



# ► Raport de analiză a activităților personalului din asistența medicală comunitară din județul Bihor pentru anul 2025

Raport activitate asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari din județul Bihor

Dr. Diana Florena Racz ► Direcția de Sănătate Publică Bihor ► 2/23/2026





# Raport de analiză a activităților personalului din asistența medicală comunitară din județul Bihor pentru anul 2025

## Raport activitate asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari din județul Bihor

### LEGISLAȚIE

- **Legea nr. 180/2017** pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară
- **Ordonanța de urgență nr. 18/2017** privind asistența medicală comunitară
- **Hotărârea nr. 324/2019** pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară
- **Hotărârea nr. 459/2010** pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-socială și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară
- **Ordonanța de urgență nr. 63/2010** pentru modificarea și completarea Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, precum și pentru stabilirea unor măsuri financiare
- **Ordinul nr. 2931/2021** privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate
- **Ordinul nr. 964/2022** privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică
- **Hotărârea nr. 1336/2022** pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și dezvoltarea carierei personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice

### SCOP

Asistența medicală comunitară se organizează și se desfășoară pe baza nevoilor medico-sociale identificate prin catagrafierea populației aparținând grupurilor vulnerabile din comunități, în concordanță cu politicile și strategiile naționale de sănătate și cu prioritățile stabilite la nivelul administrației publice locale.

Aceasta cuprinde ansamblul programelor, serviciilor de sănătate și acțiunilor de sănătate publică furnizate la nivel comunitar, având ca obiectiv principal creșterea accesului populației — în special al persoanelor vulnerabile, inclusiv al celor de etnie romă — la servicii medicale preventive, curative și de promovare a sănătății.

**Scopul asistenței medicale comunitare** constă în îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin asigurarea echitabilă a accesului la servicii de sănătate a tuturor persoanelor din fiecare comunitate, indiferent de statutul socioeconomic, nivelul de educație, amplasarea acesteia în mediul rural sau urban sau de distanța față de furnizorul de servicii medicale.

La nivelul județului Bihor există personal desemnat pentru coordonarea activității: un coordonator județean al activității de asistență medicală comunitară - dr. Diana Florena Racz; înlocuitor – As. Med. Samuel Ovidiu Negruț.

### FUNDAMENTARE: Date de demografie, morbiditate, mortalitate și structură a populației din județul Bihor<sup>1</sup>

Analizând aspectele demografice observăm modificarea indicatorilor demografici în anul 2025, comparativ cu anul 2024 după cum urmează:

- populația județului Bihor a fost în ușoară scădere în anul 2025, respectiv 607303 locuitori față de 608526 locuitori în anul 2024,
- natalitatea a fost de 7,36 ‰ în anul 2025 (11 luni), față de 7,39 ‰ în anul 2024 (11 luni)
- în 2025 mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 10,07 ‰, decese la 1000 locuitori, în ușoară scădere față de 10,24 ‰ în 2024.

Principalele cauze medicale de deces la populația județului Bihor (11 luni) comparativ 2024 - 2025, sunt prezentate în tabelul următor:

Tabel nr. 1 - Principalele cauze de deces, în județul Bihor, comparativ 2024 – 2025

Ani	2024		2025	
	Nr.decese	la <sup>0</sup> /0000 loc.	Nr.decese	la <sup>0</sup> /0000 loc.
<b>Ap. Circulator</b>	3802	624,78	3641	599,54
<b>Tu. Maligne</b>	1213	199,33	1292	212,74
<b>Ap. Respirator</b>	636	104,51	573	94,35
<b>Ap. Digestiv</b>	314	51,60	378	62,24
<b>Accidente</b>	211	34,65	137	22,56
<b>Tuberculoză</b>	18	2,95	8	1,32

- mortalitatea infantilă a fost de 5,6 ‰ nașteri în 2025 (11 luni), asemenea cu anul 2024 respectiv 5,6 ‰ nașteri
- sporul natural este de -2,72 ‰ locuitori în 2025 (11 luni), față de -3,20 ‰ locuitori în 2024 (11 luni)

Evoluția indicatorilor demografici înregistrată la nivelul județului Bihor este în concordanță cu valorile medii naționale și este consecința acțiunilor complexe vizând sănătatea și dezvoltarea economică.

Din datele de statistică sanitară furnizate de unitățile medicale din județul Bihor, centralizate la Compartimentul de Statistică și Informatică în Sănătate Publică al DSP Bihor s-au constatat următoarele:

- în anul 2025 s-a înregistrat un număr de 616751 cazuri de îmbolnăviri, în ușoară scădere față de anul precedent, când numărul total al cazurilor noi de îmbolnăviri a fost de 617963;
- pe primul loc se situează bolile aparatului respirator - 252370, pe locul al 2-lea boli ale aparatului digestiv - 67337 îmbolnăviri, pe locul 3 boli ale Sistemului osteo-articular, mușchilor și țesut conjunctiv - 46199;
- bolile genito-urinare au fost în număr de 40366 îmbolnăviri, ale aparatului circulator sunt în număr de 31264, iar bolile infecțioase și parazitare sunt în număr de 24578;

Numărul total al cazurilor de îmbolnăviri în județul Bihor este în ușoară creștere în ultima perioadă. Predomină în anul 2025, bolile aparatului respirator, urmate de boli ale aparatului digestiv.

Cazurile noi de diabet zaharat sunt în creștere, în 2025 înregistrându-se 2511 cazuri noi, față de 1949 cazuri noi în 2024.

Numărul de cazuri noi diagnosticate cu tumori este de 1758 în anul 2025, în scădere față de anul 2024 când s-au înregistrat 2210 cazuri noi.

S-au înregistrat 64 cazuri noi de îmbolnăviri prin cancer de col uterin în anul 2025, în județul Bihor, față de 67 cazuri în anul 2024.

În județul Bihor, anul 2025 au fost depistate 2934 gravide, cu 168 mai multe decât cu anul 2024, când au fost depistate 2766 gravide. Din totalul gravidelor 21 au avut vârsta sub 15 ani și 265 au avut vârsta între 15-29 ani.

În județul Bihor, în anul 2025 au fost înregistrate 1137 avorturi, cu 10 mai multe avorturi decât în 2024, când au fost înregistrate 1127 avorturi.



