



## **RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL**

**2025**

**AL DIRECȚIEI JUDEȚENE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA**

**Director executiv: DR. TAR GYÖNGYI**

**Director executive adjunct economic: MIHÓK ENIKÓ**



## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

530180; Miercurea-Ciuc, Str.Miko nr.1, Telefon: 0266-310423, 0266-324483,

Fax: 0266-371142 E-mail: [dspj.harghita@aspharghita.ro](mailto:dspj.harghita@aspharghita.ro);

<http://www.dspharghita.ro>

---

### RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2025

#### AL DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

##### *Prezentarea geografică sumară a județului Harghita*

Județul Harghita este situat în partea centrală a Carpaților Orientali, acolo unde lanțul vulcanic Căliman-Harghita este despărțit în munții Giurgeu, Hășmaș și Ciuc, prin bogatele depresiuni intramontane udate de apele Mureșului și Oltului.

Județul Harghita se învecinează cu județele Suceava la Nord, Neamț și Bacău la Est, Covasna și Brașov la Sud și Mureș la Vest. Are o suprafață de 6639 km<sup>2</sup>, reprezentând 2,78% din suprafața României, fiind astfel al treisprezecelea județ în funcție de mărimea suprafeței.

Relieful județului cuprinde o bună parte din grupa centrală a Carpaților Orientali, un mic sector din latura întinsă a Carpaților de Curbură, precum și extremitatea sud-estică a Subcarpaților Transilvăneni. Astfel relieful este dominat de cele două lanțuri muntoase orientate pe direcția Nordest - Sudvest, între care se intercalează și câteva depresiuni intramontane. La Sud-vest se află zona dealurilor subcarpatice, intens fragmentate de rețeaua de ape a celor două Târnave.

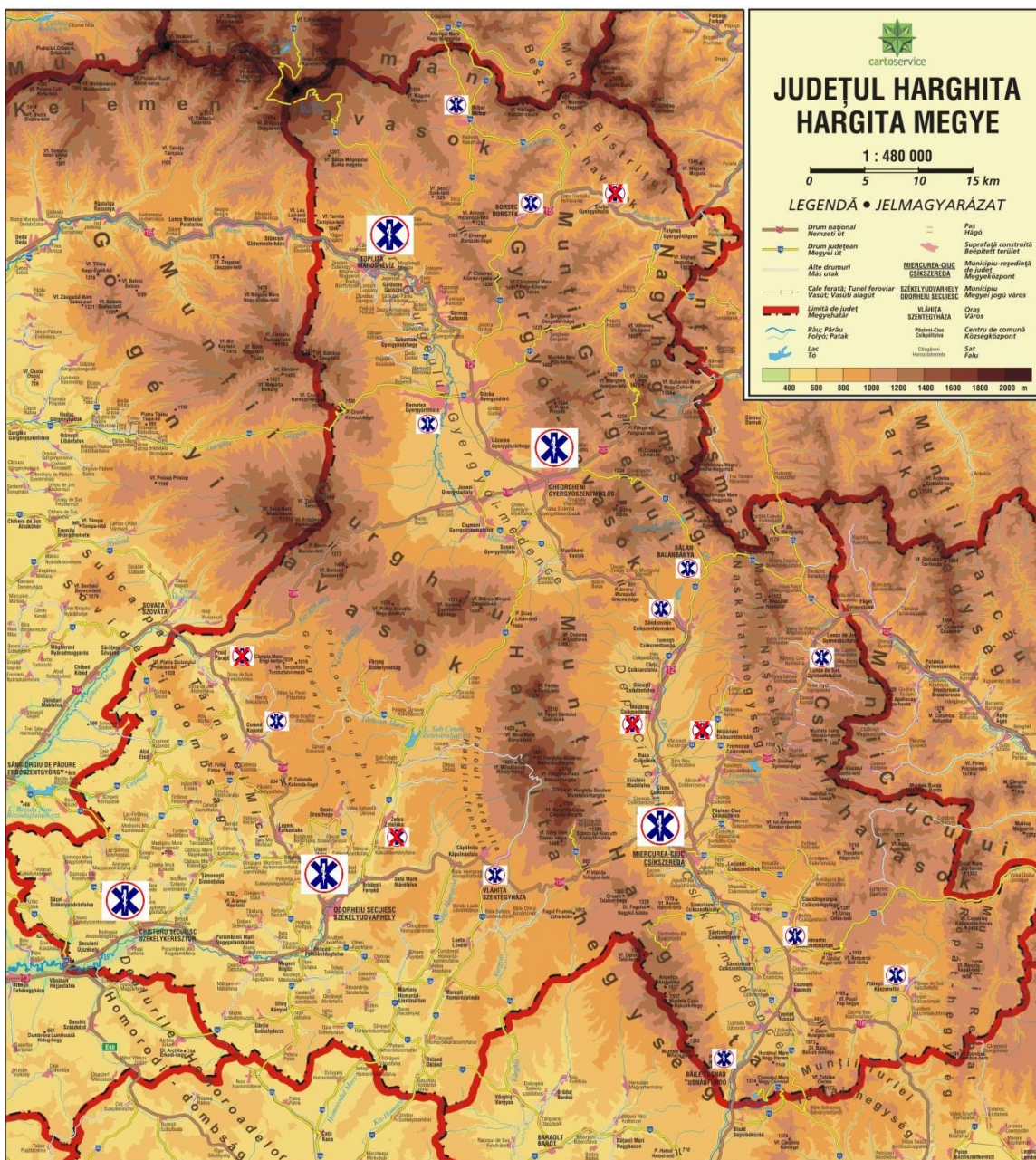
Zona muntoasă ocupă peste 60% din teritoriul județului, și este alcătuită din munții Căliman, Gurghiu, Hășmaș și munții Ciucului. Înălțimea acestor muniți scade în general de la Nord la Sud. În Căliman se ating valori mai mari de 2.000 m, în schimb în celelalte masive altitudinile maxime sunt de 1.800 m.

Clima este caracteristică zonelor muntoase și depresiunilor intramontane, cu ierni geroase de lungă durată și veri răcoroase. Temperatura medie anuală este de 6 °C. Temperatura maximă absolută, de 36,5, a fost înregistrată în anul 1952, la Odorheiu Secuiesc, în Sud-vest în zona dealurilor subcarpatice, iar cea mai scăzută valoare, de -38,4 °C, la Miercurea-Ciuc în anul 1985.



# SERVICIUL DE AMBULANȚĂ HARGHITA

În județul nostru există 16 stații și substații de ambulanță, încă din 2011 au fost desființate 5 substații din motive de restrângere a bugetării, acestea au afectat localitățile Praid, Zetea, Mădăraș-Ciuc, Mihăileni și Corbu Actual accesul la servicii și timpul de reacție este relativ echilibrat între regiuni, iar distribuția stațiilor și substațiilor este reprezentată pe harta de mai jos:



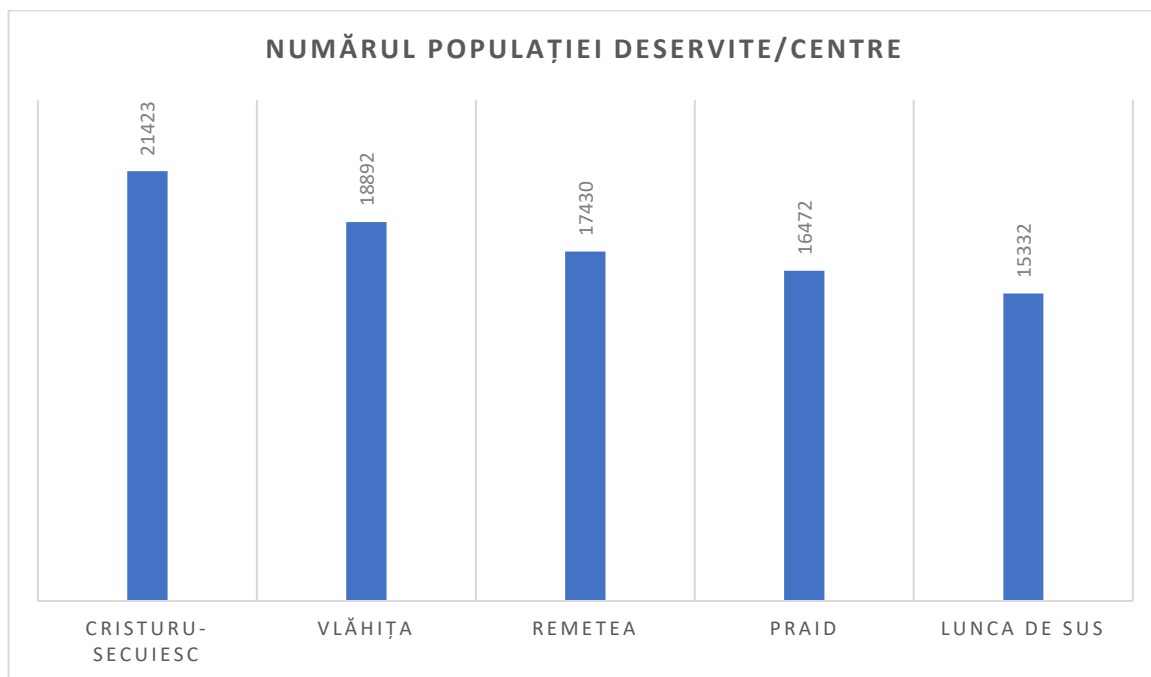
## CENTRE DE PERMANENȚĂ

2025

În județul Harghita, la data de 31 decembrie 2025 au funcționat 5 Centre de permanență la o populație de 322.022 de locuitori – 2 în mediu urban și 3 în mediu rural, fiecare centru fiind accesibil pentru mai multe comune limitrofe pe drumul public, 1 în imobilul pus la dispoziție de către autoritățile publice locale, iar 4 în cabinetele medicilor de familie.



Ele deserveșc aproximativ un număr de 90.000, mai puțin de o treime din populația județului.

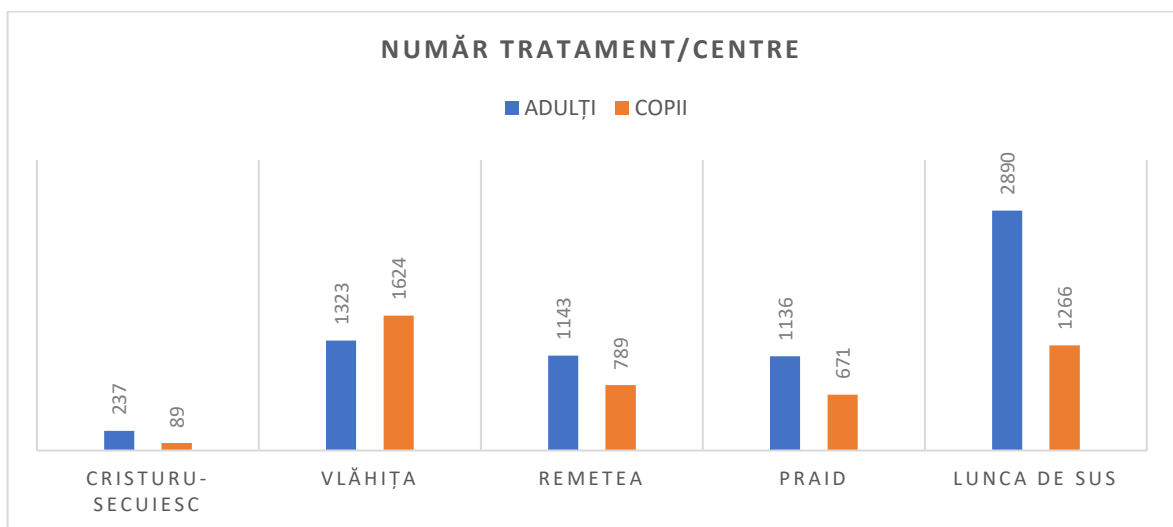
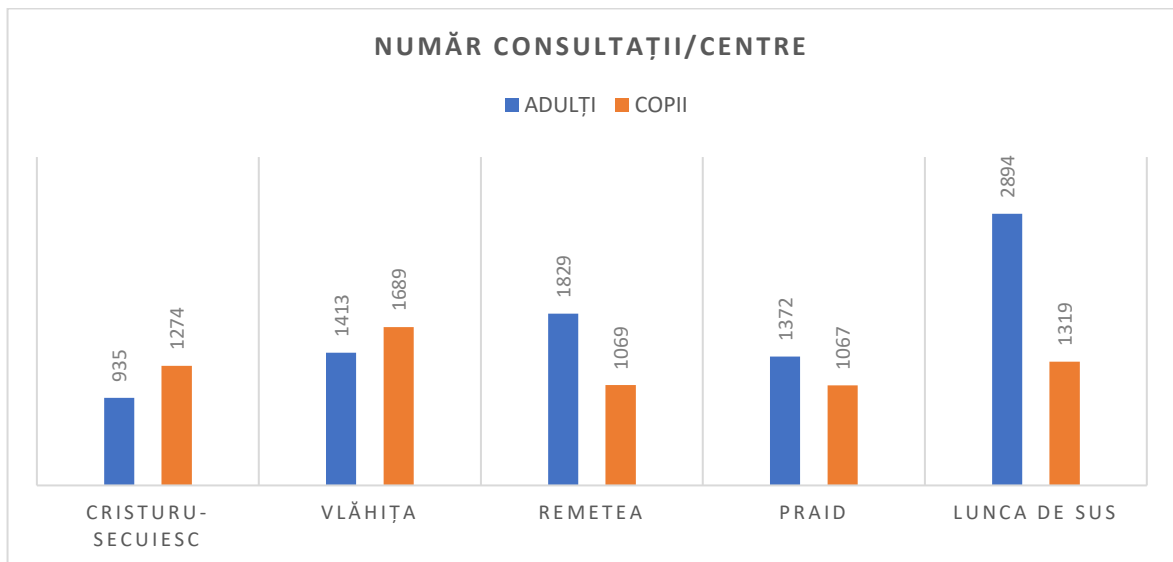
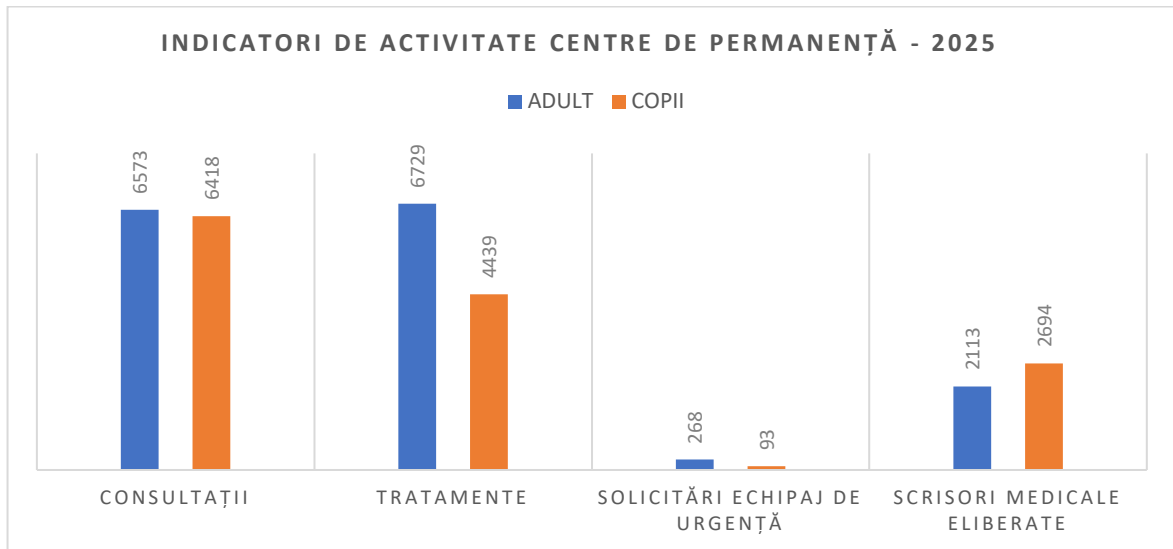


Continuitatea asistenței medicale primare, în fiecare din cele 5 centre funcționale a fost asigurată de 7-8 medici de familie și 5-9 asistenți medicali. Personalul angajat are calificările cerute de lege. Certificatele de membru OAMGMAMR, respectiv Certificatele de membru al Colegiului Medicilor sunt vizate anual.

Centrele funcționează cu ASF, eliberată de către Direcția de Sănătate Publică Harghita, respectând circuitele funcționale și structura funcțională autorizată. Se asigură dotarea minimă obligatorie: mobilier, pat de consultație, aparatură monitorizare – evaluare: tensiometru, termometru, aparat EKG, aparatură și echipamente de resuscitare: defibrilator și oxigen medicinal, precum și trusă de urgență.

În fiecare centru sunt asigurate documentele medicale necesare în activitate: registrul de consultații și tratamente, bilete de trimitere, adeverințe, fișe de consum medicamente și materiale sanitare. Graficele de gardă sunt transmise lunar spre avizare, către Direcția de Sănătate Publică Harghita.

În cursul anului 2025 s-au prezentat pentru consult medical 12991 de pacienți, dintre care 6418 copii. Un număr de 2270 din cazuri nu au reprezentat urgențe medico-chirurgicale. Au fost efectuate 11168 de tratamente: injectabile, per os și pansamente. Au fost eliberate 4807 scrisori medicale. Echipajul de urgență a fost solicitat în 361 de cazuri.



Comparativ cu anul 2024, se constată o scădere a numărului serviciilor de sănătate acordate.

## ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

### Cabinete medicale de familie

Anul	2024	2025	Zona	2024	2025
Total din care:	194	197	Ciuc	73	75
Mediul urban	88	89	Odorhei	49	51
Mediul rural	106	108	Gheorgheni	34	34
			Toplița	23	23
			Vlăhița	6	5
			Cristur	9	9

Actual toate localitățile din județul Harghita sunt acoperite cu medici de familie. Vârsta medie a medicilor de familie este de 57 de ani la femei și 57,2 de ani la bărbați în continuă creștere de la an la an, ceea ce va impune solicitarea unui număr mai mare de locuri de rezidenți la specialitatea medicină de familie și în anii următori.

### Cabinete de medicină dentară individuale și SRL

Anul	2024	2025	Zona	2024	2025
Total:	214	218	Ciuc	73	75
			Odorhei	65	65
			Gheorgheni	35	37
			Toplița	23	23
			Vlăhița	7	7
			Cristur	11	11

## ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE SPECIALITATE ÎN AMBULATOR

În județul Harghita asistența de specialitate ambulatorie este asigurată prin ambulatoriul integrat al spitalelor conform OMSP 38 din 2008 și cabinete individuale organizate conform OUG 124 din 1998 cu modificările ulterioare. Din păcate nu mai există policlinici (nici publice, nici private), doar unele grupări de cabinete fără o platformă comună de organizare activitate sau un program coordonat. Multe specialități din ambulator sunt neacoperite de contracte cu CJAS Harghita, motiv

pentru care ambulatorul integrat al spitalelor este în general aglomerat și există liste de așteptare lungi, în unele specialități chiar de la două săptămâni la o lună.

### Cabinete medicale de specialitate individuale și SRL

Anul	2024	2025	Zona	2024	2025
Total:	229	233	Ciuc	99	99
			Odorhei	67	68
			Gheorgheni	25	26
			Toplița	29	30
			Vlăhița	1	2
			Cristur	4	4
			Praid	2	1
			B.Tușnad	2	2
			Corund	0	1

Funcționează patru grupări de cabinete cu specialități multiple în județ, care au consultații paralele, colaborând doar pentru examinarea conducătorilor auto. Majoritatea sunt medici de specialitate care acordă consultații săptămânal sau lunar în funcție de cerere în cabinetele de specialitate private individuale dotate corespunzător, acreditate pentru specialitatea respectivă de către CMR, înregistrate ca atare în registrul unic al cabinetelor la DSP Harghita și autorizate chiar și în unele localități rurale mai mari, pentru a crește adresabilitatea și confortul pacienților.

### Laboratoare medicale

În județ funcționează 8 laboratoare medicale private autorizate din care:

	2024	2025
Miercurea Ciuc	4	4
Odorheiu Secuiesc	1	1
Toplița	2	2
Băile Tușnad	1	1

Au fost înființate 2 puncte de recoltare probe biologice: în comuna Cârța și în orașul Bălan.

Din spitalele din județ doar două au laborator propriu, 3 au servicii de laborator externalizate, ceea ce reprezintă o vulnerabilitate.

### Activități publice conexe medicale

Anul	2024	2025	Activități publice conexe actului medical	2024	2025
------	------	------	---	------	------

Total	93	99	cabinet de liberă practică fiziokinetoterapie	13	13
			reparații și întreținere aparatură medicală	3	3
			optică medicală	12	13
			laborator de tehnică dentară	60	64
			Protezare ortezare	2	2
			cabinet de psihologie	3	3
			Protezare auditivă și audiologie	0	1

## Farmacii

Anul	2024	2025	Zona	2024	2025
Total:	143	145	Ciuc	50	51
			Odorhei	42	43
			Gheorgheni	22	22
			Toplița	12	12
			Vlăhița	10	10
			Cristur	7	7

## Medicina școlară și comunitară

În urma creșterilor salariale din domeniul asistenței medicale școlare și a aprobărilor obținute de la Ministerul Sănătății pentru extinderea rețelei, numărul medicilor din rețeaua de medicină școlară a început să crească (deși vârsta lor medie se apropie de vârsta de pensionare).

Au fost organizate concursuri de recrutare cu succes în orașele mai mari, această specialitate a devenit atractivă și pentru tinerii specialiști de medicină de familie. Deocamdată un medic acoperă mai multe școli și grădinițe în funcție de numărul elevilor, cu normare peste nivelul stabilit de Ministerului Sănătății dar și în 2025 au continuat unele proceduri de recrutare în măsura limitelor legale. Blocarea posturilor în sfera publică în anul 2023, menținută și în 2025, cu excepția posturilor unice și a celor pensionați a fost o măsură care a influențat negativ recrutarea.

Avem în vedere extinderea rețelei de dispensare medicale școlare în special în mediul rural deoarece populația infantilă (preșcolari și școlari) din sate este defavorizată în raport cu cei din mediul urban. Extinderea rețelei este propusă în special în zonele în care există două-trei comune foarte apropiate sau sunt contopite, despărțite doar prin indicatori de localitate, cu condiția să fie îndeplinite toate prevederile legale conform O.M.S. nr.761/2012. Pandemia și greutățile create de aceasta în menținerea continuității procesului de învățământ ne-au demonstrat din nou importanța susținerii și extinderii rețelei de medicină școlară în județul Harghita.

**Asistența stomatologică școlară** a debutat la Odorheiu Secuiesc cu 2 stomatologi și 2 asistente, apoi la Miercurea Ciuc cu 1 stomatolog și 1 asistentă, cabinetele stomatologice fiind parțial renovate, respectiv în curs de renovare și dotate prin efort comunitar prin finanțări de la APL. Conform rezultatelor screeningului realizat de către acești stomatologi asupra stării de sănătate orală a elevilor și copiilor mici, nevoile neacoperite de servicii stomatologice și de ortodonție gratuite sunt foarte mari în comunitățile din județul nostru.

### **Asistența medicală comunitară**

În județul nostru activează un număr de 43 asistenți comunitari, 3 asistenți comunitari finanțați din proiectul POCA, 2 moașe și 14 medieri sanitari, rețea foarte utilă dar insuficientă, pe care dorim să o extindem și în anii următori prin oportunitatea creată de PROGRAMUL INCLUZIUNE ȘI DEMNITATE SOCIALĂ 2021-2027, prin proiectul: Furnizarea de servicii integrate în comunitățile rurale-facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate PIDS/586/PO4/339395 în care este partener Ministerul Sănătății.

În comparație cu alte județe din țară și regiunea Centru din care face parte județul Harghita asistența medicală comunitară funcționează în cadrul unei rețele bine organizate, cu personal relativ competent, în bună colaborare cu APL și medicii de familie. Din perioada pandemiei COVID 19, inclusiv în anul 2025 numeroși edili ai autorităților publice locale din mediul rural au conștientizat importanța activității acestor specialiști în comunitate, au analizat situația comunităților lor și au solicitat angajarea de noi medieri sanitari și asistenți comunitari. Facem eforturi să extindem rețeaua, inclusiv prin scrierea și depunerea de proiecte cu finanțare europeană,

sprijin metodologic acordat primăriilor în astfel de demersuri și prin participarea în proiectul SCI 2000.

Conform studiului efectuat de DSP la nivelul județului atât medicii de familie, cât și reprezentanții autorităților locale sunt mulțumiți în majoritatea cazurilor de activitatea asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari romi și ar dori extinderea acestei rețele.

### **Îngrijirea la domiciliu**

Este asigurată preponderent de Fundația Caritas cu 619 angajați și 244 voluntari în anul 2025, echipa cu un istoric de 20 ani constituind rețeaua asistenților medicali, fiziokinetoterapeuților, psihologilor coordonați de medici și specialiști în îngrijirea paleativă constituind o rețea de îngrijire la domiciliu cu competențe și experiență în nursing și paleație. Aceasta a servit drept model la organizarea multor rețele din alte județe, pe plan național și a contribuit la un proiect pilot pentru elaborarea ghidurilor de bune practice și perfecționarea metodologiei și legislației naționale din domeniu.

