



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

530180, Miercurea-Ciuc, Str. Mikó nr. 1

tel: 0266-310423, fax: 0266-371142

e-mail: dspj.harghita@aspharghita.ro; <http://www.dspharghita.ro>

Nr. înreg. 2824 din 19.07.2019

Analiza comparativă a evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere în semestrul I al anilor 2017, 2018, 2019, în județul Harghita

Obiectivul major al Programului Național I.2 de Supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare este depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora la nivel național.

Activitățile principale derulate la nivelul serviciului de epidemiologie din Direcția de Sănătate Publică Harghita sunt supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile, intervenția în focar, analiza evoluției bolilor transmisibile.

Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare se realizează prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile Hotărârii nr. 589/2007 privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile, ale Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT.

Evoluția bolilor transmisibile raportabile prin fișe unice

Bolile transmisibile raportate de către furnizorii de servicii medicale din județ și introduse în registrul unic electronic al bolilor transmisibile în semestrul I al anului 2019 a cuprins 157 de cazuri dintre care:

- 121 (77,07%) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat;
- 3 (1,91%) au fost infirmate pe baza rezultatelor de laborator;
- 32 (20,38%) au fost considerate probabile;

- 1 (0,63 %) au fost posibile.

Comparativ, în primul semestru al anului 2018, situația celor 153 de cazuri înregistrate atunci, se prezenta astfel:

- 140 (91,50 %) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat;
- 2 (1,30%) au fost infirmate pe baza rezultatelor de laborator;
- 11 (7,18%) au fost considerate probabile.

Referitor la situația din primul semestru al anului 2017, au fost 218 de cazuri înregistrate astfel:

- 55 (25,22%) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat;
- 5 (2,29%) au fost infirmate pe baza rezultatelor de laborator;
- 158 (72,47 %) au fost considerate probabile;

Repartiția pe bolile înregistrate în semestrul I 2019 în registrul electronic unic al bolilor transmisibile este prezentată în tabelul următor:

| Boli | Probabil | Posibil | Confirmat | Infirmat |
|----------------------|----------|---------|-----------|----------|
| HVA | | | 64 | |
| Scarlatina | | | 30 | |
| Rujeola | 32 | | 1 | 1 |
| Tuse convulsiva | | | | 1 |
| RAPI | | | 1 | |
| Meningita bacteriană | | | 4 | |
| Leptospiroza | | | | 1 |
| Febra Q | | | 7 | |
| Bruceleza | | | 1 | |
| Boala Lyme | | 1 | 2 | |
| Sifilis | | | 7 | |
| Gonoree | | | 1 | |
| Salmoneloză | | | 3 | |
| Total | 32 | 1 | 121 | 3 |

Analizând aceste date observăm, în cazul majorității acestor boli transmisibile o creștere a numărului de cazuri la scarlatina, rujeolă, meningită bacteriană, febra Q și scădere la hepatită virală acută, de tip A, salmoneloză, comparativ cu numărul înregistrat în semestrul I 2018.

Dintre cele 64 cazuri de HVA, 32 au fost cazuri sporadice, iar 32 din focarele înregistrate în județ. S-a dispus luarea în evidență de către medicii de familie a acestora în vederea supravegherii active (control periodic: clinic și laborator) pe o perioadă de 60 de zile de la ultimul contact infectant; dezinfectia curentă și terminală, educația sanitară.

Cazurile de scarlatina au fost cazuri sporadice, din zone diferite ale județului, tratate în secțiile de boli infecțioase fără alte îmbolnăviri printre contacți. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari timp de 10 zile, cu examen clinic la 2-3 zile, triaj bacteriologic, tratamentul purtătorilor, dispensarizarea convalescenților, dezinfectia continuă și terminală, educație sanitară.

Cazurile de meningită bacteriană au fost depistate la 2 adulți, și 2 copii, fiind cazuri izolate, evoluția bolii fiind favorabilă. Nu s-a depistat etiologia. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari. Dezinfectie continuă și terminală, educație sanitară.

Salmonelozele au fost depistate la adulți, cazuri izolate, fără alți bolnavi printre contacți. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari. Dezinfectie continuă și terminală, educație sanitară.