<sup>1</sup> Datele centralizate sunt parte a raportului anual al DSP Bihor pentru anul 2025 și face referire la indicatori statistici centralizați pentru primele 11 luni ale anului 2025

**Date statistice referitoare la populația județului Bihor - TABEL NR. 2:  
POPULATIA DUPA DOMICILIU la 1 iulie 2025 pe județ și localități**

<b>POPULATIA DUPA DOMICILIU LA 1 IULIE 2025 - DATE PROVIZORII -</b>	
<b>U.A.T.</b>	<b>TOTAL</b>
<b>JUDETUL BIHOR</b>	<b>607303</b>
<b>MUNICIPIUL ORADEA</b>	<b>212888</b>
<b>MUNICIPIUL BEIUS</b>	<b>10400</b>
<b>MUNICIPIUL MARGHITA</b>	<b>16383</b>
<b>MUNICIPIUL SALONTA</b>	<b>17842</b>
<b>ORAS ALESD</b>	<b>10929</b>
<b>ORAS NUCET</b>	<b>1966</b>
<b>ORAS SACUENI</b>	<b>12312</b>
<b>ORAS STEI</b>	<b>6326</b>
<b>ORAS VALEA LUI MIHAI</b>	<b>10321</b>
<b>ORAS VASCAU</b>	<b>2047</b>
<b>ABRAM</b>	<b>2825</b>
<b>ASTILEU</b>	<b>3491</b>
<b>AUSEU</b>	<b>2794</b>
<b>AVRAM IANCU</b>	<b>3366</b>
<b>BALC</b>	<b>3115</b>
<b>BATAR</b>	<b>5726</b>
<b>BIHARIA</b>	<b>4771</b>
<b>BOIANU MARE</b>	<b>1170</b>
<b>BOROD</b>	<b>3840</b>
<b>BORS</b>	<b>4508</b>
<b>BRATCA</b>	<b>4447</b>
<b>BRUSTURI</b>	<b>3278</b>
<b>BUDUREASA</b>	<b>2682</b>
<b>BUDUSLAU</b>	<b>1978</b>
<b>BULZ</b>	<b>1988</b>
<b>BUNTESTI</b>	<b>4111</b>
<b>CABESTI</b>	<b>1694</b>
<b>CAMPANI</b>	<b>2146</b>
<b>CAPALNA</b>	<b>1320</b>
<b>CARPINET</b>	<b>1666</b>
<b>CEFA</b>	<b>2331</b>

<b>CEICA</b>	<b>3343</b>
<b>CETARIU</b>	<b>2158</b>
<b>CHERECHIU</b>	<b>2424</b>
<b>CHISLAZ</b>	<b>3072</b>
<b>CIUMEGHIU</b>	<b>4633</b>
<b>COCIUBA MARE</b>	<b>2694</b>
<b>COPACEL</b>	<b>2015</b>
<b>CRISTIORU DE JOS</b>	<b>1176</b>
<b>CURATELE</b>	<b>2281</b>
<b>CURTUISENI</b>	<b>3844</b>
<b>DERNA</b>	<b>2291</b>
<b>DIOSIG</b>	<b>7089</b>
<b>DOBRESTI</b>	<b>5293</b>
<b>DRAGANESTI</b>	<b>2877</b>
<b>DRAGESTI</b>	<b>2810</b>
<b>FINIS</b>	<b>3603</b>
<b>GAPIU</b>	<b>2170</b>
<b>GIRISU DE CRIS</b>	<b>4089</b>
<b>HIDISELU DE SUS</b>	<b>3210</b>
<b>HOLOD</b>	<b>3295</b>
<b>HUSASAU DE TINCA</b>	<b>2557</b>
<b>INEU</b>	<b>5327</b>
<b>LAZARENI</b>	<b>3576</b>
<b>LAZURI DE BEIUS</b>	<b>1497</b>
<b>LUGASU DE JOS</b>	<b>3762</b>
<b>LUNCA</b>	<b>2568</b>
<b>MADARAS</b>	<b>2863</b>
<b>MAGESTI</b>	<b>2576</b>
<b>NOJORID</b>	<b>7811</b>
<b>OLCEA</b>	<b>2652</b>
<b>OSORHEI</b>	<b>8573</b>
<b>PALEU</b>	<b>4128</b>
<b>PETREU</b>	<b>3090</b>
<b>PIETROASA</b>	<b>2963</b>
<b>POCOLA</b>	<b>1370</b>
<b>POMEZEU</b>	<b>2430</b>
<b>POPESTI</b>	<b>7239</b>
<b>RABAGANI</b>	<b>1968</b>
<b>REMETEA</b>	<b>2835</b>
<b>RIENI</b>	<b>2974</b>
<b>ROSIA</b>	<b>2270</b>
<b>ROSIORI</b>	<b>2819</b>
<b>SACADAT</b>	<b>1907</b>



<b>SALACEA</b>	<b>3025</b>
<b>SALARD</b>	<b>4620</b>
<b>SAMBATA</b>	<b>1280</b>
<b>SANIOB</b>	<b>2227</b>
<b>SANMARTIN</b>	<b>14460</b>
<b>SANNICOLAU ROMAN</b>	<b>2403</b>
<b>SANTANDREI</b>	<b>10151</b>
<b>SARBI</b>	<b>2339</b>
<b>SIMIAN</b>	<b>3928</b>
<b>SINTEU</b>	<b>1026</b>
<b>SOIMI</b>	<b>2333</b>
<b>SPINUS</b>	<b>1074</b>
<b>SUNCUIUS</b>	<b>2843</b>
<b>SUPLACU DE BARCAU</b>	<b>4185</b>
<b>TAMASEU</b>	<b>2085</b>
<b>TARCAIA</b>	<b>1863</b>
<b>TARCEA</b>	<b>2586</b>
<b>TAUTEU</b>	<b>4417</b>
<b>TETCHEA</b>	<b>3281</b>
<b>TILEAGD</b>	<b>6761</b>
<b>TINCA</b>	<b>8034</b>
<b>TOBOLIU</b>	<b>2118</b>
<b>TULCA</b>	<b>2702</b>
<b>UILEACU DE BEIUS</b>	<b>1813</b>
<b>VADU CRISULUI</b>	<b>3885</b>
<b>VARCIOROG</b>	<b>1833</b>
<b>VIISOARA</b>	<b>1248</b>

INSTITUTUL NATIONAL DE STATISTICA - <https://bihor.insse.ro/produse-si-servicii/statistici-judetene/populatia/>

**TABEL NR. 3 STRUCTURA POPULAȚIEI REZIDENTE ÎN JUDEȚUL BIHOR**

<b>MACROREGIUNEA REGIUNEA DE DEZVOLTARE JUDEȚ</b>		<b>BIHOR</b>
<b>POPULAȚIA REZIDENTĂ – TOTAL</b>		<b>551297</b>
<b>ETNIA</b>	<b>Români</b>	<b>347148</b>
	<b>Maghiari</b>	<b>112387</b>
	<b>Romi</b>	<b>36837</b>
	<b>Ucraineni</b>	<b>89</b>
	<b>Germani</b>	<b>529</b>
	<b>Turci</b>	<b>29</b>
	<b>Ruși-Lipoveni</b>	<b>25</b>
	<b>Sârbi</b>	<b>25</b>

