



## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ GALAȚI

Str.Brăilei nr.177 telefon: 0236/415147; FAX: 0236/46.40.60

e-mail: [promovareasanatatii@dsp-galati.ro](mailto:promovareasanatatii@dsp-galati.ro)

Operator de date cu caracter personal nr. 19481/2011

Compartimentul Evaluarea și Promovarea Sănătății

Septembrie 2022

### Analiză comparativă a activității rețelei de asistență medicală comunitară din Județul Galați în perioada 2020 – 2021

Județul Galați este situat în sud-estul României și este învecinat la nord cu Județul Vaslui și Județul Vrancea, la sud Județul Brăila și Județul Tulcea, la est Republica Moldova și Ucraina și, la vest Județul Vrancea.

Din numeroasele variabile demografice este de subliniat că 50,60% din populație este de sex feminin și 49,39% de sex masculin. De asemenea prezintă interes faptul că în mediul urban locuiesc 362.170 locuitori, adică 57,70%, restul locuind în mediu rural (265.459 locuitori), reprezentând 42,29% din populația județului, care la 01.07.2021 era de 627.629 locuitori.

Populația vârstnică este numeroasă, aceasta datorându-se unei natalități scăzute comparativ cu rata mortalității. Numărul și ponderea mare a vârstnicilor înseamnă o nevoie crescută de servicii medicale, sociale și medico-sociale, care ar putea constitui un obiectiv strategic important pentru această zonă. În cadrul mișcării naturale a populației se remarcă un decalaj dintre nivelul redus al natalității și nivelul înalt al mortalității mai ales în ultimii ani, fapt care determină un spor natural negativ.

#### NATALITATE

	TOTAL	URBAN	RURAL
2017	4735	2406	2299
La‰0 locuitori	7.52	6.79	8.48
2018	4679	2525	2154
La‰0 locuitori	7.46	7.05	8.00
	4706	2550	2156
La‰0 locuitori	7.52	7.09	8.08
2020	4225	2126	2099
La ‰0 locuitori	6.75	5.91	7.87
2021	4599	2320	2279
La ‰0 locuitori	7.33	6.41	8.58

## MORTALITATE GENERALA

	TOTAL	URBAN	RURAL
2017	7014	3315	3699
La%0 locuitori	11.13	9.24	13.65
2018	7059	3400	3659
La%0 locuitori	11.25	9.50	13.59
2019	6739	3170	3569
La%0 locuitori	10.76	8.82	13.38
2020	7491	3784	3707
La %0 locuitori	11,96	10,53	13,90
2021	8535	4432	4103
La %0 locuitori	13.60	12.25	15.44

SPOR NATURAL	TOTAL	URBAN	RURAL
2017	-2279	-879	-1400
La%0 locuitori	-3.62	-2.44	-5.16
2018	-2380	-876	-1505
La%0 locuitori	-3.79	-2.44	-5.58
2019	-2033	-620	-1413
La%0 locuitori	-3.24	-1.73	-5.30
2020	-3266	-1658	-1608
La %0 locuitori	-5.22	-4.61	-6.03
2021	-3936	-2112	-1824
La %0 locuitori	-6.27	-5.84	-6.86

Din aceste statistici se constată o scădere mare a sporului natural față de anul 2020, care rămâne în continuare negativ.

Principalele cauze de deces din județ sunt bolile aparatului circulator, tumorile și bolile aparatului digestiv – în special ciroza hepatică aflată în creștere deosebită. De subliniat că, la decesele prin accidente, se constată o creștere îngrijorătoare a sinuciderilor și omuciderilor, multe pe fond de consum exagerat de alcool.

Programul de Asistență Medicală Comunitară a fost inițiat în anul 2002, cu scopul de creștere a accesului populației, în special a populației sărace și neasigurate din mediul rural, la serviciile de sănătate de bază, dar și ca urmare a lipsei acute de medici de familie în mediul rural.

Asistența medicală primară în Județul Galați este asigurată de 229 medici de familie, din care 143 în urban și 86 în rural, cu 10 comunități fără medic de familie.

Structura personalului din asistența medicală comunitară din Județul Galați este următoarea:

- 40 asistenți medicali comunitari cu următoarea repartitie: în urban 23 AMC (Municipiul Galați, Municipiul Tecuci și oraș Tg. Bujor) și în rural 17 asistenți medicali comunitari în 15 localități – 13 cu finanțare de la bugetul de stat și 4 cu finanțare de la bugetul local;
- 21 mediatori sanitari cu următoare repartitie: în urban 6 mediatori sanitari (Municipiul Galați, Municipiul Tecuci și oraș Tg. Bujor), iar în rural 15 mediatori sanitari în 12 localități (mediatori sanitari la sfârșitul anului 2021: au rămas 13 – 1 MSR plecat în ianuarie 2021 și 1 MSR ieșit la pensie în iunie 2021), toți cu finanțare de la bugetul de stat.

Serviciile de asistență medicală comunitară se adresează în principal categoriilor de persoane vulnerabile precum cei cu nivel economic sub pragul sărăciei, șomaj, nivel de educație scăzut, dizabilitate, boli cronice, boli aflate în faze terminale care necesită tratamente paliative, graviditate, vârsta a treia, vârsta sub 18 ani, familii monoparentale, risc de excluziune socială, alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității, comunități de romi sau comunități din zone geografice izolate.