În ultimii ani s-a înregistrat o reducere masivă a finanțării acestor servicii în județul Harghita prin modificările legislative din domeniul asistenței sociale, punând în pericol integritatea și extinderea acestei rețele, atât de bine organizate și susținute în județul nostru. Speranța noastră este ca până la găsirea unor resurse și mecanisme naționale stabile de finanțare rețeaua de îngrijiri la domiciliu din județ să fie ținută în funcțiune, ajutat de spiritul de voluntariat și donații. Este în curs de extindere și rețeaua de medicină paleativă spitalicească, pentru a satisface cât mai multe nevoi formulate, în mai multe localități din județ.

### **SPITALE**

Cele cinci spitale publice care funcționează în județul nostru au fost descentralizate și sunt administrate în prezent de autoritățile locale (consilii municipale și Consiliul Județean Harghita).

În județul Harghita nu există spitale private, doar 6 paturi de spitalizare de zi private în cadrul unei unități sanitare private de oftalmologie Vision Health Center din comuna Tâmașu.

Clasificarea spitalelor conform OMS 890/31.05.2011

Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc                      clasa III-a definitiv

Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc                      clasa III-a definitiv

Spitalul Municipal Gheorgheni	clasa IV-a definitiv
Spitalul Municipal Toplița	clasa IV-a definitiv
Spitalul de Psihiatrie Tulgheș	clasa V-a definitiv

Toate spitalele din județ au fost acreditate de către CONAS, actuala Autoritate Națională de Management al Calității în Sănătate și sunt în diferite faze ale ciclurilor II și III de acreditare.

Spitalele din județ au o distribuție echilibrată, dar reducerea numărului de paturi finanțate de către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate a dus la scăderea numărului de paturi de spital la 1000 de locuitori în județul Harghita sub media europeană, iar spitalele mici din Gheorgheni și Toplița au probleme de personal: lipsa medicilor în unele specialități, medici tineri fiind atrași de centrul universitar Târgu Mureș, unde există un exces de paturi de spital și medici. În aceste condiții desi există adresabilitate, logica finanțării dezavantajează spitalele din categoria IV, ele nu pot acorda nici stimulente personalului, fiind și în zonele cu potential economic scăzut, populația suferă din cauza acestor probleme de acces. Aceste probleme se reflectă și în interesul mai scăzut al medicilor tineri pentru aceste zone neatractive, ei fiind atrași de centrele universitare.

Având în vedere că accesul echitabil la serviciile spitalicești pentru populație în această zonă montană este îngreunat, chiar limitat atât geografic, cât și cultural (există și bariere de comunicare în limba maternă, care accentuează nesiguranța și suferința pacienților), considerăm că locuitorii din această zonă sunt defavorizați în comparație cu populația altor județe cu centre universitare. Solicităm găsirea unor mecanisme, care să reducă sau să compenseze dezavantajul.

Asigurarea egalității de șanse și accesului echitabil la servicii medicale este o prioritate în Uniunea Europeană. Ca urmare, propunem sprijinirea spitalelor din zonă, crearea unui spital de urgență strategic în reședința de județ, Miercurea-Ciuc și nicidecum reducerea în continuare a paturilor contractabile, reparând astfel dezechilibrul care s-a creat începând din 2013 și se agravează în fiecare an prin reducerea numărului de paturi contractabile în Harghita.

#### Probleme majore de infrastructură

Infrastructura sanitară, dar mai ales cea spitalicească este învechită (excepție Spitalul municipal din Gheorgheni, care a fost construită de doar 20 de ani) este amortizată, uzată fizic și moral. Legislația prevede modernizarea acestora, se impun lucrări de infrastructură, care

generează cheltuieli, nevoi permanente de finanțări pentru reparații capitale, modernizare și extindere, care depășesc potențialul economic al administrației publice locale din zonă. Nici inițiativa privată nu are șanse de investiții majore profitabile în infrastructura din zonă, având în vedere slaba dezvoltare economică a județului și situația financiară precară a populației, care nu își permite alternativa serviciilor din sfera privată.

Din păcate în ciclul anterior de finanțare au fost limitate fondurile europene accesibile în scopul reabilitării, modernizării și extinderii infrastructurii spitalicești pentru spitalele autorităților publice locale, s-au referit doar la ambulatorul integrat, și UPU. Din 2013 au fost efectuate numeroase studii de fezabilitate, și depuse numeroase proiecte de către APL și spitale la apelurile deschise inclusive în 2025 pentru diferite tipuri, forme și surse de finanțare, încercându-se atragerea de resurse pentru investiții majore, care sunt necesare la toate spitalele din județ.

### **Spitalul județean de urgență Miercure-Ciuc**

1. Datorită retrocedării clădirii vechi de peste 400 de ani, făcând parte din patrimoniul cultural al județului, clădire aflată la peste 5 km distanță de sediul principal al spitalului, în care își desfășoară activitatea în prezent secțiile pneumologie și fiziologie respectiv secția de boli infecțioase inclusiv compartimentul HIV/SIDA cu cabinetele medicale aferente, este imposibilă renovarea clădirii, care nu este în proprietatea spitalului și este clădire monument istoric. Retrocedarea s-a realizat în anul 1999 conform Hotărârii Guvernului nr. 172 din 18 martie 1999, proprietarul actual solicită permanent eliberarea spațiului. Clădirea este renovată din exterior dar interiorul deși igienizat permanent și termoizolat, este într-o stare avansată de uzură, fiind improprie activității spitalicești pe termen lung. Igienizarea și modernizarea este limitată de legislația pentru protecția patrimoniului. Din grija administratorului, Consiliul Județean Harghita, s-a realizat un studiu de fezabilitate și un proiect pentru o clădire nouă în curtea spitalului pentru aceste secții dar au apărut probleme în demararea finanțării de către CNI .

2. Infrastructura construită existentă devine tot mai aglomerată și nevoia de extindere a clădirilor tot mai presantă, pentru a ține pasul cu diversificarea serviciilor din spitalul județean.

3 A fost înființat în 2024 un Centru AVC-achuți pentru tratarea AVC ischemic prin tromboliză în cadrul secției de neurologie a spitalului județean, iar în 2025 a început și activitatea de tromboectonomie la Miercurea-Ciuc, care oferă șanse de tratament salvator pacienților cu accident vascular cerebral prin finanțare de la Ministerul Sănătății prin AP-AVC.

4 Din 2022 a fost înființat și dotat din fonduri externe un laborator de cardiologie intervențională respectiv aritmologie ultraperformant în spital, care s-a extins cu dotări și back-up-uri în anul 2025 pentru a putea obține finanțare și din Programe Naționale de Sănătate și Acțiuni Prioritare. Autorizarea lor s-a realizat aproape integral, în 2023 și-au început activitatea și în 2024 când au fost finanțate din venituri proprii și donații, se dorește obținerea finanțării și din acțiuni prioritare de la MS. Din 2024 s-au făcut demersuri pentru acceptarea și includerea finanțării în programele naționale de sănătate curative în vederea asigurării funcționării și sustenabilității pe termen lung. Astfel efortul comunității locale și sprijinul financiar extern a fost completat din fondurile bugetare și din sistemului de asigurări de sănătate național, la care populația județului este contribuatoare și astfel s-a asigurat accesul echitabil la servicii medicale de înaltă performanță în județul Harghita în condiții de proximitate și scurtarea timpului de transport.

5. Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc este un spital pavilionar având 7 secții exterioare, unele în clădiri monument istoric, mari consumatoare de resurse energetice, ce ar necesita mari eforturi pentru a fi reabilitate și modernizate. Astfel în unele clădiri se pot asigura condițiile igienico-sanitare și de siguranță pentru desfășurarea activității medicale, conform normelor în vigoare, doar cu mari eforturi financiare și este aproape imposibilă obținerea autorizațiilor PSI fără investiții majore. Suprasolicitarea infrastructurii spitalicești din perioada COVID s-a manifestat asupra acestor clădiri scoțând și mai mult în evidență riscurile crescute la care sunt expuși atât pacienții cât și angajații spitalului. Doar buna organizare, supravegherea permanentă, profesionalismul și vigilența personalului a păzit spitalul de producerea unui eveniment, accident nedorit. Acest risc persistă totuși și chiar crește continuu cu trecerea timpului și suprasolicitării infrastructurii subdimensionate în întreg ansamblul de clădiri. Incidentul grav produs la secția oftalmologie la începutul anului 2022 prin infecția asociată actului medical soldată cu consecințe pe termen lung pentru unii pacienți, care au suferit leziuni grave, iremediabile, invalidante a fost un semnal de alarmă și a demonstrat din nou, ceea ce susținem de ani de zile, inclusiv în fiecare raport anual, că infrastructura acestui spital, clădirile construite de peste un secol dar și cele din era comunistă trebuie înlocuite, extinse și modernizate urgent, cu investiții majore de care comunitatea locală nu dispune.

**Date fiind cele de mai sus se impune imperios extinderea și modernizarea infrastructurii construite disponibile pentru a se putea asigura siguranța pacienților și angajaților și calitatea actului medical.** Expertizarea clădirii centrale a evidențiat că extinderea pe verticală este imposibilă, singura soluție rămâne posibilitatea de extindere pe orizontală, spitalul având la dispoziție teren suficient pentru o asemenea investiție.

Spitalul județean este administrat de Consiliul Județean Harghita, județul nostrum și zona Ciucului fiind între cele mai defavorizate zone din țară, atât dpdv economic cât și climatic, astfel nu avem nicio posibilitate de a obține sumele necesare unei investiții de asemenea anvergură din bugetul local. Spitalul plătește chirie pentru clădiri retrocedate, de ani de zile, chiria totalizează peste 900.000 € până în prezent. Au fost începute numeroase investiții vitale în infrastructură, cu sprijinul CJ Harghita, CNI MS și din Fonduri Europene Nerambursabile dar suntem constrânși să solicităm și în continuare sprijinul Ministerului Sănătății pentru soluționarea situației, fiind vorba de un spital de importanță strategică în zonă și văzând urgența maximă a problemelor.

Extinderea pe orizontală s-ar putea realiza prin-un proiect amplu în mai multe etape prin proiectarea unei structuri care în funcție de posibilitățile financiare ulterioare va permite extinderea pe verticală pe parcursul anilor. Ca un prim pas prin această extindere s-ar soluționa problema actuală stringentă, care periclitează funcționarea și reautorizarea PSI a spitalului și anume mutarea secției pneumoftiziologie și boli infecto-contagioase (care au funcționat pe toată perioada pandemiei ca secții COVID cu capacitate maximă și la foc continuu) din locația actuală într-o clădire nouă corespunzătoare din toate punctele de vedere precum și mutarea unor structuri spitalicești în locații modernizate, cu dotările aferente, înființarea unor structuri noi, mutarea blocului operator, secției psihiatrie, oftalmologie, dermatologie cu multiple probleme de infrastructură etc.

## **Spitalele municipale din Odorheiu Secuiesc, Gheorgheni și Toplița și Spitalul de Psihiatrie Tulgheș**

### **Spitalul municipal Odorheiu Secuiesc**

Deși are o infrastructură uzată moral, aglomerată pe un teren intravilan limitat din centrul municipiului, managementul spitalului face eforturi deosebite să obțină de la autoritățile publice locale CNI și Ministerul Sănătății, în - limita posibilităților - fonduri pentru întreținerea și extinderea capitalului imobiliar și dotărilor. Au fost depuse și chiar câștigate și finanțări din fonduri UE în acest sens și în anul 2025, care sunt în derulare. Totuși siguranța și protecția împotriva incendiilor necesită îmbunătățiri substanțiale, se fac eforturi pentru autorizare PSI, este permanentă preocuparea managementului pentru modernizarea infrastructurii și dotarea cu echipament performant. Am transmis administrației locale propunerea pentru perspectiva mai îndelungată de a demara construirea unui spital municipal nou, modern pe un teren generos, la marginea orașului unde există teren liber, pentru actualul teren pe care este construit spitalul nu mai permite extinderea, fiind limitat de vecinătăți.

### **Spitalul municipal Gheorgheni,**

Acest spital dispune de o clădire, care a fost inaugurată în 2008, și nu se confruntă cu probleme majore de infrastructură, deoarece spitalul a efectuat permanent lucrări de reparații curente și modernizare. Totuși diversificarea serviciilor și nevoile încontinuu creștere ale populației îmbătrânite obligă la căutarea unor surse de finanțare. Unele resurse au fost parțial atrase prin proiecte cu finanțare europeană. Spitalul devine tot mai atractiv pentru medicii tineri: prin eforturi unite cu administratorul, Consiliul Municipal Gheorgheni trebuie să le rezolve tinerilor problemele locative și de trai într-un oraș cu climă și condiții economice neprietenoase.

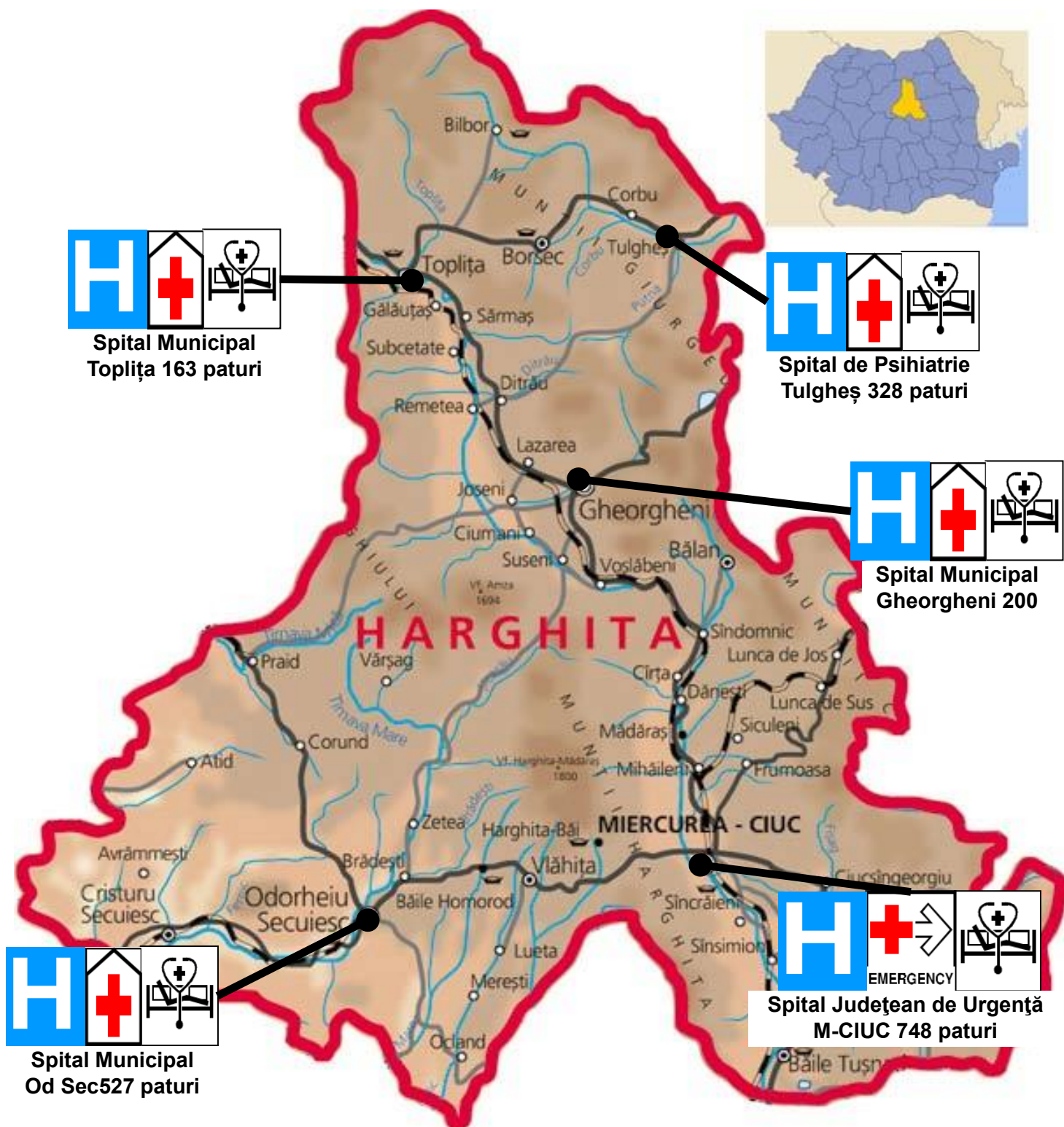
### **Spitalul municipal Toplița**

Cel mai mic spital din județ, totuși deservește o populație numeroasă din zona de **nord a** județului. Managementul acestui spital a făcut eforturi mari pentru a asigura continuitatea serviciilor spitalicești prin atragerea tinerilor medici, modernizării și dotării spitalului prin depunerea de proiecte și a atrage finanțării nerambursabile și fondurilor de investiții de la Ministerul Sănătății pentru dotare, digitalizare și modernizare. În fiecare an spitalul a beneficiar de sprijin financiar de la Ministerul Sănătății pentru reabilitare și dotarea dar se confruntă cu deficit de medici în mai multe specialități: pediatrie, medicină de urgență, ATI, obstetrică-ginecologie etc., zona nefiind atractivă economic și climateric în comparație cu centrul universitar Târgu-Mureș, relative apropiat.

### **Spitalul de Psihiatrie Tulgheș**

Spitalul de monospecialitate de psihiatrie aflat în administrarea Consiliului Județean Harghita a fost constant reabilitat și modernizat în ultimii 10 ani prin preocuparea managerului, care a reușit să atragă și mai mulți medici de specialitate, după ce în trecut, sub conducerea anterioară s-a confruntat cu mari probleme de personal și de infrastructură. Actual este un spital sigur și de încredere, cu infrastructură și amplasament atractiv, căutat și de către pacienți din alte județe și de către tinerii medici.

În concluzie, toate spitalele din județul nostru au în derulare mai multe proiecte de infrastructură, dotare, digitalizare, au depus multiple proiecte și în anul 2025 și vor deveni beneficiarii acestor proiecte, ceea ce le va fi favorabil atât pacienților, cât și personalului medical din județul Harghita.



## **Evaluarea stării de sănătate și a statusului socio-demografic – principalele probleme și aspecte particulare în anul 2025**

Județul Harghita are o populație de 322.022 locuitori, din care în zona urbană sunt 138.180 locuitori, iar în zona rurală sunt 183.842 locuitori. În termeni procentuali, aceasta înseamnă că 42,91% din populație trăiește în mediul rural, în timp ce 57,09% trăiește în mediul urban .

Referitor la structura populației pe sexe în județul Harghita 49,16% din populație este reprezentată de sexul masculin și 50,84% de sex feminin.

Structura populației pentru grupele de vârstă 0-14 ani și 65 și peste se caracterizează printr-o valoare moderat scăzută pentru grupa 0-14 ani (14,51%) față de a doua grupă (18,79%), ambele grupe fiind mari consumatoare de servicii medicale.

În cadrul mișcării naturale a populației se remarcă decalajul dintre nivelul redus al natalității și nivelul mai înalt al mortalității care determină un spor natural negativ.

În județul Harghita s-au născut:

- 3014 copii în 2021
- 2841 copii în 2022
- 2671 copii în 2023
- 2771 copii în 2024
- 2624 copii în 2025

Evoluția recentă a natalității este următoarea:

- 8,93‰ în anul 2021
- 8,82‰ în anul 2022
- 8,23‰ în anul 2023
- 8,55‰ în anul 2024
- 8,15‰ în anul 2025

Mortalitatea generală a fost:

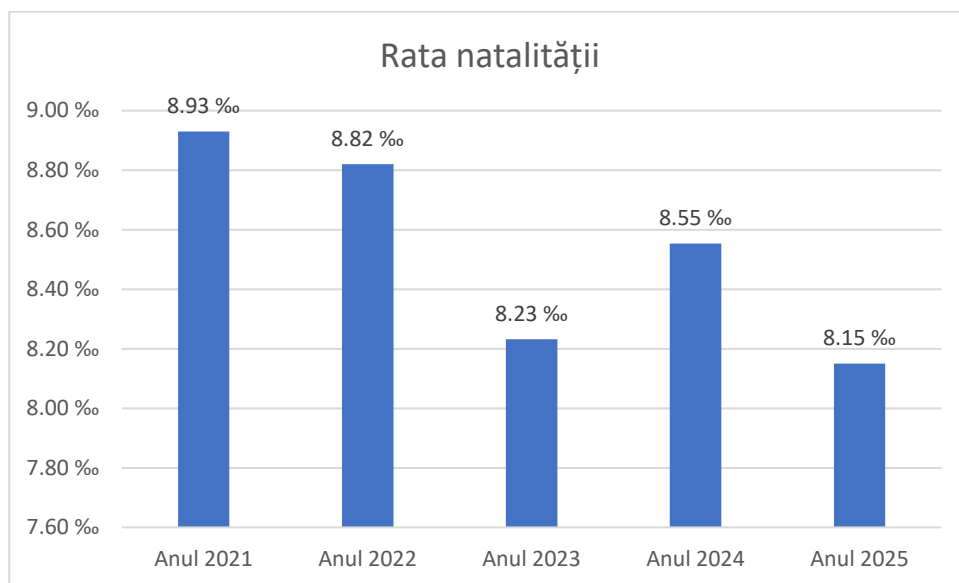
- 13,97‰ în anul 2021
- 11,51‰ în anul 2022
- 10,20‰ în anul 2023
- 10,22‰ în anul 2024
- 11,14‰ în anul 2025

Ca urmare acestui fapt sporul natural al populației este:

- -5,03‰ în anul 2021
- -2,69‰ în anul 2022
- -1,97‰ în anul 2023
- -1,66‰ în anul 2024
- -2,99‰ în anul 2025

Graficele de mai jos surprind această situație:

### **Rata natalității**

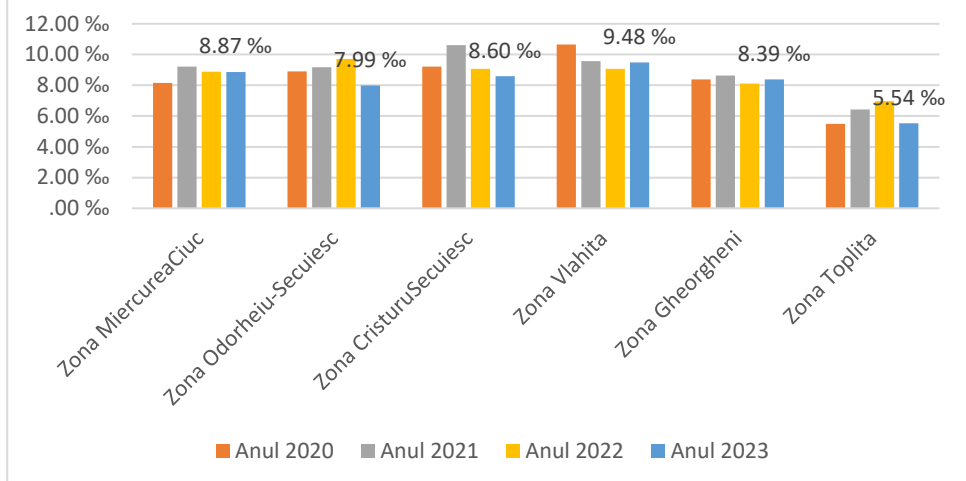


*Raportat la 1000 de locuitori*

### Natalitatea pe zone

	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023
Zona MiercureaCiuc	8.15 ‰	9.21 ‰	8.89 ‰	8.87 ‰
Zona Odorheiu-Secuiesc	8.90 ‰	9.18 ‰	9.71 ‰	7.99 ‰
Zona CristuruSecuiesc	9.22 ‰	10.62 ‰	9.08 ‰	8.60 ‰
Zona Vlahita	10.66 ‰	9.57 ‰	9.07 ‰	9.48 ‰
Zona Gheorgheni	8.38 ‰	8.63 ‰	8.12 ‰	8.39 ‰
Zona Toplita	5.49 ‰	6.42 ‰	6.97 ‰	5.54 ‰

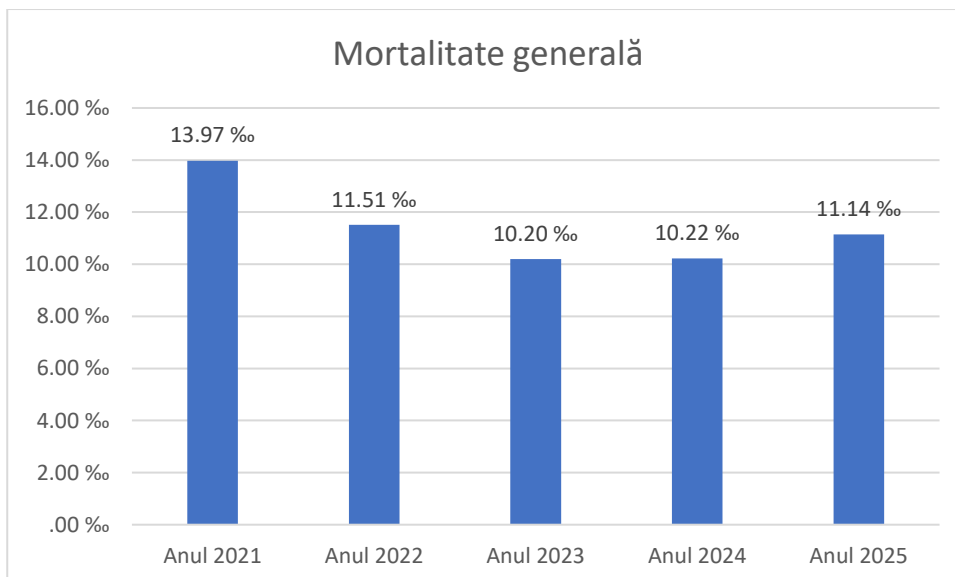
## Natalitatea pe zone



*Raportat la 1000 de locuitori*

Tabelele repartizate pe zone cu mortalitatea generală și natalitatea arată că zona Toplița are cea mai mică natalitate în perioada studiată și cea mai mare mortalitate din județ, din acest aspect înregistrează cel mai mic spor natural din județul Harghita.