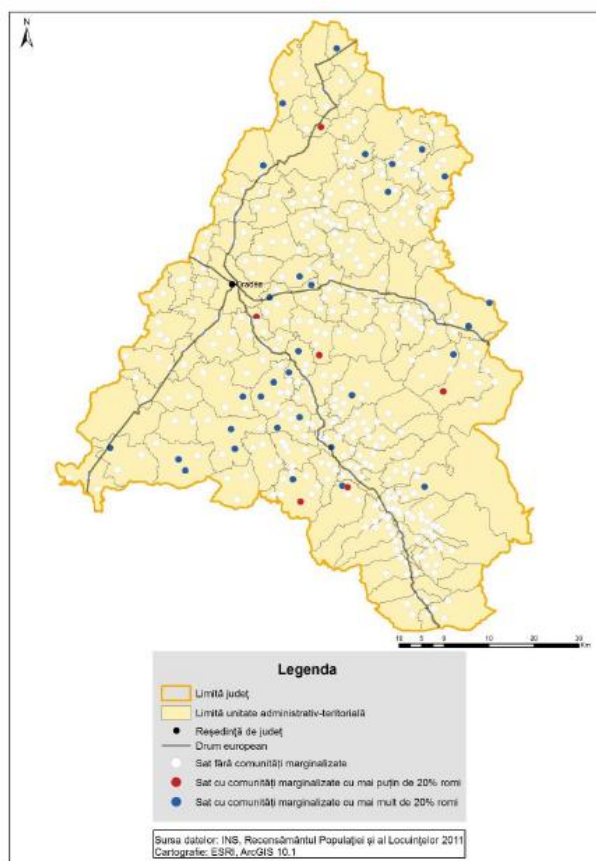
<b>Slovaci</b>	<b>4860</b>
<b>Bulgari</b>	<b>15</b>
<b>Greci</b>	<b>40</b>
<b>Italieni</b>	<b>180</b>
<b>Evrei</b>	<b>135</b>
<b>Cehi</b>	<b>13</b>
<b>Polonezi</b>	<b>25</b>
<b>Ruteni</b>	<b>5</b>
<b>Armeni</b>	<b>3</b>
<b>Albanezi</b>	<b>49</b>
<b>Macedoneni</b>	<b>4</b>
<b>Altă etnie</b>	<b>464</b>
<b>Informație nedisponibilă</b>	<b>48428</b>

<sup>2</sup>Conform date recensământ 2021

Structura etnică a populației județului Bihor precum și amplasarea ca și județ de graniță generează provocări suplimentare în ceea ce privește gradul de vulnerabilitate precum și nevoia de servicii de asistență medicală comunitară.

### Localități rurale cu zone marginalizate în județul Bihor

HARTA 1.5: Localități rurale (unități SIRINF) cu zone marginalizate din Județul Bihor



Sursa: Estimările Băncii Mondiale, pe baza Recensământului populației și al locuințelor, 2011.

Note: Analiză la nivel de sector de recensământ, pentru toate unitățile administrative din mediul rural. Sectoarele cu mai puțin de 50 de locuitori nu au fost incluse în analiză.

Figura nr. 1 – Localități rurale cu zone marginalizate din județul Bihor \*  
\*Atlasul Zonelor Rurale Marginalizate și al Dezvoltării Umane Locale din România

Aceste zone rurale sunt sectoare de recensământ în care cea mai mare parte a populației a absolvit cel mult gimnaziul, își câștigă existența în sectorul informal (mai ales din agricultură) și locuiește în condiții precare chiar și după standardele de obicei scăzute aplicate zonelor rurale, care în general nu dispun de foarte multă infrastructură de bază sau de utilități (cu alte cuvinte, oamenii trăiesc în locuințe supraaglomerate și/sau nu au acces la apă curentă sau la curent electric).

### Personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară județul Bihor

Potrivit prevederilor art. 8 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 18/2017, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, activitățile de asistență medicală comunitară sunt realizate de către asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari (în funcție de specificul comunității) și moașe, respectiv medic, în localitățile din Munții Apuseni și în Rezervația Biosferei «Delta Dunării», stabilite potrivit Ordonanței Guvernului nr. 27/1996 privind acordarea de facilități persoanelor care domiciliază sau lucrează în unele localități din Munții Apuseni și în Rezervația Biosferei «Delta Dunării», republicată, cu modificările ulterioare, și în localitățile izolate sau unde atragerea personalului se face cu dificultate.

**În județul Bihor, în anul 2025 au fost acoperite cu servicii de asistență medicală comunitară un număr de 30 de comunități din care 6 municipii sau orașe și 24 comunități din mediu rural, derulând efectiv activități 27 asistenți medicali comunitari (1 AMC în concediu fără plată, 1 post a devenit vacant pe parcursul anului, desfășurând parțial activitate în anul 2025) și 12 mediatori sanitari.** Pe parcursul anului 2025, 1 post AMC finanțat de la Bugetul de stat la nivelul UAT Petreu (fost Abrămuț), a fost transformat în 1 post de MSR (la UAT Drăgești). Această modificare s-a realizat în baza prevederilor Ordonanței de urgență nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, forma actualizată la zi, Capitolul I, Articolul 3, Alineatul (2) și a solicitării de desființare a postului de asistent medical comunitar, vacantat urmare a pensionării AMC, transmisă de către UAT Petreu.

În anul 2025 au desfășurat activitate de asistență medicală comunitară, **asistenții medicali comunitari și mediatori sanitari**, menționați în Tabelul nr. 4, **în următoarele comunități:**

TABEL Nr.4

UAT	Număr asistenți medicali comunitari (AMC) angajați de u.a.t (inclusiv posturi vacante bugetate)	Număr mediatori sanitari (MSR) angajați de u.a.t. (inclusiv posturi vacante bugetate)	Sursa de finanțare	Observații
ORADEA	1	0	MS*	
ALEȘD	1	1	MS	
SALONTA	1	0	MS	
SĂCUENI	1	1	MS	
ȘTEI	1	0	MS	
VAȘCAU	1	0	MS	
AUȘEU	1	0	MS	
BALC	1	0	MS	

<b>BEIUȘ</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	
<b>BOROD</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>BORȘ</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>Bugetul local al UAT</b>	
<b>BUDUREASA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>BULZ</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>CURTUIȘENI</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>DIOSIG</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>MS</b>	
<b>DOBREȘTI</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	
<b>DRĂGEȘTI</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	<b>1 AMC în concediu fără plată</b>
<b>LAZURI DE BEIUȘ</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>LĂZĂRENI</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>LUGAȘU DE JOS</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>Post AMC Finanțat prin Proiect PoIDS 339395</b>	
<b>REMETEA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>SÂNMARTIN</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	<b>Post vacant (în curs de ocupare)</b>
<b>SÂNTANDREI</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>Bugetul local al UAT</b>	
<b>ȘINTEU</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>Post AMC Finanțat prin Proiect PoIDS 339395</b>	
<b>ȘUNCUIUȘ</b>	<b>1</b>	<b>1 (MS)</b>	<b>Post AMC Finanțat prin Proiect PoIDS 339395</b>	
<b>SUPLACU DE BARCĂU</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	
<b>TĂUTEU</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	
<b>TINCA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	
<b>ȚEȚCHEA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>MS</b>	
<b>VADU CRIȘULUI</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>MS</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>12</b>		

\* Asistent medical comunitar angajat UAT și finanțat din bugetul propriu al unității administrative-teritoriale



---

**identificat medic pentru autorizarea spațiului medical, deci nu prezintă conformitate pentru servicii medicale.**

UAT-urile menționate au depus documentația aferentă avizării înființării de centre comunitare integrate beneficiind de finanțare prin Programul Operațional Regional, pentru construirea/renovarea și dotarea centrelor comunitare integrate. Totodată UAT Ștei este în faza de finalizare a lucrărilor de reabilitare construcție pentru „Realizarea unui Centru Comunitar Integrat în Orașul Ștei Județul Bihor” finanțat prin Planul Național de Redresare și Reziliență.