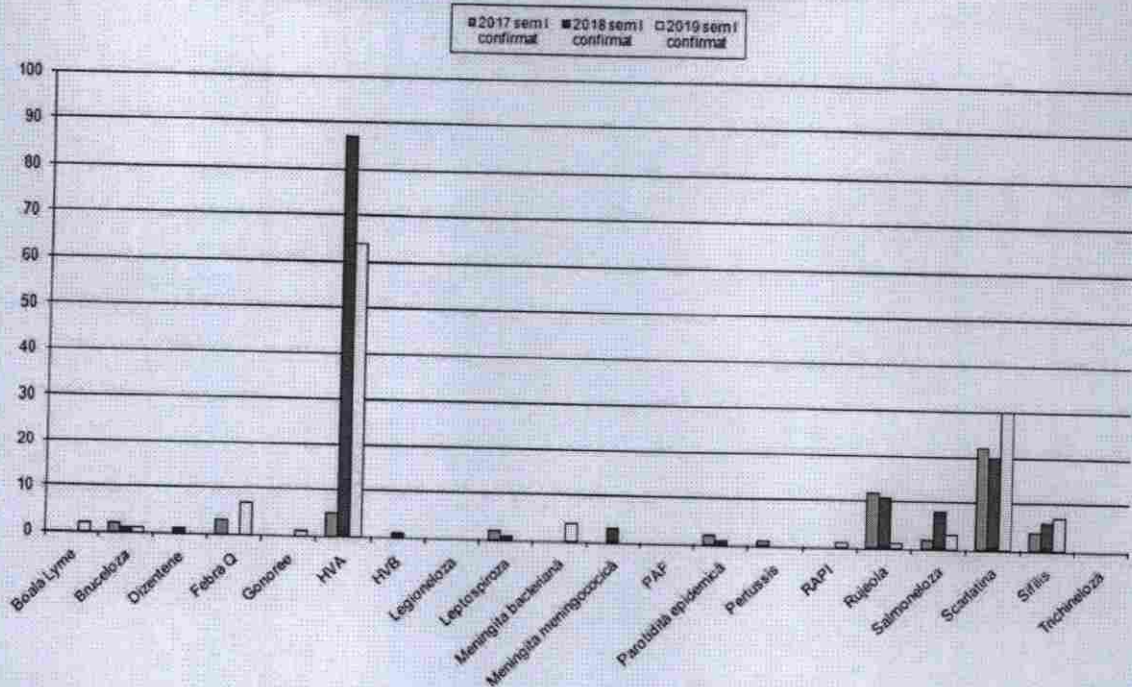
De asemenea s-au suspectat 33 cazuri de rujeolă, dintre care un caz a fost confirmat etiologic și 32 au fost diagnosticate clinic și epidemiologic. Cazurile au apărut la copii nevaccinați rujeolic. Cazurile index au apărut în Casinul Nou și cazuri secundare în Cozmeni, Miercurea Ciuc, în comunități de rromi având legătura unii cu alții, nevaccinați rujeolic.

Cazul de bruceloză a apărut la un pacient de 59 ani, diagnosticul clinic fiind confirmat serologic, calea de transmitere fiind alimentară (consum de lapte de bivoltă nefiert). Evoluția bolii a fost favorabilă, după tratamentul antibiotic aplicat. Nu s-au înregistrat alte cazuri.

Cazurile de Febră Q au fost cazuri izolate în Odorheiu-Secuiesc și zona Odorhei. Cazurile de Febră Q au apărut în localități diferite, fiind cazuri izolate. Au fost internate în Secția de boli infecțioase a Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc, punându-se suspiciunea de Febră Q. Datele clinice au fost susținute de cele de laborator, confirmându-se diagnosticul (Ac. Anti Coxiella burnetii IG M, faza II valori crescute). În urma tratamentului cu Doxiciclină evoluția acestor cazuri a fost favorabilă. DSVSA Harghita ne-a informat că nu există în evidența lor febră Q la speciile bovină, ovină și caprină în zona cercetată. Nu am reușit să depistăm sursa îmbolnăvirilor.