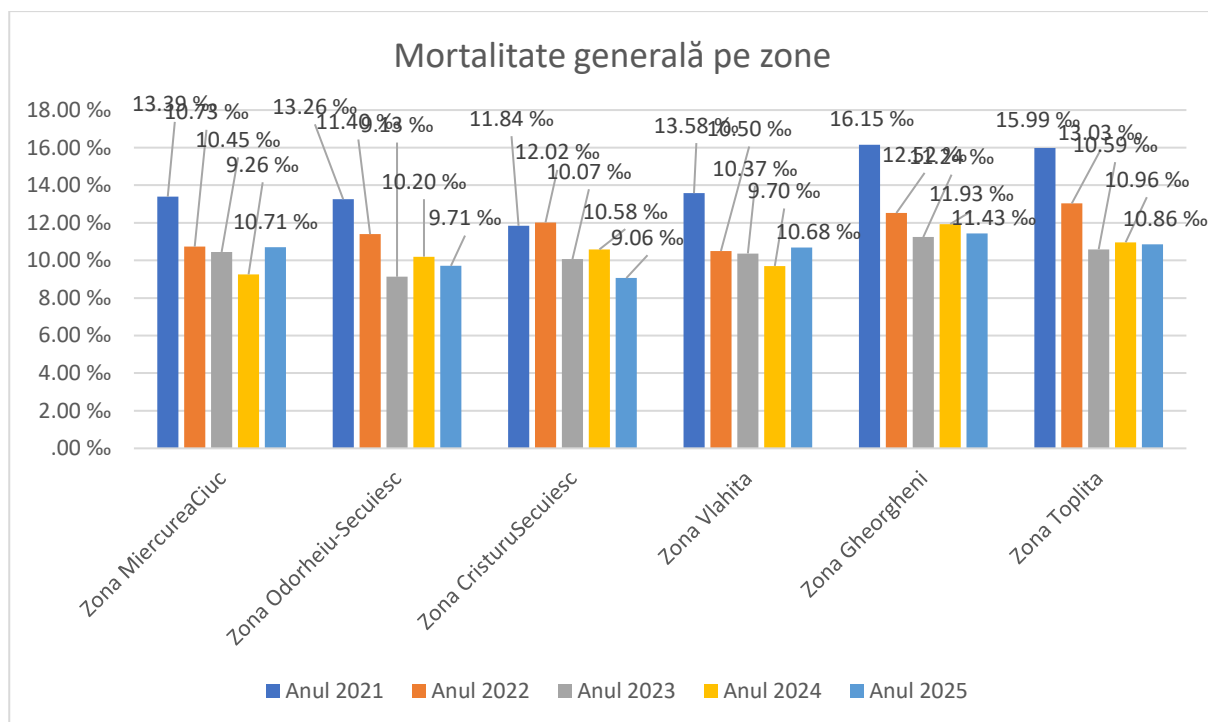
## **Mortalitate generală**



*Raportat la 1000 de locuitori*

## Mortalitate generală pe zone

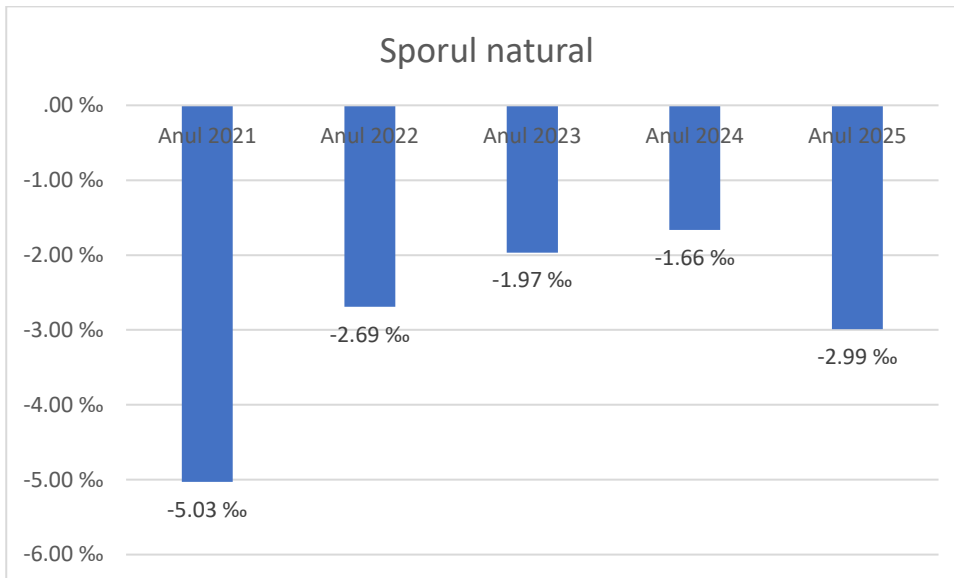
	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024	Anul 2025
Zona Miercurea - Ciuc	13.39‰	10.73 ‰	10.45 ‰	9.26 ‰	10.71 ‰
Zona Odorheiu -Secuiesc	13.26‰	11.40 ‰	9.13 ‰	10.20 ‰	9.71 ‰
Zona Cristuru-Secuiesc	11.84 ‰	12.02 ‰	10.07 ‰	10.58 ‰	9.06 ‰
Zona Vlahita	13.58 ‰	10.50 ‰	10.37 ‰	9.70 ‰	10.68 ‰
Zona Gheorgheni	16.15 ‰	12.52 ‰	11.24 ‰	11.93 ‰	11.43 ‰
Zona Toplita	15.99 ‰	13.03 ‰	10.59 ‰	10.96 ‰	10.86 ‰



### Raportat la 1000 de locuitori

În tabelul mortalitatea generală pe zone persoanele decedate partajate pe zone apar după reședință, de exemplu dacă cineva a decedat în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc dar are reședința în Miercurea Ciuc, atunci persoana decedată aparține zonei Ciuc.

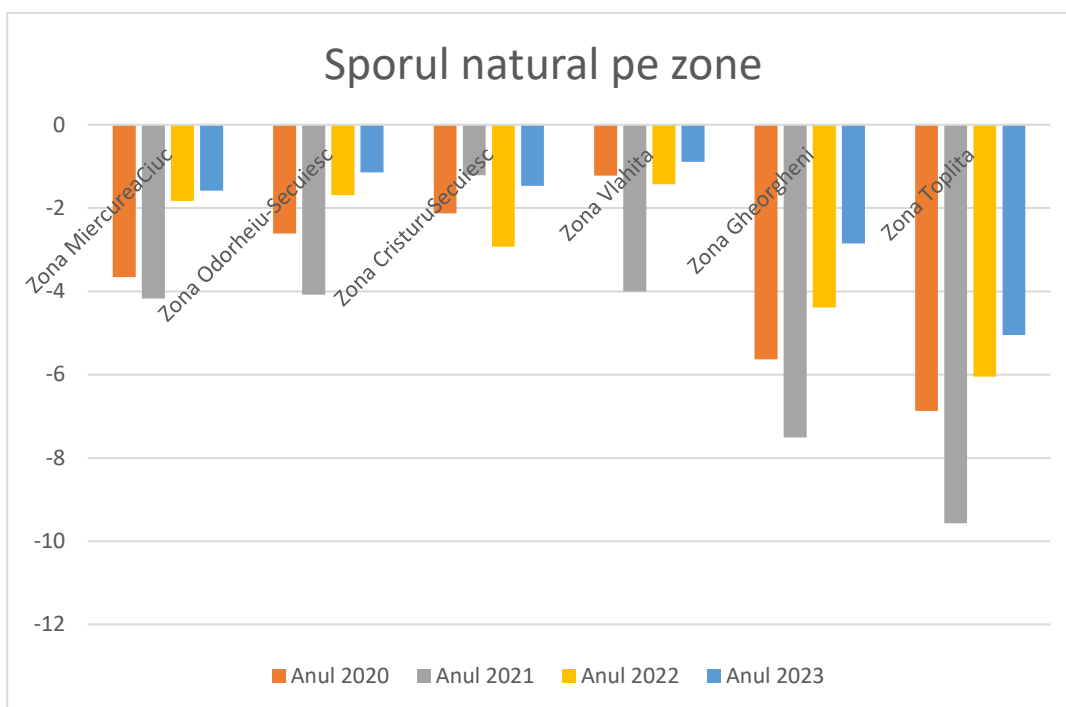
## Sporul natural



*Raportat la 1000 de locuitori*

### Sporul natural pe zone

	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023
Zona MiercureaCiuc	-3.66 ‰	-4.17 ‰	-1.83 ‰	-1.58 ‰
Zona Odorheiu-Secuiesc	-2.61 ‰	-4.08 ‰	-1.69 ‰	-1.14 ‰
Zona CristuruSecuiesc	-2.13 ‰	-1.21 ‰	-2.93 ‰	-1.47 ‰
Zona Vlahita	-1.22 ‰	-4.00 ‰	-1.43 ‰	-0.89 ‰
Zona Gheorgheni	-5.63 ‰	-7.51 ‰	-4.39 ‰	-2.85 ‰
Zona Toplita	-6.87 ‰	-9.57 ‰	-6.05 ‰	-5.05 ‰



*Raportat la 1000 de locuitori*

În județul Harghita, speranța de viață la naștere în anul 2021 a fost de 75,36 ani în total, 71,68 ani pentru bărbați și 79,35 ani pentru femei. Acest indicator reflectă ansamblul condițiilor economice, sociale, de mediu și sanitare în care populația își desfășoară activitatea (date obținute în urma recensământului din 2021).

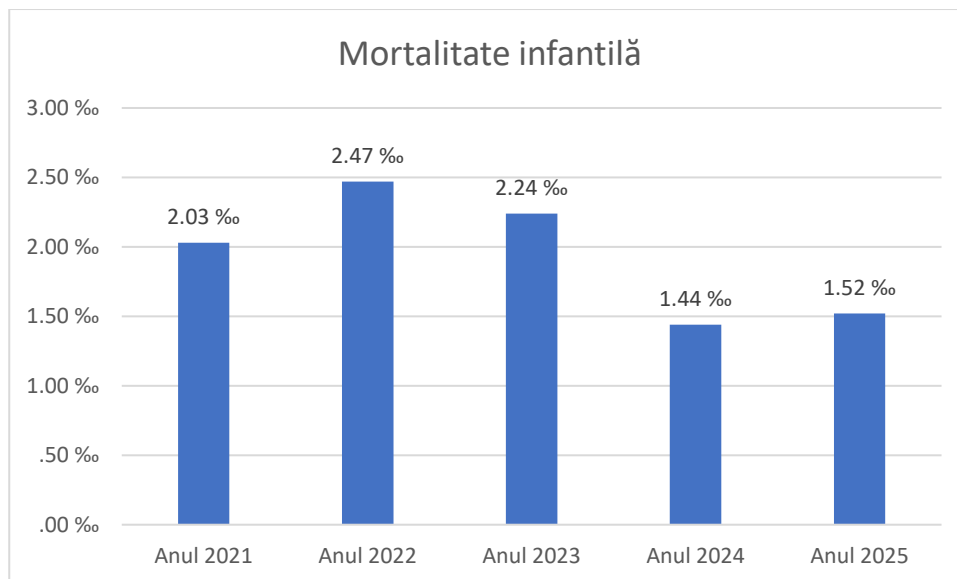
### **Mortalitate infantilă**

Mortalitatea infantilă (numărul de decese 0-1 an la 1000 de născuți vii) este indicatorul de sănătate care exprimă în modul cel mai pregnant nivelul de viață și civilizație al unei populații.

În pofida tendinței de scădere constante a ratei mortalității infantile în ultimii ani, România continuă să se situeze pe primele locuri în Europa la acest capitol (5,6 decese 0-1 an la 1000 născuți vii în anul 2021).

În județul Harghita mortalitatea infantilă a înregistrat următoarele valori:

- 2,03‰ în anul 2021
- 2,47‰ în anul 2022
- 2,24‰ în anul 2023
- 1,44‰ în anul 2024
- 1,52‰ în anul 2025



*Decese între 0-1 ani raportate la 1000 născuți vii*

### **Întreruperea cursului de sarcină**

Proporția avorturilor la 1000 născuți vii în județul Harghita a fost: în anul 2021 a fost de 189 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2022 a fost de 221 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2023 a fost de 249 avorturi la 1000 născuți vii ; în anul 2024 a fost de 278 avorturi la 1000 născuți vii, iar în anul 2025 a fost de 291 avorturi la 1000 născuți vii.

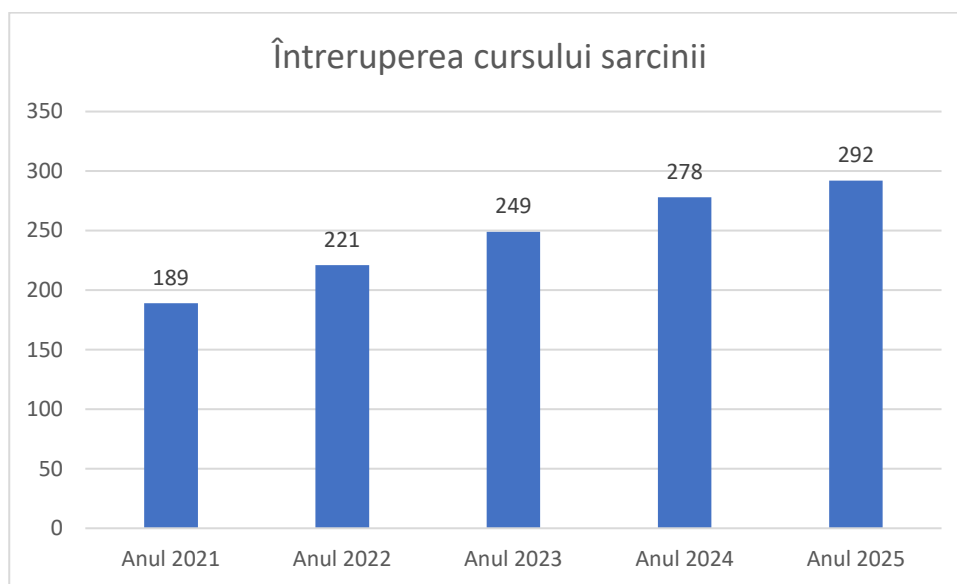
- 189 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2021
- 221 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2022
- 249 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2023
- 278 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2024
- 291 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2025

În total numărul copiilor nenăscuți este:

- 570 în anul 2021
- 628 în anul 2022
- 665 în anul 2023
- 770 în anul 2024
- 764 în anul 2025

La nivel european, România are un număr excepțional de mare de avorturi, poate doar Rusia are mai multe avorturi decât România. De exemplu în anul 2023 la nivelul țării s-a înregistrat

în total 29.893 de avorturi și asta înseamnă 192 avorturi la 1000 născuți vii. Media județului Harghita este mai mare decât media națională în ceea ce privește rata avorturilor.



*Număr avorturi raportate la 1000 născuți vii*

### **Mortalitatea maternă:**

Doar în anul 2020 în luna noiembrie am avut un deces matern prin complicații indirecte (infecție cu SarsCov-2), în anii 2021, 2022, 2023, 2024 și 2025 nu am avut decese materne.

### **Mortalitatea generală după principalele grupe de cauze medicale de moarte:**

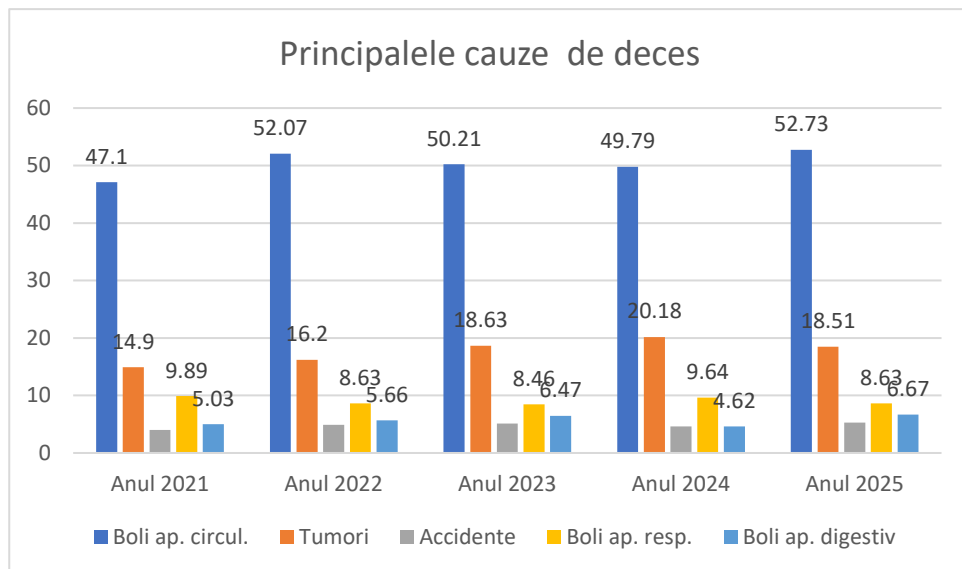
Mortalitatea generală pe primele 5 cauze de deces, în anul 2021 au fost: bolile aparatului circulator (47,10%), tumori (14,90%), accidentele (3,99%), bolile aparatului respirator (9,89%), și bolile aparatului digestiv (5,03%).

Mortalitatea generală pe primele 5 cauze de deces, în anul 2022 au fost: bolile aparatului circulator (52,07%), tumori (16,20%), accidentele (4,90%), bolile aparatului respirator (8,63%), și bolile aparatului digestiv (5,66%).

Mortalitatea generală pe primele 5 cauze de deces, în anul 2023 au fost: bolile aparatului circulator (50,21%), tumori (18,63%), accidentele (5,11%), bolile aparatului respirator (8,46%), și bolile aparatului digestiv (6,47%).

Mortalitatea generală pe primele 5 cauze de deces, în anul 2024 au fost: bolile aparatului circulator (49,79%), tumori (20,18%), accidentele (4,59%), bolile aparatului respirator (9,64%), și bolile aparatului digestiv (4,62%).

Mortalitatea generală pe primele 5 cauze de deces, în anul 2025 au fost: bolile aparatului circulator (52,73%), tumori (18,51%), accidentele (5,27%), bolile aparatului respirator (8,63%), și bolile aparatului digestiv (6,67%).



*Raportat la 1000 de locuitori*

Prevalența unor boli cronice (la 1000 de locuitori) în județul Harghita:

	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 202	Anul 2025
Boli hipertensive	88,7	89,63	90,53	91,22	92,84
Cardiopatie ischemică	36,1	45,62	45,39	45,56	45,83
Diabet zaharat	47,4	49,28	53,29	57,71	62,22
Boala ulceroasă	15,0	15,14	14,93	15,02	15,07
Boli pulmonare cronice obstructive	14,2	14,40	14,79	15,00	15,52
Gușa simplă	10,2	10,4	10,79	10,90	11,14
Boli cerebro-vasculare	10,1	10,42	10,68	10,82	11,09
Ciroză și hepatită cr.	6,8	6,87	7,11	7,15	7,34

În România, deci și în județul nostru decesele datorate bolilor cardio-vasculare sunt pe primul loc în mortalitatea generală și au o frecvență în creștere. Ca principale entități semnalăm: cardiopatia ischemică inclusiv infarctul miocardic, bolile cerebrovasculare, hipertensiunea arterială, care deși poate fi controlată se manifestă în continuare ca principal factor de risc. Cancerul ca și cauză de deces se situează la cote ridicate. Principalele localizări sunt cancerul pulmonar, digestiv, și de prostată la bărbați, iar la femei cancerul genito-mamar. Se poate sublinia însă că șansa de supraviețuire este direct condiționată de precocitatea depistării bolii, o altă carență majoră a sistemului, prin lipsa educației sanitare și precocitatea programelor de screening a nr. cazurilor diagnosticate.

Bolile cronice netransmisibile domină tabloul actual al morbidității, datorită creșterii reale, depistărilor într-o măsură mai mare prin introducerea în practică a tehnologiilor moderne, și creșterii duratei de supraviețuire a bolilor ca urmare a accesibilității procedurilor terapeutice noi, farmacologice, chirurgicale, imunologice și radiologice.

## **ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICE HARGHITA ÎN ANUL 2025 PE COMPARTIMENTE**

### **În domeniul compartimentului RUNOS**

În anul 2025 Compartimentul Resurse Umane a efectuat următoarele activități principale:

- redactarea, comunicarea și punerea în aplicare a deciziilor privind acordarea și modificarea drepturilor salariale, promovarea în grad profesional, încetarea/suspendarea contractului individual de muncă/raportului de serviciu, în conformitate cu prevederile legislative, pentru tot personalul aparatului propriu;

- îndeplinirea obligației legale de înregistrare, actualizare și transmitere a Registrului general de evidență a salariaților, prin operarea în aplicația REGES ONLINE, în vederea încărcării în format electronic a încheierilor și modificărilor contractelor individuale de muncă, inclusiv a elementelor salariale aferente anului 2025, ca urmare a migrării de la aplicația informatică anterioară utilizată pentru gestionarea registrului

- asigurarea consultanței și îndrumării privind aplicarea legislației referitoare la angajare, promovare, salarizare la solicitarea unităților sanitare care aparțin autorităților locale;

- întocmirea documentelor privind desemnarea membrilor din comisia de concurs, respectiv a membrilor din comisia de soluționare a contestațiilor în concursuri organizate de către unitățile sanitare publice și a altor instituții publice din județul Harghita, pentru ocuparea posturilor vacante

de: director medical, medic specialist, biolog, asistent medical generalist, asistent medical comunitar și asigurarea participării reprezentanților DSP Harghita în aceste comisii;

- pregătirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale aferente anului 2024 pentru tot personalul instituției;

- asigurarea transparenței veniturilor salariale conform prevederilor Legii- cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului din fonduri publice;

- întocmirea și depunerea lunară a declarațiilor 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate;

- depunerea documentelor necesare recuperării sumelor reprezentând concedii medicale plătite din bugetul fondului național unic de asigurări de sănătate;

- transmiterea la Ministerul Sănătății a datelor referitoare la cheltuielile de personal conform prevederile bugetare pentru aparatul propriu;

- transmiterea către organizațiile profesionale și sindicale comunicărilor lunare privind cotizațiile reținute personalului instituției;

- organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante și a examenelor de promovare în grad profesional din instituție;

- eliberarea adeverințelor solicitate de personalul propriu pentru concedii medicale, spitalizare, pensionare, bănci;

- întocmirea dosarelor de pensionare pentru personalul din cadrul instituției care au îndeplinit condițiile legale de pensionare;

- actualizarea dosarelor profesionale ale funcționarilor publici din cadrul instituției;

- întocmirea situațiilor și raportărilor lunare, trimestriale și semestriale solicitate de către Ministerul Sănătății;

- actualizarea, completarea și transmiterea către Agenția Națională de Integritate a declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese aferente anului 2024, în format electronic, prin intermediul aplicației e-DAI, cu respectarea termenelor și obligațiilor prevăzute de legislația în vigoare;

- reavizarea autorizărilor pentru examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere și a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie;

- actualizarea registrului național al medicilor;

- înregistrarea, modificarea, desființarea cabinetelor medicale individuale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale;
- atribuirea codurilor de parafă medicilor nou-intrați în sistem;
- întocmirea și eliberarea avizelor de prelungire a activității ale medicilor peste vârsta legală de pensionare în relație contractuale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Harghita;
- preluarea și verificarea dosarelor candidaților pentru înscrierea la examenul de obținere a gradului de medic primar, medic stomatolog primar și farmacist primar, organizat de Ministerul Sănătății, respectiv centralizarea tabelelor cu candidații înscriși, întocmirea și comunicarea listei finale către Ministerul Sănătății – 13 candidați
- preluarea, verificarea dosarelor candidaților pentru înscrierea la concursul de admitere în rezidențiat pe post și rezidențiat pe loc, organizat de Ministerul Sănătății, respectiv centralizarea tabelelor cu candidații înscriși, întocmirea și comunicarea listei finale către Ministerul Sănătății – 59 candidați.