Centrul comunitar integrat reprezintă cadrul în care își derulează activitatea echipa de asistență medicală comunitară în colaborare, în principal, cu asistentul social. În funcție de problemele identificate, în centrul comunitar integrat pot funcționa, complementar serviciilor de asistență medicală comunitară integrate cu serviciile sociale și educaționale, după caz, și alte servicii medicale, sociale, educaționale.

### **Atribuții Asistent Medical Comunitar**

---

- a) realizează catagrafia populației din colectivitatea locală din punctul de vedere al determinantilor stării de sănătate și identifică gospodăriile cu persoanele vulnerabile și/sau cu risc medicosocial din cadrul comunității, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă;
- b) identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora pe listele medicilor de familie;
- c) semnalează medicului de familie persoanele vulnerabile din punct de vedere medical și social care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și asigură sau facilitează accesul persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială la serviciile medicale necesare, conform competențelor profesionale;
- d) participă în comunitățile în care activează la implementarea programelor naționale de sănătate, precum și la implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică județene sau locale pe teritoriul colectivității locale, adresate cu precădere persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic;
- e) furnizează servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, cu precădere celor provenind din familii sau grupuri vulnerabile, în limita competențelor profesionale;
- f) furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității, în special persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială, în limita competențelor profesionale;
- g) informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și implementează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos împreună cu personalul din cadrul serviciului de promovare a sănătății din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, iar pentru aspectele ce țin de sănătatea mintală, împreună cu personalul din cadrul centrelor de sănătate mintală;
- h) administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist, cu respectarea procedurii de manipulare a deșeurilor medicale, respectiv depozitarea deșeurilor medicale rezultate din administrarea tratamentelor prescrise de medic; țin evidența administrării manevrelor terapeutice, în limita competențelor profesionale;
- i) anunță imediat medicul de familie sau serviciul județean de ambulanță, respectiv Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, atunci când identifică în teren un membru al comunității aflat într-o stare medicală de urgență;
- j) identifică persoanele, cu precădere copiii diagnosticați cu boli pentru care se ține o evidență specială, respectiv TBC, prematuri, anemici, boli rare etc., și le îndrumă sau le însoțesc, după caz, la medicul de familie și/sau serviciile de sănătate de specialitate;



- k) supraveghează în mod activ bolnavii din evidențele speciale - TBC, prematuri, anemici, boli rare etc. - și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat al acestora, în limita competențelor profesionale;
- l) realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare, în limita competențelor profesionale, conform modelului de management de caz, adoptat prin ordin al ministrului sănătății
- m) supraveghează tratamentul pacienților cu tuberculoză și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat (DOT/TSS) al acestora, în limita competențelor profesionale;
- n) pentru pacienții cu tulburări psihice contribuie la realizarea managementului de caz organizat de centrele de sănătate mintală din aria administrativ-teritorială, ca parte a echipei terapeutice, în limita competențelor; identifică persoanele cu eventuale afecțiuni psihice din aria administrativ-teritorială, le informează pe acestea, precum și familiile acestora asupra serviciilor medicale specializate de sănătate mintală disponibile și monitorizează accesarea acestor servicii; notifică imediat serviciile de urgență (ambulanță, poliție) și centrul de sănătate mintală în situația în care identifică beneficiari aflați în situații de urgență psihiatrică; monitorizează pacienții obligați la tratament prin hotărâri ale instanțelor de judecată, potrivit prevederilor art. 109 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare și notifică centrele de sănătate mintală și organele de poliție locale și județene în legătură cu pacienții noncomplanți;
- o) identifică și notifică autorităților competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;
- p) participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;
- q) în localitățile fără medic de familie și/sau personal medical din cadrul asistenței medicale școlare efectuează triajul epidemiologic în unitățile școlare la solicitarea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în limita competențelor profesionale;
- r) identifică, evaluează și monitorizează riscurile de sănătate publică din comunitate și participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului, din perspectiva medicală și a serviciilor de sănătate;
- s) întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, fișe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente necesare sau solicitate și conforme atribuțiilor specifice activităților desfășurate;
- t) elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;
- u) desfășoară activitatea în sistem integrat, prin aplicarea managementului de caz, cu ceilalți profesioniști din comunitate: asistentul social/tehnicianul în asistență socială, consilierul școlar și/sau mediatorul școlar, pentru gestionarea integrată a problemelor medicosocioeducaționale ale persoanelor vulnerabile, și lucrează în echipă cu moașa și/sau mediatorul sanitar, acolo unde este cazul;
- v) participă la realizarea planului comun de intervenție al echipei comunitare integrate/planului de servicii, conform legislației în vigoare, din perspectiva serviciilor de sănătate, și coordonează implementarea intervențiilor integrate dacă prioritatea de intervenție este medicală și de acces la serviciile de sănătate; participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului asupra beneficiarului, din perspectivă medicală și a serviciilor de sănătate;
- w) colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile/aflate în risc din punct de vedere medical, economic sau social;
- x) realizează alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile/aflate în risc, în limita competențelor profesionale.

## Atribuții Mediator Sanitar

---

- a) realizează catagrafia populației din comunitatea deservită, precum comunitățile de etnie romă, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă;
- b) facilitează accesul acestora la servicii de sănătate, la măsuri și acțiuni de asistență socială și alte măsuri de protecție socială și servicii integrate adecvate nevoilor identificate;
- c) identifică membrii de etnie romă din comunitate neînscrisi pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora, inclusiv cu sprijinul serviciului public de asistență socială;
- d) semnalează medicului de familie persoanele care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și asigură sau facilitează accesul acestora la serviciile medicale necesare;
- e) în colectivitățile locale în care activează participă la implementarea programelor naționale de sănătate pe teritoriul administrativ respectiv, adresate cu precădere persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, social și economic, împreună cu asistentul medical comunitar și/sau moașa și cu personalul de specialitate din cadrul direcțiilor de sănătate publice județene și a municipiului București;
- f) sprijină personalul medical care activează în unitățile de învățământ în procesul de monitorizare a stării de sănătate a elevilor prin facilitarea comunicării dintre cadrele medicale școlare și părinți;
- g) explică avantajele igienei personale, a locuinței, a surselor de apă și a sanitației, promovează măsurile de igienă dispuse de autoritățile competente;
- h) informează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și organizează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos, împreună cu asistentul medical comunitar și/sau moașa și cu personalul din cadrul serviciului de promovare a sănătății din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;
- i) participă, prin facilitarea comunicării, împreună cu asistentul medical comunitar, la depistarea activă a cazurilor de tuberculoză și a altor boli transmisibile, sub îndrumarea medicului de familie sau a cadrelor medicale din cadrul direcției de sănătate publică sau al dispensarului de pneumoftiziologie;
- j) însoțesc cadrele medico-sanitare în activitățile legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând implementarea măsurilor adecvate, și explică membrilor colectivității locale rolul și scopul măsurilor de urmărit;
- k) facilitează acordarea primului ajutor, prin anunțarea asistentului medical comunitar, moașei, personalului cabinetului/cabinetelor medicului de familie, cadrelor medicale/serviciului de ambulanță, și însoțesc în colectivitatea locală echipele care acordă asistență medicală de urgență;
- l) facilitează comunicarea dintre autoritățile publice locale și comunitatea din care fac parte și comunicarea dintre membrii comunității și personalul medicosocial care deservește comunitatea;
- m) întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, fișe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente solicitate, conform atribuțiilor;
- n) elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;
- o) desfășoară activitatea în sistem integrat cu asistentul medical comunitar, moașa, asistentul social/tehnicianul în asistență socială, consilierul școlar și/sau mediatorul școlar pentru gestionarea integrată a problemelor medicosocioeducaționale ale persoanelor vulnerabile;
- p) participă la realizarea planului comun de intervenție a echipei comunitare integrate, din perspectiva serviciilor de mediere sanitară din cadrul serviciilor de asistență medicală comunitară;
- q) colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile de etnie romă;
- r) realizează alte activități și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor sau grupurilor vulnerabile de etnie romă;



