelor aflate în situații de risc	Cartografiere realizată	Număr de persoane din grupuri de risc luate în evidență		2016	2017
	3. Derulare de activități de prevenție și monitorizare a stării de sănătate	Servicii medicale și sociale furnizate	Persoanele afectate sunt asistate medical și social		2016	2025
	4. Înființarea a 3 centre medicale comunitare	Centre medicale comunitare înființate și funcționale	Cel puțin 50% din persoanele identificate accesează serviciile centrelor			
	5. "Școala de voluntari"	Cadru creat pentru dezvoltarea unei rețele de voluntari pe raza municipiului Arad	Cel puțin 40 de voluntari activi care doresc să se implice în activități de scurtă sau de lungă durată		2016	2020
P11.4 Proiect pentru susținerea asistenței medicale inclusiv de urgență în municipiul Arad	1. Crearea unui număr de 4 centre de permanență fixe sau mobile	1 centru de permanență înființat la fiecare 2 ani	Creșterea cu 50% a numărului de urgențe rezolvate în centrele de permanență	Creșterea accesibilității și calității serviciilor medicale de urgență comunitară	2016	2020

	2. Construcția sau reabilitarea unor clădiri/spații în vederea înființării a 3 ambulatorii în zone ale municipiului Arad neacoperite de servicii și a modernizării ambulatoriului SCJU Arad	3 ambulatorii funcționale în 5 ani	Creșterea cu 30% a serviciilor medicale ambulatorii în 10 ani	Creșterea accesibilității și calității serviciilor medicale ambulatorii	2018	2022
	3. Înființarea sau extinderea unor facilități pentru servicii medicale și/sau de recuperare și/sau de recreere	1 maternitate înființată, 1 spital de oncologie înființat, secția ATI a SCJU Arad modernizată, facilități de recuperare înființate	Creșterea cu 30% a serviciilor medicale de obstetrică, oncologie și de recuperare furnizate în municipiul Arad	Creșterea satisfacției pacienților referitor la aceste servicii	2016	2025
PII 5 Protecția persoanelor abuzate	1. Crearea de cabinete medico-sociale	3 cabinete medico-sociale înființate	Cel puțin 100 de persoane asistate/an	Persoanele abuzate vor beneficia de servicii medicale și de protecție socială	2016	2025

PIII. Proiecte privind integrarea sănătății cu alte strategii comunitare:

PIII. 1 Proiect pentru un mediu sănătos	1. Cooperarea transversală între diversele instituții publice (Consiliu Local, Departament de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică, Agenția de Mediu) în vederea realizării unui mediu sigur și sănătos	Parteneriat realizat	Toți partenerii implicați	Scăderea cu 30% a nivelului poluării industriale	2016	2025
	2. Eliminarea surselor de poluare provenite de la mijloacele de transport în comun prin decongestionarea traficului, respectiv prin redirecționarea în ariile periferice	Măsurile de redirecționare aprobate	Trafic decongestionat		2016	2018
	3. Amenajarea a cel puțin 3 spații verzi în zonele cu densitate mare a populației	3 spații verzi amenajate	Creșterea nivelului oxigenării în zonele cu spații verzi		2017	2020
	4. Participarea la competiția "Orașul reciclării"	Municipiul Arad înscris în competiție	Condiții îndeplinite conform cu proiectul menționat		2016	2025
	5. Instalarea unui sistem de monitorizare a nivelului poluanților	Sistem de monitorizare instalat	Rapoarte privind nivelul poluanților analizate		2017	2018

PIII.2 Proiect privind urbanistica și sănătatea	1. <i>Anveloparea blocurilor – reducerea pierderilor de căldură, scăderea costurilor de întreținere</i>	<i>Numărul de blocuri anvelopate</i>	<i>Scăderea costurilor cu căldura cu 30%/an față de anul anterior anvelopării</i>	<i>Scăderea numărului de îmbolnăviri datorate frigului, sau igienei precare</i>	2016	2025
	2. <i>Rețele de apă (în clădiri – calitatea apei la utilizatorul final, reducerea cheltuielilor prin achiziționarea unor cantități reduse de apă îmbuteliată – impact ecologic)</i>	<i>Număr de rețele de apă reabilite</i>	<i>Scăderea costurilor cu apa îmbuteliată și a costurilor de întreținere cu 50% la 5 ani de la reabilitarea rețelei de apă</i>		2016	2025
	3. <i>Igienizarea subsolurilor</i>	<i>Număr de subsoluri igienizate</i>			2016	2025
PIII.3 Proiect privind transportul/circulația și sănătatea	1. <i>Monitorizarea traficului: fonic, ITP, RAR</i>	<i>Număr de zone monitorizate</i>	<i>Scăderea numărului de zone care nu respectă normele de trafic cu 5%/an</i>	<i>Scăderea îmbolnăvirilor datorate poluării, stresului, accidentelor rutiere</i>	2016	2025
	2. <i>Achiziționarea mijloacelor de transport ecologic(electrice)</i>	<i>Mijloace de transport achiziționate</i>	<i>Trafic fluidizat</i>		2017	2020
	3. <i>Introducerea unui sistem de management al traficului (semafoare inteligente)</i>	<i>Sistem de management al traficului instalat</i>			2017	2020