De asemenea s-au suspectat câte un caz de tuse convulsivă și leptospiroza care au fost infirmate serologic.

Repartiția pe bolile înregistrate în semestrul I ai anilor 2017-2018-2019 în registrul electronic unic al bolilor transmisibile, cazuri confirmate



Repartiția pe bolile înregistrate în semestrul I 2018 în registrul electronic unic al bolilor transmisibile este prezentată în tabelul următor:

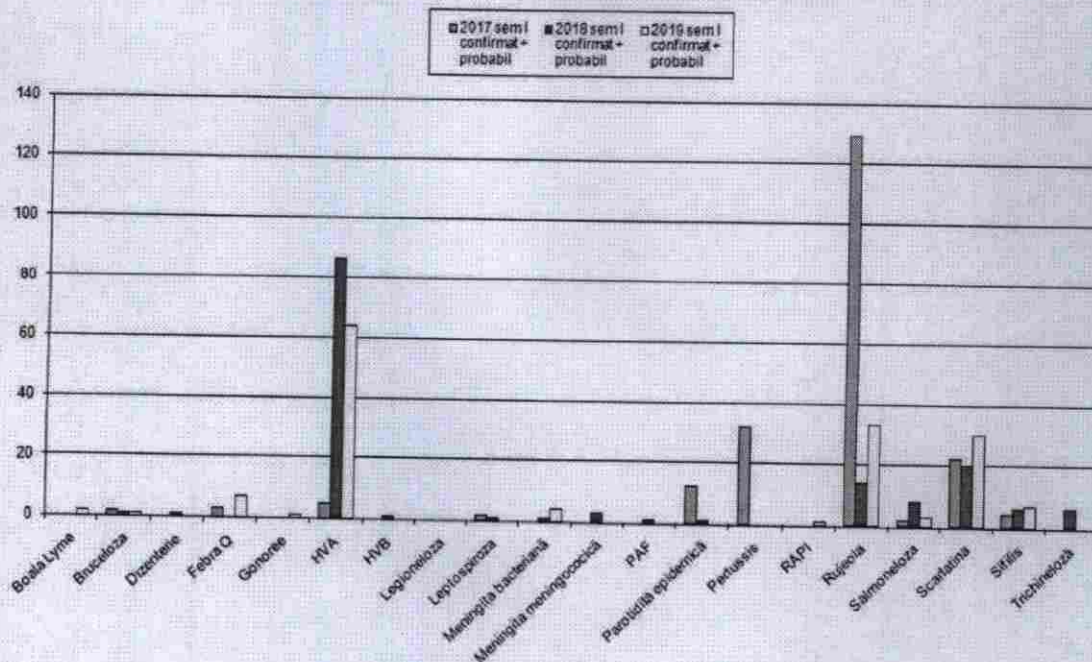
| Boli | Confirmat | Probabil | Infirmit |
|-------------------------|-----------|----------|----------|
| HVA | 87 | | |
| HVB | 1 | | |
| Scarlatina | 20 | | |
| Rujeola | 11 | 3 | 1 |
| Parotidită epidemică | 1 | | |
| PAF | | 1 | |
| Meningita meningococică | 3 | | |
| Meningita bacteriană | | 1 | |
| Leptospiroza | 1 | | |
| Trichineloză | | 6 | |
| Bruceleza | 1 | | |
| Sifilis | 6 | | |
| Dizenterie | 1 | | |
| Salmoneloza | 8 | | |
| Legioneloza | | | 1 |

Repartiția pe bolile înregistrate în semestrul I 2017 în registrul electronic unic al bolilor transmisibile este prezentată în tabelul următor:

| Boli | Confirmat | Probabil | Infirmat |
|----------------------|-----------|----------|----------|
| HVA | 5 | | 2 |
| Scarlatina | 22 | | |
| Rujeola | 12 | 117 | 1 |
| Parotidită epidemică | 2 | 10 | |
| Pertussis | 1 | 31 | 2 |
| Leptospiroza | 2 | | |
| Febra Q | 3 | | |
| Bruceleza | 2 | | |
| Sifilis | 4 | | |
| Salmoneloza | 2 | | |

Analizând aceste date observăm, în semestrul I 2018 o creștere a numărului de cazuri de hepatite virale acute de tip A cu apariția de focare, scăderea numărului de cazuri de rujeolă și numărului de cazuri de pertussis și parotidite epidemice față de perioada similară din 2017.