## **În domeniul JURIDIC**

- Avizarea actelor care au angajat răspunderea patrimonială a persoanei juridice, la cererea conducerii, precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- Participarea la negocierea și încheierea contractelor;
- Redactarea cererilor de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, pentru cauzele aflate pe rolul instanțelor la care instituția a fost implicată, în special a acțiunilor privind ordonanța de plată;
- Reprezentarea și apărarea intereselor instituției în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești în baza delegației date de conducerea instituției
- Urmărirea semnarea și transmiterea organelor de conducere și unităților din subordine a actelor normative apărute în anul 2025 și a atribuțiilor care au revenit fiecărui compartiment în parte;
- Realizarea unei evidențe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislația muncii și alte domenii specifice, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și cele transmise de forul superior;
- Asigurarea consultanței juridice pentru toate compartimentelor instituției, precum și unităților sanitare publice din subordine, salariaților instituției, a spitalelor, a personalului sanitar din județ, precum și oricărei persoane interesate.

- Informarea continua a personalului privind actele normative din domeniul de activitate al instituției și despre proiectele de acte normative;
- Participarea la ședințele conducerii instituției, la ședințele cu șefii de compartimente și birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum și întocmirea proceselor verbale ale acestor ședințe;
- Actualizarea site-ului instituției in cea ce priveste documentele de interes public și efectuarea tuturor activităților revenite compartimentului pentru oferirea datelor care se publică pe acest site;
- Participarea la ședințele consiliului de administrație a Spit Jud de Urg M-Ciuc și a Spitalului Mun. Gheorgheni, Spit Mun Toplița și Spit de Psih Tulgheș în calitate de membru și membru supleant;
- Rezolvarea actelor, cererilor, plângerilor adresate direct către biroul contencios, sau repartizate acestui birou, inclusive a solicitărilor depuse în baza legii privind informațiile de interes public;
- Rezolvarea solicitărilor instanțelor judecătorești privind transmiterea către unitățile sanitare competente a persoanelor încadrate în CP 110 și CP 109, realizarea unei evidențe a acestora;
- Realizarea evidenței persoanelor puse sub interdicție, transmiterea adresei judecătoriei către medicul de familie competent pentru supraveghere permanentă și formularea răspunsului către judecătorie;
- Arhivarea documentelor create de compartimentul juridic;
- Participarea în calitate de membru la lucrările comisiei de apărare constituită la nivelul instituției;
- Participarea la lucrările comisiei de manipulare a actelor secrete la nivelul instituției, ridicarea actelor secrete în lipsa persoanelor desemnate;
- Rezolvarea situațiilor disciplinare în calitate de președinte a comisiei de disciplină, după caz;
- Participarea la cursuri și sesiuni de instruire specifică postului;
- Desfășurarea activităților specifice în comisiile de specialitate ale instituției;
- Alte activități cu caracter juridic specifică postului.

### **În domeniul compartimentului AUDIT PUBLIC INTERN**

Compartimentul de audit public intern din cadrul Direcției de Sănătate Publică Harghita funcționează în baza Legii 672/2002 privind auditul public intern cu modificările și completările ulterioare, având în componență un auditor.

În perioada 01.01.2025 - 31.12.2025 Compartimentul de audit public intern a desfășurat următoarele activități:

- Elaborarea Raportului privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2024 desfășurată la nivelul Direcției de Sănătate Publică Harghita și transmiterea până la data de 15 ianuarie 2025 către Serviciul Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătății și către Camera de Conturi Harghita;
- Sistematizarea, îndosărierea tuturor documentelor din anul precedent, pregătiri pentru inițierea misiunii de audit public intern planificat;
- Actualizarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern din cadrul DSP Harghita;
- Implementarea programului de pregătire profesională a auditorului public intern pentru creșterea calității activității de audit intern;
- Efectuarea celor 4 misiuni de audit public intern planificate în anul 2024, respectiv urmărirea implementării la termen a recomandărilor formulate în rapoartele de audit;
- Întocmirea Planului de audit public intern pentru anul 2026 însoțit de referatul de justificare, precum și analiza riscurilor;
- Elaborarea Planului multianual de audit public intern, care stabilește direcția, obiectivele și prioritățile structurii de audit intern pe termen mediu, respectiv pe 3 ani;
- Alte activități specifice desfășurate la solicitarea directorului executiv al DSP Harghita.

Conform Legii 672/2002 privind auditul public intern, numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru un auditor este de 15 zile pe an. În anul 2025 auditorul intern din cadrul DSP Harghita a participat la două programe de formare profesională online organizat de Centrul de formare APSAP cu titlul “Codul administrativ și legislație conexă”, în perioada 07.04.2025 – 08.04.2025 cu o durată de 12 ore și la programul de formare profesională cu titlul “Comunicarea în administrația publică” în perioada 28.04.2025 – 29.04.2025, cu o durată de 12 ore.

Activitatea compartimentului de audit public intern s-a desfășurat pe baza planului de audit aferent anului 2025, aprobat de către directorul executiv al instituției, fiind efectuate patru misiuni de audit. În auditare a fost respectată legislația specifică activității de audit din Ministerul Sănătății, respectiv O.M.S nr. 683/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern, a Cartei auditului intern din cadrul DSP Harghita și a Codului de etică al auditorului intern.

Compartimentul de audit public intern a desfășurat misiuni de audit de asigurare privind eficacitatea sistemului de management al riscurilor, audit de control și de guvernanță, contribuind la îmbunătățirea activității acestora prin recomandările elaborate în cadrul rapoartelor de audit.

Scopul misiunilor de audit este de a da asigurări asupra modului de desfășurare a activității financiare și patrimoniale cât și asupra conformității cu cadrul legislativ și normativ aplicabil în cadrul structurilor auditate, urmărind identificarea unor riscuri existente în activitatea acestora.

Misiunile de audit intern derulate în anul 2025 au fost următoarele:

1. Aprecierea activității Compartimentului de evaluare și promovare a sănătății pentru îndeplinirea obiectivelor acestuia, inclusiv aprecierea Sistemului de Control Intern/Managerial.

Obiectivele generale ale misiunii de audit public intern:

- Aprecierea modului de organizare al Compartimentului de evaluare și promovare a sănătății.
- Aprecierea activităților specifice Compartimentului de evaluare și promovare a sănătății.
- Aprecierea activităților privind organizarea și implementarea Sistemul de Control Intern/ Managerial (SCI/M) la nivelul Compartimentului de evaluare și promovare a sănătății.

2. Evaluarea sistemului de prevenire a corupției în cadrul DSP Harghita – anul 2025.

Obiectivul misiunii de audit public intern, stabilit în conformitate cu metodologia pentru realizarea misiunilor de audit public intern privind evaluarea sistemului de prevenire a corupției, elaborată de UCAAPI – MFP, este reprezentat de evaluarea gradului de implementare a următoarelor măsuri de prevenire a corupției, prevăzute în Anexa 3 la HG nr. 1269/17.12.2021 privind aprobarea SNA 2021-2025:

- Protecția avertizorului de integritate;
- Transparență în procesul decizional;
- Acces la informații de interes public;

Obiectivul misiunii de audit este de a urmări să furnizeze conducerii DSP Harghita asigurări cu privire la respectarea prevederilor normative în vigoare în cadrul instituției publice pentru implementarea acestor măsuri preventive.

3. Evaluarea conformității documentelor administrative ale DSP Harghita (ROF, fișele posturilor) în urma modificărilor legislative și cunoașterea acestora de către personalul angajat.

Obiectivul acțiunii de audit:

- Aprecierea conformității documentelor administrative ale DSP Harghita (ROF, fișele posturilor) în urma modificărilor legislative și cunoașterea acestora de către personalul angajat.

4. Evaluarea respectării conformității privind acordarea drepturilor salariale în anul 2024 în cadrul DSP Harghita.

Obiectivele acțiunii de audit:

- Evaluarea modului de acordare a drepturilor salariale în anul 2024 în cadrul DSP Harghita.

Auditorul, din cadrul Compartimentului de audit public intern, a monitorizat periodic stadiul implementării recomandărilor. În cursul anului 2025 au fost elaborate și urmărite un număr de 4 recomandări, cu următoarele rezultate:

- Două recomandări au fost implementate în termenele stabilite și două recomandări neimplementate pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit.

Obiectivul general al auditului public intern din cadrul Direcției de Sănătate Publică Harghita vizează în principal îmbunătățirea managementului prin o bună administrare a veniturilor și cheltuielilor publice pentru îndeplinirea obiectivelor în condiții de legalitate, eficiență, eficacitate și economicitate.

#### **În domeniul compartimentului de MEDICINA MUNCII**

- Elaborarea Buletinelor de determinare prin expertizare a locurilor de muncă; prelevări probe microbiologice (aeromicrofloră, salubritate): - Am eliberat **30** Buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă și am prelevat **466** probe microbiologice.
- Efectuarea de prestări servicii de sănătate publică, consultanță de specialitate oferită clienților: - am eliberat **29** Notificare eliberată pe baza asistenței de specialitate de sănătate publică, **15** Notificare pentru certificarea conformității și **18** notificare negații.
- Urmărirea respectării Ordinului nr. 1392 din 18 noiembrie 2013 privind aprobarea înființării, organizării și funcționării comisiilor medicale și/sau psihologice în siguranța transporturilor care eliberează avize medicale și/sau psihologice de aptitudini pentru funcțiile din siguranța transporturilor.
- Urmărirea respectării O.U.G.Nr.96/2003 privind Protecția maternității la locurile de muncă.
- Actualizarea evidenței cazurilor de Silicoză din județ, prin confruntarea datelor noastre cu evidența la nivelul medicilor de familie, CAS Harghita și raportarea datelor obținute, la Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.
- **Participarea la PN V - Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni.** – am trimis adresa.

- **Participarea la PN V - Microclimatul locurilor de munca normative capacitate de evaluare si efecte asupra starii de sanatate.-** am raportat **22** chestionare Anexa. 1-2; **20** chestionare Anexa 3-4.
- **Participarea la PN V- Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalina.** - am trimis chestionarul de raportare.
- **Participarea la PN V - Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor in expunerea la radiatii ionizante: expunerea profesionala la radiatii ionizante.** - am trimis tabelul de raportare a expușiilor la radiații ionizante.
- **Participarea la PN V - Monitorizarea incidenței bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala.** - am cercetat **2** cazuri de boală profesională și am declarat **2** cazuri de boală profesională, cu dg. Silicoză.
- **Participarea la PN V- Evaluarea expunerii profesionale la cadmiu, plumb și compuși acestora, în România.** - am trimis adresa.
- Efectuarea examenului medical de angajare și examenului medical periodic pentru angajații DSP Harghita.
- Colaborare permanentă cu: celelalte compartimente DSP, Inspectoratul Teritorial de Muncă, alte instituții publice.
- Participare la manifestările stiințifice locale, județene și naționale.

## **PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE, PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE P.N.XII – anul 2025**

În anul 2025 s-au derulat campaniile de informare, educare, comunicare obligatorii în concordanță cu recomandările Ministerului Sănătății, precum și cu diverse probleme de sănătate publică și activități identificate la nivel local.

### **Campanii de informare, educare comunicare derulate:**

Ianuarie - Februarie: Campania promovarea sănătății mintale

Martie - Aprilie: Campania națională de informare, educare și comunicare „Copil vaccinat: copil protejat!”

Mai - Iunie: Campania națională de prevenție a consumului de alcool „Fii tu însuși! Nu ai nevoie de alcool!”

Iulie - August: Campania de promovare a sănătății reproducerii „Informează-te! Implică-te! Alege soluția potrivită pentru tine!”

Septembrie - Octombrie: Campania de promovare a alimentației sănătoase și a activității fizice „Fii activ, mănâncă sănătos!”

Noiembrie - Decembrie: Campania națională „România respiră curat”

### **Intervenții pentru promovarea stilului de viață sănătos:**

Campania promovarea alimentației sănătoase

Scopul campaniei:

- Informarea și educarea adolescenților și părinților acestora privind principiile unei alimentații sănătoase.
- Creșterea conștientizării problematicei obezității infantile, în special la adolescenți informarea părinților despre beneficiile unei alimentații sănătoase și a consecințelor alimentației nesănătoase prin consumul băuturilor îndulcite, energizante și produse de tip fast food.

Obiectivele campaniei:

- Creșterea nivelului de conștientizare în privința riscurilor alimentației nesănătoase, respectiv a consumului frecvent de băuturi îndulcite carbogazoase, energizante și a produselor alimentare de tip ”fast food” în vederea prevenirii obezității la adolescenți.
- Creșterea nivelului de informare și educare a adolescenților cu privire la alimentația sănătoasă.
- Încurajarea adolescenților să adopte principii alimentare sănătoase și orientarea către un stil de viață sănătos.

Activitățile derulate:

- Informarea și educarea elevilor, adolescenților, organizarea activităților în unitățile de învățământ, prezentări ppt - Școală Gimnazială Móra Ferenc Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Székely Mózes, Școală Gimnazială Endes József Sânsimion etc.
  - Creșterea conștientizării problematicei obezității infantile, determinarea indicelui de masa corporala (IMC), informarea elevilor despre beneficiile unei alimentații sănătoase și a consecințelor alimentației nesănătoase prin consumul băuturilor îndulcite, energizante și produse de tip fast food.
  - Informarea elevilor despre efectul consumului de băuturi energizante asupra organismului.
- Jocul “Recunoaște după miros” cu ochii închiși.

### **7 aprilie - Ziua Mondială a Sănătății**

Am organizat concurs de desen pentru elevii din clasele I–IV și concurs de compunere pentru elevii din clasele V–VIII. Am primit lucrări din mai multe școli din județ. Sloganul concursului a fost „**Mai multă viață, mai puține ecrane!**”, iar în total au participat 628 de desene și compuneri interesante, reprezentând viziuni unice asupra temei.

Parteneri: massmedia locală, Inspectoratului Școlar Județean Harghita, directori, profesori, medici școlari, asistenți medicali școlari, asistenți comunitari și mediatori sanitari, părinți.

Pe lângă diploma de participare, fiecare elev a primit și un mic cadou simbolic oferit de sponsori locali, fără de care nu am fi putut premia cele mai bune lucrări, aducând zâmbete și bucurie pe chipurile copiilor:

- Asociația Club Sportiv 4 Seasons Miercurea-Ciuc – abonamente de înot și baschet
- Asociația Salvamont Miercurea-Ciuc – activități pentru copii
- Fabrica de dulciuri END-IBO – vizitarea fabricii
- FLANCO RETAIL SA – blender portabil 2 bucăți
- Hotel Fenyő – vouchere pentru Acces SPA
- Magazinul Tulipán – vouchere de cumpărături
- Papírmadár magazin de rechizite școlare – vouchere de cumpărături
- Parcul de mângâiere a animalelor Babusgató Sub Cetate – bilete de intrare
- Parcul Mini Transilvania – bilete de intrare
- Private Fitness Room63 – vouchere cadou
- RideMore Center – bilete de intrare

Dintre compuneri, dorim să împărtășim câteva idei inspiratoare, menținând anonimatul elevilor:

„Sunt convins că există drum de întoarcere pe panta reprezentată de calculatoare. Putem reconstrui o comunitate solidă, dar avem nevoie de îndrumători.”

„După părerea mea, trebuie să folosim internetul și în secolul XXI, doar că trebuie să selectăm pentru ce și cum îl folosim. Nu enunțăm că internetul e rău, dar trebuie să-l folosim în scopuri utile. De aceea trebuie să ținem cont de limitele propuse.

„Mai multă viață, mai puține ecrane” nu înseamnă renunțare, ci întoarcerea din lumea virtuală spre viața reală!”

„- Dragă Bella! Nu te compara cu alții! Reține asta: nu te subestima. Faptul că cineva are părul blond sau ochii verzi, nu înseamnă că e mai valoros. Valorile reale nu sunt cele fizice, mai degrabă cele sufletești. Fiecare om este valoros, fără să ținem cont de culoarea părului sau însușiri exterioare. Nu suntem responsabili pentru trăsăturile moștenite. Nu contează părerea altora: cei care te iubesc te vor accepta așa cum ești! Acordă prioritate lucrurilor pozitive...”- fragment dintr-o compunere.

Și, la final, citat dintr-un eseu:

„Mi-aș dori să trăim mai mult și să fim prezenți în propria viață. Să ne deconectăm de la tehnologie pentru a ne reconecta cu noi înșine și cu cei din jur. Pentru că viața adevărată nu are buton de pauză, iar timpul petrecut cu oamenii dragi nu poate fi înlocuit de nici o aplicație.”

### **Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice- 1 octombrie 2025 Schimbă-ți felul în care privești vârsta!**

Am organizat activități de informare în colaborare cu Asociația "Szent Mónika" prin participarea persoanelor vârstnice. Teme abordate: sănătatea mintală, promovarea activității fizice și promovarea unui stil de viață sănătos.

### **Intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile**

Igiena personală, promovarea vaccinării, prevenirea bolilor transmisibile

Scopul campaniei: Implicarea activă a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari în activitățile de promovare a sănătății și educație pentru sănătate în comunitățile în care își desfășoară activitatea, promovarea normelor de igienă personală și colectivă; prevenirea și combaterea bolilor transmisibile; promovarea vaccinării (activități de informare în zona Ciuc, Odorhei și Cristur); promovarea sănătății individuale și colective. Obiectivele campaniei: implicarea activă a populației în domeniul păstrării sănătății, creșterea numărului de persoane corect informate; sensibilizarea și creșterea gradului de conștientizare a populației de etnie romă cu privire la importanța temelor abordate; formarea și dezvoltarea unor deprinderi corecte care să promoveze sănătatea.

Lunar în publicația **Sănătatea contează** am transmis către populație câte o temă de importanță majoră de sănătate publică.

### **XIII.1.SUBPROGRAMUL DE NUTRIȚIE ȘI SĂNĂTATE A COPILULUI**

În anul 2025 în județul Harghita următoarele domenii de intervenții finanțate din subprogram s-au derulat prin unitățile sanitare și DSP:

#### 1.1. Screening:

1.1.1. Prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie

1.1.2. Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți

#### 1.3. Nutriție și tratament dietetic:

1.3.1. Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf;

1.3.2. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere;

Obiectivele prevăzute de subprogram: îmbunătățirea stării de sănătate a copilului;

#### **Intervenția nr.1.1.1.Prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei(PKU), hipotiroidismului congenital (HTC)și a fibrozei chistice (IRT) prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie**

- Prevederile anuale: nu este cazul (teste efectuate de către Laboratorul de screening neonatal, Institutul Imogen din Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca);
- Finanțare primită în anul 2025: nu este cazul;
- Natura cheltuielilor eligibile: nu este cazul;
- Plăți efectuate în anul 2025: nu este cazul;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2025: nu este cazul;

- Activități: efectuarea screeningului neonatal la nou-născuții înregistrați vii pe secție din spoturile de sânge recoltate de la nou-născuți în secțiile Neonatologie/Nou-născuți din cele 4 spitale și transportate la Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca la care sunt arondate teritorial;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru această intervenție au fost realizate. În anul 2025 s-a recoltat sânge pentru screeningul neonatal pentru prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice de la 2596 nou-născuți din cei 2624 nou-născuți înregistrați în secțiile de Neonatologie/Nou-născuți;
- Beneficiarii intervenției: 2596 nou-născuți, din care: 1325 în SJU Miercurea Ciuc, 970 în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 175 în Spitalul Municipal Gheorgheni și 126 în Spitalul Municipal Toplița;
- Rata de acoperire prin screening neonatal în anul 2025 la nivel de județ: 98,93%, din care: 100,60% în SJU Miercurea Ciuc (datorită transferelor din unități ierarhice inferioare/alt județ, nașteri la domiciliu și testați pe secție), 98,27% în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 93,58% în Spitalul Municipal Gheorgheni și 94,73% în Spitalul Municipal Toplița;
- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2025 putem observa o ușoară creștere la rata de acoperire prin screening la PKU, HTC, IRT a nou-născuților față de anii precedenți (0,05% față de anul precedent și 0,5 % față de anul 2023). Nu avem date referitoare la testarea nou-născuților transferați în centru regional de T.I neonatală, dar considerăm că se efectuează testarea la toți, cu excepția celor care nu supraviețuiesc. Prin urmare, sunt netestați doar nou-născuții pentru care părinții nu-și dau consimțământul pentru testare și refuză screeningul, cei care sunt externati la cerere/sau mama părăsește unitatea sanitară cu copilul < 72 ore postpartum, precum și copiii decedați;

Anul	Testați pentru PKU, HTC, IRT	Nr. nou-născuți înregistrați vii pe secții	Rata de acoperire prin screening	Nr. nou-născuți netestați	Cauzele principale care au condus la netestarea unor nou-născuți în unitățile sanitare din județ
Anul 2022	2905	2946	98,60%	41	34 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 1 refuz, 4 decese, 2 copii născuți la sfârșit de an și testați în anul următor (se regăsesc în nr. testări în 2023)
Anul 2023	2764	2809	98,39%	45	33 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 8 refuzuri, 3 decese, 2 externări la cerere < 72 ore postpartum, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum (+2 copii născuți într-o altă unitate sanitară, internați în secție și testați)
Anul 2024	2741	2772	98,88%	31	23 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 5 refuzuri, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 2 copii născuți la sfârșit de an și testați și în anul următor (se vor regăsi în nr. testări din 2025)
Anul 2025	2596	2624	98,93%	28	- 36 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 6 refuzuri, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 1 deces, 9 copii născuți la sfârșit de an și testați și în anul următor, care se vor regăsi în nr. testări din 2026 ( <b>53 netestați în perioada raportată</b> ); - 19 copii născuți în perioada anterioară și testați în perioada raportată, 4 nașteri la domiciliu și testați pe secție, 1 transfer din alt județ testat pe secție, 1 retransferat din centru regional, testat pe secție ( <b>25 testări pe secție</b> ) Numărul cazurilor netestați rezultă din diferența acestor doi indicatori (53-25=28).

- Obiective: prevenirea complicațiilor PKU, HTC, IRT prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: cheltuielile de transport sunt suportate de unitățile sanitare, iar costurile aferente efectuării testelor sunt suportate de Laboratorul de Screening Neonatal Cluj Napoca, din fondurile alocate pentru PN;
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: nu e cazul;
- Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național: nu e

cazul;

- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: aparatele de test auditiv SERA TEOAE se defectează frecvent;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare al subprogramului: nu e cazul;

### **Intervenția nr.1.1.2. Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți**

Această intervenție s-a derulat la nivelul tuturor secțiilor de Neonatologie/Nou-născuți din cele 4 unități sanitare din județ. Secțiile Neonatologie/Nou-născuți au personal instruit în domeniul testării auditive și au în dotare echipamente medicale de screening auditiv pentru nou-născuți.

- Prevederile anuale: 1000 lei, sursa: Buget de Stat;
- Finanțare primită în anul 2024: 1000 lei;
- Natura cheltuielilor eligibile: consumabile specifice necesare screeningului auditiv;
- Plăți efectuate în anul 2025: 1000 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2024: 322,40 lei;
- Activități: efectuarea screeningului auditiv la nou-născuții înregistrați vii pe secție cu echipament medical din dotarea secției;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru această intervenție au fost realizate. Intervenția s-a derulat la nivelul celor 4 secții de Neonatologie/Nou-născuți, testarea fiind efectuată cu echipamentele medicale de screening auditiv din dotarea secțiilor, de către personalul instruit în domeniul testării auditive. Screeningul auditiv este efectuat la toți nou-născuții înregistrați vii pe secție, cu excepția celor care sunt transferați într-un centru regional de terapie intensivă neonatală < 24 ore de viață sau celor care prezintă malformații la nivelul urechilor/copii polimalformați. În cursul anului 2025 s-a efectuat testare pentru screening auditiv la 2592 nou-născuți din cei 2624 nou-născuți înregistrați vii pe secție;
- Beneficiarii intervenției: 2592 nou-născuți, din care: 1320 în SJU Miercurea Ciuc, 970 în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 177 în Spitalul Municipal Gheorgheni și 125 în Spitalul Municipal Toplița;
- Rata de acoperire prin screening neonatal în anul 2025 la nivel de județ: 98,78%, din care: 100,22% în SJU Miercurea Ciuc, 98,27% în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 94,65% în Spitalul Municipal Gheorgheni și 93,98% în Spitalul Municipal Toplița;
- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2025 putem observa o ușoară scădere la rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților față de anul precedent(0,1%). Nu avem date referitoare la testarea nou-născuților transferați în centru regional de T.I neonatală, dar considerăm că se efectuează testarea la toți, cu excepția celor care nu supraviețuiesc. Prin urmare, sunt netestați doar cei care refuză testarea, cei care sunt externați sau mama părăsește spitalul

cu copilul < 72 ore postpartum, copii decedați, precum și cazurile când aparatul prezintă defecțiuni tehnice.