	<i>4.Modernizarea infrastructurii de circulație și transport prin optimizarea circulației în vederea fluidizării traficului urban, reducerea timpului de traversare a orașului, creșterea gradului de siguranță în trafic</i>	<i>Infrastructură de circulație modernizată</i>			2018	2025
PIII.4 Proiect privind educația și sănătatea	<i>1. Realizarea unui parteneriat cu Inspectoratul Școlar Județean Arad</i>	<i>Parteneriat realizat</i>	<i>Toți partenerii implicați</i>	<i>100% din copii de vârstă școlară vor avea condiții de învățământ propice dezvoltării fizice și psihice armonioase</i>	2016	2016
	<i>2. Evaluarea condițiilor de învățământ (mobilier, lumină, acces)</i>	<i>Nevoi de dotare identificate</i>	<i>Necesar de achiziționat realizat</i>		2016	2016
	<i>3. Activități de dotare în funcție de nevoi</i>	<i>Achiziții finalizate</i>	<i>Dotarea corespunzătoare a tuturor unităților școlare</i>		2017	2018
PIII.5 Proiect privind cultura și sănătatea	<i>Crearea de centre recreative</i>	<i>Cel puțin 4 centre recreative create</i>	<i>Cel puțin 100 de activități/an realizate, parte dintre ele în legătură cu sănătatea (psihoterapie prin dans, pictură, etc.)</i>	<i>Petrecerea timpului liber în mod organizat cu scăderea riscului de vagabondaj, consum de droguri, etc.</i>	2016	2025

PIII.6 Proiect privind sectorul social și sănătatea	<i>Înființarea unui complex socio-medical</i>	<i>Complex socio-medical creat</i>	<i>1000 de persoane/ lunar cu diferite diagnostice în diferite domenii medicale și venituri mici, somaj, situație medicală și socială de vulnerabilitate</i>	<i>Vor beneficia de asistența socio-medicală adulții marginalizați social, persoanele cu situație socială dificilă, cu venituri mici sau fără venituri, cu vârsta de peste 18 ani, neinstituționalizate, bătrâni, șomeri, adulți fără venituri, cu venituri mici la nivelul venitului minim garantat, cu o situație familială dificilă și având o situație medicală care necesită o intervenție recuperatorie de specialitate</i>	2016	2025
PIII.7 Proiect privind implicarea agenților economici în susținerea sănătății	<i>1. Campanii derulate pe teme de sănătate cu sprijinul agenților economici</i>	<i>1 campanie/an pe o temă specifică desfășurată în sănătate</i>	<i>Cel puțin 50% din grupul țintă participant la activitățile campaniei</i>	<i>Creșterea cu cel puțin 50% a nivelului de informare în sănătate după 10</i>	2016	2025

				<i>ani de implementare</i>		
	<i>2.Realizarea unor contracte de furnizare de produse aflate în surplus pentru centrele sociale sau persoane aflate în situații de risc</i>	<i>Contracte realizate</i>	<i>Asigurarea unui nivel de alimentație conform cu nevoile pentru centrele sociale sau persoane aflate la risc</i>	<i>Scăderea riscului de decompensare înafecțiuni specifice</i>	2016	2025
	<i>2. Susținerea de pachete de sănătate pentru proprii angajați</i>	<i>Pachete de sănătate implementate</i>	<i>Asigurarea unei monitorizări corespunzătoare a sănătății pentru angajații agenților economici</i>		2016	2025
PIII.8 Proiect privind informarea și comunicarea către cetățeni	<i>1. Portal de informare administrativă a cetățenilor- Realizarea unui sistem integrat, a unei platforme pentru programarea online din timp la diferite instituții pentru a reduce cozile (informarea cetățenilor, , download-ul unor documente/acte necesare)</i>	<i>Portal realizat Număr de instituții interconectate la portal Număr de documente downloadabile disponibile pe portal Număr de actualizări ale portalului</i>	<i>Cel puțin 1500 de accesări pe semestru Cel puțin 1500 de progamări realizate prin portal în primul an</i>	<i>Creșterea cu 50% a satisfacției cetățenilor dupa 10 ani de utilizare. Scăderea cu cel puțin 30% a timpului mediu de așteptare la cozi pentru chestiuni administrative pe</i>	2016	2025

				an		
	2. Serviciu online pentru îmbunătățirea accesului pacienților la îngrijirile de sănătate-call center pentru orientarea acestora către cea mai apropiată soluție de remediere a problemelor semnalate de ei	Parteneriate încheiate între instituțiile parte la call center Call centerul realizat	Scăderea timpului de așteptare cu minim 20% în cazul urgențelor Reducerea solicitărilor nejustificate pentru ambulanță cu minim 20% Scăderea timpului pierdut de pacienți pe drumul dintre două instituții de sănătate	Îmbunătățirea accesului cetățenilor la serviciile de sănătate	2016	2025