- s) colaborează cu asistentul medical comunitar, asistentul social/tehnicianul în asistență socială, moașa, cadrele didactice din unitățile școlare din unitatea/subdiviziunea administrativ- teritorială.

**Raport general al activității de asistență medicală comunitară județul Bihor 2025 – date extrase din platforma amcmsr.gov.ro / alte surse**

În conformitate cu prevederile Hotărârii nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară, pentru raportarea activității se utilizează un sistem informațional unic la nivel național, **aplicația on-line cu numele de subdomeniu AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO.**

Din luna Aprilie 2024 Ministerul Sănătății prin Unitatea de Incluziune Socială a implementat, **DOAR pentru raportarea asistenților medicali comunitari**, un nou format al platformei amcmsr.gov.ro, aflat în prezent în utilizare și într-un proces continuu de ajustare/completare și perfecționare.

Raportarea indicatorilor pentru activitatea AMC, extrași din nou format al aplicației, nu reflectă în totalitate activitatea desfășurată de către asistenții medicali comunitari, întrucât la momentul prezent, din motive tehnice, sunt indicatori care nu pot fi încă vizualizați, extrași și raportați de către coordonatorul județean al activității. Având în vedere limitările de natură tehnică nu se poate realiza o analiză comparativă cu excepția unor valori totale.

Din luna **Ianuarie 2025 mediatorii sanitari** nu au mai putut înregistra raportul de activitate în formatul vechi al platformei AMCMSR.GOV.RO (nu s-a extis calendarul cu anul 2025). Situația a fost semnalată coordonatorului național dar nu au fost oferite soluții tehnice din cauza limitărilor de natură financiară. Având în vedere situația creată, la decizia coordonatorului județean de asistență medicală comunitară, mediatorii sanitari **au raportat activitatea în format letric cu respectarea indicatorilor prevăzuți de HG 324 / 2019.** Responsabilitatea acurateții serviciilor raportate individual de către fiecare MSR revine acestora. Centralizarea datelor s-a realizat de către coordonatorul județean al activității.

## Raport activitate

### I. ACTIVITATE ASISTENȚI MEDICALI COMUNITARI (AMC)

**TOTAL BENEFICIARI AMC** – conform datelor extrase din platforma amcmsr.gov.ro – formatul nou: **19828**  
**Numărul de servicii** (de la inițierea noului format până în ianuarie 2026): **114553**

**Raport indicatori activități asistenți medicali comunitari realizați în perioada 01.01.2025 - 31.12.2025, extrași din platforma amcmsr.gov.ro - TABEL NR. 5**

Perioada de raportare	1.01.2025 - 31.12.2025
<b>Lăuză</b>	189
<b>Adult cu TBC</b>	12
<b>Mamă minoră</b>	53
<b>Vârstnic cu TBC</b>	1
<b>Adult cu HIV/SIDA</b>	1
<b>Adult fără familie</b>	72
<b>Adult cu boli cronice</b>	263
<b>Planificare familială</b>	282
<b>Adult cu dizabilități</b>	382
<b>Vârstnic cu boli cronice</b>	174

<b>Adult cu risc medicosocial</b>	3659
<b>Vârstnic (peste 65 de ani)</b>	1255
<b>Vârstnic cu dizabilități</b>	363
<b>Caz de violență în familie</b>	27
<b>Consiliere preconcepțională</b>	15
<b>Persoană vârstnică fără familie</b>	7
<b>Adult (fără probleme medicosociale)</b>	496
<b>Anunțare pentru screening populațional</b>	0
<b>Adult consumator de substanțe psihotrope</b>	9
<b>Caz tratament paliativ (fază terminală)</b>	13
<b>Femeie de vârstă fertilă (15-45 de ani)</b>	1010
<b>Femeie care utilizează metode contraceptive</b>	24
<b>Persoană neînscrisă la medicul de familie</b>	142
<b>Persoană vârstnică cu nevoi medicosociale</b>	1255
<b>Vârstnic consumator de substanțe psihotrope</b>	1
<b>Adult cu tulburări mintale și de comportament</b>	41
<b>Vârstnic cu tulburări mintale și de comportament</b>	12
<b>Administrare de medicamente pentru persoane vulnerabile</b>	484
<b>TOTAL</b>	<b>10242</b>

<b>Avort medical</b>	8
<b>Avort spontan</b>	6
<b>Gravidă minoră</b>	64
<b>Gravidă consiliată</b>	161
<b>Gravidă cu probleme sociale</b>	274
<b>Îngrijiri prescrise de medic</b>	55
<b>Diagnosticare precoce a sarcinii</b>	32
<b>Naștere înregistrată la domiciliu</b>	5
<b>Gravidă neînscrisă la medicul de familie</b>	3
<b>Gravidă care a efectuat consultații prenatale</b>	128
<b>Gravidă cu probleme medicale (sarcină cu risc)</b>	274
<b>Gravidă înscrisă de asistentul medical comunitar/moașă la medicul de familie</b>	56
<b>TOTAL</b>	<b>1066</b>

<b>Prematur</b>	35
<b>Caz social</b>	479



<b>Caz HIV/SIDA</b>	0
<b>Copil abuzat</b>	3
<b>Deces la spital</b>	0
<b>Copil contact TBC</b>	10
<b>Deces la domiciliu</b>	0
<b>Caz copil abandonat</b>	2
<b>Caz copil părăsit</b>	1
<b>Triaj epidemiologic</b>	22
<b>Anunțat la vaccinare</b>	2043
<b>Caz TBC în tratament</b>	2
<b>Copil cu dizabilități</b>	88
<b>Copil cu boală cronică</b>	27
<b>Nou-născut (0-27 de zile)</b>	187
<b>Caz de boală infecțioasă</b>	128
<b>Copil cu părinți migranți</b>	14
<b>Vaccinat conform calendarului</b>	559
<b>Caz copil dezinstituționalizat</b>	0
<b>Copil din familie monoparentală</b>	127
<b>Caz copil cu nevoi medicale speciale</b>	42
<b>Copil înscris la medicul de familie</b>	2178
<b>Copil nevaccinat conform calendarului</b>	229
<b>Copil neînscris la medicul de familie</b>	22
<b>Caz tratament paliativ (fază terminală)</b>	1
<b>Copil consumator de substanțe psihotrope</b>	0
<b>Copil 0-18 ani (fără probleme medicosociale)</b>	560
<b>Copil cu tulburări mintale și de comportament</b>	24
<b>Caz profilaxie rahitism (vit. D) și anemie (fier)</b>	56
<b>Caz copil cu nevoi medicale speciale - fără certificat de handicap</b>	55
<b>TOTAL</b>	<b>6894</b>