Anul	Nr. nou-născuți testați	Nr. nou-născuți înregistrați	Rata de acoperire prin screening	Nr. nou-născuți netestați	Cauzele principale care au condus la netestarea unor nou-născuți în unitățile sanitare din județ
Anul 2022	2898	2952	98,17%	54	34 copii transferați în centru regional de T.I neonatotală < 72 ore de viață, 3 decese, 13 netestați datorită calibrării aparatului, 4 copii născuți la sfârșit de an și testați în anul următor (se regăsesc în nr. testări în 2023)
Anul 2023	2721	2809	96,86%	88	33 copii transferați în centru regional de T.I neonatotală < 72 ore de viață, 1 refuz, 3 decese, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 50 netestați din cauza defecțiunii tehnice a aparatului
Anul 2024	2741	2772	98,88%	31	23 copii transferați în centru regional de T.I neonatotală < 72 ore de viață, 5 refuzuri, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 2 copii născuți la sfârșit de an și testați în anul următor (se vor regăsi în nr. testări din 2025)
Anul 2025	2592	2624	98,78%	32	- 36 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 3 refuzuri, 4 copii născuți la sfârșit de an și testați în anul curent, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 1 netestat din cauza defecțiunii tehnice a aparatului ( <b>45 netestați în perioada raportată</b> ); - 5 copii născuți în perioada anterioară și testați în perioada raportată, 5 nașteri la domiciliu și testați pe secție, 3 transfer din alt județ testat pe secție/retransferat din centru regional, testat pe secție (+ <b>13 testări pe secție</b> ) Numărul cazurilor netestați rezultă din diferența acestor doi indicatori (45-13=32).

- Obiective: prevenirea deficiențelor de auz la nou-născuți;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 0.12 lei,
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 5 lei;
- Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național: costul mediu realizat pe indicator fizic rezultă din cheltuielile efective realizate de un singur spital împărțit la toți beneficiarii intervenției;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: aparatele de test auditiv SERA se defectează frecvent;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a intervenției: cuprinderea în cheltuielile eligibile și cheltuielile cu reparații ale aparatelor de test auditiv;

**Intervenția nr.1.3.1 - Profilaxia distrofiei la copiii cu vârsta 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf**

- Prevederile anuale: 85000 lei, sursa: Buget de Stat;
- Finanțare primită de la începutul anului: 84646 lei;
- Natura cheltuielilor eligibile: lapte praf, conform prevederilor legale în vigoare;
- Plăți efectuate în anul raportat: 84645,54 lei;
- Valoarea bunurilor intrate în anul raportat: 84645,54 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului: 108461,16 lei;
- Activități: procurarea și distribuția de lapte praf în scopul acordării gratuite copiilor cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, conform prevederilor legale în vigoare;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru anul 2025 au fost realizate. Au fost distribuite cu aviz primăriilor în relații contractuale cu DSP pentru derularea intervenției nr.1.3.1. în total 4124 cutii de lapte praf de 600 g (2472,6 kg), din care pentru copii de vârsta 0-6 luni 2122 cutii Milumil 1- formulă de început (1273,2 kg) și pentru copii de vârsta 7-12 luni 1999 cutii Milumil 2- formulă de continuare (1199, 4 kg);
- Beneficiarii intervenției: 230 copii sub 1 an, cu CNP unic beneficiari al intervenției în anul raportat, din care 21 sugari din categoria a, 208 sugari din categoria b, 1 sugar din categoria c de acordare lapte praf, lista nominală, cu CNP ai beneficiarilor intervenției fiind raportată trimestrial;
- Ponderea copiilor beneficiari de lapte praf din totalul copiilor cu vârsta 0-12 luni din județ în anul 2025: 4,45%, adică 230 copii beneficiari din cei 5165 copii în evidență (copii cu vârsta 0-12 luni din județ din anul de raportare + 11 luni din anul anterior raportării);
- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2025 putem

observa o ușoară creștere la ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf din totalul copiilor cu vârsta 0-12 luni din județ, față de anii precedenți;

Anul	Nr. beneficiari de lapte praf	Nr. total copii cu vârsta 0-12 luni din județ	Ponderea copiilor care au beneficiat de lapte praf	Cost mediu realizat pe indicator fizic în anul raportat	Costul mediu estimat în Normele tehnice	Repartizarea beneficiarilor pe categorii de acordare stabilite de medicii de familie prescriptori de lapte praf
Anul 2022	263	5900	4,45%	351,57 lei	218 lei	15 sugari din categoria a, 245 sugari din categoria b, 3 sugari din categoria c
Anul 2023	254	5515	4,60%	574,79 lei	218 lei	30 sugari din categoria a, 220 sugari din categoria b, 4 sugari din categoria c
Anul 2024	274	5584	4,91%	514,66 lei	218 lei	31 sugari din categoria a, 240 sugari din categoria b, 3 sugari din categoria c
Anul 2025	230	5165	4,45%	471,57 lei	218 lei	21 sugari din categoria a, 208 sugari din categoria b, 1 sugar din categoria c

- Obiective: Profilaxia distrofiei la copii 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 471,57 lei;
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 218 lei;
- Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național: Costul mediu realizat depășește costul mediu estimat/copil beneficiar stabilit prin norme cu 253,57 lei și rezultă din cheltuielile aferente acordării laptelui praf în funcție de vârstă (6 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 1 pentru copii de vârsta 0-6 luni și 5 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 2 pentru copii de vârsta 7-12 luni, în perioada 01.01.2025-31.12.2025, împărțit la numărul copiilor cu CNP unic beneficiari de lapte praf în această perioadă (230 copii, din care unii au beneficiat începând de la vârsta

de 1 lună și până ce au împlinit anul, alții doar câteva luni, în funcție de recomandările medicului prescriptor și de vârsta la care a intrat în program);

- Probleme și disfuncționalități: subfinanțarea intervenției, având solicitări de lapte praf înaintate de MF, neonorate din cauza stocului epuizat de lapte praf din magazia DSP;
- Impactul nerealizării indicatorilor de eficiență: sugari, care în conformitate cu prevederile legislației în vigoare puteau beneficia de lapte praf gratuit, nu au beneficiat în luna decembrie, anul 2025;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a intervenției: suplimentarea fondurilor alocate derulării intervenției, în conformitate cu estimările înaintate anual, prin asigurarea cheltuielilor de achiziție a 4500 cutii de lapte praf pentru un an (cantitate minimă necesară estimată/an);;

### **Intervenția nr.1.3.2 - Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere**

Această intervenție s-a derulat la nivelul secțiilor de Neonatologie ai unităților sanitare de nivel 2 de ierarhizare, în Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

- Prevederile anuale: 2000 lei, sursa Buget de Stat;
- Finanțare primită în anul 2025: 1954 lei
- Plăți efectuate în anul raportat: 1953,03 lei
- Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului: 2209,41 lei, din care 523,20 lei cheltuieli cu lapte praf Aptamil prematil (din stocul rămas din anul 2024, realizat din Sursă Fond de rezervă) + 917,11 lei cheltuieli cu materiale sanitare (din stocul existent din anul 2024, realizat din sursa Buget de stat și achiziție în valoare de 188,02 lei)+ 769.10 lei cheltuieli cu lapte praf Nutrient solutions SRL (din sursa Buget de stat).
- Natura cheltuielilor eligibile: soluții pentru alimentație parenterală (soluții pentru nutriția parenterală: soluții glucoză 33% iv., soluții de aminoacizi de uz iv. 10%, soluție de albumină umană, soluții pediatrice de vitamine lipo- și hidrosolubile de uz pediatric, soluții pediatrice de oligoelemente de uz iv., soluții pediatrice de lipide de uz iv. 10%), alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere (formule de lapte praf pentru alimentația prematurilor, fortifianți de lapte matern, formule semielementale și elementale de lapte praf pentru prematurii cu patologie intestinală în perioada neonatală), materiale sanitare (sonde de alimentație, branule cu dimensiuni adecvate prematurilor, seringi, tub prelungitor pentru infuzomat, catetere centrale), piese de schimb și consumabile pentru echipamentele

medicale utilizate pentru nutriția copiilor incluși în program (pompe de perfuzie, pompe de nutriție enterală) și prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor medicale specific;

- Activități: administrarea, în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz, a soluțiilor pentru alimentație parenterală și alimentelor cu destinație medicală specială, la copiii cu greutate mică la naștere în scopul recuperării nutriționale și prevenirii malnutriției protein-calorice

- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul intervenției: activitățile planificate pentru această intervenție au fost realizate. În cursul anului 122 copii cu greutatea mică la naștere sub 2.500 g au beneficiat de alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere (lapte praf), administrate cu materiale sanitare achiziționate prin PN;

- Beneficiarii intervenției: 122 copii cu greutatea mică la naștere sub 2.500 g din SJU Miercurea Ciuc lista nominală, cu CNP ai beneficiarilor intervenției fiind raportată trimestrial;

- Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g în

Anul	Nr. beneficiari ai intervenției	Nr. total ai copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g în județ	Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g	Cost mediu realizat pe indicator fizic în anul raportat	Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice	Natura cheltuielilor eligibile
Anul 2022	162	237	68,35%	13,16 lei	150 lei	alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere (formule de lapte praf pentru alimentația prematurilor) și materiale sanitare (sonde de alimentație, branule cu dimensiuni adecvate prematurilor, seringi, catetere centrale)
Anul 2023	168	259	64,86%	16,61 lei	150 lei	
Anul 2024	135	256	52,73%	11,59 lei	150 lei	
Anul 2025	122	220	55,45%	18,10 lei	150 lei	

anul 2025: 55,45%, ceea ce înseamnă că din totalul de 256 nou-născuți cu greutate mică la naștere sub 2.500 g înregistrați de unitățile sanitare din județ (din care 122 în SJU M Ciuc, 72 în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 12 în Spitalul Municipal Gheorgheni, 14 în Spitalul Municipal Toplița) 135 au beneficiat de produsele achiziționate din fondurile alocate derulării intervenției;

- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2025 putem

observa o ușoară creștere (cu 2.72%) la ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g față de anul precedent, însă raportat la anii 2023 și 2022, ponderea este cu peste 9% mai scăzut și se datorează subfinanțării intervenției;

Obiective: profilaxia malnutriției la prematuri;

- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 18,10 lei;
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 150 lei;
- Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național: costul mediu realizat pe indicator este mult inferior față de la costul stabilit prin norme rezultă din totalul cheltuielilor efective realizate împărțită la numărul de beneficiari ai intervenției raportate de cele două unități sanitare;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților:
  - Subfinanțarea intervenției, doar o unitate sanitară a beneficiat de sumele destinate derulării intervenției;
  - Nederularea intervenției de unitățile de nivel 1 de ierarhizare, unde sunt îngrijiți și nou-născuți cu greutate mică la naștere. Nu toți copiii cu greutate mică la naștere sunt/pot fi transferați la unitățile de nivel de ierarhizare mai mare.

În cursul anului 2025 26 nou-născuți cu greutate la naștere sub 2500g au fost îngrijiți la unitățile de nivel 1 (12 la Spitalul Municipal Gheorgheni de nivel 1 b și 14 la Sp. Municipal Toplița, nivel 1 a), respectiv 48 nou-născuți cu greutatea de 2500-2990 g.

- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a subprogramului:
  - Suplimentarea fondurilor alocate intervenției pentru un an;
  - Extinderea derulării intervenției și pentru secțiile de Neonatologie / Nou-născuți din unitățile sanitare de nivel 1 de ierarhizare;

## **PN XIII.2. SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII**

Intervenția finanțată în anul 2025 în cadrul subprogramului a fost Intervenția 2.4 - Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

### **Intervenția nr.2.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh**

Această intervenție în anul 2025 s-a derulat numai la nivelul secțiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare, în secțiile O-G din Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

- Prevederile anuale: 25 000 lei, sursa: Buget de Stat;
- Finanțare primită în anul 2025: 24935 lei;
- Natura cheltuielilor eligibile: imunoglobulină umană anti-D;
- Plăți efectuate în anul 2025: 24933,67 lei;

- Valoarea bunurilor intrate în anul 2025: 24933,67 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2025: 42366,38 lei;
- Activități: administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum sau postpartum;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: activitățile planificate pentru această intervenție la nivelul secțiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare au fost realizate;
- Beneficiarii intervenției: 173 femei Rh (-) negative au beneficiat de fiole anti-D în anul 2025, din următoarele categorii: lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere și gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, în următoarele cazuri: avort spontan, terapeutic sau la cerere, sarcină extrauterină, molă hidatiformă, deces intrauterin al fătului (trim. II sau III de sarcină), traumatism abdominal pe parcursul sarcinii (trimestrul II sau III de sarcină), proceduri obstetricale invazive în scop dg. sau terapeutic (biopsia de vilozități coriale, amniocenteza, cordocenteza, versiunea cefalică externă, îndepărtarea manuală a placentei);  
Lista nominală, cu CNP ai femeilor beneficiare de imunoglobulină umană anti-D a fost raportată trimestrial.
- Ponderea cazurilor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D din fonduri PN XIII, din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare: 75,88%, ceea ce înseamnă că 173 femei Rh (-)negative au beneficiat de imunoglobulină specifică achiziționată din fonduri PN din cele 228 în evidența unităților sanitare din județ;
- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2025 putem observa o scădere (de 13,23%) la ponderea beneficiarilor intervenției din totalul cazurilor Rh negative

aflate în evidența unităților sanitare, față de anul 2024, dar și față de anii precedenți, chiar și de 14,8% față de anul 2022.

Însă, indiferent de sursa de finanțare a imunoglobulinei umane anti-D (achiziționate din fonduri PN sau din fonduri proprii ai unităților sanitare), femeile din evidența unităților sanitare au beneficiat în mod gratuit de acest produs, în 100% în perioada 2022-2025;

Anul	Nr. femei beneficiare ai intervenției	Nr. total al cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare	Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul femeilor Rh negative în evidența unităților sanitare	Cost mediu realizat pe indicator fizic în anul raportat	Costul mediu estimat/beneficiar în Normele tehnice	Natura cheltuielilor
Anul	224	247	90,68%	237,31 lei	200 lei	imunoglobulină umană anti-D, administrată antepartum sau postpartum
Anul 2023	201	227	88,54%	215,45 lei	200 lei	imunoglobulină umană anti-D, administrată antepartum sau postpartum
Anul 2024	221	248	89,11%	218,69 lei	200 lei	imunoglobulină umană anti-D, administrată antepartum/postpartum
Anul 2025	173	228	75,88%	244,89 lei	200 lei	imunoglobulină umană anti-D, administrată antepartum/postpartum

- Obiective: profilaxia sindromului de izoimunizare Rh;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 244,89 lei;
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 200 lei;
- Analiza comparativă a costului mediu realizat raportat la costul mediu estimat la nivel național: costul mediu de 244,89 lei realizat pe indicator fizic la sfârșitul anului raportat depășește costul estimat în Normele tehnice (cu 44,89 lei) și reprezintă media prețului de achiziție a fiolelor de Rhophylac ai celor 2 unități sanitare prin care se derulează intervenția;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activității:
  - Subfinanțarea intervenției: Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, de nivel 2, a avut un stoc inițial de 17 fiole de Rhophylac 300 (achiziționat din fonduri PN XIII în 2024). În cursul anului spitalul a avut

“INTRĂRI” în valoare de 24527,18 lei, valoarea a 100 fiole Rhophylac achiziționate, care ulterior a fost decontată din PN, la sfârșitul anului, în doar în 30%. Prin urmare, în raportarea indicatorilor fizici realizați s-a ținut cont doar de cantitatea fiolelor achiziționate din fonduri PN, numărul femeilor beneficiare fiind în concordanță cu numărul fiolelor administrate, achiziționate prin PN.

Numărul femeilor îngrijite în secție și pentru care s-a administrat fiole Rhophylac în anul 2025 la nivelul unității sanitare în cauză este 98, din care raportați în tabelul de indicatori fizici doar 57.

- Nedeclanșarea intervenției de către unitățile de nivel de ierarhizare În cursul anului în total 14 femei Rh (-) negative au fost îngrijite în unitățile de nivel 1, din care: 7 femei au fost îngrijite la Spitalul Municipal Gheorgheni, de niv. 1b (6 lehuze Rh negativ, cu copil Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere și 1 gravidă cu sarcină de risc, pentru iminență de avort) și 7 femei au fost îngrijite la Spitalul Municipal Toplița, de nivel 1 a (4 lehuze Rh negativ, cu copil Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere și 3 gravidă Rh negativă, cu partener conceptual Rh pozitiv, pentru avort spontan).

Femeile au beneficiat în mod gratuit de fiolele anti-D achiziționate de către unitățile sanitare, din fonduri proprii.

- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a subprogramului:

1. Suplimentarea fondurilor alocate pentru derularea intervenției pentru un an;

Numărul femeilor RH negative estimate (în conformitate cu datele raportate de unitățile sanitare de nivel 2 și 1), care ar putea beneficia într-un an de fiole anti-D din PN este 230/an, prin urmare ar fi necesară 57500 lei/an/județ ( calculat cu un preț unitar de 250 lei/fiolă);

2. Reincluderea spitalelor de nivel 1 de ierarhizare în derularea intervenției PN XIII;

3. Includerea în macheta balanța stocuri cantitative și a datei de expirare al medicamentului/produsului achiziționat, pentru a putea fi monitorizat mai ușor de către Serviciul financiar-contabil al unității sanitare, precum și de către DSP;

### **Activități realizate în cadrul Planului Județean de măsuri privind incluziune a cetățenilor români de etnie romă la data de 31.12.2025**

#### **1.Dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară existente, cu accent pe localitățile fără medic de familie/doar cu un punct de lucru al unui MF: nerealizată;**

Îmbunătățirea accesului populației județului la servicii de asistență medicală primară prin extinderea rețelei de asistență medicală comunitară pentru UAT-urile rurale fără medic de familie sau unde există doar punct de lucru al unui CMI cu număr redus de consultații (Leliceni, Săcel, Subcetate, Merești, Tomești) a fost prevăzută în Planul strategic de sănătate pentru anul 2025,

însă, în lipsa alocării fondurilor necesare finanțării de posturi noi de către Ministerul Sănătății sau de către UAT-uri, din buget local, nu a fost realizată.

Dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară se va realiza în trimestrul I și II al anului 2026 prin proiectul “Furnizare de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate” Cod proiect: 339395 care vizează UAT-urile rurale. La sfârșitul anului 2025 **32 UAT-uri au depus dosarul de aplicare** proiect, spre verificare, înregistrare și evaluare. În principiu toate cele 32 UAT-uri care participă la implementarea activităților din cadrul proiectului ar trebui să angajeze în echipa comunitară integrată (ECI), pe lângă asistentul social/tehnicianul în asistență socială și specialistul din domeniul educațional (consilier/mediator școlar, profesor de sprijin/itinerant, logoped, psiholog, etc) cel puțin 1 AMC și/sau 1 MSR (unde există o comunitate de romi cu peste 700 persoane de etnie romă).

În urma analizei stadiului de implementare al proiectului, reiese că 26 AMC vor fi angajați, deoarece 4 UAT-uri au intenția de a abandona proiectul, 1 UAT, care este în perioadă de sustenabilitate după proiectul POCU, completează doar ECI cu un mediator sanitar (MSR), iar 1 UAT a desemnat pe cele 2 AMC angajate în ECI, acordând majorare salarială.

**Tabel nr. 1 - Tabel centralizator privind angajarea AMC și MSR**

<b>Nr. crt.</b>	<b>UAT</b>	<b>Protocol semnat la nivel central</b>	<b>Angajarea AMC și MSR în cadrul proiectului</b>
1.	Secuieni	DA	1 AMC
2.	Ocland	DA	1 AMC
3.	Porumbeni	DA	1 AMC
4.	Sântimbru	DA	1 AMC
5.	Avrămești	DA	1 AMC
6.	Voșlăbeni	DA	1 AMC
7.	Sânmartin	DA	1 AMC
8.	Sânsimion	DA	1 AMC
9.	Plăieșii de Jos	DA	1 AMC
10.	Mărtiniș	DA	Are intenția de a abandona proiectul.
11.	Ciceu	DA	1 AMC
12.	Mugeni	DA	1 AMC

13.	Tulgheș	DA	1 AMC
14.	Corbu	DA	Are intenția de a abandona proiectul.
15.	Ciucsângeorgiu	DA	1 AMC
16.	Satu Mare	DA	<b>1 MSR</b>
17.	Dănești	DA	1 AMC
18.	Frumoasa	DA	1 AMC
19.	Căpâlnița	DA	Are intenția de a abandona proiectul.
20.	Tomești	DA	1 AMC
21.	Atid	DA	1 AMC
22.	Remetea	DA	1 AMC
23.	Feliceeni	DA	1 AMC
24.	Siculeni	DA	1 AMC
25.	Joseni	DA	Va acorda 40% majorare salarială pentru cele 2 AMC angajate în structura de personal.
26.	Merești	DA	1 AMC
27.	Leliceeni	NU	Are intenția de a abandona proiectul.
28.	Cârța	DA	1 AMC
29.	Lupeni	DA	1 AMC
30.	Șimonești	DA	1 AMC
31.	Mădăraș	DA	1 AMC
32.	Ulieș	NU	1 AMC
<b>TOTAL</b>		<b>32 dosare de aplicare proiect evaluate și transmise către MMFTSS pentru semnarea protocolului de colaborare și 30 protocoale semnate la nivel central (93,75%)</b>	<b>26 AMC și 1 MSR vor fi angajați în cadrul proiectului în structura 27 UAT-uri</b>

Din localitățile fără medic de familie sau unde există doar punct de lucru al unui CMI cu număr redus de consultații (Leliceni, Săcel, Subcetate, Merești, Tomești), doar în 3 vor fi angajate AMC (Săcel, Merești, Tomești), Subcetate nu a depus dosar de aplicare pentru proiect, iar Leliceni abandonează proiectul.

## **2.Dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară existente, pentru a atinge acoperirea 100% cu servicii de asistență medicală furnizate de AMC și moașe: realizată doar parțial;**

În cursul anului 2025, în lipsa alocării fondurilor necesare finanțării de posturi noi de către Ministerul Sănătății și de către UAT-uri, pentru crearea în structura de personal unui post de asistent medical comunitar sau de mediator sanitar și finanțarea cheltuielilor salariale din buget local, nu s-a realizat dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară.

Dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară se va realiza în trimestrul I și II al anului 2026 prin proiectul “Furnizare de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate” Cod proiect: 339395 care vizează UAT-urile rurale.

La 31.12.2025 numărul total al posturilor din rețeaua de asistență medicală comunitară (posturi de AMC, MSR și moașă) din județul Harghita este 76, create în structura organizatorică a 44 UAT-uri, din care 74 finanțate de Ministerul Sănătății din Bugetul de stat, prin DSP Harghita și 2 din buget local:

- 2 posturi de moașe licențiate în structura organizatorică a 2 UAT-uri, din care unul în mediu urban, în structura UAT Miercurea Ciuc și unul în mediu rural, în structura UAT Ditrău;
- 56 posturi de asistenți medicali comunitari avizate în structura organizatorică a 37 UAT-uri, din care 20 posturi în structura a 7 UAT-uri urbane și 36 posturi în structura a 30 UAT-uri rurale;
- 18 posturi de medieri sanitari în structura organizatorică a 16 UAT-uri, din care 6 posturi în structura a 5 UAT-uri urbane și 12 posturi în structura a 11 UAT-uri rurale;

Astfel, numărul posturilor din rețeaua AMC în anul 2025 este identic cu numărul posturilor din anul 2024, dar s-a majorat cu 2 față de cele 74 posturi existente în structura organizatorică a 43 UAT-uri în anul 2023 și cu 5 față de cele 69 din structura organizatorică a 41 UAT-uri din anul 2022.

**La data de 31.12.2025 rețeaua de AMC a avut următoarea componență :**

- 53 asistenți medicali comunitari (AMC), din care:**

- 45 AMC angajați pe perioadă nedeterminată, **în structura organizatorică a 32 UAT-uri și 4 posturi AMC rămase vacante la 4 UAT-uri:** Miercurea Ciuc(4), Odorheiu Secuiesc (1, **1 POST AMC VACANT** în urma demisiei titularului și 1 AMC plătit din buget local), Gheorgheni(1), Toplița(4 -**1 POST AMC VACANT** în urma demisiei titularului și 4 AMC activi), Cristuru Secuiesc(4), Vlăhița(3), Borsec(1), Bilbor(2), Corbu(1), Cozmeni(1), Ciumani(1), Dănești(1), Ditrău(1), Gălăuțaș(1), Joseni(2), Lăzarea(1), Lunca de Jos(1), Mădăraș(1), Mărtiniș(1), Merești(1), Mihăileni(1), Păuleni Ciuc(1), Plăieșii de Jos(1), Racu(1), **Remetea(0 - POST AMC VACANT**, titularul fiind în concediu de creștere al copilului), Satu Mare(1), Sărmaș(1), Sâncrăieni(1), Sândominic(1), UAT Siculeni(1), Suseni(1), Șimonești(1), **Ulieș(0 - POST AMC VACANT**, titularul fiind în concediu de creștere al copilului), Vârșag(1,);

- 4 AMC angajați pe perioadă determinată în 3 UAT-uri rurale: în UAT Ciucsângeorgiu (2, din care unul este plătit din buget local), în UAT Mugeni(1) și în UAT Sânsimion(1);

- **2 moașe angajate pe perioadă nedeterminată în 2 UAT-uri (1 în mediu urban, 1 în mediu rural)**, din care doar 1 activ, una fiind în concediu fără plată;

- **16 mediatori sanitari angajați, pe perioadă nedeterminată**, din care 6 MSR în structura organizatorică a 5 UAT-uri urbane - Miercurea Ciuc(1), Odorheiu Secuiesc(1), Toplița(2), Cristuru Secuiesc(1) și Bălan(1) și 10 MSR în structura a 10 UAT-uri rurale - Atid(1), Avrămești(1), Cozmeni(1), Mărtiniș(1), Săcel(1), Secuieni(1), Șimonești(2), Tușnad (1) și Zetea(1) și **2 posturi rămase vacante în UAT-urile Merești(1, post rămas vacant după demisia titularului pe post) și Plăieșii de Jos(1, titularul pe post ocupă funcția de viceprimar);**

În 6 UAT-uri (Miercurea Ciuc, Toplița, Cristuru Secuiesc, Cozmeni, Mărtiniș și Șimonești) furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de o echipă medicală comunitară formată dintr-un/mai multe asistente medicale comunitare (AMC) și un sau doi mediatori sanitari (MSR). În 1 UAT, în municipiul Miercurea Ciuc, furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de o echipă comunitară integrată formată din AMC, moașă și MSR.