IV. Proiecte privind creșterea vizibilității municipiului Arad la nivel european:

PIV. 1 Proiect privind includerea municipiului Arad în rețeaua europeană de “Orașe sănătoase”	<p>1. Transmiterea aplicației pentru includerea în rețeaua europeană "Orașe sănătoase", faza VII în colaborare cu Biroul OMS Romania</p> <p>2. Înființarea unui punct focal OMS la nivelul Primăriei Municipiului Arad și desemnarea unui reprezentant al primăriei pentru această activitate</p> <p>3. Organizarea de manifestări comune cu reprezentanții tuturor sectoarelor pentru coordonarea strategiilor la nivel local cu impact asupra sănătății</p>	<p>1. Aplicația admisă</p> <p>2. Punct focal înființat</p> <p>3. Cel puțin 3 manifestări organizate pe an</p>	<p>Strategii locale agreate și implementate cu participarea tuturor reprezentanților implicați</p>	<p>Implicarea tuturor reprezentanților sectoarelor cu impact asupra sănătății în strategiile locale</p>	<p>2018</p>	<p>2025</p>
PIV.2 Proiect de colaborare cu autoritățile locale din Europa	<p>1. Stabilirea de parteneriate cu orașe din țările Uniunii Europene</p> <p>2. Vizite de lucru</p>	<p>Cel puțin 1 parteneriat stabilit</p> <p>Cel puțin 2 vizite pe an</p>	<p>Capacitate administrativă dezvoltată</p>	<p>Soluționare mai rapidă a problemelor municipiului Arad sau ale cetățenilor</p>	<p>2017</p>	<p>2025</p>

Anexa nr. 1 Planul Multianual Integrat de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate

http://www.ms.ro/upload/plan-integrat-tipar_mic-ultima-versiune.pdf .

Anexa nr. 2 Cadrul legislativ de exercitare a atribuțiilor Consiliului local în domeniul sănătății

Cadrul legislativ prin care autorităților administrației publice locale le-au fost transferate unele competențe în domeniul sanitar este reprezentat de:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea-cadru a descentralizării nr. 195/2006;
- Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;
- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale;
- Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 99/2004, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale;
- Hotărârea Guvernului nr. 139/2008 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii-cadru a descentralizării nr. 195/2006;
- Hotărârea Guvernului nr. 866/2002 privind trecerea unor imobile din domeniul privat al statului și din administrarea Ministerului Sănătății în

domeniul public al municipiilor, orașelor și comunelor și în administrarea consiliilor locale respective, cu modificările ulterioare;

▪ Hotărârea Guvernului nr. 867/2002 privind trecerea unor imobile din domeniul privat al statului și din administrarea Ministerului Sănătății în domeniul public al județelor și în administrarea consiliilor județene respective, cu modificările și completările ulterioare;

▪ Hotărârea Guvernului nr. 1.096/2002 privind trecerea imobilelor în care își desfășoară activitatea unele unități sanitare de interes local din domeniul privat al statului și din administrarea Ministerului Sănătății în domeniul public al municipiului București și în administrarea consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București;

▪ Hotărârea Guvernului nr. 1.106/2002 pentru declararea unor unități sanitare de interes public național, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății.

În baza Ordonanței de urgență 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale și autoritățile administrației publice locale:

- Angajează asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari, iar salariul acestora se suportă din bugetul local;
- Angajează personalul medical (medici, medici stomatologici și asistenți medicali) și salariul acestora se suportă din bugetul de stat.

Referitor la spitalele al căror management a fost transferat, autoritatea publică locală are următoarele atribuții:

- asigurarea managementului asistenței medicale prin structuri cu atribuții specifice în acest domeniu, constând în:
 - evaluarea indicatorilor privind activitatea desfășurată în unitățile sanitare publice cu paturi și în alte structuri aflate în domeniul său de competență, stabiliți prin Ordinul ministrului sănătății publice;
 - controlul de fond al unităților sanitare, în colaborare cu reprezentanții Casei Județene de Asigurări de Sănătate;
 - activitatea de soluționare legală a petițiilor cu privire la asistența medicală din unitățile sanitare din domeniul său de competență.

- aprobarea propunerilor privind modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirilor pentru spitalele publice din domeniul său de competență, cu avizul conform al Ministerului Sănătății ;
- controlul modului de utilizare de către spitale a fondurilor alocate.

Autoritățile publice locale sunt responsabile de acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară, asistență medicală în unitățile de învățământ și asistență medico-socială a populației din zonă și în special a celei din comunitățile defavorizate. Autoritățile publice locale sunt responsabile de acoperirea cheltuielilor pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării cabinetelor medicale din unitățile de învățământ preșcolar și școlar, precum și pentru înființarea de noi cabinete medicale în unitățile de învățământ cu personalitate juridică, prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație. Pot încheia contracte cu Direcțiile de Sănătate Publică ([Lege 95/2006](#)) pentru asigurarea cheltuielilor de personal aferente medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali și a cheltuielilor pentru baremul de dotare cu medicamente și materiale sanitare din cabinetele de medicină generală și dentară din unitățile de învățământ astfel încât cheltuielile cu bunuri și servicii pentru cabinetele școlare se asigură din bugetul local și bugetul de stat.