Bolile înregistrate în semestrul I ai anilor 2017-2018-2019 în registrul electronic unic al bolilor transmisibile, cazuri confirmate și probabile



Referitor la cazurile apărute în semestrul I 2018 :

Dintre cele 87 cazuri de HVA, 64 au fost cazuri sporadice, 23 provenind din focarele înregistrate în județ. S-a dispus luarea în evidență de către medicii de familie a acestora în vederea supravegherii active (control periodic: clinic și laborator) pe o perioadă de 60 de zile de la ultimul contact infectant; dezinfecția curentă și terminală, educația sanitară.

De asemenea s-au suspectat 15 cazuri de rujeolă, 11 cazuri fiind confirmate etiologic, 3 fiind diagnosticate clinic și epidemiologic, 1 caz fiind infirmat.

Cazul de parotidită epidemică a fost confirmat și etiologic fiind un caz singular apărut la caz neprotejat de vaccin.

Cazul de suspiciune de PAF a apărut la un copil din Odorheiu-Secuiesc care a fost imunizat conform vârstei.

Cele 20 cazuri de scarlatina au fost cazuri sporadice în diverse localități ale județului, din zone diferite ale județului, tratate în secțiile de boli infecțioase fără alte îmbolnăviri printre contacți. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari timp de 10 zile, cu examen clinic la 2-3 zile, triaj bacteriologic, tratamentul purtătorilor, dispensarizarea convalescenților, dezinfecția continuă și terminală, educație sanitară.

Meningitele meningococice au fost cazuri sporadice la adulți evoluând favorabil sub tratamentul instituit. Nu au apărut alte cazuri printre contacți.. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari, dezinfecție continuă și terminală, educație sanitară.

Cazul de meningită bacteriană a fost un caz sporadic la un adult, evoluția bolii fiind favorabilă. Nu s-a depistat etiologia. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari. Dezinfecție continuă și terminală, educație sanitară.

Salmonelozele au fost depistate la adulți, fiind cazuri izolate, fără alți bolnavi printre contacți. S-a dispus supravegherea epidemiologică de către medicii de familie a contacților familiari. Dezinfecție continuă și terminală, educație sanitară.

Cazul de bruceloză a apărut la un adult, diagnosticul clinic fiind confirmat serologic. Evoluția bolii a fost favorabilă, după tratamentul antibiotic aplicat.

Leptospiroza care a fost confirmată serologic s-a depistat la un adult din mediul rural.

Cazurile de trichineloză fac parte dintr-un focar depistat în luna ianuarie în Atid, s-au înregistrat 6 bolnavi, adulți (3 internați și 3 fiind tratați și supravegheați clinic în ambulatoriul secției de Boli Infecțioase a Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc). Evoluția bolii a fost favorabilă, în

urma tratamentului instituit cu antiparazitare, antiinflamatoare. Forma clinică a fost medie și ușoară de trichineloză.

Ancheta epidemiologică declanșată a pus în evidență faptul că familiile a 2 dintre bolnavi au sacrificat în luna decembrie câte un porc, a căror carne din neglijența proprietarilor nu a fost examinată sanitar veterinar trichinoscopic. Carnea și preparatele făcute din aceasta au fost consumate începând cu data sacrificării de către membrii familiilor implicate în acest focar, înrudite între ele dar și de către vecini și cunoștințe care au primit din pomana porcului. Examenul cărnii porcinelor sacrificate a fost efectuat abia în ianuarie (prin proba digestiei artificiale) de către Laboratorul Sanitar Veterinar și pentru Siguranța Alimentelor Miercurea Ciuc, în cadrul anchetei epizootice efectuate de reprezentanții DSVSA, la notificarea medicului de familie. Rezultatele obținute au fost pozitive. Carnea și preparatele din ea, rămasă în cantitate de 49 kg a fost confiscată de către reprezentanții DSV și a fost incinerată. Nu s-au înregistrat alți bolnavi printre consumatori.