<b>G-hemofilie</b>	0
<b>G-boala Fabry</b>	0
<b>G-boala Pompe</b>	0
<b>G-thalassemia</b>	0
<b>G-tirozinemie</b>	0
<b>G-boala Wilson</b>	0
<b>G-sindrom Rett</b>	0

<b>AC-nefroblastom</b>	0
<b>G-boala Gaucher</b>	0
<b>AC-retinoblastom</b>	0
<b>G-mucoviscidoză</b>	0
<b>G-sindrom Marfan</b>	0
<b>G-boala Huntington</b>	0
<b>AC-sindrom Angelman</b>	0
<b>AC-sindrom Williams</b>	0
<b>G-neurofibromatoză</b>	0
<b>G-alte boli genetice</b>	1
<b>G-angioedem ereditar</b>	0
<b>G-scleroză tuberoasă</b>	0
<b>G-sindrom Niemann Pick</b>	0
<b>AC-sindrom Prader Willi</b>	0
<b>G-epidermoliză buloasă</b>	0
<b>AC-sindrom Wolf Hirschhorn</b>	0
<b>G-osteogeneză imperfectă</b>	0
<b>G-sindrom Noonan-rasopatie</b>	0
<b>AC-sindrom Rubinstein Taybi</b>	0
<b>AC-alte anomalii cromozomiale</b>	0
<b>AC-sindrom Beckwith Wiedemann</b>	0
<b>AC-trisomie 21 (sindrom Down)</b>	1
<b>AC-anomalii ale cromozomului X</b>	0
<b>AC-anomalii ale cromozomului Y</b>	0
<b>AC-trisomie 13 (sindrom Patau)</b>	0
<b>G-afibrinogenemie congenitală</b>	0
<b>AC-sindrom Lejeune (cri du chat)</b>	0
<b>AC-trisomie 18 (sindrom Edwards)</b>	0
<b>G-scleroză laterală amiotrofică</b>	0
<b>AC-sindrom DiGeorge-velocardiofacial</b>	0
<b>G-neuropatie optică ereditară Leber</b>	1
<b>G-sindrom de imunodeficiență primară</b>	0
<b>G-distrofie musculară Duchennesi Becker</b>	0
<b>G-mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)</b>	0
<b>G-mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)</b>	0
<b>G-fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)</b>	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>

**TABEL NR. 6 TOTAL ACȚIUNI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ 01.01.2025 – 31.12.2025**

Nr activități	Tip	Număr participări beneficiari*	Număr participări beneficiari de etnie romă*
647	Campanii naționale/locale	30480	16168

\*Notă : \*Un beneficiar a putut participa la mai multe activități

## II. ACTIVITATE MEDIATORI SANITARI

**TOTAL SERVICII MEDIERE SANITARĂ** – conform datelor centralizate raportate individual de către fiecare MSR, în format letric și transmise în format electronic - **28478**

**Raport indicatori activități mediatori sanitari realizați în perioada 01.01.2025 - 31.12.2025, centralizați individual de către fiecare MSR, în format letric și transmiși în format electronic <sup>1</sup> - Tabel nr. 7**

<sup>1</sup> *Responsabilitatea acurateții serviciilor raportate individual, lunar, de către fiecare MSR le revine acestora*

Activitate	Tip persoana	Total
Anul:2025		
Judetul: Bihor		
NUME MEDIATOR SANITAR		
01. Sprijin emitere acte identitate	Adult	213
01. Sprijin emitere acte identitate	Copil	97
02. Insciere la medicul de familie	Adult	57
02. Insciere la medicul de familie	Copil	187
03. Obținere certificat de handicap	Adult	68
03. Obținere certificat de handicap	Copil	13
04. Caz nou luat in evidenta	Bolnav cronic	95
04. Caz nou luat in evidenta	Copil 0-1 ani	189
04. Caz nou luat in evidenta	Copil > 1 an	185
04. Caz nou luat in evidenta	Gravida	267
04. Caz nou luat in evidenta	Lauza	223
04. Caz nou luat in evidenta	Nou-nascut	232
04. Caz nou luat in evidenta	Varstnic	71
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Bolnav cronic	3177
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Copil 0-1 ani	1814
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Copil > 1 an	3422
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Gravida	1755
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Lauza	661
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Nou-nascut	645
05. Vizita si consiliere la domiciliu	Varstnic	1265
06. Campanie vaccinare copii	Anuntat	3385
06. Campanie vaccinare copii	Vaccinat	1688
07. Persoana depistata cu TBC	Adult	24

07. Persoana depistata cu TBC	Copil	24
08. Consemnare probleme sociale	Abandon scolar	14
08. Consemnare probleme sociale	Abandon familial	1
09. Consemnare deces copil 0-1 an	-	1
09. Consemnare deces copil >1 an	-	2
10. Demers instituire protectie - lege272/2004	-	3
11. Depistare boala(boli frecvente)	-	550
12. Consemnare probleme in comunitati de romi	-	271
13. Persoana depistata cu HTA	Adult	138
13. Persoana depistata cu HTA	Copil	4
14. Persoana depistata cu diabet	Adult	40
14. Persoana depistata cu diabet	Copil	4
15. Persoana depistata cu hepatita	Adult	14
15. Persoana depistata cu hepatita	Copil	246
16. Persoana sprijinita in obtinerea unor beneficii sociale	Ajutor social	320
16. Persoana sprijinita in obtinerea unor beneficii sociale	Alocatie de sustinere	115
16. Persoana sprijinita in obtinerea unor beneficii sociale	Altele	1282
16. Persoana sprijinita in obtinerea unor beneficii sociale	Bursa scolara	86
17. Caz violenta	In familie	21
18. Solicitare S.J.A.	-	16
19. Campanie/actiune de sanatate publica	In familie/familii	5068
19. Campanie/actiune de sanatate publica	In gradinita	113
19. Campanie/actiune de sanatate publica	In scoala	412
<b>TOTAL SERVICE</b>		<b>28478</b>
Campanie/actiune de sanatate publica - datele centralizate la punctul 19 corespund la:		
<b>Nr. Activități</b>	<b>Nr. beneficiari</b>	
<b>5357</b>	<b>18142</b>	

- pe parcursul anului 2025 Direcția de Sănătate Publică Bihor (prin personalul desemnat: DR. Diana Florena Racz, As. Med. Samuel Negruț) a realizat 12 activități de informare - comunicare - instruire a asistenților medicali comunitari și 12 activități de informare - comunicare - instruire a mediatorilor sanitari, ca facilitatori în transmiterea de informații utile cu temele abordate, în scopul promovării sănătății și a reducerii incidenței bolilor transmisibile și netransmisibile