La nivelul județului Harghita **acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de tot personalul medical comunitar -AMC, moașe și MSR- în anul 2025** a fost de 62,68%, cu 2,99% mai puțin decât cel din anul 2024(65,67 %), ceea ce înseamnă că din cele 67 UAT-uri doar 42 au angajat AMC și/sau moașe sau MSR).

La nivelul 25 UAT-uri (1 urban și 23 rural) nu există deloc personal medical comunitar angajat(AMC/moașă/MSR): Băile Tușnad, Brădești, Căpâlnița, Cârța, Ciceu, Corund, Dârjiu,

Dealu, Feliceni, Frumoasa, Leliceni, Lueta, Lunca de Sus, Lupeni, Ocland, Porumbeni, Praid, Sântimbru, Sânmartin, Subcetate, Tomești, Tulgheș, Voșlăbeni, respectiv cele 2 UAT-uri cu post unic AMC și rămase vacante în urma concediilor de creștere copil de care beneficiază titularii ( Remetea și Ulieș).

**La nivelul județului Harghita acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate doar de asistente medicale comunitare (AMC) și moașe la sfârșitul anului 2025 a fost de **50,74 %** (doar în 34 UAT- uri din cele 67 existente) cu 4, 48% mai puțin decât cel din anul 2024 (55,22%) și se datorează concediilor de creștere al copilului de care beneficiază titularii de pe 2 posturi AMC unice (Remetea și Ulieș) și al demisiei titularului de pe un post AMC unic(Odorheiu Secuiesc).**

În mediu urban acoperirea cu servicii AMC a fost de 66,66%, cu 11,11% mai puțin față de anul 2024 (77, 77%), ceea ce înseamnă că din cele din cele 9 localități urbane din județ programul AMC în anul 2025 s-a derulat în 6 localități, doar în Minicipiul Odorheiu Secuiesc (doar din anul 2025) și orașele Bălan (cu MSR angajat) și Băile Tușnad nu avem AMC/moașă angajate.

În mediul rural acoperirea cu servicii AMC a fost de 48,27%, cu 3,47% mai puțin față de cel din anul 2024 (51,72%) ceea ce înseamnă că din 58 localități rurale numai în 28 sunt angajate AMC care să furnizeze servicii de asistență medicală comunitară persoanelor vulnerabile.

Acoperirea cu servicii medicale comunitare la nivel de județ este neuniformă, diferă foarte mult în funcție de zone, astfel: cea mai bună acoperire cu servicii AMC este în zona Gheorgheni (87,50%, din cele 8 UAT-uri 7 au angajat AMC), urmată de Toplița (75%, din cele 8 UAT-uri 6 au angajat AMC), zona Ciuc (57,14%, din cele 7 UAT-uri 4 au angajat AMC ), Ciucul de Jos și Ciucul de Sus (55,56%, din cele 9 UAT-uri 5 au angajat AMC) și Vlăhița (50%, din cele 4 UAT-uri 2 au angajat AMC). Zona mai slab reprezentată este zona Cristur (33,33%, unde din cele 6 UAT-uri 2 au angajat AMC). Zona cu acoperire cea mai slabă este zona Odorhei (37,50%, din cele 16 UAT-uri 5 au angajat AMC, municipiul Odorheiu Secuiesc neavând AMC din anul 2025). La nivelul județului Harghita acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de asistente medicale comunitare (AMC)/moașă la sfârșitul anului 2025 este de 50,74%(34 UAT - uri cu AMC din cele 67 existente), mai puțin cu 4, 48% față de 55,22% din anul 2024 și cu 2,99% mai puțin față de anul 2023 (53,73%) și identic cu cel din anul 2022(50,74%).

În mediu urban acoperirea cu servicii AMC a fost de 66,66%, cu 11,11% mai puțin față de anul 2024 (77, 77%), ceea ce înseamnă că din cele din cele 9 localități urbane din județ programul AMC în anul 2025 s-a derulat în 6 localități, doar în Minicipiul Odorheiu Secuiesc (doar din anul 2025) și orașele Bălan (cu MSR angajat) și Băile Tușnad nu avem AMC/moașă angajate.

În mediul rural acoperirea cu servicii AMC a fost de 48,27%, cu 3,47% mai puțin față de cel din anul 2024 (51,72%) , identică cu cel din anul 2023(48,27 %).

**La nivelul județului Harghita, acoperirea cu servicii de mediere sanitară furnizate doar de mediatorii sanitari (MSR) în anul 2025 a fost de 58,33% (din cele 24 localități cu comunități mari de romi, doar în 14 localități este angajat mediator sanitar),** cu 8,33% mai puțin față de cel din anul precedent (66, 66%) și se datorează acelor 2 demisii din funcția MSR al titularului pe post la nivelul UAT merești și Plăieșii de Jos.

În 6 UAT-uri (Miercurea Ciuc, Toplița, Cristuru Secuiesc, Cozmeni, Mărtiniș și Șimonești) furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de o echipă medicală comunitară formată dintr-un/mai multe asistente medicale comunitare (AMC) și un sau doi mediatorii sanitari (MSR).

Doar într-o singură UAT, în municipiul Miercurea Ciuc, furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de o echipă comunitară integrată: AMC, moașă și MSR.

### **3. Dezvoltarea rețelei de mediatorii sanitari: nerealizată;**

La nivelul județului Harghita, acoperirea cu servicii de mediere sanitară furnizate de mediatorii sanitari (MSR) în anul 2025, în localitățile dens populate de persoane de etnie romă (minim 750 romi/UAT) a fost de 58,33%, ceea ce înseamnă că din **cele 24 localități cu astfel de structură demografică, doar în 14 localități este angajat mediator sanitar.**

Extinderea rețelei de MSR pentru celelalte 8 UAT-uri cu structură demografică care ar permite angajarea unui MSR (minim 700 romi/UAT), respectiv pentru cele 2 UAT-uri cu posturi MSR vacante( Merești și Plăieșii de Jos) nu s-a putut realiza în anul 2025, din mai multe motive:

- lipsa fondurilor alocate finanțării de MS pentru posturi noi;
- neîndeplinirea cerințelor de studii ale postului de mediator sanitar de către candidații pentru aceste posturi (studii minime obligatorii și certificat care atestă promovarea examenului după cursul de specializare în mediere sanitară cu durata de 720 ore);
- crearea unui post MSR în structura organizatorică al unei primării este posibil doar dacă în localitate există minim de 700 romi pe care ar deservei mediatorul sanitar.

În cursul anului 2025 s-a realizat recrutări pentru cele 2 posturi vacante de MSR, dar nu s-a putut identifica candidați din aceste localități, care să îndeplinească cerințele de studii ale postului, fondurile alocate finanțării acestor posturi vor fi transferate altor UAT. UAT-urile vizate pentru

transferul sumelor pentru acoperirea cheltuielilor salariale de la aceste posturi sunt UAT Gheorgheni și Ciucsângeorgiu.

**4. Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară la domiciliu de către personalul din rețeaua de asistență medicală comunitară existentă – AMC, moașe și MSR, prin derularea programului de asistență medicală comunitară la nivelul județului: realizată;**

Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunităților cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, în special la cele centrate pe prevenire.

Obiectivele asistenței medicale comunitare sunt următoarele:

- a) identificarea activă, în colaborare cu serviciul public de asistență socială, a problemelor medico-sociale ale comunității și, în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- b) facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate și sociale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusiv prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

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 socio-economic, nivelul de educație, amplasarea acesteia în mediul rural sau urban sau de distanța față de furnizorul de servicii medicale.

Beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară sunt membrii comunității, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din mediul rural și grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă. Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații: 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, vârstă sub 18 ani, persoane care fac parte din familii monoparentale, persoane risc de excluziune socială și alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității

Personalul din cadrul rețelei de asistență medicală comunitară - asistenți medicali comunitari, moașe și mediatori sanitari lucrează sub coordonare DSP și MS și în colaborare cu personalul din cabinetele medicilor de familie, cu personalul din cadrul serviciului public de asistență socială și cu alți furnizori de servicii de sănătate, sociale, educaționale, etc. Personalul furnizează servicii de asistență medicală comunitară, servicii de profil, în funcție de pregătirea profesională și în limitele competențelor profesionale.

DSP a realizat coordonarea tehnică, profesională și monitorizarea derulării programului de asistență medicală comunitară la nivelul județului, a participat în comisiile de examen pentru ocuparea posturilor vacante scoase la concurs. Pe plan local monitorizarea derulării programului AMC a fost asigurată de către primărie, iar coordonarea profesională de către medicul/medicia de familie din localitate.

Pentru planificarea, organizarea și derularea în bune condiții al programului comunitar la nivel județean, DSP a colaborat în permanență cu primăriile, cu unitățile sanitare, cu medici de familie, cu Serviciul Județean de Ambulanță, cu Inspectoratul Județean de Poliție, cu Biroul Județean pentru Romi, cu unitățile de învățământ, cu Inspectoratul Școlar Județean, cu ISU, cu Consiliul Județean și Prefectura.

Susținerea activității de asistență medicală comunitară pe plan local a fost asigurat de primărie, prin:

- asigurarea al unui spațiu de desfășurare a activității personalului din asistența medicală comunitară;
- asigurarea bunurilor și serviciilor necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară;
- alocarea fondurilor necesare pentru achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare pentru completarea trusei medicale, biocidelor și echipamentului de protecție individuală (măști, mănuși, haine de protecție de unică folosință) necesare realizării serviciilor de asistență medicală;
- punerea la dispoziție, din dotarea proprie a unui calculator/laptop /tabletă, cu acces la internet, pentru desfășurarea activităților de raportare, întocmirea evidențelor necesare și completarea

documentelor 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;

- asigurarea spre folosință, în caz de nevoie și în limitele posibilităților a unui mijloc de transport pentru desfășurarea activităților de teren;

- alocarea de fonduri pentru acoperirea cheltuielilor de transport pentru activitatea de teren, pentru deplasările la DSP (ședințe lunare, instruirii, cursuri de formare profesională) și pentru transportul, la nevoie al beneficiarilor de AMC către unitățile medicale sau serviciile sociale.

Implicarea UAT-urilor în susținerea programului de asistență medicală comunitară este reflectată de spațiul asigurat pentru desfășurarea activității AMC, de fondurile alocate din bugetul local, de asigurarea mijlocului de transport și a trusei medicale de urgență și a consumabilelor pentru munca de teren. Deși în majoritatea cazurilor putem observa o creștere semnificativă de la an la an ai acestor sume, încă mai există UAT-uri la care cheltuielile aferente susținerii asistenței medicale comunitare nu sunt prevăzute în bugetul anual.

Serviciile de asistență medicală comunitară furnizate sunt fost raportate zilnic de personalul din rețeaua de asistență medicală comunitară angajat prin utilizarea sistemului informațional unic la nivel național: aplicația on-line cu numele de subdomeniu AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO.

- Serviciile de asistență medicală comunitară furnizate de AMC și raportarea datelor aferente:

Utilizarea sistemului informațional unic național AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO de către AMC, moașe în anul 2025 a fost de 96,15%, din cei 50 AMC și cele 2 moașe angajați în anul 2025 au raportat în programul online 49 AMC și 1 moașă (AMC din Odorheiu Secuiesc, finanțat din buget local nu raportează în aplicație).

Cei 50 persoane (49 AMC, 1 moașă) au furnizat 90898 servicii de asistență medicală comunitară pentru 26050 persoane vulnerabile, **în medie 521 persoanele vulnerabile beneficiare de servicii AMC/AMC și 1818 servicii furnizate/AMC.**

Platforma nouă de raportare nu mai permite vizualizarea numărului persoanelor catagrafiate de către AMC și moașe.

Cele mai importante servicii de asistență medicală comunitară furnizate la nivelul comunității au fost:

- identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora;
- evaluarea, determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale persoanelor vulnerabile identificate;
- supravegherea stării de sănătate a gravidelor, lăuzelor, a nou-născuților, sugarilor și copiilor mici la domiciliu pentru a preveni decesul matern și scăderea mortalității infantile;
- identificarea persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și facilitarea înscrierii acestora, cu precădere a copiilor și a gravidelor;
- facilitarea obținerii calității de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate în rândul persoanelor vulnerabile și asigurării accesului acestora la servicii medicale și /sau sociale;
- activități IEC de promovare a sănătății și unui stil de viață sănătos, pentru a preveni îmbolnăvirile;
- desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății;
- mobilizarea copiilor la vaccinări, conform calendarului de vaccinare sau la solicitarea personalului medical din CMI;
- servicii medicale furnizate la domiciliu, în limitele competențelor profesionale;
- îngrijiri acordate persoanelor vârstnice și persoanelor imobilizate la pat, îngrijiri paliative;
- participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: campanii de vaccinări pentru recuperarea vaccinării la restanțieri, mobilizarea la programe de screening populațional care s-au derulat la nivelul județului în anul 2023 - screeningul de cancer col uterin, evaluarea stării de sănătate la nivel local realizat de caravana de medici;
- participarea la implementarea programelor naționale de sănătate;
- semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;

- Serviciile de mediere sanitară furnizate de MSR și raportarea datelor aferente:

Nu s-a realizat utilizarea sistemului informațional unic național AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO (platforma veche) de către MSR în anul 2025, programul nefiind funcțional.

MSR au transmis rapoarte lunare în format Excel, datele fiind centralizate la nivel DSP, lunar și trimestrial. Cei 14 MSR angajați la sfârșitul anului 2025 au furnizat 24474 servicii de mediere sanitară (în medie 1748 servicii/MSR/an) pentru grupul țintă - 15040 romi catagrafiați.

Având în vedere că la data centralizării datelor din rapoartele transmise de MSR, doar 85% din MSR ne-au transmis rapoartele pentru luna decembrie 2025, numărul beneficiarilor de servicii MSR din anul 2025 vor fi raportați ulterior, în cursul lunii ianuarie, 2025.

Serviciile de mediere sanitară constă mai ales în:

- facilitarea comunicării între membrii comunității rome deservite și autorități și supravegherea activă a stării de sănătate al comunității
- acordare de sprijin în emiterea actelor de identitate și în obținerea unor beneficii sociale;
- sprijin în încadrarea în grad de handicap și obținerea certificatului de handicap;
- facilitarea înscrierii persoanelor de etnie romă la medicul de familie, vizite și consiliere la domiciliu;
- activități IEC de promovarea sănătății și unui stil de viață sănătos în comunitate, etc;
- desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății;
- supravegherea stării de sănătate a nou-născuților, sugarilor și copiilor mici la domiciliu pentru a preveni mortalitatea infantilă;
- supravegherea stării de sănătate a gravidelor la domiciliu și facilitarea luării în evidență de către MF și medicul specialist pentru a preveni decesul matern;
- supravegherea stării de sănătate a lăuzelor la domiciliu, promovarea alăptării exclusive în primele 6 luni;
- mobilizarea la vaccinare, la campanii de vaccinare pentru recuperarea restanțirilor la vaccinare;
- însoțirea bolnavilor la medicul de familie/medicul specialist sau la unitatea sanitară;
- raportarea pentru medicul de familie a problemelor medicale, medico-sociale depistate în comunitate; - raportarea pentru serviciul social al primăriei sau autorităților abilitate a problemelor sociale grave identificate și care necesită rezolvare;

## **5. Derularea campaniilor de informare-educare-comunicare care au vizat și comunitățile rome în anul 2025: realizată**

În cursul anului 2025 au fost realizate următoarele activități prevăzute în cadrul PN XII, Programul Național de Evaluare, Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate:

## I. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului

### 1) Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

Domenii specifice:

1. intervenții pentru un stil de viață sănătos;
2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

#### 1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos:

1.1. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale:

#### **Campania1. Promovarea sănătății mintale**

Scopul campaniei:

Îmbunătățirea cunoștințelor și a gradului de conștientizare al populației în legătură cu riscul utilizării problematice a rețelelor sociale și consecințele acestui comportament asupra sănătății mintale.

Obiective:

- Creșterea nivelului de informare și conștientizare al populației privind problematica sănătății mintale, în special a grupurilor vulnerabile.
- Creșterea nivelului de conștientizare al părinților și profesorilor în ceea ce privește riscul utilizării problematice a rețelelor sociale (dependența de ecrane) și consecințele acestui comportament asupra sănătății mintale.
- Creșterea nivelului de informare și conștientizare al preșcolarilor, școlarii/adolescenților cu privire la utilizarea în exces a ecranelor și la necesitatea adoptării timpurii unui stil de viață sănătos.
- Creșterea nivelului de informare și conștientizare al adulților cu privire la factorii de risc privind dependența și la necesitatea implicării fiecărui individ în controlul și reducerea acestora.
- Încurajarea adoptării comportamentelor orientate spre sănătate la nivel populațional.
- Promovarea măsurilor de prevenție primară și secundară a dependenței în rândul populației generale, decidenților și a profesioniștilor din sănătate.

Perioada derulării: ianuarie-februarie

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Harghita, unități de învățământ, cabinete medicale școlare, medici școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, psihologi

Activități derulate:

- Informarea și educarea elevilor, adolescenților, organizarea activităților în unitățile de învățământ, prezentări ppt: Școală Gimnazială Móra Ferenc Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Székely Mózes, Școală Gimnazială Endes József Sânsimion, Liceul Dr. P. Boros Fortunat Zetea, Școală Gimnazială Tompa László Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Mártonffi János Vlăhița
  - Creșterea nivelului de informare și conștientizare al preșcolărilor, școlărilor/adolescenților cu privire la utilizarea în exces a ecranelor și la necesitatea adoptării timpurii unui stil de viață sănătos, oferirea alternativelor sănătoase pentru petrecerea timpului liber.
  - Jocul “Recunoaște după miros” cu ochii închiși (identificarea miroaselor: lămâie, lumânări parfumate, băutură energizantă, pastă de dinți, alcool, dezinfectant, zaț de cafea, ciocolată, fum de țigară - experiment: reziduri lăsate de țigări pe tampoane din bumbac -)
  - Organizarea evenimentelor pentru personalul din rețeaua de medicină școlară, asistența medicală sanitară comunitară și mediatori sanitari cu următoarele teme:
    - oferirea informațiilor relevante și credibile cu privire la sănătatea mintală, dependența de ecrane și strategii de prevenire a comportamentelor problematice de utilizare a ecranelor;
    - oferirea datelor și dovezilor concrete bazate pe cercetări relevante, care să consolideze înțelegerea beneficiilor adoptării unui stil de viață sănătos și a renunțării la comportamentele disfuncționale. Discuții interactive cu specialiști: Oproiu Ramona - psiholog și Szász-Heron Amália Kinga - psiholog despre dependența de ecrane, dependența de rețele sociale, efectele nocive fundamentale ale copilăriei bazate pe telefon (privarea de relații sociale, privarea de somn, fragmentarea atenției, dependența).
    - Traducerea, editarea și transmiterea informațiilor către cabinete medicale, asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari.

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): Postere/pliante: 600 pliante, 300 postere

Nr.beneficiari: 3500 de beneficiari

## **Campania 2. Campania națională de promovare a vaccinării**

### **Scopul campaniei:**

Promovarea vaccinurilor din Calendarul Național de Vaccinare pentru îmbunătățirea acoperirii vaccinale

### **Obiective:**

- Conștientizarea impactului bolilor care pot fi prevenite cu ajutorul vaccinurilor incluse în Calendarul Național de Vaccinare.

- Creșterea accesului părinților și profesioniștilor la informații, pentru îmbunătățirea aderenței la administrarea în timp util a vaccinurilor prevăzute în Calendarul Național de Vaccinare.

Perioada derulării: martie-aprilie

Parteneri: Cabinete medicale școlare, medici școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari.

Activități derulate:

Informarea și educarea părinților, asistenților medicali comunitari, asistenților medicali școlari, mediatori sanitari.

Traducerea, editarea și transmiterea materialelor către cabinete medicale de familie, asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari. etc.

6 articole în ziarele locale și interviuri în emisiuni radio.

În colaborare cu medicii școlari, asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari am organizat activități de informare (Odorheiu -Secuiesc, Cristuru-Secuiesc), discuții interactive pentru părinți în comunitățile locale, cu următoarele teme: informații relevante despre vaccinări; informarea părinților despre consecințele bolilor rujeolă, oreion, rubeolă, tusea convulsivă, varicelă, difteria etc.; încurajarea mamelor/ părinților că vaccinurile incluse în Calendarul Național de Vaccinare sunt sigure și eficiente.

Am organizat un eveniment pentru personalul din rețeaua de medicină școlară, asistența medicală sanitară comunitară și mediatori sanitari cu următoarea temă:- conștientizarea impactului bolilor care pot fi prevenite cu ajutorul vaccinurilor incluse în Calendarul Național de Vaccinare.

Am afișat materialele informative pe website-ul instituției noastre.

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): Postere/pliante: 700 pliante, 300 postere

Nr.beneficiari: 4500 de beneficiari

### **Campania 3 Campania Națională de Prevenție a Consumului de Alcool „Fii tu însuți! Nu ai nevoie de alcool!”**

Scopul campaniei:

Informarea părinților, adolescenților și a populației generale, despre impactul negativ pe care consumul de alcool îl are asupra sănătății, despre dovezi cauzale puternice și consistente care leagă consumul de alcool de riscul general de cancer și despre faptul că nu există nici o cantitate sigură de alcool în ceea ce privește riscul de cancer.

## Obiectivele campaniei:

- Creșterea nivelului de conștientizare al părinților și adolescenților cu privire la riscurile pentru sănătate ale consumului de alcool și la formarea unui comportament sănătos.
- Informarea despre riscul general de cancer legat de consumul de alcool și despre faptul că nu există nici o cantitate sigură de alcool în ceea ce privește riscul de cancer.
- Intensificarea motivației adolescenților de a nu consuma alcool
- Creșterea motivației adolescenților, care consumă alcool, de a renunța să mai consume
- Stimularea formării unor valori și atitudini pozitive față de stilul de viață sănătos, FĂRĂ ALCOOL
- Creșterea motivației părinților pentru a reprezenta un exemplu pozitiv față de consumul de alcool pentru copiii lor
- Evaluarea consumului de alcool al populației generale, pe baza chestionarului AUDIT al OMS aplicat la nivel local, în toate județele țării, urmată de informare individualizată asupra riscurilor pentru sănătate ale consumului de alcool.

Perioada derulării: mai-iunie.

Parteneri: Cabinete medicale școlare, medici școlari, asistenți medicali comunitari, medietori sanitari, Inspectoratul Școlar Județean Harghita, DGASPC Harghita, Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc

## Activități derulate:

- Informarea adolescenților despre pericolele și riscurile consumului de alcool pentru sănătate astfel încât să aleagă să nu consume deloc alcool.
- Traducerea, editarea și transmiterea materialelor către cabinete medicale de familie, asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, medietori sanitari, cabinete medicale de familie. etc.
- Articole în ziarele locale.
- Organizarea activităților de informare în unitățile de învățământ în colaborare cu medicii și asistenții școlari. Pe timpul activităților am purtat discuții interactive cu elevii despre pericolul consumului de alcool, dependența de substanțe, despre impactul negativ pe care consumul de alcool îl are asupra sănătății, despre dovezi cauzale puternice și consistente care leagă consumul de alcool de riscul general de cancer și despre faptul că nu există nici o cantitate sigură de alcool în ceea ce privește riscul de cancer. ( Școală Gimnazială Siklódy Lőrinc Ditrău, Liceul Tehnologic “Gábor Áron” Vlăhița, Școală Gimnazială Móra Ferenc Odorheiu-Secuiesc etc.) Joc interactiv „simțul mirosului” (alcool, băuturi energizante, lămâie, dezinfectant, pastă de dinți, lumânări parfumate.)

- Implicarea asistenților medicali comunitari, mediatorilor sanitari, medicilor școlari, asistenților medicali școlari, asistenți medicali din secțiile (neurologie, psihiatrie, gastroenterologie) Spitalului Județean de Urgență Miercurea-Ciuc în aplicarea chestionarului AUDIT.
- Afișarea materialelor informative pe website-ul instituției noastre.

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): Postere/pliante: 600 broșuri, 200 postere, 250 flyere

Nr. beneficiari: 4000 de beneficiari

#### **Campania 4. Campaniei Naționale de promovare a sănătății reproducerii**

##### **Scopul campaniei:**

- Promovarea sănătății sexuale și reproductive a populației, în special a tinerilor, femeilor însărcinate și grupurilor vulnerabile, prin informare corectă, susținerea deciziilor responsabile, încurajarea accesului la servicii de planificare familială și îngrijire prenatală, precum și prin consolidarea respectului pentru drepturile reproductive și egalitatea de șanse în accesarea serviciilor de sănătate.