În conformitate cu [Legea 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății:

- Autoritățile administrației publice locale au responsabilitate pentru asigurarea sănătății publice împreună cu Ministerul Sănătății, Direcțiile de Sănătate Publică Județene și structurile de specialitate a Ministerului Sănătății.
- Asistența de sănătate publică poate fi finanțată din bugetele locale (alături de buget de stat, fondul asigurărilor sociale de sănătate, alte surse), fiind definită ca „efortul organizat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației, realizându-se prin ansamblul măsurilor politico-legislative, al programelor și strategiilor adresate determinantilor stării de sănătate”);
- Autoritățile administrației publice locale pot acorda facilități și stimulente aferente instalării unui medic, înființării și funcționării cabinetului de medicină de familie, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.
- Autoritățile administrației publice locale pot sprijini furnizorii de servicii medicale de specialitate, la nivelul comunităților locale, financiar, material și administrativ, inclusiv prin punerea la dispoziție a spațiilor cu destinația de

cabinete medicale/laboratoare, conform unor criterii obiective și transparente aprobate prin hotărârea Consiliului local.

- Autoritățile publice locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condițiile legii, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi transferate, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.
- Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate între Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București și autoritățile administrației publice locale în subordinea cărora funcționează respectivele unități, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, aflate în derulare și finanțate, anterior datei transferării managementului spitalelor publice, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății;

b) dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;

d) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

Conform Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, Consiliile locale au următoarele atribuții:

- a)** asigurarea spațiilor necesare desfășurării activității centrelor de permanență;
- b)** asigurarea personalului auxiliar;
- c)** asigurarea dotării minime necesare funcționării centrelor de permanență, stabilită prin Ordin al Ministrului Sănătății;
- d)** asigurarea utilităților necesare funcționării centrelor de permanență.
- e)** asigurarea pazei centrelor de permanență.

Consiliile locale pot, de asemenea, participa la asigurarea dotării truselor de urgență cu medicamentele și materialele sanitare necesare acordării asistenței medicale la nivelul centrelor de permanență, în conformitate cu baremul minimal stabilit prin Ordin al Ministrului Sănătății.

Anexa nr. 3 Tabloul riscurilor

Risc	Probabilitate a de apariție*	Impactul*		Plan de diminuare/ gestionare a riscurilor	
	Probabilitate	Scor	Probabilitate	Scor	
Risc legat de reglementare (instabilitatea și permanenta legislației).	Foarte mare	80	Foarte mare	100	Monitorizarea modificărilor legislative. Informarea constantă a compartimentelor interesate. Pregătirea implementării modificărilor legislative.
Risc legat de finanțare (buget disponibil la nivelul Consiliului, posibilitatea accesării unor fonduri europene).	mare	60	mare	70	Monitorizarea publicării apelurilor de proiecte în domeniul sănătății sau conexe pentru atragerea finanțării nerambursabile. Aplicarea de proiecte în domeniul sănătății sau conexe.
Risc tehnologic (legat de implementarea unor sisteme noi de mediu, spre exemplu).	mediu	50	mic	30	Asigurarea pregătirii specifice a personalului implicat.
Risc legat de depășirea termenelor de timp.	mediu	50	mediu	60	Stabilirea de termene ferme și monitorizarea îndeplinirii acestora (detaliat în fișele de proiecte).

Risc legat de resursele umane disponibile (număr, calitate).	mare	70	mare	80	Demararea în timp a procedurilor de recrutare a personalului Necesar.
Risc legat de existența și implementarea unor proceduri de implementare.	mediu	50	mare	70	Modalitatea de implementare detaliată în fișele de proiecte.
Riscul ca datele necesare implementării și monitorizării strategiei (statistice, financiare) să nu fie disponibile la timp.	mediu	50	mediu	60	Colectarea periodică de date și documentarea acestora (detaliat în fișele de proiecte).
Risc legat de apariția unor întârzieri datorită proceselor	mare	80	mediu	60	Implementarea de proceduri specifice pentru circuitul Documentelor.
Riscul comunicării dificile dintre actorii implicați.	mediu	50	Foarte mare	90	Informarea constantă și în timp a actorilor implicați asupra acțiunilor programate și ulterior asupra rezultatelor acestora.
Riscul lipsei de interes a factorilor implicați.	mic	30	Foarte mare	100	Informarea constantă și în timp a actorilor implicați asupra acțiunilor programate și ulterior asupra rezultatelor acestora.

<p>Dificultatea implicării comunității ca parte activă în implementarea planului de dezvoltare a sănătății în ad.</p>	<p>mediu</p>	<p>50</p>	<p>mare</p>	<p>70</p>	<p>Informarea constantă și în timp a comunității asupra acțiunilor programate și ulterior asupra rezultatelor acestora.</p>
<p>stituțiilor locale.</p>	<p>mare</p>	<p>60</p>	<p>mare</p>	<p>70</p>	<p>Informarea constantă și în timp a actorilor implicați asupra acțiunilor programate și ulterior asupra rezultatelor acestora.</p>