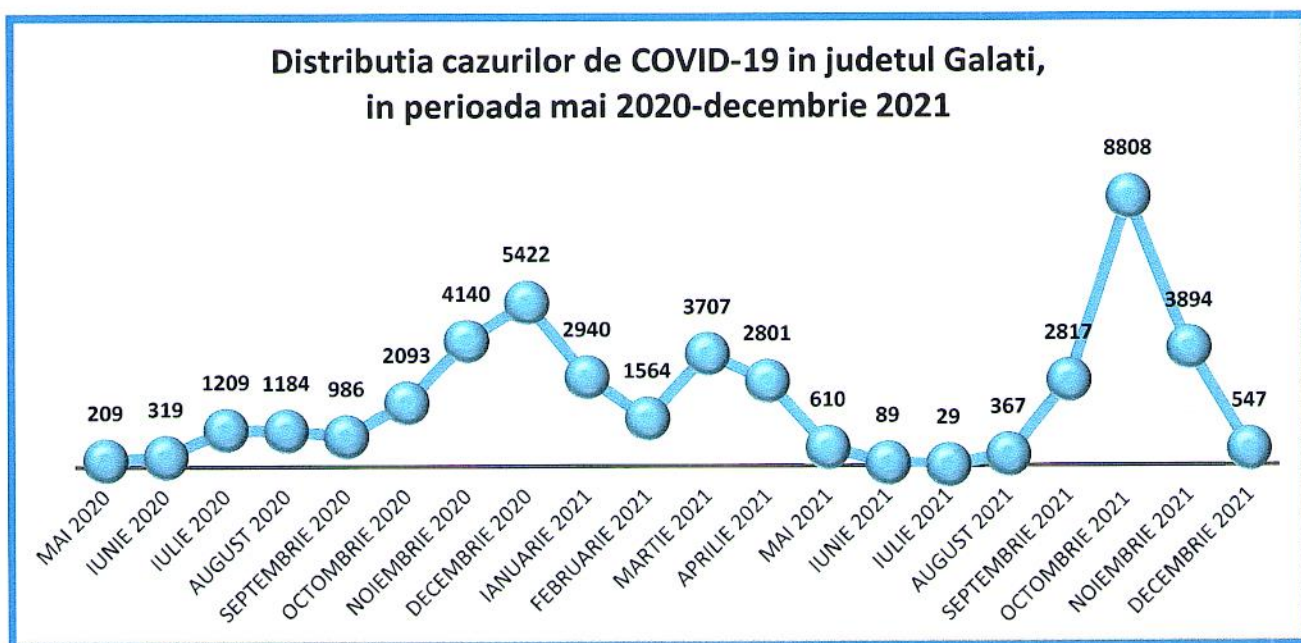
Înainte de a începe analiza indicatorilor activității personalului din asistența medicală comunitară din județul nostru, atrag atenția asupra faptului că, perioada luată spre analiză coincide cu debutul pandemiei de coronavirus pe teritoriul României, pandemie cauzată de noul coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2), virus care provoacă infecția numită COVID-19 și, în consecință, activitatea personalului de asistență medicală comunitară a fost influențată de acest aspect.

Primul caz de infecție cu noul coronavirus în țara noastră a fost confirmat pe 26 februarie 2020 la un bărbat din județul Gorj.

În județul Galați primul caz de infectare cu SARS-CoV-2, a fost confirmat în data de 07 martie 2020, fiind al 13-lea caz de infecție cu noul coronavirus la nivel național, iar primul deces înregistrat în județul nostru a fost la data de 1 aprilie 2020 care, a fost urmat de o creștere fulminantă a numărului de decese odată cu debutul epidemiei de COVID-19 în două centre pentru rezidenți vârstnici din municipiul Galați (62 de decese).

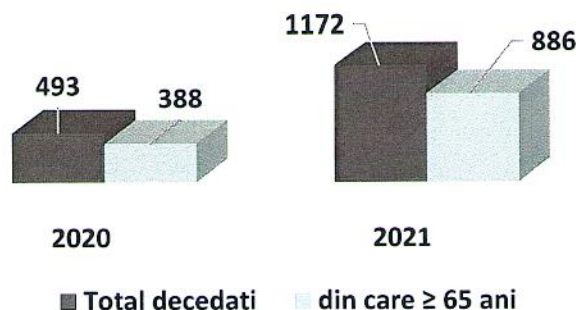
Numărul total de cazuri COVID-19 înregistrat în județul nostru de la începutul pandemiei în anul 2020, până în decembrie 2021 a fost de 44124, iar în distribuția pe luni a cazurilor de boală COVID-19 se poate observa patru vârfuri / creșteri și anume:

- ✓ în luna iulie 2020 – moment de după perioada de stare de urgență când, populația s-a relaxat după două luni de “izolare” la domiciliu prin prisma faptului că deplasările erau limitate, magazinele, restaurantele, parcurile au fost închise, iar noaptea nu era permisă circulația decât în anumite condiții.
- ✓ al doilea vârf a fost înregistrat în luna decembrie 2020 când, nu a fost luat în considerare recomandarea evitării întâlnirilor persoanelor din familii diferite și generații diferite în timpul sărbătorilor de iarnă, precum și recomandarea luării de precauții suplimentare în timpul călătoriilor.
- ✓ al treilea vârf a fost semnalat în luna martie 2021 când, circulația variantei de îngrijorare Beta a înregistrat o creștere rapidă a incidenței. Acest fapt a dus la creșterea numărului de spitalizări, a presiunii asupra spitalelor și a excesului de mortalitate. Această variantă a fost, de asemenea, asociată cu o transmisibilitate crescută.
- ✓ al patrulea vârf și cel mai înalt a fost înregistrat în luna octombrie 2021 când, s-a impus folosirea certificatului verde pentru a putea avea acces în anumite locații și astfel, cei care nu s-au vaccinat până la acea data sau nu au trecut prin boală, au fost încurajați să se testeze cu test rapid antigenic sau RT-PCR dar, acest vârf s-a datorat și relaxării din perioada caldă când, măsurile generale de protecție nu au mai fost respectate.



Analiza deceselor produse de infectia cu virusul SARSCo V-2 înregistrate în Județul Galați în perioada 2020-2021, arată că această boală este un inamic letal și, e evident că, din totalul statistic, majoritatea s-a produs la persoanele în vârstă și care, prezentau afecțiuni medicale preexistente (cum ar fi hipertensiunea arterială, boli de inimă sau diabet) care, au dezvoltat o formă gravă de boală, mai des decât celelalte categorii.