##### **Obiective:**

- Creșterea nivelului de informare și susținerea deciziilor responsabile privind sănătatea sexuală și reproductivă, în special în rândul tinerilor, prin promovarea comportamentelor preventive, utilizarea metodelor contraceptive moderne și accesarea informațiilor de planificare familială, în vederea evitării infecțiilor cu transmitere sexuală și a sarcinilor nedorite;
- Creșterea gradului de informare și conștientizare a femeilor însărcinate și a celor care doresc să devină mame cu privire la importanța consultului medical/ginecologic și a îngrijirilor prenatale, precum și asupra aspectelor care contribuie la o sarcină fără risc și o naștere în condiții de siguranță;
- Promovarea cunoașterii drepturilor legate de sănătatea sexuală și reproductivă, în vederea creșterii gradului de conștientizare privind dreptul la informare, alegere liberă și informată, confidențialitate și acces la servicii de calitate, adaptate nevoilor individuale, fără discriminare.

Perioada derulării: iulie-august

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Harghita, unități de învățământ, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, cabinete medicale școlare, medici școlari, asistenți medicali comunitari, mediatorii sanitari, medici de familie, Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, Cabinete de planificare familială

Activități derulate:

Traducerea, editarea și transmiterea materialelor către cabinetele medicale de familie, asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, cabinetele de planificare familială etc.

Afișarea materialelor informative pe website-ul instituției noastre și publicarea lor pe pagina de Facebook al Spitalului Județean de Urgență M-Ciuc.

Tipărirea și distribuirea broșurilor către asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, cabinetele medicale de familie și cabinetele de planificare familială.

Organizarea unor ședințe pentru asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, asistenți medicali școlari în colaborarea cu Centrul de Planificare Familială al Spitalului Județean de Urgență M-Ciuc. Au susținut prezentări pe următoarele teme: rolul vaccinării împotriva HPV, dr. Virginás Beáta, medic specialist de medicina de familie; sănătatea reproducerii, Dr. Portik Botond, medic primar obstetrică-ginecologie, Tulit-Incze Ágnes, psiholog clinician, coordonator Centru de Planificare Familială și Ferencz Emese, asistent medical generalist; și Dr. Baczoni Balázs, medic specialist genetică medicală a prezentat factorii ce determină infertilitatea.

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): Postere/pliante: 800 broșuri, 350 flyere, 200 postere

Nr.beneficiari: 2000 de beneficiari

### **Campania 5. Promovarea alimentației sănătoase și a activității fizice**

Scopul campaniei:

Informarea grupurilor țintă despre îmbunătățirea stării de sănătate prin adoptarea unei alimentații sănătoase și practicarea activităților fizice în mod regulat

Obiectivele campaniei:

- Creșterea nivelului de conștientizare al copiilor, preadolescenților, precum și al aparținătorilor lor cu privire la riscurile pentru sănătate ale unei alimentații necorespunzătoare și ale sedentarismului
- Creșterea numărului de persoane informate despre efectele benefice ale alimentației sănătoase și ale activității fizice asupra stării de sănătate
- Creșterea numărului de persoane informate despre calitatea și cantitatea alimentelor și despre nivelurile minime de activitate fizică recomandate de specialiști în funcție de vârstă

Perioada derulării: septembrie-octombrie.

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Harghita, unități de învățământ, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, cabinete medicale școlare, medici școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, medici de

familie, Cabinete de planificare familială, Asociația "Szent Mónika" Miercurea Ciuc, Massmedia locală: Szekelyhon, Sănătatea contează, Erdely TV, Szepvíz FM, Hargita Nepe, Informatia Harghitei

Activități derulate:

- Traducerea, editarea și transmiterea materialelor către cabinetele medicale de familie, asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, cabinetele de planificare familială etc.
- Afișarea materialelor informative pe website-ul instituției noastre și publicarea lor pe pagina de Facebook al Spitalului Județean de Urgență M-Ciuc.
- Tipărirea și distribuirea posterelor către asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, cabinetele medicale de familie și cabinetele de planificare familială.
- Organizarea trei seminarii online pentru asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, medici și asistenți medicali școlari în colaborarea cu Centrul de Planificare Familială al Spitalului Județean de Urgență M-Ciuc. Au susținut prezentări pe următoarele teme: mișcarea ca activitate zilnică, Dr. Hompoth T\mea, medic primar fizioterapeut și Dr. Popovici Edward, medic specialist-medicină sportivă a prezentat despre activitatea fizică în promovarea sănătății.
- Informarea și educarea eleviilor, adolescenților organizarea activităților în unitățile de învățământ, prezentări ppt: Școala Gimnazială "Vitos Mózes" Sâncrăieni, Școala Gimnazială "Bem József" Secuieni, Școala Gimnazială "Pécsi Simon" Eliseni, Grădinița Cimbora Miercurea-Ciuc, Școala Generală "Kájoni János" Ciceu
- Informarea și distribuirea pliantelor către profesori în unitățile de învățământ, : Școala Gimnazială "Vitos Mózes" Sâncrăieni, Școala Gimnazială "Bem József" Secuieni, Școala Gimnazială "Pécsi Simon" Eliseni, Școala Generală "Kájoni János" Ciceu
- Organizarea activităților de informare în colaborare Asociația "Szent Mónika" cu participarea persoanelor vârstnice.
- 5 articole în ziarele locale și interviuri în emisiuni radio (Massmedia locală: Szekelyhon, Sănătatea contează, Erdely TV, Szepvíz FM, Hargita Nepe, Informatia Harghitei)

Materiale IEC utilizate (nr. si tip): Postere: 1000 postere

Nr.beneficiari: 5595 de beneficiari

## **Campania 6. Campania națională de prevenire a consumului de tutun**

Scopul campaniei:

Creșterea accesului populației la informații corecte, actualizate și bazate pe dovezi despre efectele nocive ale consumului de tutun sub orice formă (convențional, țigară electronică, HTPS), cu scopul de a educa și împuternici populația din grupurile țintă să adopte decizii informate pentru menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate.

Obiectivele campaniei:

- Creșterea nivelului de informare și conștientizare al adolescenților și părinților acestora cu privire la riscurile pentru sănătate ale consumului de tutun sub orice formă (fumat convențional, țigări electronice și produse cu tutun încălzit).
- Creșterea nivelului de informare și conștientizare al adolescenților și părinților acestora cu privire la prezența riscului expunerii altor persoane (expunere pasivă) la inhalarea fumului sau vaporilor de tutun și/sau a altor compuși nocivi.
- Creșterea motivației adolescenților de a nu consuma nici o formă de tutun.
- Creșterea motivației adolescenților care consumă tutun sub orice formă, de a renunța să mai consume.

Perioada derulării: noiembrie-decembrie.

Parteneri: Cabinete medicale școlare, medici școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, Inspectoratul Școlar Județean Harghita, DGASPC Harghita, ISJ Harghita, unități de învățământ, Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, medici de familie, Universitatea Sapientia, Hargita Studio, Sănătatea contează, Maszol.

Activități derulate:

- Traducerea, editarea și transmiterea materialelor către cabinetele medicale de familie, asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, cabinetele de planificare familială etc.
- Afișarea materialelor informative pe website-ul instituției noastre și publicarea lor pe pagina de Facebook al Spitalului Județean de Urgență M-Ciuc.
- Tipărirea și distribuirea flyerelor către asistenți medicali școlari, asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, cabinetele medicale de familie.
- Distribuirea pliantelor/ flyerelor în școlii către elevi, adolescenți
- Organizarea unei ședințe pentru asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, medici și asistenți medicali școlari și alți profesioniști din domeniul sănătății în colaborarea cu Spitalul Județean de Urgență M-Ciuc. Dr. Adrian-Cristian Dobrică, medic primar chirurgie toracică, doctor în științe medicale. Tema: Impactul fumatului asupra organismului, modul în care afectează plămânii, inima, esofagul și alte organe din zona toracelui.

- Informarea și educarea eleviilor, adolescenților organizarea activităților în unitățile de învățământ, prezentări ppt: Școala Gimnazială "Bem József" Secuieni, Școala Gimnazială "Pécsi Simon" Eliseni, Școala Gimnazială "Jókai Mór" Sub Cetate, Școală Gimnazială Móra Ferenc Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Székely Mózes, Școală Gimnazială Endes József Sânsimion, Liceul Dr. P. Boros Fortunat Zetea, Școală Gimnazială Tompa László Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Mártonffi János Vlăhița
- Articole în ziarele locale și interviuri în emisiuni radio.

Materiale IEC utilizate (nr. și tip): Flyere: 1050 flyere, materiale promoționale

Nr. beneficiari: 16630 de beneficiari

## **1.2. Organizarea și desfășurarea intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale:**

### **Intervenția nr. 1 Campania promovarea alimentației sănătoase**

Scopul campaniei:

- Informarea și educarea adolescenților și părinților acestora privind principiile unei alimentații sănătoase.
- Creșterea conștientizării problematicii obezității infantile, în special la adolescenți informarea părinților despre beneficiile unei alimentații sănătoase și a consecințelor alimentației nesănătoase prin consumul băuturilor îndulcite, energizante și produse de tip fast food.

Obiectivele campaniei:

- Creșterea nivelului de conștientizare în privința riscurilor alimentației nesănătoase, respectiv a consumului frecvent de băuturi îndulcite carbogazoase, energizante și a produselor alimentare de tip "fast food" în vederea prevenirii obezității la adolescenți.
- Creșterea nivelului de informare și educare a adolescenților cu privire la alimentația sănătoasă.
- Încurajarea adolescenților să adopte principii alimentare sănătoase și orientarea către un stil de viață sănătos.

Activitățile derulate:

- Informarea și educarea elevilor, adolescenților, organizarea activităților în unitățile de învățământ, prezentări ppt - Școală Gimnazială Móra Ferenc Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Székely Mózes, Școală Gimnazială Endes József Sânsimion etc.
- Creșterea conștientizării problematicii obezității infantile, determinarea indicelui de masa corporală (IMC), informarea elevilor despre beneficiile unei alimentații sănătoase și a

consecințelor alimentației nesănătoase prin consumul băuturilor îndulcite, energizante și produse de tip fast food.

- Informarea elevilor despre efectul consumului de băuturi energizante asupra organismului. Jocul “Recunoaște după miros” cu ochii închiși.

- Perioada derulării: trim I 2025

Nr.beneficiari: 1200 de beneficiari

### **Intervenția nr. 1. Campania promovarea alimentației sănătoase**

Scopul campaniei:

- Informarea și educarea adolescenților și părinților acestora privind principiile unei alimentații sănătoase.

- Creșterea conștientizării problematicei obezității infantile, în special la adolescenți informarea părinților despre beneficiile unei alimentații sănătoase și a consecințelor alimentației nesănătoase prin consumul băuturilor îndulcite, energizante și produse de tip fast food.

Obiectivele campaniei:

- Creșterea nivelului de conștientizare în privința riscurilor alimentației nesănătoase, respectiv a consumului frecvent de băuturi îndulcite carbogazoase, energizante și a produselor alimentare de tip ”fast food” în vederea prevenirii obezității la adolescenți.

- Creșterea nivelului de informare și educare a adolescenților cu privire la alimentația sănătoasă.

- Încurajarea adolescenților să adopte principii alimentare sănătoase și orientarea către un stil de viață sănătos.

Activitățile derulate:

- Informarea și educarea elevilor, adolescenților, organizarea activităților în unitățile de învățământ, prezentări ppt - Școală Gimnazială Móra Ferenc Odorheiu Secuiesc, Școală Gimnazială Székely Mózes, Școală Gimnazială Endes József Sânsimion etc.

- Creșterea conștientizării problematicei obezității infantile, determinarea indicelui de masa corporala (IMC), informarea elevilor despre beneficiile unei alimentații sănătoase și a consecințelor alimentației nesănătoase prin consumul băuturilor îndulcite, energizante și produse de tip fast food.

- Informarea elevilor despre efectul consumului de băuturi energizante asupra organismului. Jocul “Recunoaște după miros” cu ochii închiși.

- Perioada derulării: trim I 2025

Nr.beneficiari: 1200 de beneficiari

## **Intervenția nr.2 Ziua Mondială a Sănătății orale**

Activități derulate:

- Organizarea activităților de informare în unitățile de învățământ în mediul urban și rural privind formarea deprinderilor sănătoase de igienă orală; importanța rutinei de îngrijire a cavității bucale; demonstrarea tehnicii de periaj pe mulaj dentar (elevii să vizualizeze mișcările pe care trebuie să le învețe); folosirea eficientă a aței dentare, periutei interdentare; activități de informare despre rolul alimentației sănătoase pentru o dantură sănătoasă; povești, vizionarea filmelor educative.

Perioada derulării: martie

Beneficiari: 550 elevi

## **Intervenția nr. 3. 7 aprilie - Ziua Mondială a Sănătății**

Am organizat concurs de desen pentru elevii din clasele I–IV și concurs de compunere pentru elevii din clasele V–VIII. Am primit lucrări din mai multe școli din județ. Sloganul concursului a fost „**Mai multă viață, mai puține ecrane!**”, iar în total au participat 628 de desene și compuneri interesante, reprezentând viziuni unice asupra temei.

Parteneri: massmedia locală, Inspectoratului Școlar Județean Harghita, directori, profesori, medici școlari, asistenți medicali școlari, asistenți comunitari și mediatori sanitari, părinți.

Pe lângă diploma de participare, fiecare elev a primit și un mic cadou simbolic oferit de sponsori locali, fără de care nu am fi putut premia cele mai bune lucrări, aducând zâmbete și bucurie pe chipurile copiilor:

- Asociația Club Sportiv 4 Seasons Miercurea-Ciuc – abonamente de înot și baschet
- Asociația Salvamont Miercurea-Ciuc – activități pentru copii
- Fabrica de dulciuri END-IBO – vizitarea fabricii
- FLANCO RETAIL SA – blender portabil 2 bucăți
- Hotel Fenyő – vouchere pentru Acces SPA
- Magazinul Tulipán – vouchere de cumpărături
- Papírmadár magazin de rechizite școlare – vouchere de cumpărături
- Parcul de mângâiere a animalelor Babusgató Sub Cetate – bilete de intrare
- Parcul Mini Transilvania – bilete de intrare
- Private Fitness Room63 – vouchere cadou
- RideMore Center – bilete de intrare

Dintre compuneri, dorim să împărtășim câteva idei inspiratoare, menținând anonimatul elevilor:

„Sunt convins că există drum de întoarcere pe panta reprezentată de calculatoare. Putem reconstrui o comunitate solidă, dar avem nevoie de îndrumători.”  
„După părerea mea, trebuie să folosim internetul și în secolul XXI, doar că trebuie să selectăm pentru ce și cum îl folosim. Nu enunțăm că internetul e rău, dar trebuie să-l folosim în scopuri utile. De aceea trebuie să ținem cont de limitele propuse.

„Mai multă viață, mai puține ecrane” nu înseamnă renunțare, ci întoarcerea din lumea virtuală spre viața reală!”

„- Dragă Bella! Nu te compara cu alții! Reține asta: nu te subestima. Faptul că cineva are părul blond sau ochii verzi, nu înseamnă că e mai valoros. Valorile reale nu sunt cele fizice, mai degrabă cele sufletești. Fiecare om este valoros, fără să ținem cont de culoarea părului sau însușiri exterioare. Nu suntem responsabili pentru trăsăturile moștenite. Nu contează părerea altora: cei care te iubesc te vor accepta așa cum ești! Acordă prioritate lucrurilor pozitive...”- fragment dintr-o compunere.

Și, la final, citat dintr-un eseu:

„Mi-aș dori să trăim mai mult și să fim prezenți în propria viață. Să ne deconectăm de la tehnologie pentru a ne reconecta cu noi înșine și cu cei din jur. Pentru că viața adevărată nu are buton de pauză, iar timpul petrecut cu oamenii dragi nu poate fi înlocuit de nici o aplicație.”

#### **Intervenția nr.4 Promovarea alimentației sănătoase**

Activități derulate:

- Organizarea activităților de informare în unitățile de învățământ în mediul urban și rural privind formarea deprinderilor sănătoase de igienă orală; importanța rutinei de îngrijire a cavității bucale; demonstrarea tehnicii de periaj pe mulaj dentar (elevii să vizualizeze mișcările pe care trebuie să le învețe); folosirea eficientă a aței dentare, periuței interdentare; activități de informare despre rolul alimentației sănătoase pentru o dantură sănătoasă; povești, vizionarea filmelor educative.

Perioada derulării: Trim II

Beneficiari: 260 elevi

#### **Intervenția nr.5 Săptămâna Europeană a Mobilității 16-22 septembrie 2025**

Implică-te! Hai să facem pași - la propriu - către o Europă mai sănătoasă și mai verde!

Activități derulate:

- Organizarea activităților de informare pentru elevi despre beneficiile activității fizice, încurajarea elevilor să aleagă mersul pe jos sau cu bicicleta/trotineta la școală, care are un impact semnificativ asupra sănătății noastre, a mediului și chiar asupra relațiilor sociale. Drumul spre școală cu prieteni, colegi este o oportunitate pentru mișcare, prietenie și dezvoltare personală, este mai distractiv, sigur și sănătos.

Perioada derulării: septembrie

Beneficiari: 200 elevi

**Intervenția nr.6 Ziua Mondială a Contracepției** „Informează-te! Alege metoda potrivită pentru tine!”

Activități derulate:

- Organizarea activităților de informare despre sănătatea reproducerii.
- Informarea asistenților medicali comunitari, mediatorilor sanitari, asistenților medicali școlari despre metodele moderne de contracepție, distribuirea materialelor informative.

Perioada derulării: septembrie

**Intervenția nr.7 Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice - 1 octombrie 2025**

Schimbă-ți felul în care privești vârsta!

Activități derulate:

- Organizarea activităților de informare în colaborare cu Asociația "Szent Mónika" prin participarea persoanelor vârstnice. Teme abordate: sănătatea mintală, promovarea activității fizice și promovarea unui stil de viață sănătos.

Perioada derulării: octombrie

Beneficiari: 18 persoane.

**Intervenția nr.8 Ziua internațională pentru eliminarea violenței împotriva femeilor- 25 noiembrie 2025**

Activități derulate:

- Organizarea activităților de informare despre violența împotriva femeilor.
- Informarea asistenților medicali comunitari, mediatorilor sanitari, asistenților medicali școlari despre "Violența împotriva femeilor nu este o problemă privată, ci una socială, iar eliminarea ei este responsabilitatea tuturor."
- Am participat la conferința de presă organizată de DGASPC Harghita și ca simbol al dezaprobării față de orice formă a violenței, precum și a solidarității cu victimele violenței domestice din partea instituției noastre am legat o eșarfă pe copacul demnității umane.

Perioada derulării: noiembrie

### **1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică și nutriție:**

#### **1.3.1. Adoptarea unui comportament sanogen în ceea ce privește nutriția și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților și populației varstnice;**

##### **Activitatea 1. Intervenții bazate pe ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică**

###### **Intervenții în grădinițe și școli**

Număr de școli și grădinițe în care se utilizează ghidul 167

Nr. total beneficiari intervenții IEC în școli și grădinițe: 33966

##### **Activitatea 2. 1.4. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile:**

###### **Intervenția 1 Tema: Igiena personală, alimentație sănătoasă, oferirea alternativelor pentru petrecerea timpului liber**

Scopul intervenției: creșterea gradului de conștientizare privind importanța formării unor obiceiuri sănătoase de igienă personală.

Nr. AMC/comunități în care au fost derulate intervențiile: 50

Nr. MS implicați: 17

Locul derulării acțiunii/activității: comunitate

Nr. comunități: 12

Perioada derulării: anul 2025

###### **Intervenția 2 Tema: Promovarea vaccinării**

Scopul intervenției: Scopul campaniei este informarea părinților despre beneficiile vaccinării pentru a alege să își protejeze copiii, iar obiectivul principal este recuperarea vaccinării copiilor conform Programului National de Vaccinare.

Nr. AMC/comunități în care au fost derulate intervențiile: 50

Nr. MS implicați: 17

Locul derulării acțiunii/activității: comunitate

Nr. comunități: 9

Perioada derulării: anul 2025

Materialele informative primite pe parcursul anului 2025 (Informare populației despre Ziua Mondială de Luptă Împotriva Cancerului, Ziua Internațională a Bolilor Rare, Ziua Mondială de Luptă Împotriva Obezității, Ziua Mondială a Sănătății Orale, Ziua Mondială de Luptă Împotriva Tuberculozei, Informare populației despre Ziua Mondială Antitutun, Prevenirea mușcăturii de căpușă, Prevenirea înțepăturii de țânțari, Săptămâna Europeană Împotriva Cancerului, Ziua

Internațională de Luptă Împotriva Abuzului și Traficului Ilicit de Droguri, Informare privind efectele temperaturilor extreme, Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn, Ziua Internațională de Luptă Împotriva Maladiei Alzheimer, Efectele nocive ale poluanților organice persistenți (POP) asupra mediului și sănătății umane, Riscuri asociate expunerii la radon, Informare populației despre Ziua Mondială de Luptă Împotriva Cancerului, Ziua Internațională a Bolilor Rare, Ziua Mondială de Luptă Împotriva Obezității, Ziua Mondială a Sănătății Orale, Ziua Mondială de Luptă Împotriva Tuberculozei) au fost traduse și distribuite către grupurile de țintă.

Lunar în publicația **Sănătatea contează** am transmis către populație câte o temă de importanță majoră de sănătate publică.

- **6. Asigurarea asistenței medicale în unitățile de învățământ prin personalul din rețeaua de asistență medicală școlară, rețeaua MF și rețeaua de asistență medicală comunitară (în localitățile fără personal medical școlar): realizată**

În UAT-urile cu personal medical școlar și AMC angajat se realizează supravegherea stării de sănătate și asigurarea asistenței medicale a preșcolarilor, școlarilor, tinerilor înscriși în unitățile de învățământ, inclusiv a copiilor/tinerilor de etnie romă, prin:

- personalul din rețeaua de asistență medicală școlară (medici și asistenți medicali, medici dentiști și asistenți medicali din cabinete dentare școlar) din 6 UAT-uri urbane (Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Gheorgheni, Toplița, Cristuru Secuiesc, Bălan) și din 7 UAT-uri rurale (Corund, Plăieșii de Jos, Praid, Remetea, Săcel, Sânsiminon, Subcetate);
- medicii de familie, în baza protocoalelor de colaborare încheiate pentru asigurarea asistenței medicale școlare;
- personalul din rețeaua de asistență medicală comunitară (AMC), în localitățile fără personal medical școlar, la solicitarea DSP;

Date aferente efectuării **triajului epidemiologic** în colectivitățile de copii și adolescenți:

Evaluarea stării de sănătate a copiilor și a tinerilor:

a). Implementarea și raportarea metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin:

Efectuarea triajului epidemiologic la colectivitățile de copii și adolescenți (de stat și particulare):

- după vacanța de iarnă au fost examinați 36.786 de preșcolari și elevi din unitățile de învățământ din județ. Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

- după vacanța de schi au fost examinați 39.320 de preșcolari și elevi din unitățile de învățământ din județ. Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

- după vacanța de primăvară au fost examinați 38.489 de preșcolari și elevi din unitățile de învățământ din județ. Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

- după vacanța de vară au fost examinați 41.656 de preșcolari și elevi din unitățile de învățământ din județ. Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

- după vacanța din octombrie au fost examinați 39.974 de preșcolari și elevi din unitățile de învățământ din județ. Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural

Nr. copii și tineri examinați: 13.493

Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tinerii

Nr. copii și tineri investigați în județi: 32.434

## **7. Asigurarea accesului populației vulnerabile la serviciile de asistență medicală primară: cu caracter permanent;**

Facilitarea asigurării accesului populației vulnerabile la serviciile de asistență medicală primară se realizează cu caracter permanent, prin:

- înscrierea facilitarea înscrierii nou-născuților pe lista unui medic de familie; De multe ori mediatorii sanitari și/sau asistenții medicali comunitari întâmpină greutăți în înscrierea nou-născuților sau chiar sunt refuzați de medicii de familie, chiar dacă mama sau părinții sunt pe lista MF. Aceste cazuri sunt semnalate pentru DSP și CAS, spre rezolvare.

- identificarea persoanelor de etnie romă fără medic de familie și facilitarea înscrierii lor pe lista de pacienți al unui medic de familie de către MSR, AMC și moașe;
- identificarea persoanelor de etnie romă fără acte și sprijinirea lor în dobândirea acestora pentru a putea fi înscriși pe lista MF, a pentru a dobândi statutul de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- personalul medical din rețeaua AMC sau din rețeaua de medicină școlară întocmesc listă cu persoanele neînscrise de MF și înaintează către DSP spre rezolvare;
- organizarea ședințelor, periodic, sau ori de câte ori este nevoie, de către DSP, cu conducerea CAS HR, cu reprezentanții Societății de medicină generală/de familie Harghita, cu MF, reprezentanții Colegiul medicilor pentru a rezolva problematica neînscririi persoanelor de etnie romă de către MF

**8. Facilitarea elaborării documentației de finanțare a înființării centrelor comunitare integrate: realizată, contractele de finanțare semnate, s-au demarat lucrările de construcție/renovare și modernizare ai unor clădiri cu scopul înființării CCI în 7 UAT-uri**

În cursul anului 2025 s-a realizat sistarea activităților din cadrul proiectul PNRR, Investiția 11- Centre comunitare integrate, pentru a înființa centre comunitare integrate (CCI) în 7 localități, cu mare probabilitate vor fi continuate în anul 2026.