Anexa nr. 4 Harta factorilor interesați

Nr. crt	Factori implicați	Comportament probabil cu privire la strategie	Comportament dorit pentru implementarea planului de dezvoltare a sănătății în Municipiul Arad	Strategii pentru a susține comportamentul dorit
1	Primăria Municipiului Arad	Susținător al implementării planului de dezvoltare a sănătății, posibile îngrijorări legate de asigurarea resurselor umane și financiare pentru realizarea obiectivelor strategice.	Susținerea 100% a implementării planului de dezvoltare a sănătății în Municipiul Arad.	Furnizarea prin strategie a soluțiilor posibile pentru finanțare și a unei estimări corecte a necesarului de resurse umane.
2	CJAS Arad	Constrângeri bugetare care ar putea limita implicarea în finanțarea altor tipuri de servicii de sănătate propuse prin strategie- un spital mai complex, servicii adiționale de oncologie de FIV, etc.	La alcătuirea previziunilor bugetare pentru anii următori să țină cont de serviciile suplimentare de sănătate propuse prin planul de dezvoltare a sănătății.	Strategia să propună servicii relevante, pliate pe nevoile populației. Estimarea corectă a impactului economic și medical al măsurilor propuse prin planul de dezvoltare a sănătății.
3	DSP Arad	Dificultatea asigurării personalului care să participe la cadrul instituțional pentru implementarea strategiei, buget limitat disponibil pentru acțiuni suplimentare de prevenție și promovare a sănătății.	Desemnarea unui reprezentant care să participe la implementarea și monitorizarea planului dezvoltării sănătății precum și susținerea unei alocări	Realizarea unor propuneri de proiecte preventive relevante pentru nevoile cetățenilor, fezabile, precum și a unei proceduri de implementare stricte, corecte și ușor de utilizat.

			bugetare corespunzătoare prin programele de prevenție, care să susțină desfășurarea activităților specifice care au fost propuse.	Fundamentarea propunerilor de proiecte cu argumente și dovezi, date, indicatori relevanți.
4	Serviciul de Ambulanță Arad (SJAA)	Susținerea unui mai bun triaj al pacienților și a măsurilor destinate reducerii intervențiilor în urgență. Dificultatea participării în implementarea unor măsuri inter-instituționale.	Desemnarea unui reprezentant care să participe la implementarea și monitorizarea planului de dezvoltare a sănătății.	Consultarea permanentă cu profesioniștii din SJAA pentru redefinirea modalității de abordare a pacienților care se adresează structurilor de urgență.
5	Asociația Medicilor de Familie	Susținerea unor proiecte de prevenție și al proiectelor care să ușureze triajul și accesul pacienților prin sistemul de sănătate Interes scăzut pentru implicare voluntară în unele proiecte de prevenție care ar putea crește încărcătura de muncă a medicului de familie.	Susținerea activă și implicarea în desfășurarea proiectelor de prevenție și educație pentru sănătate.	Fundamentarea propunerilor de proiecte cu argumente și dovezi, date, indicatori relevanți. Consultarea asociației medicilor de familie cu privire la modalitatea de desfășurare efectivă a proiectelor propuse.
6	Spitalul Județean Arad	Dificultatea în ceea ce privește o reorganizare integrală a spitalului, pe de o parte, iar pe de altă parte a mutării acestuia într-o altă structură, datorită situației actuale și a problemelor cu care se confruntă din punct de vedere organizatoric, funcțional și managerial. Susținerea asigurării unei dotări la standarde	Susținerea activă și implicarea în asigurarea pachetelor de servicii destinate angajaților și cetățenilor municipiului Arad. Implicarea activă în realizarea noului spital. Implicarea activă în parteneriatele	Fundamentarea cu argumente și dovezi relevante a măsurilor de reorganizare a serviciilor spitalicești. Consultarea permanentă cu profesioniștii din spital pentru redefinirea serviciilor spitalicești. Definirea unui mecanism de feedback

		modern.	pentru sănătate. Susținerea activităților de monitorizare a performanței activității spitalului.	permanent pe baza indicatorilor de monitorizare asupra performanței spitalului și indicatorilor de activitate clinic.
7	Clinicile și spitalele private	Implicare activă în cazul în care există parteneriate (cu agenți economici) astfel încât accesul la serviciile oferite pentru locuitorii municipiului Arad să fie îmbunătățit.	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății.	Susținerea comunicării permanente inter-instituționale în ceea ce privește implementarea planului de dezvoltare a sănătății.
8	Colegiul Medicilor Arad	Bariere în ceea ce privește asigurare personalului necesar pentru a participa la implementarea planului de dezvoltare a sănătății. Interes de principiu pentru participare la identificarea și prioritizarea problemelor de sănătate.	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății, implicarea în realizarea unui forum de discuții între profesioniștii din domeniul medical, reprezentanții Primăriei, administratorii sistemului de sănătate, asociațiile de pacienți.	Susținerea comunicării permanente inter-instituționale în ceea ce privește implementarea planului de dezvoltare a sănătății.
9	Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” Arad	Susținerea de principiu a activităților educaționale în domeniul sănătății, interes de principiu pentru dezvoltarea unor proiecte comune (FIV). Potențiala lipsă a resurselor financiare pentru implicarea în proiectele planului de dezvoltare a	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății, implicarea în identificarea și prioritizarea problemelor, managementul obiectivelor operaționale.	Menținerea permanentă a comunicării inter-instituționale legată de implementarea planului de dezvoltare a sănătății. Posibilitatea accesării unor fonduri externe pentru derularea proiectelor