### Decese cu cauza COVID-19 inregistrate in Jud. Galati in perioada 2020-2021



Am “dilatat” informațiile despre situația pandemică din Județul Galați pentru că, o forță importantă în lupta privind diminuarea efectelor pandemiei din punct de vedere medical a fost reprezentat de grupul asistenților medicali comunitari care, în județ s-au implicat în identificarea situațiilor critice și, aici mă refer la identificarea bolnavilor de COVID-19, de identificare a contactilor acestora și suport pentru personalul din direcția de sănătate publică pentru efectuarea anchetelor epidemiologice, au menținut permanent legătura cu CJCCI-ul cu privire la situația persoanelor izolate/carantinate, au ținut legătura cu persoanele izolate/carantinate pentru a le monitoriza starea de sănătate, pentru ca mai apoi să informeze medicii de familie despre starea de sănătate a persoanelor monitorizate și, le-au adus medicația recomandată de medic celor în situație de boală și chiar, produse alimentare sau de îngrijire de strictă necesitate – primite prin Programul POAD, au distribuit măști de protecție la persoanele vulnerabile din comunitate.

În afară de cele menționate mai sus, asistenții medicali comunitari din Municipiul Galați au participat efectiv – în perioadele de creștere a numărului de cazuri de îmbolnăviri – la efectuarea anchetelor epidemiologice și au asigurat serviciul de gardă la sediul Direcției de Sănătate Publică Galați și, pentru trei luni în perioada de stare de urgență au asigurat triajul epidemiologic la intrarea în țară dinspre Republica Moldova în vămile Oancea și Giurgiulești.

De asemenea, personalul din asistența medicală comunitară s-a implicat în mod activ în transmiterea de informații corecte populației eligibile la vaccinarea împotriva bolii COVID-19, ei având un rol important în creșterea acoperirii vaccinale cu scop în scăderea incidenței acestei boli. Au avut de înfruntat scepticismul legat de intervențiile de vaccinare care, se refereau la întârzierea în acceptare sau chiar la refuzul vaccinărilor, în ciuda existenței și funcționării acestui serviciu medical.

Și, pentru că am subliniat partea de activitate încadrată la acțiuni de sănătate publică, continui cu faptul că, mesajele de sănătate pe care ei le-au transmis populației din comunitatea unde-și desfășoară activitatea au fost menite să aducă în prim plan nevoia de acțiuni urgente și solide pentru reducerea transmiterii, pentru a atenua povara deja grea asupra sistemului de sănătate și pentru ai

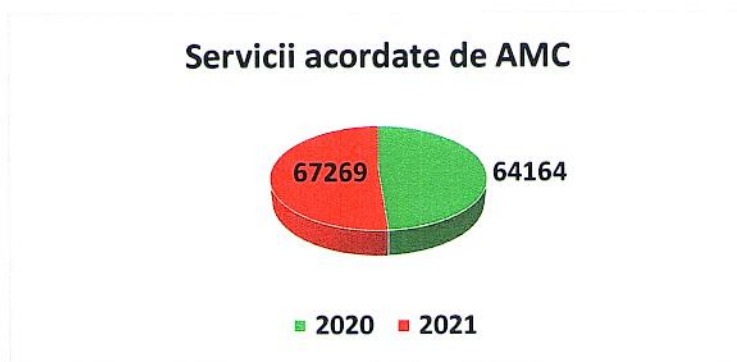
proteja pe cei mai vulnerabili în lunile ce-au urmat. Reintroducerea și consolidarea rapidă a impactului intervențiilor non-farmaceutice au fost necesare pentru a reduce transmiterea în curs de desfășurare la acea vreme a variantei de îngrijorare Delta, pentru a încetini răspândirea variantei de îngrijorare Omicron și pentru a menține la un nivel gestionabil asistența medicală legată de COVID-19 și povara bolii.

Analiza activității personalului din asistența medicală comunitară va cuprinde două părți: activitatea asistenților medicali comunitari și activitatea mediatorilor sanitari.

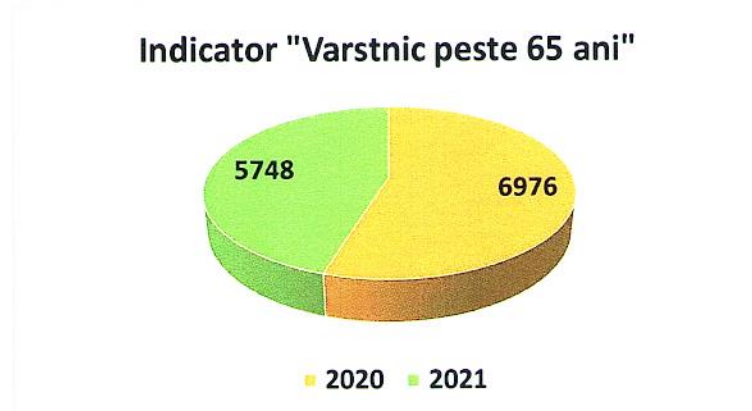
### **I. Activitatea asistenților medicali comunitari din Județul Galați**

*Numărul de beneficiari asistați* de către asistenții medicali comunitari este mai mare decât normativul în vigoare de 500 de persoane. Astfel numărul de persoane catagrafiate de toți asistenții medicali comunitari este de 48 517 beneficiari.