Raportarea și intervenția în focare de boală transmisibilă

În cursul semestrului I 2019 au evoluat 6 focare de hepatită virală acută de tip A dintre care unul a debutat în luna ianuarie (Corund) celelalte 5 fiind depistate în anul 2018 (Frumoasa, Toplița, Atid., Ocna de Sus, Praid). Toate cazurile din comunități de rromi, din familii vecine care au o condiție socială și materială precară.

Măsuri luate: Depistarea activă și supravegherea clinică a contactilor, de către medicul de familie din localitate; dezinfectia elementelor de mediu contaminate cu substanțe clorigene, asigurate de DSP, educație sanitară privind respectarea regulilor de igiena individuală și colectivă, efectuată de către personalul sanitar. Monitorizarea periodică a apei provenite din sursa proprie și dezinfectia ei când este neconformă. Imunizarea contactilor copii din focar cu vaccin hepatitic tip A asigurat de DSP HR. Au fost vaccinați 30 de copii, contacti de către medicul de familie din localitate cu care DSP a încheiat contract, în acest scop.

La sfârșitul lunii aprilie a debutat un focar de rujeolă în comunitatea de rromi din Casinul Nou și cazuri secundare în Cozmeni, Miercurea Ciuc în comunități de rromi având legătura unii cu alții, nevaccinați rujeolic. Toți cei 33 de bolnavi au fost izolați în secția de Boli infecțioase a Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc, evoluția fiind favorabilă fără complicații. În cadrul anchetelor epidemiologice declanșate s-a dispus supravegherea clinică a contactilor de către medicii de familie, vaccinarea celor nevaccinați în primele 72 ore de la contactul cu bolnavii. Au fost vaccinați până în prezent 26 de contacti eligibili în focar.

Se va continua recuperarea copiilor nevaccinați cu ROR.

În județul Harghita începând cu luna februarie 2018 s-au înregistrat cazuri de hepatita virală acută dintre care în Municipiul Gheorgheni au fost raportate 18 cazuri de hepatita virală acută de tip A în colectivități preșcolare și școlare; 3 fiind cazuri la copii fără colectivitate; 1 caz s-a înregistrat la o gravidă de 16 ani. Bolnavii descoperiți au fost internați și izolați în Secția de Boli infecțioase a Spitalului Municipal Gheorgheni, cu diagnosticul HVA. Starea generală a bolnavilor s-a ameliorat în urma tratamentului și regimului igienico-dietetic instituit.

Măsuri luate și impuse de DSP: Depistarea activă și supravegherea clinică a contactilor, de către medicul de familie și medicul școlar. Dezinfecția elementelor de mediu contaminate cu substanțe clorigene, educație sanitară privind respectarea regulilor de igiena individuală și colectivă, efectuată de către personalul sanitar și de către cadrele didactice. Triajul epidemiologic zilnic în unitățile de învățământ. Au fost vaccinați 55 copii contacti cu vaccin hepatitic de tip A Havrix junior asigurat de DSP Harghita.

Un al doilea focar de hepatită virală de tip A cu 5 cazuri s-a declanșat la Centrul de Plasament Familiar din Frumoasa aparținând de DGASPC HR. Bolnavii au fost internați și izolați în Secția de Boli infecțioase a Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc, cu diagnosticul HVA. Starea generală a bolnavilor s-a ameliorat în urma tratamentului și regimului igienico-dietetic instituit.

Măsuri recomandate: Depistarea activă și supravegherea clinică a contactilor, de către medicul de familie, imunizarea contactilor eligibili cu vaccin antihepatitic A. Au fost vaccinați cu vaccin hepatitic de tip A 11 contacti cu vaccin asigurat de DSP. Dezinfecția elementelor de mediu contaminate cu substanțe clorigene, educație sanitară privind respectarea regulilor de igiena individuală și colectivă, efectuată de către personalul sanitar și de către cadrele didactice. Triajul epidemiologic zilnic în Centrul de Plasament și în unitatea de învățământ.