		sănătății.		prevăzute în planul de dezvoltare a sănătății.
10	DGASPC	Susținerea de principiu a activităților educaționale în domeniul sănătății. Potențiala lipsă a resurselor financiare pentru implicarea în proiectele planului de dezvoltare a sănătății.	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății, implicarea în identificarea și prioritizarea problemelor.	Menținerea permanentă a comunicării inter-instituționale legată de implementarea planului de dezvoltare a sănătății. Furnizarea prin planul de dezvoltare a sănătății a posibilității accesării unor fonduri externe pentru derularea proiectelor.
11	ONG-uri de profil	Implicare proactivă în parteneriate pentru îmbunătățirea accesului la servicii pentru locuitorii municipiului Arad.	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății.	Susținerea comunicării permanente inter-instituționale în ceea ce privește implementarea planului de dezvoltare a sănătății.
12	Unitățile economice locale	Implicare activă în parteneriate pentru îmbunătățirea accesului la servicii pentru locuitorii municipiului Arad.	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății.	Susținerea comunicării permanente inter-instituționale în ceea ce privește implementarea planului de dezvoltare a sănătății.
13	Inspectoratul Școlar Arad	Susținerea proiectelor de educație pentru sănătate. Dificultatea asigurării resurselor umane necesare pentru implementarea	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății.	Susținerea comunicării permanente inter-instituționale în ceea ce privește implementarea planului de dezvoltare a

		strategiei.		sănătății.
14	Asociații de Pacienți	Implicare activă în ceea ce privește îmbunătățirea accesului la servicii pentru locuitorii municipiului Arad.	Susținerea activităților planului de dezvoltare a sănătății.	Susținerea comunicării permanente inter-instituționale în ceea ce privește implementarea planului de dezvoltare a sănătății.

Anexa nr. 5 Examenе medicale de bilanț– Aprecierea stării de sănătate - An școlar 2014-2015 -municipiul Arad

	Copii preșcolari			Clasa I			Clasa a IV-a			Clasa a VIII-a			Clasa a XII-a		
	T	F	B	T	F	B	T	F	B	T	F	B	T	F	B
Număr total subiecți înscriși	33	16	16	13	6	7	19	8	10	14	7	7	32	16	15
	18	40	78	63	6	0	12	9	13	20	2	0	01	16	85
					1	2		9			0	0			
Nr. total subiecți examinați	33	16	16	13	6	7	19	8	10	14	7	7	32	16	15
	18	40	78	63	6	0	12	9	13	20	2	0	01	16	85
					1	2		9			0	0			
Nr. total subiecți bolnavi	23	11	12	24	1	1	19	1	99	26	1	1	25	12	12
	7	7	0	7	2	2	9	0		6	4	2	6	9	7
					5	2		0			2	4			
Afecțiuni cronice:	23	11	12	24	1	1	19	1	99	26	1	1	25	12	12
	7	7	0	7	2	2	9	0		6	4	2	6	9	7
					5	2		0			2	4			

1. Tuberculoză (indiferent de localizare)																
2. Hepatită virală acută (în ultimele 12 luni)																
3. Tumori maligne													1	1	0	
4. Tumori benigne																
5. Gușă simplăși alte boli ale tiroidei													1	1	0	
6. Diabetul zaharat	1	0	1				1	1	0	3	1	2	1	0	1	
7. Obezitatea de cauză neendocrină	15	8	7	11	6	5	11	6	5	16	8	8	14	7	7	
8. Alte boli de metabolism										2	2	0	1	0	1	
9. Sechele de rahitism	56	22	34	24	9	1 5	32	1 4	18	33	1 9	1 4	46	25	21	
10. Anemii cronice prin carențe de Fe																
11. Alte anemii cronice																
12. Alte boli ale sângelui și organelor hematopoietice																
13. Tulburări nevrotice													2	1	1	

14. Întârziere mintală ușoară	4	3	1				4		4	5	1	4			
15. Întârziere mintală de nivel neprecizat	4	1	3				1	0	1	1		1			
16. Tulburări de comportament și adaptare școlară	10	6	4	12	4	8	7	2	5	6	2	4	1	0	1
17. Instabilitate psiho-motorie															
18. Alte tulburări mintale				1	0	1									
19. Tulburări de vorbire	28	15	13	57	3 4	2 3	11	8	3	1	1	0	1	0	1
20. Epilepsie				1	1	0				1	0	1	2	0	2
21. Alte boli ale sistemului nervos				1	1	0							1	0	1
22. Vicii de refracție	51	24	27	79	4 2	3 7	55	2 7	28	88	5 3	3 5	63	28	35
23. Alte tulburări de vedere decât cele prin vicii de refracție															
24. Alte boli cronice ale ochilor și anexelor sale	5	3	2							2	1	1	1	1	
25. Otită medie cronică															