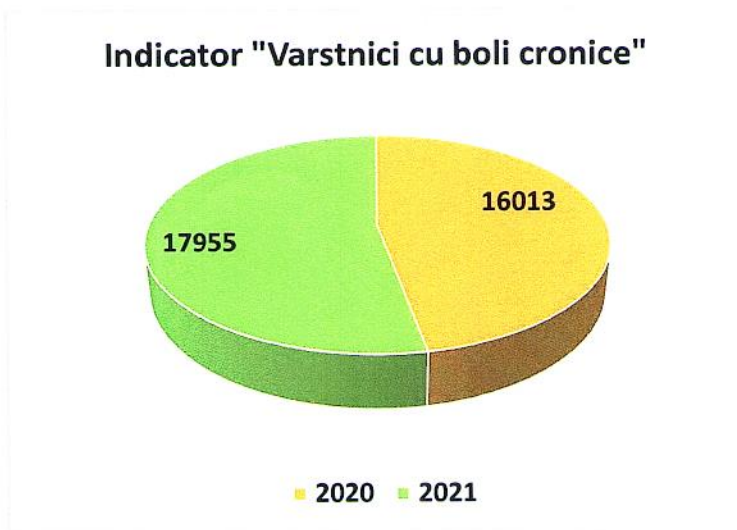
*Numărul de servicii acordate populației deservite* – se remarcă o creștere în anul 2021 față de anul 2020, explicată și prin relaxarea sanitară apărută în luna iunie 2021 față de infecția cu SARS Cov-2.



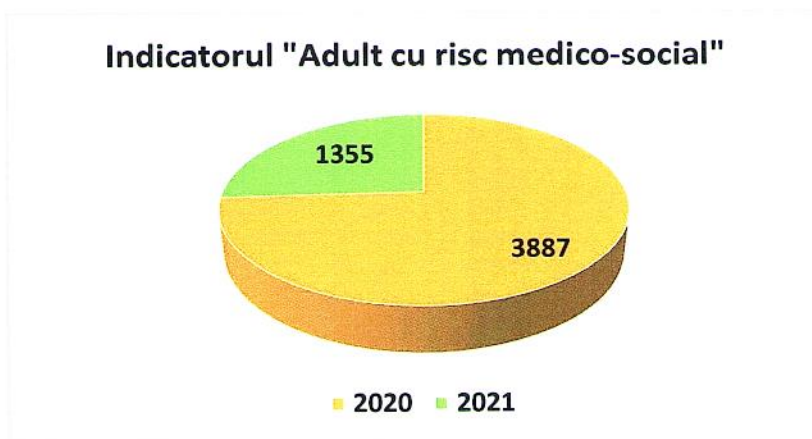
*Indicatorul "Vârșnic peste 65 ani"* – după cum am menționat în partea cu date demografice, populația județului nostru este îmbătrânită și, nevoile identificate la această grupă de vârstă sunt multiple mai ales că, perioada pandemică a fost critică pentru viața multor dintre ei și, nu neapărat datorită unor nevoi medicale, cât singurătatea, lipsa contactului cu cei dragi a condus la apariția suferinței psihologice.



**Indicatorul "Vârstnic cu boli cronice"** – indicator cu valori mari la care, se remarcă o creștere în anul 2021, datorat faptului că mulți beneficiari au trecut prin boala COVID-19 motiv pentru care, afecțiunile de bază li s-au acutizat.

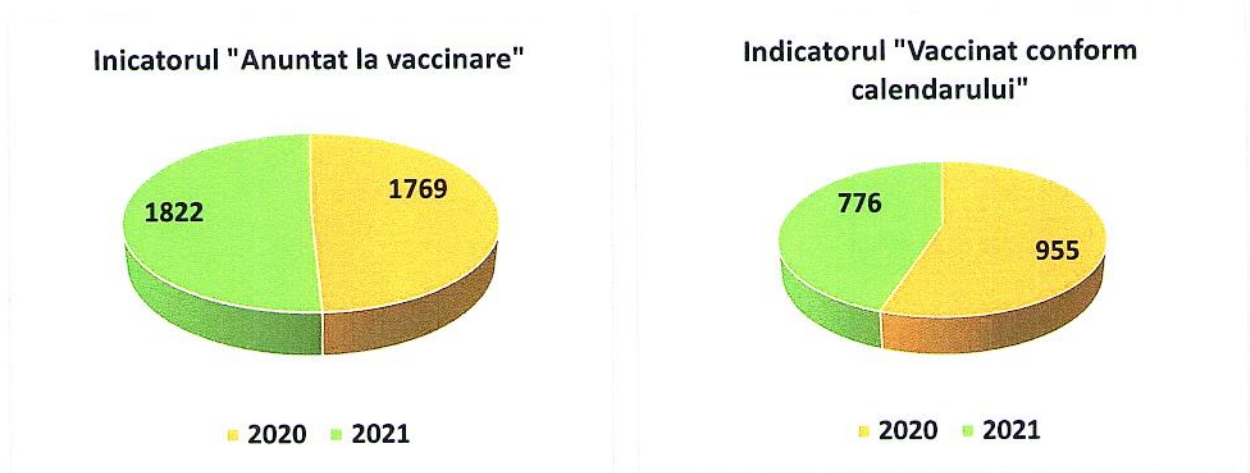


**Indicatorul "Adult cu risc medico-social"** – a înregistrat o scădere a valorii în anul 2021 față de anul precedent, explicat prin faptul că, instabilitatea situației epidemiologice a condus la o puternică anxietate în fața posibilei îmbolnăviri – personale sau a membrilor familiei – drept care, vizitele de monitorizare au fost limitate pe de o parte datorită refuzului beneficiarilor, iar pe de altă parte activitatea asistenților medicali comunitari a fost focalizată pe problematica COVID-19. Mai poate exista o eroare de neînregistrare a activității pentru că, distribuția de produse alimentare sau de îngrijire de strictă necesitate – primite prin Programul POAD, alături de care se realiza și monitorizarea beneficiarilor, am sesizat că a fost înregistrată în program la unii asistenți medicali comunitari la activități de sănătate publică.