- tematica mesajelor de promovare a sănătății abordate: Igiena personală și a mediului, Sănătatea Reproducerii, Promovarea alimentației sănătoase și a activității fizice, Bolile specifice sezonului cald/rece, Importanța vaccinării, Prevenirea cancerului de col uterin, Prevenirea mortalității infantile, Prevenirea bolilor cadradiovasculare și a diabetului zaharat, Efectele dăunătoare ale consumului de tutun asupra sănătății, Reducerea consumului de alcool, Alimentația echilibrată, Alăptarea, Pediculoza, Importanța igienei personale și a mediului înconjurător, Prevenirea bolilor cadradiovasculare și a diabetului zaharat, Prevenirea Hepatitei A, Prevenirea rujeolei, Prevenirea Depresiei, Prevenirea mariajelor timpurii, Evitarea consumului de energizante și droguri, Prevenirea tuberculozei, „ Prevenirea Consumului de Tutun



- Coordonatorul activităților de asistență medicală comunitară / înlocuitorul desemnat:

- a participat în anul 2025 la 5 întâlniri ale Grupului de lucru Mixt pentru aplicarea Strategiei Guvernului României de Incluziune a Cetățenilor Români aparținând Minorității Rome, organizate de către Instituția Prefectului Județului Bihor
- a realizat 1 întâlnire de informare - comunicare cu medicii de familie care au beneficiari vulnerabili din comuna Sânmartin, 6 medici de familie participanți
- a realizat 1 activitate de informare - educare - comunicare realizată cu femei vulnerabile din oraș Săcueni, 32 gravide și tinere mame participante
- a realizat 1 activitate de evaluare a serviciilor de asistență medicală comunitară realizată în oraș Săcueni
- a realizat 1 raport județean al activității de asistență medicală comunitară județul Bihor an 2024 ([https://www.dspbihor.gov.ro/2025/01/Informatii%20publice/Raportul\\_activitatii\\_de\\_asistenta\\_medicala\\_comunitara\\_judetul\\_Bihor\\_2024.pdf](https://www.dspbihor.gov.ro/2025/01/Informatii%20publice/Raportul_activitatii_de_asistenta_medicala_comunitara_judetul_Bihor_2024.pdf))
- a realizat 28 rapoarte / UAT al activității de asistență medicală comunitară an 2024
- a realizat 28 avize Plan anual asistență medicală comunitară al UAT beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară

## Proiecte derulate în anul 2025 – cu implicarea asistenței medicale comunitare

### I. PROIECTUL JACARDI – Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes

În anul 2025, la nivelul județului Bihor, în comuna Drăgești, s-a derulat proiectul JACARDI - comunități educate pentru prevenția bolilor cardiovasculare și diabetului, parte a inițiativei europene JACARDI (Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes), cofinanțată prin Programul UE pentru Sănătate, cu sprijinul Ministerului Sănătății și al Institutului Național de Sănătate Publică. Proiectul a fost coordonat la nivel local de către DSP Bihor (coordonatorul județean al activității de asistență medicală comunitară – dr. Diana Florena Racz) și s-a implementat propriu-zis prin asistentul medical comunitar, cu sprijinul și implicarea autorității publice locale, medicii de familie și a altor reprezentanți din echipa multidisciplinară comunitară.

**Obiectivul** a fost evaluarea și creșterea alfabetizării în sănătate privind bolile cardiovasculare și diabetul, prin intervenții personalizate adresate populației vulnerabile.

#### Activități principale:

- evaluarea a 200 persoane la risc (instrumente HLQ și KAP);
- sesiuni de educație pentru sănătate individuale și de grup;
- campanii comunitare tematice;
- facilitarea accesului la consultații medicale;
- monitorizare la domiciliu;
- implicarea familiei, școlii și bisericii în activități de prevenție.

**Beneficiari:** 200 persoane diagnosticate sau la risc, precum și indirect, întreaga comunitate din Drăgești.

**Impact:** proiectul a consolidat rolul asistenței medicale comunitare și al CCI Drăgești ca hub local de prevenție, a crescut nivelul de conștientizare privind bolile cronice și a demonstrat eficiența intervențiilor integrate în mediul rural, oferind un model replicabil la nivel județean.

Pentru replicarea acestui model de evaluare a nivel comunitar și în alte comunități au fost aplicate în anul 2025, suplimentar față de chestionarele aplicate în comuna Drăgești, 80 de chestionare și în orașul Ștei. Intervențiile vor continua în 2026.

### II. PROIECTUL „FURNIZARE DE SERVICII INTEGRATE ÎN COMUNITĂȚILE RURALE – FACILITAREA ACCESULUI PERSOANELOR VULNERABILE LA SERVICII DE BAZĂ EFICIENTE ȘI DE CALITATE” Cod proiect: 339395

În anul 2025, la nivelul județului Bihor s-a inițiat implementarea proiectului „Furnizare de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate”, având ca obiectiv sprijinul persoanelor vulnerabile din mediul rural și creșterea accesului acestora la servicii medicale, sociale și educaționale integrate.

Proiectul vizează consolidarea echipelor comunitare integrate (asistent medical comunitar, asistent social/tehnician în asistență socială, consilier școlar/mediator școlar, după caz), dezvoltarea intervențiilor bazate pe management de caz și îmbunătățirea coordonării între serviciile medicale, sociale și educaționale la nivel local precum și sprijinirea efectivă a persoanelor vulnerabile (îmbunătățirea condițiilor de locuire, pachete alimentare pentru copii) în funcție de nevoile identificate.

Prin implementarea acestui proiect s-a urmărit:

- creșterea capacității autorităților locale de a furniza servicii integrate;
- sprijinirea persoanelor vulnerabile;
- prevenirea marginalizării și excluziunii sociale;
- consolidarea sustenabilității serviciilor de asistență medicală comunitară, socială și educațională.

Proiectul contribuie la întărirea rolului asistenței medicale comunitare în reducerea inegalităților în sănătate și la dezvoltarea unui model integrat de intervenție în mediul rural.

Persoanele desemnate conform Ordin MS nr. 963 / 26.03.2025 (atribuții suplimentare la fișa postului) ca experți în cadrul Proiectului Furnizarea de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate PIDS/586/PO4/339395) sunt: Expert 1 AMC – Dr. Diana Florena Racz și Expert 2 AMC – As. Med. Samuel Ovidiu Negruț.

În anul 2025 au accesat acest program de finanțare 30 UAT-uri din mediul rural, 1 UAT s-a retras ulterior și au fost angajați 3 asistenți medicali comunitari – finanțați integral prin proiect (UAT Șuncuiuș, UAT Șinteu, UAT Lugașu de Jos).

## Concluzii

- Analiza activității personalului din asistența medicală comunitară din județul Bihor pentru anul 2025 evidențiază un rol esențial al serviciilor comunitare în gestionarea nevoilor medico-sociale ale populației vulnerabile, în contextul menținerii unui spor natural negativ, al scăderii populației și al prevalenței ridicate a bolilor cronice.