26. Tulburări de auz (surditate, hipoacuzie)				1	0	1	2	1	1	1		1			
27. Alte boli cronice otomastoidiene															
28. Reumatism articular acut (în ultimii 5 ani)															
29. Hipertensiune arterială							1	1	0	2	1	1	3	2	1
30. Boli cardiace	2	2					1	1		2	1	1	1	1	
31. Alte boli ale aparatului circulator	3	3	1	18	9	9	16	1 0	6	5	2	3	17	12	5
32. Sinuzită cronică															
33. Afecțiuni cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide	43	24	19				10	7	3	11	5	6	3	2	1
34. Astmul bronșic	6	3	3	10	4	6	12	7	5	13	9	4	5	2	3
35. Alte boli cronice ale aparatului respirator	1		1				3	2	1	4	2	2	4	1	3
36. Ulcerul gastric și duodenal															
37. Boli cronice hepatice													1	1	0

38. Afecțiuni cronice biliare (litiázice și nelitiázice)													1	1	
39. Alte boli cronice ale aparatului digestiv													3	2	1
40. Glomerulonefrită acuta															
41. Sindromul nefrotic și nefrozele															
42. Calculoza căilor urinare										2	1	1	4	4	
43. Alte boli cronice ale aparatului urinar										2	1	1	3	2	1
44. Afecțiuni cronice genitale feminine													3	3	0
45. Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat				3	3		1	1		2	1	1	3	1	2
46. Afecțiuni cronice reumatismale															
47. Deformări câștigate ale membrilor										1	0	1	13	8	5
48. Deformări câștigate ale coloanei vertebrale	7	3	4	28	1	1	31	1	19	63	3	3	56	23	33
					2	6		2			1	2			
49. Alte boli cronice osteoarticulare și musculare				1		1							1	0	1
50. Anomalii congenitale cardio - circulatorii															

51. Anomalii congenitale osteomus - culare															
52. Hipotrofia ponderală															
53. Hipotrofia staturală															
54. Alte cauze															

Anexa nr. 6 Examenе medicale de bilanț– Aprecierea nivelului de dezvoltare fizică- An școlar 2014-2015 -municipiul Arad

	Copii preșcolari			Clasa I			Clasa a IV-a			Clasa a VIII-a			Clasa a XII-a		
	Total	Fete	Băieți	Total	Fete	Băieți	Total	Fete	Băieți	Total	Fete	Băieți	Total	Fete	Băieți
Număr total subiecți înscriși	3318	1640	1678	1363	661	702	1912	899	1013	1420	720	700	3201	1616	1585
Nr. total subiecți examinați	3318	1640	1678	1363	661	702	1912	899	1013	1420	720	700	3201	1616	1585
Nr. total subiecți cu dezvoltare fizică armonică	2981	1487	1494	822	391	431	1366	676	690	910	405	505	2480	1250	1221
Nr. total subiecți cu dezvoltare fizică	337	153	184	541	270	271	546	223	323	510	315	195	730	366	364

dizarmonică															
- Dez.fiz.dizarmonică cu +G	215	118	97	289	129	160	315	105	210	289	203	56	422	161	161
- Dez.fiz.dizarmonică cu -G	122	35	87	252	141	111	231	118	113	221	112	109	308	205	103
Indicatori pentru greutate	331 8	164 0	1687	136 3	661	702	191 2	899	1013	142 0	720	700	3210	161 6	1585
- Foarte mici	45	0	45	101	86	15	110	52	58	64	25	39	101	96	5
- Mici	77	35	42	151	55	96	121	66	55	157	87	70	207	109	98
- Mijlocii	298 1	148 7	1494	822	391	431	136 6	676	690	910	405	505	2480	125 0	1221
- Mari	114	45	69	200	105	95	215	60	155	161	144	17	256	176	80
- Foarte mari	101	73	28	89	24	65	100	45	55	128	89	39	166	85	81
Indicatori pentru înălțime	331 8	164 0	1678	136 3	661	702	191 2	899	1013	142 0	720	700	3201	161 6	1585
- Foarte mici	2	0	2	0	0	0	5	2	3	0	0	0	9	5	4

- Mici	25	5	20	24	13	11	200	82	118	30	19	11	101	66	35
- Mijlocii	324	161	1628	129	629	664	163	780	851	128	674	614	2995	150	1493
	6	8		3			1			8				2	
- Mari	35	15	20	22	10	12	43	22	21	36	8	28	55	25	30
- Foarte mari	10	2	8	24	9	15	33	13	20	66	19	47	41	18	23