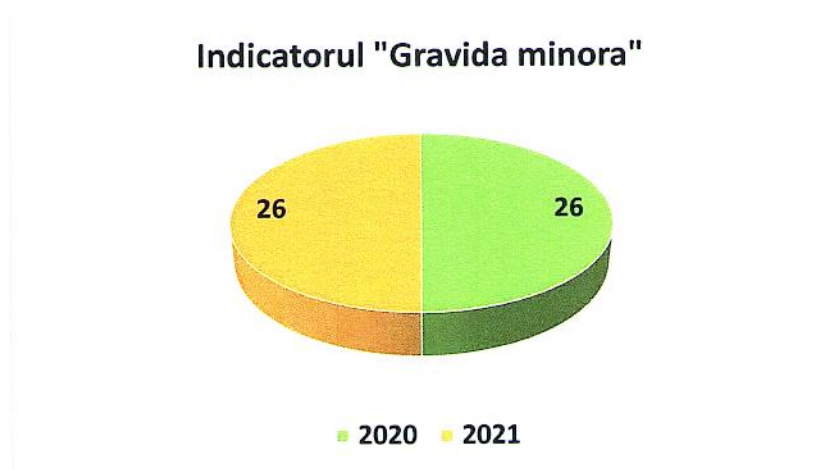
**Indicatorul "Anunțat la vaccinare"** și **indicatorul "Vaccinat conform calendarului"** – două indicatoare sensibile pentru grupa populațională 0 – 18 ani. Astfel, dacă la primul indicator "Anunțat la vaccinare" valorile înregistrate în cei doi ani luați în analiză sunt cu valori apropiate, pentru al doilea indicator "Vaccinat conform calendarului" în care rolul asistenților medicali comunitari este de

sprijinire a personalului medical în acțiunile de imunizare a populației infantile, numărul mai mare de copii vaccinați s-a înregistrat în 2020, pe când în anul 2021 datorită reținerii părinților de a se prezenta la cabinetul medicului de familie, numărul copiilor susținuți în activitatea de vaccinare a scăzut.



*Indicatorul "Gravidă minoră"* – un indicator valoric staționar pentru cei doi ani luați în discuție dar care, posibil să nu arate adevărata realitate din teren datorită ascunderii sarcinii de către adolescente sau familiile acestora.

Munca asistenților medicali comunitari în astfel de situații, adoptă o abordare complexă multidimensională în sensul că, nu este atinsă doar latura medicală, ci și ca abordare individualizată conform profilului psihologic și emoțional al adolescentelor, al apartenenței la etnia romă sau la vreun anume cult religios, o abordare cu privire la educația medicală ce ține de problematica sexualității la adolescent, la riscurile unei sarcini nedorite, metode de contracepție modern, dar și a drepturilor sale.

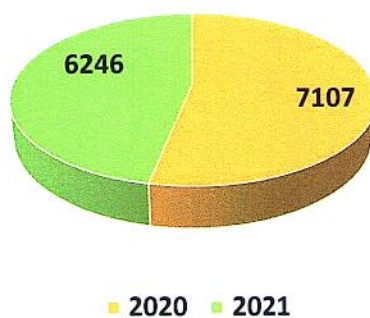


*Indicatorul "Administrare medicamente la persoanele vulnerabile"* – reprezintă o parte importantă a activității asistenților medicali comunitari prin faptul că, oferă beneficiarilor mai multă flexibilitate, astfel încât să nu fie nevoiți să se deplaseze la unitățile de asistență medicală pentru a le



fi administrat tratamentul, activitate ce economisește timp și bani, sporește confidențialitatea, oferind în același timp un rol mai activ în propriul tratament – respectarea programului de administrare, a dozelor indicate de medic și, foarte important, previne autoadministrarea medicamentelor în general și în special a antibioticelor, administrate după reclame sau sfaturile, părerile vecinilor. Ca analiză a numărului servicii încadrate la acest indicator, se păstrează trendul de la ceilalți indicatori în sensul că, o valoare mai mare se regăsește în anul 2020, iar în 2021 din considerentele comentate la capitolul pandemie, numărul a scăzut.

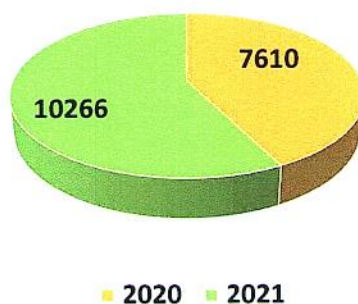
### Indicatorul "Administrare medicamente la persoane vulnerabile"



**Indicatorul "Acțiuni de sănătate publică"** – este acel indicator menit să arate intensitatea activității de asistență medicală comunitară cu privire la prevenție, fie ea primară sau secundară. Temele abordate au fost diverse, conform Calendarului Sănătății sau în funcție de problematica medicală identificată în arealul de activitate. Temele abordate în cadrul sesiunilor au avut ca suport formarea în cadrul întâlnirilor lunare de la direcția de sănătate publică.

Analizând valorile înregistrate în perioada de analiză, se remarcă o creștere semnificativă a volumului de astfel de activități în anul 2021, datorat și plierii pe problematica prevenției infecției cu SARS Cov-2, dar și pentru vaccinarea împotriva COVID-19.

### Acțiuni de sanatate publica



### Alte activități:

1. În colaborare cu Spitalul de Pneumofiziologie “Marius Nasta” și Fundația Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate și cu sprijinul autorităților locale, asistenții medicali comunitari s-au implicat în mobilizarea persoanelor pentru activitatea de screening în vederea depistării precoce a TB în următoarele comunități: Matca, Liești, Frumușița, Pechea, Cudalbi, Ivești, Smârdan, Corod, Jorăști, Drăgănești, Ghidigeni, Brăhășești, Țepu, Gohor, Fundeni. Nu în toate aceste comunități există asistență medicală comunitară, ceea ce a făcut un pic mai dificilă derularea acestei activități.