În semestrul I 2018 s-au suspectat 15 cazuri de rujeolă, 11 cazuri fiind confirmate etiologic, 3 fiind diagnosticate clinic și epidemiologic, 1 caz fiind infirmat. Cazurile au apărut la copii nevaccinați rujeolic. Cazurile au apărut în Ocna de Sus, Praid, Corund și Bălan în comunități de romi. Toți au fost izolați în secția de Boli infecțioase a Spitalului Municipal Odorheiu-Secuieș, respectiv a Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc, evoluția fiind favorabilă fără complicații. În cadrul anchetelor epidemiologice declanșate s-a dispus supravegherea clinică a contactilor de către medicii de familie, vaccinarea celor nevaccinați în primele 72 ore de la contactul cu bolnavii, recuperarea vaccinării rujeolice la copiii nevaccinați.

Evoluția bolilor transmisibile care se raportează statistic numeric săptămânal și lunar

În semestrul I 2019 în județul Harghita s-au înregistrat următoarele boli transmisibile raportate numeric săptămânal și lunar de către furnizorii de servicii medicale, către DSP

| Boli transmisibile | Nr. cazuri în semestrul I 2019 | Nr. cazuri în semestrul I 2018 |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| IACRS | 24338 | 26999 |
| Pneumonii | 558 | 387 |
| Gripa | 67 | 37 |
| IACRI | 10281 | 11642 |
| Varicela | 454 | 241 |
| Zona zooster | 60 | 95 |
| Mononucleoză | 2 | 1 |
| Angină streptococică | 64 | 186 |
| Reumatism articular acut | 6 | 17 |
| Erizipel | 11 | 14 |
| BDA(boală diareică acută) | 653 | 531 |
| Lambliază | 172 | 167 |
| Ascaridiază | 28 | 58 |
| Oxiurază | 141 | 177 |
| Pediculoza | 48 | 130 |
| Scabie | 54 | 45 |
| Micoze acute | 85 | 159 |
| Cherato conjunctivite | 13 | 19 |
| Infecții nosocomiale | 158 | 82 |
| ICD(infecția Clostridium difficile | 97 | 49 |

Se observă o creștere a numărului de cazuri în semestrul I 2019, față de numărul înregistrat în aceeași perioadă a anului 2018 la următoarele boli:

- pneumonii virale (558 față de 387 cazuri);
- gripa (67 față de 37 cazuri);

- varicela (454 cazuri față de 241);
- BDA (653 față de 531 cazuri);
- Infecții nosocomiale (158 față de 82 cazuri);
- ICD (97 față de 49 cazuri);
- Lambliaza (172 față de 167)

Scăderi s-au constatat la:

- IACRS (24338 față de 26999 cazuri);
- IACRI (10281 față de 11642)
- Pediculoza (48 față de 130);
- RAA 6 față de 17);

Modificări ne semnificative se observă în cazul:

- Erizipel (11 față de 14);
- Mononucleoza (2 față de 1);

Analizând semestrul I 2018 față de perioada similară a anului 2017 se observă o creștere a numărului de cazuri la următoarele boli:

- IACRS (26999 față de 25.971 cazuri);
- Pneumonii virale (387 față de 343 cazuri);
- IACRI (11642 față de 10985 cazuri);
- Pediculoza (130 față de 31cazuri);

Scăderea numărului de cazuri în semestrul I 2018, față de numărul înregistrat în aceeași perioadă a anului 2017 la următoarele boli:

- varicela (241 față de 1098 cazuri);
- zona zooster (95 față de 115 cazuri);
- angină streptococică (186 față de 318 cazuri);
- lambliaza (167 față de 330cazuri);
- oxiuraza (177 față de 224cazuri);
- micoze acute (159 față de 216 cazuri);
- BDA (531 față de 582 cazuri);
- Infecții nosocomiale (82 față de 117 cazuri);
- ICD (49 față de 70 cazuri);

Modificări ne semnificative se observă în cazul:

- Mononucleozei (1 față de 3 cazuri)
- Reumatism articular acut (17 față de 18cazuri);
- Scabie (44 față de 42 cazuri);

În cazul gripei s-a înregistrat 67 cazuri față de 37 cazuri în semestrul I 2018 când s-au înregistrat și cu 3 decese (2 adulți și un copil). Toți au fost internați în Secțiile de boli Infecțioase, evoluția fiind favorabilă. Cele mai multe cazuri au apărut în lunile ianuarie și februarie. Grupele de vârstă cele mai afectate au fost cele între 5-9 ani și peste 65 ani. Îmbolnăvirile prin gripă au fost înregistrate la persoane nevaccinate antigripal. Aceste cazuri au fost confirmate etiologic de către Laboratorul propriu al DSP punându-se în evidență virusul gripal de tip A, în 60 de cazuri, și virusul gripal de tip B la 7 cazuri.