Anexa nr.7 Boli dispensarizate la nivelul cabinetului medical școlar

BOLI DISPENSARIZATE		NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VÂRSTĂ (CICLURI DE INVATĂMANT)				
Municipiul Arad		creșă	gradinițe	clasele I-IV	clasele V-VIII	clasele IX- XII
1 boli ale ap. locomotor	vicii de postură		29	114	168	251
	malformații congenitale		2	5	2	20
	alte boli cronice ale aparatului locomotor		29	82	63	126
2 boli poststreptococice	RAA + cardită reumatismală		0	1	2	2

	sd. poststreptococic minor			0	2	0
3. boli respiratorii	bronșită cronică		10	2	1	9
	astm bronic		40	65	32	17
	alte boli cronice respiratorii		0	0	0	0
4. boli cardiovasculare	valvulopatii (fără reumatismale)			0	0	0
	HTA				6	25
	tulb. circulatorii periferice			0	0	0
	malformații congenitale de cord		1	2	1	1
	alte boli cronice aparat cv			6	10	18
5. boli digestive	hepatită cronică			1	1	3
	ulcer gastro-duodenal			1	1	3
	Sd. de malabsorbție și alte boli GI			1		

	afecțiuni biliare					7
	alte boli cronice digestive					
6 boli renale	glomerulonefrită cronică				1	
	sd. nefrotic			1		
	pielonefrite cronice			1		1
	malformații aparat urinar		1			2
	tubulopatii cronice					
	litiază renală și a căilor urinare			1	6	15
	alte boli cronice renale			1	3	5
7. afecțiuni genitale cronice						
8. boli neuropsihice	comițialitate		4	9	3	14
	alte boli cronice neurologice					
	tulburări nevrotice și		4	6	6	7

	de comportament					
	tulburări de adaptare școlară		1	6	3	6
	retard psihic și intelect de limită		5		1	1
	tulburări de vorbire		37	51	11	1
	alte tulburări psihice		3	3	6	4
9. Boli senzoriale	vicii refracție		41	340	279	433
	ambliopie					
	hipoacuzie		1	1	2	3
	surditate			1		
	alte boli cronice senzoriale		2	5	4	
10. endocrinopatii cronice	hipotiroidie					2
	hipertiroidie					1
	gușă eutiroidiană					
	sindrom adiposogenital				2	

	sindrom Cushing					2
	nanism					2
	tulburări ale ciclului menstrual					10
	alte endocrinopatii cronice				1	5
11. boli de sânge	anemii hemolitice				3	
	trombocitopatii cronice					
	hemofilii și parahemofilii					
	leucemii					
	limfoame maligne					
	alte boli cronice de sânge		2	4	4	7
12. boli autoimune					1	1
13 boli metabolice și de nutriție cronice	diabet zaharat		3	4	6	9
	hipotrofie ponderală manifestă		7	1	3	42

	obezitate neendocrină		15	71	84	115
	spasmofilie			25		32
	alte boli cronice metabolice			5		3
14. TBC	indiferent de localizare				1	3
15. Neoplazii					1	
16. alte malformații congenitale				1		1
17. HIV/SIDA				1		
Număr copii înregistrați (populația de referință).			2752	4253	4384	6945

ECHIPA DE PROIECT

Echipa de proiect este constituită din medici specialiști în Sănătate Publică, manageri cu experiență în managementul sanitar și colaboratori.

Membrii consultanți ai echipei CIEMME DIAGNOSTICA sunt reprezentați de colaboratori și firme private din domeniu, din țară și din străinătate.

Echipa de proiect:

- drd. Horea Timiș – CEO Ciemme Diagnostica/ HBS Group, manager proiect, 5 ani experiență în Sănătate Publică, fost director al DSP Alba, consilier în cadrul Ministerului Sănătății, expert în managementul serviciilor de sănătate și în derularea de proiecte cu profil strategic medical;
- dr. Dan Silaghi (MD, MBA, DBA, APCP, CHIP) – Director medical în cadrul companiei HBS Group, senior Expert în servicii medicale, strategii de sănătate, management sanitar, informatică medicală, analiză bază de date și specialist în Lean Six Sigma cu experiență de 14 ani în elaborarea strategiilor de sănătate și analiză bază de date în cadrul Ministerului Sănătății al Canadei, consilier în cadrul Ministerului Sănătății în echipa care a elaborat Strategia Națională de Sănătate 2014-2020;
- Conf. dr. Irina Eclemea - este medic primar în specialitatea de sănătate publică și management sanitar, doctor în științe medicale, cadru universitar la Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București și specialist, consultant în acreditarea spitalelor și management spitalicesc. Dr. Eclemea a coordonat mai multe proiecte de sănătate publică cu finanțare internațională (UE, USAID, Global Fund);
- dr. Carlo Magri – administrator și proprietar Ciemme Diagnostica/ HBS Group, cu o vastă experiență în analiză privind

strategiile de sănătate și dotarea serviciilor medicale spitalicești în proiecte naționale și internaționale (România, Italia);

- dr. Maria Szerac – CEO al companiei HOUSTON, una dintre marile companii din țară specializată în comunicare și evenimente medicale cu o largă experiență în derularea campaniilor privind sănătatea publică în rândul populației;

- Ec. Lorendza Cadar – responsabil analiză și operare date în cadrul companiei Ciemme Diagnostica/ HBS Group, cu experiență în derularea unor proiecte privind analiza sistemelor de sănătate;

- Ec. Daniela Moldovan - responsabil analiză și operare date în cadrul companiei Ciemme Diagnostica/ HBS Group, cu experiență în derularea unor proiecte privind analiza sistemelor de sănătate;

- as. soc. principal Grindean Marian Emil – expert în serviciile publice de asistență socială.

Parteneri consultanți:

Lucas Consulting Partner Service SRL;

Biomed Consulting Italia.