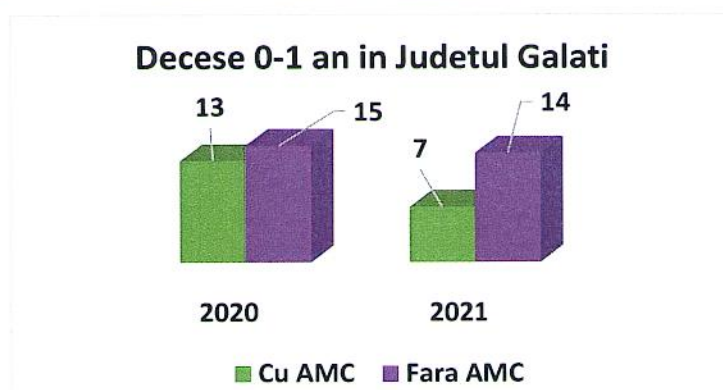
2. Participarea alături de asistenții / tehnicienii sociali la evaluarea medico-socială a cazurilor identificate în comunitate pentru planificarea a acordării de servicii medico-sociale persoanelor vârstnice singure, cu dizabilități ș.a.;

3. Depistarea persoanelor neînscrise la medicul de familie, fie ele persoane vârstnice, copii, gravide și înscrierea acestora pentru a putea beneficia de acces la un pachet de servicii medicale de bază (incluzând și un set de servicii paraclinice).

4. Colaborarea cu reprezentanții Poliției, ai echipelor SPAS, în situații de violență domestică, violență asupra copilului, copii cu părinți migranți și lăsați în grija unor rude, familii în care se consumă în mod exagerat alcool ș.a.

5. Multe alte activități, printre care și cele descrise în partea de comentariu cu privire la pandemia COVID-19.

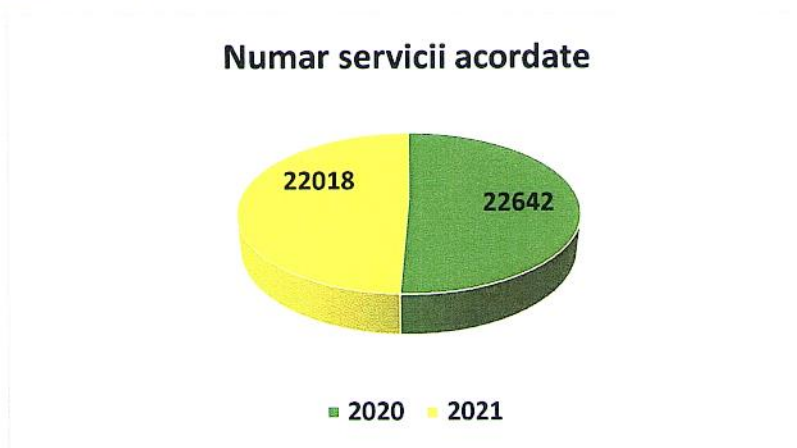
6. Prin natura activităților prevăzute în legislația specifică a fi desfășurate de către asistenții medicali comunitari, se regăsește și monitorizarea gravidei și a nou-născutului, activități care prin derularea lor pot modifica un indicator fin al nivelului stării de sănătate a populației, dar și pentru nivelul de cunoștințe despre îngrijire și stil de viață. Consider important a fi măsurat indicatorul deceselor la grupa de vârstă 0-1 an prin comparație: localități în care există asistent medical comunitar și localități fără asistent medical comunitar. Rezultanta este aceea că, în localitățile în care funcționează asistenți medicali comunitari numărul deceselor este mai mic, ajungând la jumătate în anul 2021 și, interpretând, concluzionez că există posibilitatea ca numărul acestor decese să scadă, prin intervenția și tipologia activității asistenților medicali comunitari, prin tenacitate, atenție și spirit de observare, întărind monitorizarea, informarea și educarea.



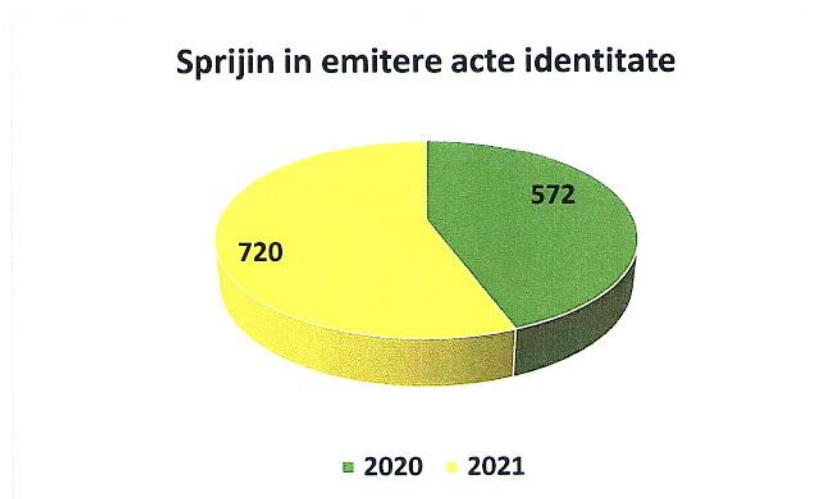
## II. Activitatea mediatorilor sanitari din Județul Galați

*Numărul de beneficiari asistați* de către mediatorii sanitari este mai mare decât normativul în vigoare de 700 de persoane. Astfel numărul de persoane catagrafiate de toți mediatorii sanitari este de 21 510 beneficiari.

*Numărul de servicii acordate populației deservite* – indicator care per total, prezintă valori aproximativ egale pentru cei doi ani luați în analiză.