Volumul activității desfășurate este semnificativ:

- **19.828 beneficiari** deserviți de asistenții medicali comunitari;
- **114.553 servicii** raportate până în prezent în noul format al platformei amcmsr.gov.ro;
- **28.478 servicii de mediere sanitară** realizate de mediatorii sanitari

Datele arată o concentrare importantă a intervențiilor asupra:

- persoanelor cu risc medicosocial
- copiilor, inclusiv cei nevaccinați sau neînscriși la medicul de familie,
- gravidelor (inclusiv gravide cu risc și gravide minore),
- adulților și vârstnicilor cu boli cronice,
- cazurilor de violență domestică și consum de substanțe
- altor situații de vulnerabilitate socială

Prevalența ridicată a afecțiunilor cronice și numărul mare de îmbolnăviri confirmă necesitatea consolidării intervențiilor preventive și de monitorizare la nivel comunitar.

- Activitatea mediatorilor sanitari a avut un impact semnificativ în comunitățile cu populație vulnerabilă de etnie romă, prin facilitarea accesului la servicii medicale, sociale, sprijin și mobilizare în vederea creșterii acoperirii vaccinale, vizite la domiciliu și intervenții de sănătate publică.



- Acoperirea cu servicii de asistență medicală comunitară în 30 de UAT-uri (6 urbane și 24 rurale), prin 27 AMC activi și 12 mediatori sanitari, demonstrează extinderea rețelei, însă raportat la numărul total de UAT-uri din județ, există potențial de dezvoltare care poate fi valorizat prin implementarea proiectului „Furnizare de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate” (cod 339395)

- Dezvoltarea Centrelor Comunitare Integrate (CCI Drăgești și CCI Borod), precum și demersurile de avizare pentru alte UAT-uri, reflectă consolidarea intervenției multidisciplinare și orientarea către un model integrat de servicii și reprezintă un pas strategic în consolidarea intervenției multidisciplinare pentru creșterea accesului echitabil la servicii medicale, sociale și educaționale.

- S-a menținut și în 2025 buna colaborare cu UNICEF România, activitatea de asistență medicală comunitară fiind sprijinită cu consumabile pentru fiecare asistent medical comunitar dar și cu materiale informative sau resurse de informare necesare desfășurării activității

- Implementarea proiectelor cu finanțare europeană – „Furnizare de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate” (cod 339395) și proiectul JACARDI – Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes – au reprezentat o reală oportunitate de dezvoltare a rețelei de asistență medicală comunitară și au demonstrat capacitatea rețelei județene existente de a dezvolta intervenții inovatoare, bazate pe evaluare, prevenție și management integrat de caz, contribuind la reducerea inegalităților în sănătate și la creșterea alfabetizării în domeniul bolilor cronice prevalente

- Pentru implementarea proiectului JACARDI în comuna Drăgești, prin activitatea de asistență medicală comunitară, în anul 2025, s-a acordat **premiul II la Gala Promovării Sănătății la Nivel Comunitar**, organizată de Departamentul de Sănătate Publică a Universității Babeș-Bolyai, Cluj Napoca

- Personalul din asistența medicală comunitară în echipă cu personalul din cadrul Compartimentului de Supraveghere Epidemiologică și Control Boli Transmisibile și Compartimentul de Evaluare și Promovare a Sănătății au realizat activități în echipă pentru creșterea acoperirii vaccinale și recuperare vaccinală în comunități vulnerabile. Activitățile au avut o contribuție semnificativă la îmbunătățirea acoperirii vaccinale și la consolidarea încrederii în vaccinare la nivel județean

- În ansamblu, activitatea din anul 2025 confirmă faptul că asistența medicală comunitară reprezintă un pilon esențial al politicilor publice de sănătate la nivel județean, cu impact direct asupra populației vulnerabile și asupra indicatorilor de sănătate publică.

Cu toate acestea, analiza evidențiază și necesitatea:

- extinderii acoperirii serviciilor de asistență medicală comunitară în UAT-urile neacoperite cu aceste servicii;
- ocupării posturilor vacante și stabilizării resursei umane;
- digitalizării complete a raportării activității (funcționalizarea și eficientizarea platformei amcmsr.gov.ro pentru AMC și MSR);
- consolidării intervențiilor preventive în domeniul bolilor cronice prevalente și al sănătății mintale;
- dezvoltării sustenabile a Centrelor Comunitare Integrate.

Pentru anul 2026, direcțiile prioritare vizează extinderea rețelei de asistență medicală comunitară, consolidarea intervenției integrate în mediul rural, creșterea accesului la servicii preventive și consilierea (domeniul sănătate) în vederea accesării programelor de finanțare externă pentru reducerea disparităților în sănătate și sprijinul activ al comunităților vulnerabile.

În concluzie, activitatea de asistență medicală comunitară din județul Bihor în anul 2025 a avut un impact semnificativ asupra populației vulnerabile, contribuind la:

- creșterea accesului la servicii medicale de bază,
- îmbunătățirea acoperirii vaccinale,
- monitorizarea bolilor cronice și transmisibile,

- prevenirea complicațiilor în rândul gravidelor și copiilor,
- reducerea barierelor administrative și sociale pentru persoanele aflate în risc.

Menținerea și extinderea rețelei de asistență medicală comunitară, digitalizarea completă a raportării și dezvoltarea centrelor comunitare integrate constituie direcții prioritare pentru anul următor.

## ANALIZĂ SWOT – Asistența Medicală Comunitară Județul Bihor 2025

### SWOT ANALYSIS

#### Activitatea de asistență medicală comunitară 2025

##### STRENGTHS

- rețea de asistență medicală comunitară funcțională în 30 UAT-uri (6 urban, 24 rural)
- 27 asistenți medicali comunitari și 12 mediatori sanitari activi
- 19.828 beneficiari și peste 114.000 servicii raportate de către asistenții medicali comunitari
- activitate intensă de mediere sanitară (28.478 servicii)
- implementarea proiectelor europene (JACARDI, proiect „Furnizarea de servicii integrate în comunități vulnerabile” cod 339395)
- funcționarea și dezvoltarea Centrelor Comunitare Integrate (Drăgești, Borod)
- implementarea de campanii naționale/locale de sănătate și prevenție
- colaborare multidisciplinară și parteneriate eficiente la nivel local

##### WEAKNESSES

- acoperire limitată cu servicii de asistență medicală comunitară – doar 30 UAT-uri din totalul de 101 din județul Bihor
- posturi vacante / fluctuație de personal
- statutul profesional al asistenților medicali comunitari
- nerecunoașterea activității medicale desfășurate de către asistentul medical comunitar
- inechitate salarială privind asistenții medicali comunitari comparativ cu alte categorii cu aceeași pregătire profesională
- număr semnificativ de persoane vulnerabile, la nivel județean
- limitări tehnice ale platformei AMCMSR.GOV.RO/lipsa digitalizării complete pentru raportarea activității de către MSR
- lipsa medicilor în unele UAT-uri pentru avizarea CCI

##### OPPORTUNITIES

- extinderea rețelei AMC în UAT-urile neacoperite
- dezvoltarea suplimentară a CCI prin POR și PNRR
- accesarea de fonduri europene pentru prevenție și incluziune socială
- identificarea de resurse pentru digitalizarea completă a raportării
- replicarea modelului JACARDI în alte comunități

##### THREATS

- scăderea populației, spor natural negativ, îmbătrânirea populației, creșterea incidenței bolilor cronice
- sărăcie și zone rurale marginalizate
- posibile limitări bugetare
- instabilitate legislativă sau modificări în finanțare
- deficit de personal medical în mediul rural.