În 2018 cazurile confirmate etiologic de către Laboratorul propriu al DSP au pus în evidență virusul gripal de tip A, în 20 de cazuri, și virusul gripal de tip B la 17 cazuri.

Activitatea gripală în semestrul I 2017 a fost sporadică, raportându-se 2 cazuri izolate de gripă. Cele două cazuri au fost confirmate etiologic de către Laboratorul propriu al DSP punându-se în evidență virusul gripal de tip A. Aceste cazuri de gripă au fost înregistrate la persoane nevaccinate antigripal.

Legat de vaccinarea antigripală în sezonul 2018-2019 au fost vaccinate 6920 persoane; în sezonul 2017-2018 au fost vaccinate 8378 de persoane, iar în aceeași perioadă din sezonul 2016-2017 un număr de 8457 de persoane.

În ceea ce privește situația infecției HIV-SIDA în județul Harghita se aflau în evidență în semestrul I 2019 30 cazuri, dintre care 3 copii (înregistrându-se un decedat); în sem I 2018 (la fel ca și în sem I 2017) se aflau în evidență 31 cazuri dintre care 3 copii.

Morbiditatea prin tuberculoză se prezintă astfel:

| | Caz nou sem I 2019 * | Cazuri rămase Sem.I 2019* | Caz nou sem I 2018 | Cazuri rămase sem I 2018 | Caz nou sem I 2017 | Cazuri rămase sem I 2017 |
|--------------------|----------------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Total județ | 18 | 42 | 43 | 53 | 33 | 41 |
| Zona Ciuc | 8 | 17 | 10 | 14 | 12 | 15 |
| Zona Odorhei | 4 | 11 | 17 | 19 | 10 | 12 |
| Zona Gheorgheni | 1 | 7 | 8 | 12 | 4 | 7 |
| Zona Toplița | 5 | 7 | 8 | 8 | 7 | 7 |

***Datele din anul 2019 se referă la trim.I.2019. Încă nu avem date pe trim.II.2019, raportarea acestora se va face pe data de 25.07.2019

Acoperirea vaccinală în județul nostru prezintă valori bune comparativ cu media înregistrată pe plan național.

Valorile înregistrate la estimările efectuate în februarie 2019, 2018 și 2017 la vaccinurile obligatorii (la vârsta de 18 luni și alte categorii de copii) se pot vedea în următoarele tabele:

| Tip vaccin | Urban | Rural |
|---------------------------|--------|--------|
| Vaccin BCG | 99,24% | 99,43% |
| Vaccin hepatic (BHep B) | 90,90% | 91,52% |
| Vaccin DTPa | 90,90% | 91,52% |
| Vaccin Hib | 90,90% | 91,52% |
| Vaccin poliomieltic (VPI) | 90,90% | 91,52% |
| Vacin ROR | 89,39% | 93,78% |

Acoperire vaccinală la alte categorii de copii

| Tip vaccin | Urban | Rural |
|---------------------------------------------|--------|--------|
| Vaccin ROR-cohorta de copii născuți în 2013 | 84,81% | 82,96% |
| Vaccin dT- cohorta de născuți în 2004 | 48,20% | 49,51% |

Acoperirea vaccinala estimată în februarie 2018, la vârsta de 18 luni:

| Tip vaccin | Urban | Rural |
|---------------------------|--------|---------|
| Vaccin BCG | 99,33% | 100% |
| Vaccin hepatic (BHep B) | 98,00% | 100% |
| Vaccin DTPa | 96,00% | 99,25% |
| Vaccin Hib | 96,0% | 99,25% |
| Vaccin poliomieltic (VPI) | 96,0% | 99,95% |
| Vacin ROR | 97,33% | 100,00% |