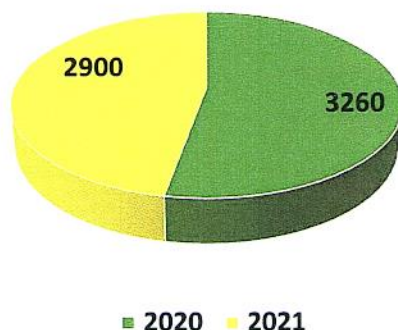


*Indicatorul “Sprijin în emitere acte identitate* – se observă că, numărul de astfel de intervenții este mai mic în anul 2020, perioadă când datorită stării de urgență deplasările erau limitate, accesul la multe instituții publice se putea face doar on-line și, acest aspect pentru populația de etnie romă nu oferea încredere sau, mulți din cei care aparțin acestei etnii au rămas “blocați” în țările în care erau plecați.



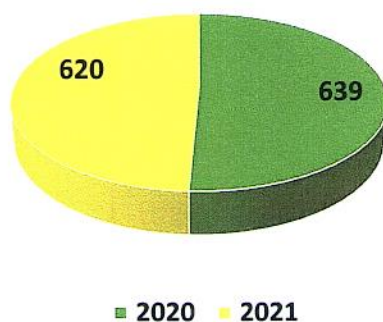
*Indicatorul “Persoană sprijinită în obținerea unor beneficii sociale”* – serviciile acordate la acest indicator prezintă un număr ușor crescut în anul 2020. Mediatorii sanitari sprijină în mod activ populația din teritoriul unde-și desfășoară activitatea, cunoscut fiind că mai există beneficiari analfabeți sau, beneficiari care nu-și cunosc drepturile.

### Persoana sprijinita in obtinerea unor beneficii sociale



**Indicatorul “Înscriere la medicul de familie”** – raportul valoric înregistrat în perioada de analiză, este aproximativ egal. Mediatorilor sanitari prezintă un interes crescut ca, populația din zona în care ei activează, să se bucure de servicii de asistență medicală primară, servicii acordate de medicul de familie. Există unele situații de refuz de înscriere mai ales a copiilor, înregistrat la câțiva medici de familie, motivând slaba complianță pentru vaccinare a unor membri ai etniei rome prin faptul că, au un stil de viață nomad sau care aparțin unui cult religios care nu ”aprobă” anumite intervenții medicale, sau persoane care fac alegerea în urma mimetismului social.

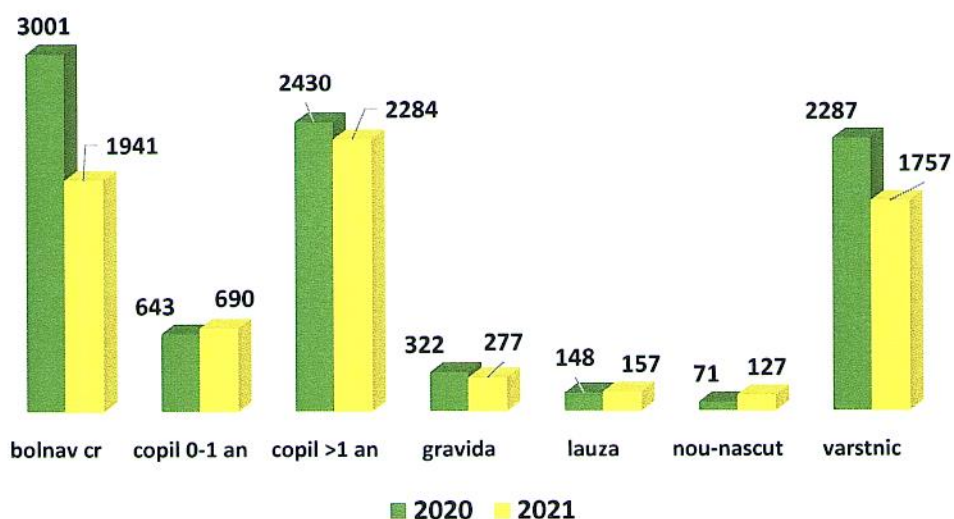
### Înscriere la medicul de familie



**Indicatorul “Vizite la domiciliu”** – indicator care cumulează în analiza mea mai multe subgrupuri de beneficiari: bolnavi cronici, copii în grupa de vârstă 0-1 ani sau mai mari de 1 ani, nou-născuți, gravide, lăuze și vârstnici, practic persoanele cele mai expuse riscurilor privind sănătatea.

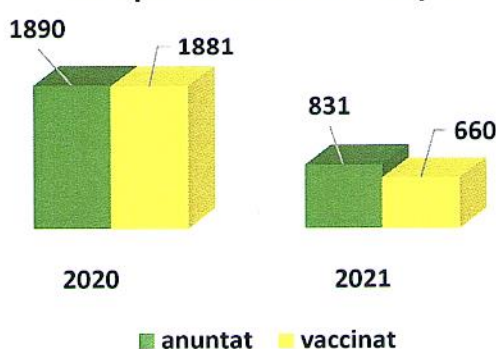
Din graficul de mai jos, se remarcă faptul că numărul mare de servicii acordate s-a înregistrat în anul 2020 la subdiviziunile bolnavi cronici, copil mai mare de 1 an și vârstnici, ca pentru restul valorile să fie apropiate, posibil și datorită instabilității situației epidemiologice de la acea vreme.