Acoperire vaccinală la alte categorii de copii

| Tip vaccin | Urban | Rural |
|---------------------------------------------|--------|--------|
| Vaccin ROR-cohorta de copii născuți în 2012 | 90,89 | 96,20% |
| Vaccin dT- cohorta de născuți în 2003 | 86,03% | 89,39% |

Acoperirea vaccinală estimată în februarie 2017, la vârsta de 18 luni:

| Tip vaccin | Urban | Rural |
|----------------------------|--------|--------|
| Vaccin BCG | 98,60% | 99,21% |
| Vaccin hepatitic BHep B) | 96,50% | 98,43% |
| Vaccin DTPa | 90,90% | 96,87% |
| Vaccin Hib | 90,90% | 96,87% |
| Vaccin poliomielitit (VPI) | 90,90% | 96,87% |
| Vaccin ROR | 93,70% | 97,65 |

Acoperire vaccinală la alte categorii de copii

| Tip vaccin | Urban | Rural |
|---------------------------------------------|--------|--------|
| Vaccin ROR-cohorta de copii născuți în 2009 | 88,89 | 95,47% |
| Vaccin ROR-cohorta de copii născuți în 2011 | 88,32% | 92,33% |
| Vaccin dT- cohorta de născuți în 2002 | 89,35% | 92,85% |

Concluzii

Analizând tabloul principalelor boli infecțioase și parazitare diagnosticate ca și cazuri noi în semestrul I al anului 2019 putem concluziona următoarele:

Infecțiile acute ale aparatului respirator au afectat ca și în alți ani un număr mare de persoane, importanța lor epidemiologică constând în faptul că se răspândește cu ușurință, și afectează un număr mare de persoane, cel puțin în sezonul rece.

Imunizarea rămâne o modalitate eficientă de prevenire în cazul apariției gripei.

Bolile diareice acute încadrate între bolile cu transmiterea alimentară și sau factori de mediu, ocupă în continuare și la noi în județ un loc important în morbiditatea prin bolile infecțioase, fiind a doua cauză ca pondere după infecțiile căilor respiratorii .

Cazurile de hepatită virală acută de tip A (boală numită și a mâinilor murdare) au înregistrat un număr mai mare decât în anii anteriori ,evoluând în cazuri sporadice și în colectivități de copii și comunități cu probleme sociale fiind o dovadă a necesității creșterii nivelului de sanitație al populației.

De fapt majoritatea bolilor infecțioase și parazitare se pot controla prin educarea unui comportament igienic al populației, dar în același timp și prin controlul calității factorilor de mediu ,rolul sănătății publice în acest caz fiind de necontestat.

Infecțiile nosocomiale din spitale, precum și infecțiile cu Clostridium difficile prezintă o creștere a morbidității față de semestrul I al anului 2018, credem noi și datorită unei supravegheri mai eficiente din partea unităților sanitare cu paturi din județ.

Apariția unor boli infecțioase importante, prevenibile prin vaccinare cum sunt rujeola tusea convulsivă, parotidită epidemic, gripa demonstrează importanța unei vaccinări sistematice și de masă, Majoritatea cazurilor au apărut în comunități sărace cu mari probleme sociale care nu sunt vaccinați împotriva acestor boli.

Comparativ cu valorile naționale privind morbiditatea prin boli infecțioase, valorile înregistrate în județul Harghita , în semestrul I al anului 2019 se încadrează între valorile medii înregistrate în țară. Focare epidemice de rujeolă și hepatită virală acută care s-au înregistrat în multe județe din țară, au evoluat și la noi în județ, mai ales în comunități cu probleme sociale și cu acoperiri vaccinale suboptimale. Familii din aceste comunitati calatoresc în mod repetat în țară și chiar în afara țării si migrează alternativ între localități din județ sau județe învecinate; o parte din acestea nu sunt pe listele niciunui medic de familie, alta parte însă, datorită deplasărilor frecvente, nu se prezintă cu copiii la vaccinare.

DIRECTOR EXECUTIV
Dr. Tar Gyöngyi