### Vizita si consiliere la domiciliu



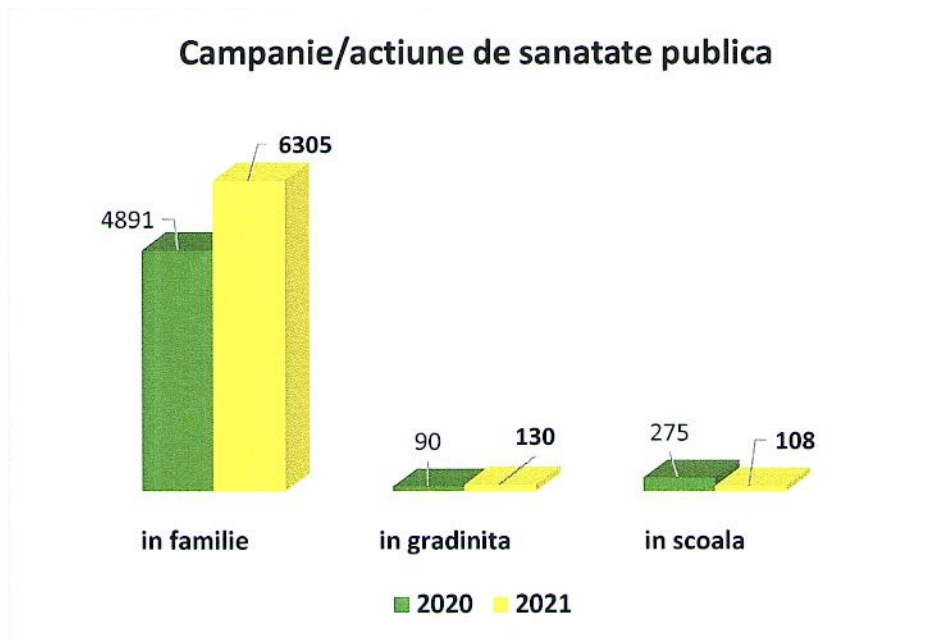
*Indicatorul “Campanie vaccinare copii”* – care include acțiunea de anunț la vaccinare și cea de vaccinare, însumează aproape egalitate la primul tip de activitate și o diferență mică la cel de al doilea, respectiv vaccinarea. Însă, diferența între cei anunțați pentru vaccinare și cei vaccinați este mare, motivând prin teama de prezentare la medicul de familie pe perioada pandemică dar, mai ales, prin refuzul datorat neinformării, ignoranței, că nivelul de educație al unora se corelează cu capacitatea de a înțelege explicațiile celor care promovează vaccinarea apoi, apartenenței la un anumit cult religios care nu promovează și nu acceptă vaccinarea, modul nomad de viață.

### Campanie vaccinare copii



*Indicatorul “Campanie/acțiune de sănătate publică”* – indicator care însumează pentru anul 2020 un număr de 5256 activități și în anul 2021 un număr de 6543 activități. Creșterea din anul 2021 este explicată prin faptul că apariția vaccinului împotriva bolii COVID-19, a făcut ca mediatorii sanitari să susțină, mai ales în familii, acțiuni menite să submineze neîncrederea în vaccin și, pe de altă parte să mențină transmiterea de informații cu privire la măsuri de limitare a transmiterii la nivel comunitar a infecției SARS-CoV2. Sintetizând, rolul principal al mediatorilor sanitari este de a facilita

comunicarea între comunitate și cadrele medicale, contribuind la creșterea eficacității intervențiilor de sănătate publică.



Altele:

- În colaborare cu Spitalul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” și Fundația Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate și cu sprijinul autorităților locale, mediatorii sanitari din 5 localități din cele 15 care au fost selectate, s-au implicat în mobilizarea persoanelor pentru activitatea de screening în vederea depistării precoce a TB: Liești, Frumușița, Drăgănești, Ghidigeni, Brăhășești.

- Colaborarea cu reprezentanții Poliției, ai echipelor SPAS, reprezentanți ai Direcției Generale de Asistență Socială și Protecție a Copilului Galați în situații de violență domestică, violență asupra copilului, copii cu părinți migranți și lăsați în grija unor rude, familii în care se consumă în mod exagerat alcool, dar mai ales în situația când au fost depistate adolescente gravide sau deja mămici. Pentru această ultimă situație, în comuna Munteni unde trăiește o comunitate de romi tradiționali, au fost identificate mai multe mămici sub 18 ani, iar reprezentanții DGASPC și ai IPJ au menționat realul ajutor din partea mediatorii sanitare din localitate.

- Colaborarea cu asistenții medicali comunitari și asistenții / tehnicienii sociali la rezolvarea cazurilor identificate în comunitate pentru planificarea acordării de servicii medico-sociale persoanelor vârstnice singure, cu dizabilități ș.a.;

- Participarea la întâlnirile lunare la direcția de sănătate publică pentru evaluarea activității din luna precedentă și actualizarea informațiilor cu privire la temele de educație pentru sănătate / promovarea sănătății ce urmau a fi abordate în cadrul sesiunilor de informare, educare a beneficiarilor conform Calendarului Sănătății și/sau a problematicei medicale identificate în arealul de activitate.

**Concluzie:** Activitatea rețelei de asistență medicală comunitară o evaluez ca fiind foarte bună, în contextul situației pandemice care a remodelat felul în care populația vulnerabilă obișnuia să acceseze serviciile medicale, dar și a problematicii specifice județului nostru – populație îmbătrânită, cu un indicator al mortalității generale în creștere, cu principalele cauze de deces bolile aparatului circulator, tumorile și bolile aparatului digestiv – în special ciroza hepatică, cu o creștere a numărului de decese prin accidente (cu valori mari a sinuciderilor și omuciderilor, multe pe fond de consum exagerat de alcool), multe din decesele înregistrate putând fi atribuite unui set de factori de risc comportamentali, printre care consumul de alcool, fumatul, lipsa activității fizice, starea de nutriție deficitară.

Astfel, asistența medicală comunitară și-a dovedit eficacitatea și flexibilitatea în fața nevoilor beneficiarilor în comunitățile în care ea există, numai că, distribuția rețelei în teritoriu este inegală, existând încă multe comunități din zona rurală cu populație marginalizată, populație ce prezintă un statut socio-economic scăzut, populație ce se confruntă cu bariere în accesul la servicii de sănătate de bază, comunități în care încă nu există asistență medicală comunitară.

De aceea, subliniez că este necesară extinderea rețelei de asistență medicală comunitară în Județul Galați, mai ales că, există 10 comunități fără medic de familie, comunități cu risc mare de sărăcie și vulnerabilitate.

**Coordonator județean asistență medicală comunitară**

**Psih. Liliana Iordăchescu**