Este necesară realizarea lucrărilor de construcție/renovare și modernizare la clădiri existente, contractele de finanțare fiind semnate deja pentru toate aceste centre.

CCI vor fi în subordinea autorităților executive ale administrației publice locale din unitățile și vor deservi minim 500 de persoane vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic.

Beneficiarii centrului comunitar integrat primesc servicii medicale comunitare indiferent de statutul de asigurat sau neasigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

În centrul comunitar integrat vor lucra echipe comunitare integrate formate din cel puțin un asistent medical comunitar și un asistent social.

Centrele comunitare integrate aduc laolaltă servicii de bază oferite de echipa comunitară - asistentul social, asistentul medical comunitar și consilierul școlar- și servicii specializate, oferite de profesioniști din diferite domenii, în funcție de nevoile comunităților: medic, moașă, mediator sanitar, consilier școlar, logoped, psiholog, kinetoterapeut și alte categorii profesionale ce pot fi

implicate în soluționarea problematicii medicosocioeducaționale a grupurilor vulnerabile, precum și personal administrativ, după caz și în funcție de nevoile centrului comunitar integrat.

În funcție de nevoile și de resursele colectivității/colectivităților locale, în centrul comunitar integrat pot funcționa: un punct de lucru de medicină de familie sau un cabinet individual de medicină de familie, un cabinet de medicină dentară, cabinete medicale de specialitate, un punct de recoltare pentru analizele medicale și alte furnizori de servicii medicale, în funcție de necesități.

### **9. Programe de depistare precoce (screening) a bolilor cu impact asupra sănătății publice: realizate parțial, din cauza nefinanțării și nederulării în anul 2025 a programelor de screening la nivelul județului**

**În cursul anului 2025 s-a realizat:**

a. **un program de screening în 2 comune – Plăieșii de Jos și Remetea**, “Sănătatea mea, dreptul meu”, în cadrul acțiunii UE JACARDI, cu coordonarea Institutului Național de Sănătate Publică (INSP), autoritatea competentă din partea României în acest proiect european, desemnat de către Ministerul Sănătății să participe la realizarea obiectivelor propuse, în colaborare cu numeroase instituții, specialiști, cercetători, furnizori de servicii medicale din UE.

21 de țări europene, printre care și România, se unesc în acțiunea comună a UE JACARDI.

Scopul acțiunii:

- reducerea poverii BNT și a factorilor de risc aferenți, atât la nivel personal, cât și la nivel societal, abordând specificul bolilor cardiovasculare și diabetului și factorilor determinanți ai acestora în reducerea poverii bolilor cardiovasculare (BCV), a diabetului zaharat și a factorilor de risc asociați, atât la nivel individual, cât și la nivelul societății.

Activitățile realizate, în beneficiul populației generale, dar și al grupurilor și zonelor defavorizate:

- informarea și creșterea gradului de conștientizare cu privire la diabet, BCV, factorii lor de risc și îmbunătățirea cunoștințelor în domeniul sănătății;
- îmbunătățirea datelor despre BCV și diabet, a compatibilității datelor, a calității și bunelor practici pentru implementarea registrelor de diabet și BCV;
- îmbunătățirea screening-ului pentru diabet și BCV;
- îmbunătățirea traseelor integrate de îngrijire a pacienților BCV și diabet, sprijinirea prevenirii bolilor, prin dezvoltarea unor proiecte pilot de servicii medicale integrate pentru pacienți cu pre-diabet și diabet și a celor cu boli cardio-vasculare.

Impactul așteptat în țara noastră, ca urmare a proiectului, vizează:

- identificarea de noi soluții, adaptate specificului populației, pentru prevenirea bolilor, identificarea pacienților la risc și diagnosticare precoce;
- dezvoltarea unor soluții pentru asigurarea continuității îngrijirilor și managementul integrat al pacienților cu diabet și BCV, inclusiv prin dezvoltarea instrumentelor IT pentru evidențe și date;
- dezvoltarea capacității pacienților pentru propria îngrijire și a implicării acestora în autogestionarea bolii.

În cadrul acțiunii au fost completate chestionare la grupul țintă, – 80 persoane/ localitate, în total la 160 pacienți cu BCV, HTA și DZ, concentrați pe grupuri în situații vulnerabile, datele fiind introduse și într-o platformă de raportare, pacienților au fost măsurate nivelul glicemiei și a TA.

b. un program screening a pacienților tineri pentru patologii hepatice virale și cele induse de alcool, această inițiativă având a scop prevenirea și identificarea precoce a afecțiunilor hepatice, în contextul numărului alarmant de pacienți tineri diagnosticați cu ciroză hepatică în județul Harghita. Campania de screening s-a derulat în luna ianuarie în localitățile Miercurea Ciuc, Corbu, Satu Mare, Toplița, Bilbor, Ciucsângeorgiu, Borsec, Ciumani, Cozmeni, Cristuru Secuiesc, Gălăuțaș, Joseni, Lunca de Jos, Lăzarea, Păuleni Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Remetea, Sâncrăieni, Vărșag, Vlăhița, Siculeni, Mugeni, Dănești, Sândominic, Ditrău, Subcetate, Mădăraș, Sânsimion, Sârmaș.

Testarea s-a realizat printr-un test rapid foarte simplu din sânge capilar (recoltat printr-o mică înțepătură din deget), cu rezultatul pe loc, și este recomandat tuturor persoanelor cu vârsta peste 18 ani, care nu sunt cunoscuți având infecție cu virus hepatic B sau C.

Scopul testării era depistarea infecțiilor cu virusul hepatic B și C în fază cât mai precoce, pentru a beneficia de tratament în timp util. Tratamentul adecvat împiedică sau întârzie apariția complicațiilor, de exemplu ciroza hepatică și cancerul hepatic.

Screeningul a fost organizată de către medicii dr. Braic Dana Eleonora, specialist în gastroenterologie, medic șef al secției gastroenterologie din Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și dr. Bicăjanu Adina Ioana, rezident medicină de familie, în colaborare cu Direcția de Sănătate Publică Harghita.

Cei doi medici participă în cadrul proiectului „HE-RO-I: Mai mult decât screeningul bolilor hepatice”, unde au susținut și o prezentare intitulată „HEPAT – Protejăm viitorul tinerilor harghiteni de riscurile consumului de alcool”. În aprecierea acestei activități au obținut testele foarte utile pentru screening.

În localitățile menționate testarea s-a efectuat de către personal medical: asistenții medicali comunitari, iar în unele localități (Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Remetea, Subcetate) și de

către medici și asistenți medicali din rețeaua de asistență medicală școlară, iar testele sunt distribuite de către DSP.

În total: 2941 persoane testate;

#### **10. Programe de recuperare vaccinală în rândul comunităților rome: realizate, în procentaj mai mare în localitățile cu personal medical comunitar (AMC, moașe și MSR)**

**Au fost identificate copii restanțieri la vaccinări (la toate sau doar la anumite vaccinuri) și au fost stabilite scheme de recuperare a vaccinurilor pentru acești copii.**

Au fost organizate și s-au derulat mini campanii de recuperare de vaccinare aproape în toate localitățile, inclusiv în cele cu comunități rome semnificative, cu participarea MF și a personalului din rețeaua de asistență medicală comunitară (AMC, moașe și MSR).

Personalul medical comunitar a mobilizat și le-a însoțit familiile cu copii restanțieri la vaccinări. DSP Harghita a asigurat vaccinurile și transportul acestora în condiții de siguranță la cabinetele medicale de familie.

În cursul anului s-a realizat recuperare vaccinală la 210 copii restanțieri.

#### **11. Derularea intervențiilor Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului: realizată**

Prin derularea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului, nou-născuții, sugarii, copiii, tinerii, gravidele și lăuzele, femeile de vârstă fertilă aparținând grupului minoritar de etnie romă beneficiază de hrană (lapte praf), medicamente (administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum pentru gravide sau postpartum, pentru lăuze Rh negative sau femeilor Rh negative după avort, sau în alte situații, pentru profilaxia izoimunizării sau lapte praf formulă specifică administrat prematurilor), materialelor sanitare (utilizate la alimentația prematurilor), vaccinuri pentru imunizări, achiziționate din fonduri PN.

Nu se ține evidență separată pe criterii de etnie, rasă, naționalitate, sex, orientare sexuală, identitate de gen, vârstă, mediu de rezidență etnie a beneficiarilor programelor naționale de sănătate.

În anul 2025 s-au derulat următoarele intervenții în cadrul subprogramelor PN XIII - Programul Național de sănătate a femeii și copilului:

**Intervenția nr.1.1.1.** Prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei (PKU), hipotiroidismului congenital (HTC) și a fibrozei chistice (IRT) prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie;

**Intervenția nr.1.1.2.** Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți;

**Intervenția nr.1.3.1.** Profilaxia distrofiei la copiii cu vârsta 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf;

**Intervenția nr.1.3.2** Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere;

**Intervenția nr.2.4.** Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh;

1. lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere;

2. gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, în următoarele cazuri: avort spontan, terapeutic sau la cerere, sarcină extrauterină, molă hidatiformă, deces intrauterin al fătului (trim. II sau III de sarcină), traumatism abdominal pe parcursul sarcinii (trimestrul II sau III de sarcină), proceduri obstetricale invazive în scop dg. sau terapeutic (biopsia de vilozități coriale, amniocenteza, cordocenteza, versiunea cefalică externă, îndepărtarea manuală a placentei);

## **EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR ȘI TINERILOR**

### **1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și a tinerilor**

a). Implementarea și raportarea metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin:

- Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de **bilanț** la copii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural;

Nr. copii examinați din mediul urban: 7.815, nr. copii examinați din mediul rural: 5.678

Nr. total copii examinați în județ: 13.493

- Evaluarea morbidității cronice prin **dispensarizare** în colectivitățile de copii și tinerii,

Nr. total copii examinați în județi: 32.434

- Efectuarea **triajului epidemiologic** la colectivitățile de copii și adolescenți (de stat și particulare)

Au fost examinați 196.225 de copii în total

După vacanța de iarnă au fost examinați: 36.786 de copii

După vacanța de schi din februarie au fost examinați: 39.320 de copii

După vacanța de primăvară au fost examinați: 38.489 de copii

După vacanța de vară au fost examinați: 41.656 de copii

După vacanța din noiembrie au fost examinați: 39.974 de copii

Cele mai frecvente îmbolnăviri depistate au fost: angina, pediculoza, micozele.

- Supravegherea condițiilor igienico sanitare în colectivitățile de copii și tineri: au fost efectuate 120 controale la unități de învățământ din județ cu întocmirea chestionarelor privind

”Supravegherea respectării normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor- Creșe, Grădinițe, Școli”, conform metodologiei INSP.

- Monitorizarea cantitativă și calitativă a rației alimentare în colectivitățile de copii și tineri, prin ancheta alimentară statistică: a fost efectuată la cantina Creșei Csillagvar și a Grădiniței Ficanka din Odorheiu Secuiesc în luna mai și în luna octombrie, conform metodologiei INSP.

b). Efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică;

În cursul anului 2025 au fost eliberate 27 Autorizații Sanitare de Funcționare și 21 Notificări asistență de specialitate noi pentru unități de învățământ și unități sociale pentru copii și tineri.

## 2. Situația autorizării sanitare a unităților de învățământ din județ

După evidențele noastre în județ funcționează 507 structuri (subunități) ale unităților de învățământ cu personalitate juridică de stat, din care 4 fără Autorizație Sanitară de Funcționare (ASF):

- **un număr de 243 grădinițe cu program normal și program prelungit (structuri):**

- urban 61 din care: 61 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 0,

- rural 182 din care: 180 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 2.

	<b>Nr. Grădinițe</b>	<b>Cu ASF</b>	<b>Fără ASF</b>	<b>Autorizate/%</b>
Urban	61	61	0	100 %
Rural	182	180	2	98,90 %
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>241</b>	<b>2</b>	<b>99,17 %</b>

- **un număr de 226 școli (structuri ):**

- urban 45 din care: 45 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 0,

- rural 181 din care: 180 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 1,

	<b>Nr. Scolii</b>	<b>Cu ASF</b>	<b>Fără ASF</b>	<b>Autorizate/%</b>
Urban	45	45	0	100 %

Rural	181	180	1	99,44 %
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>225</b>	<b>1</b>	<b>99,55 %</b>

• un număr de 38 licee și grupuri școlare :

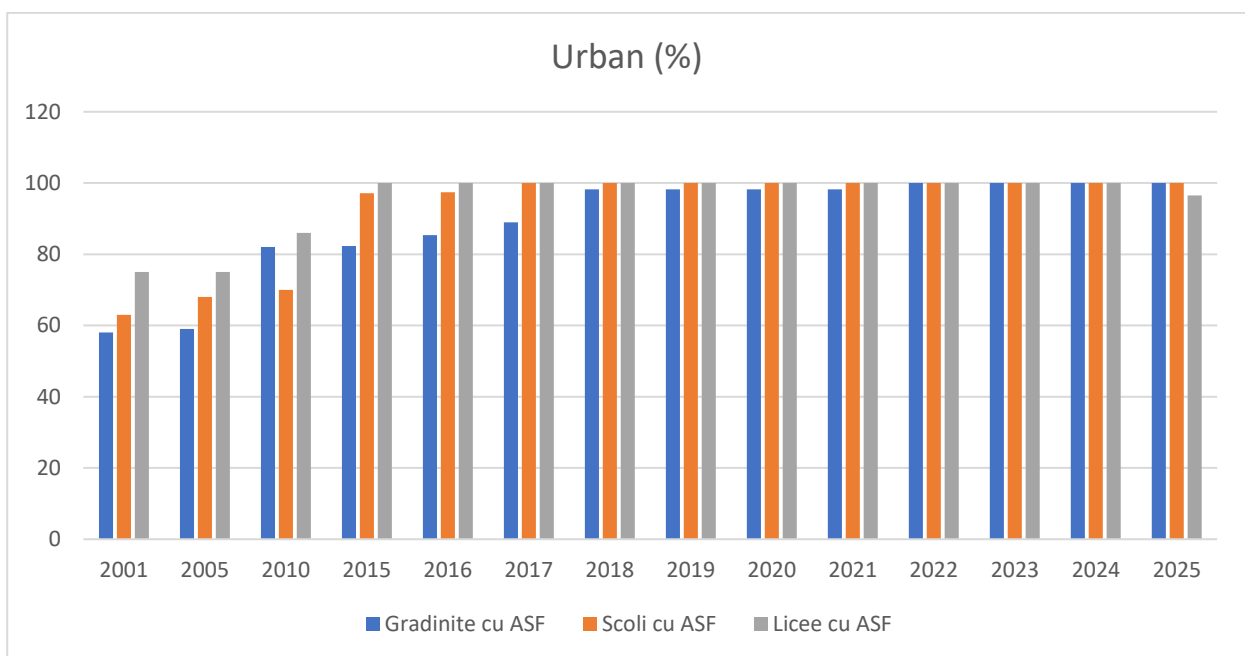
- urban 29 din care cu autorizație sanitară 28, fără autorizație sanitară 1,

- rural 9 din care cu autorizație sanitară 9, fără autorizație sanitară 0.

	Nr. Licee	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	29	28	1	96,55 %
Rural	9	9	0	100 %
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>97,36 %</b>

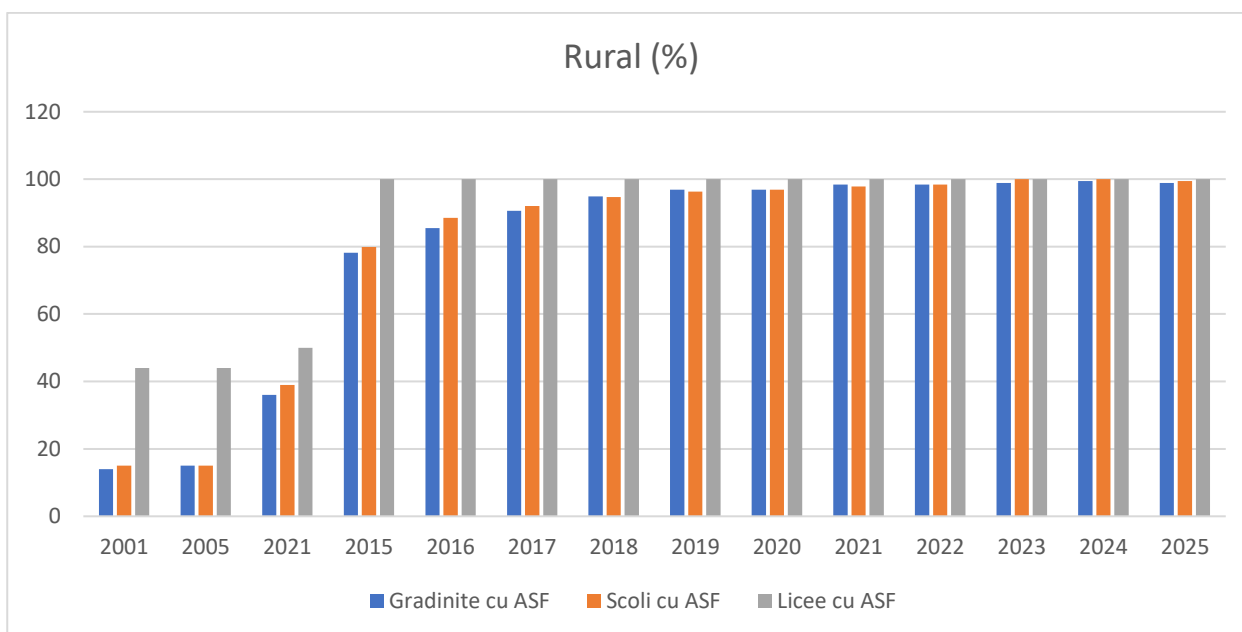
**Situația comparativă a autorizațiilor sanitare de funcționare în mediul urban**

Urban (%)	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gradinite cu ASF	58	59	82	82.3	85.4	89	98.1	98.1	98.1	98.2	100	100	100	100	100
Scoli cu ASF	63	68	70	97.1	97.4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Licee cu ASF	75	75	86	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	96.5



**Situația comparativă a autorizațiilor sanitare de funcționare în mediul rural**

<b>Rural (%)</b>	<b>2001</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Gradinite cu ASF	14	15	36	78.2	85.5	90.6	94.8	96.8	96.8	98.3	98.3	98.9	99.4	98.9
Scoli cu ASF	15	15	39	79.9	88.5	92	94.7	96.3	96.8	97.8	98.3	100	100	99.4
Licee cu ASF	44	44	50	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



### **Situația actuală a unităților fără ASF:**

Pe parcursul acțiunii tematice de control a *Serviciului de Control și Inspecție al Factorilor de Risc din Mediul de Viață și de Muncă* pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind unitățile de învățământ preuniversitar; verificarea respectării Legii nr.123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar, precum și acordarea de fructe, produse lactate și de panificație pentru elevi desfășurat în cursul lunii octombrie 2024, au fost întâlnite diferite deficiențe, ca urmare s-a propus retragerea Autorizației Sanitare de Funcționare a **Grădiniței cu program normal din satul Plăieșii de Sus**, nr. 206/A, structura Școlii Gimnaziale ”Dr.Lukács Mihály” din Plăieșii de Jos, (unde sunt înscriși 37 preșcolari) până la asigurarea grupurilor sanitare adecvate și dimensionate conform vârstei copiilor, în conformitate cu prevederile Ord.M.S. 1456/2020 art.7 alin.1, grupurile sanitare a grădiniței fiind desființate cu ocazia renovării școlii din aceeași clădire în anul 2024. După mai multe consultări cu reprezentanții Prefecturii, Primăriei, DSP-ului precum și a conducerii școlii s-a ajuns la concluzia, ca temporar grupurile sanitare să fie relocate în containerele din dotare. După începerea lucrărilor de reamplasare și amenajare s-a decis că ar fi mai potrivit ca grădinița să fie mutată în containerele deja existente și acolo să fie amenajat un grup sanitar separat pentru copiii preșcolari, urmând ca după terminarea lucrărilor să fie solicitată o nouă Autorizație Sanitară de Funcționare.

După începerea anului școlar, au fost efectuate expertize seismice asupra unor clădiri de învățământ mai vechi, iar următoarele trei construcții au fost încadrate de specialiști în clasa de risc seismic RS I, cu dispoziții privind închiderea a acestora:

#### **- Grădinița ”Csiribire” din Avrămești**

- Școala Primară Morăreni, Comuna Lupeni

- Liceul Tehnologic "Eötvös József" din Odorheiu Secuiesc

Copii/elevii din aceste instituții de învățământ au fost relocați temporar , însă în continuare se caută soluții pentru asigurarea condițiilor igienico-sanitare corespunzătoare pe termen mai lung.

## **PROGRAMULUI NATIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL A TUBERCULOZEI**

(Ordin MS nr. 964/2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică)

### **OBIECTIVE:**

1. reducerea incidenței, prevalenței și a mortalității TB
2. creșterea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară

### **ACTIVITĂȚI:**

1. depistarea și supravegherea cazurilor de TB
2. diagnosticul cazurilor de TB
4. tratamentul bolnavilor TB
3. monitorizarea răspunsului terapeutic

### **INDICATORI DE EVALUARE:**

## 1. Indicatori fizici:

- 1.1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (simptomatici respiratori, suspecți TB, contacți TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză): 7594
- 1.2. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice: 4070
- 1.3. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice BK prin metoda convențională: 1414
- 1.4. număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 67
- 1.5. număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA: 0
- 1.6. număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic: 33
- 1.7. număr anchete epidemiologice efectuate: 42
- 1.8. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/ examinări radiologice/bolnav TB-DR): 53
- 1.9. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea examenelor bacteriologice bK prin metoda convențională (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DR): 61
- 1.10. număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament: 61, din care:
  - 1.10.1. număr bolnavi TB-DS: 58
  - 1.10.2. număr de bolnavi cu tratament individualizat TB-DR: 3
- 1.11. număr de examene radiologice efectuate: 4163
- 1.12. numărul de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională (microscopie și cultură pe mediu solid): 1526
- 1.13. număr de antibiograme seria I efectuate: 0
- 1.14. număr de antibiograme seria lungă efectuate: 0
- 1.15. număr de examene bacteriologice bK prin metode fenotipice efectuate: 0
  - 1.15.1. număr de culturi pe medii lichide efectuate: 0
  - 1.15.2. număr de antibiograme în mediu lichid efectuate: 0
- 1.16. număr de teste genotipice efectuate: 0
  - 1.16.1. număr teste genetice pentru identificarea MTB prin metoda Genexpert: 0
  - 1.16.2. număr teste genetice pentru identificarea MTB prin metoda LPA: 0

## 2. Indicatori de eficiență:

- 2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic: 0.99 lei

- 2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională: 4.16 lei
- 2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 0 lei
- 2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA: 0 lei
- 2.5. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic: 51 lei
- 2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată: 0 lei
- 2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice: 1.61 lei
- 2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK: 9.44 lei
- 2.9. cost mediu estimat/bolnav TB-DS: 425.11 lei
- 2.10. cost mediu estimat/bolnav cu TB-DR care a beneficiat de tratament: 1339.50 lei
- 2.11. cost mediu estimat/examen radiologic: 0.98 lei
- 2.12. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide): 4.68 lei
- 2.13. cost mediu estimat/antibiogramă seria I: 0 lei
- 2.14. cost mediu estimat/ antibiogramă seria lungă: 0
- 2.15. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid: 0
- 2.16. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid: 0
- 2.17. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert: 0
- 2.18. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA: 0

### **3. Indicatori de rezultat:**

- 3.1. numărul de cazuri noi și recidive: 40
- 3.2. numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență: 90
- 3.3. numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet: 36
- 3.4. numărul deceselor prin tuberculoză: 8

**B) ANALIZA COMPARATIVĂ A COSTURILOR MEDII REALIZATE RAPORTAT LA  
COSTURILE MEDII LA NIVEL NAȚIONAL PREVĂZUTE ÎN OMS NR. 964/2022**

<b>Cost mediu/indicator</b>	<b>Valoare în OMS 964/2022 (lei)</b>	<b>Valoare realizată în perioada de raportare (lei)</b>
2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic	11	0.99
2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională	71	4.16
2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină	39	0
2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA	220	0
2.5. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	36	51
2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată	100	0
2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice	32,39	1.61
2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK	135	9.44
2.9. cost mediu estimat/bolnav TB-DS	375	425.11
2.10. cost mediu estimat/bolnav cu TB-DR care a beneficiat de tratament	19 967	1339.50
2.11. cost mediu estimat/examen radiologic	11	0.98
2.12. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide)	50	4.68
2.13. cost mediu estimat/antibiogramă seria I	95	0

2.14. cost mediu estimat/ antibiogramă seria lungă	515	0
2.15. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid	77	0
2.16. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid	390	0
2.17. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert	350	0
2.18. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA	250	0

## PROGRAMULUI NAȚIONAL DE VACCINARE (PN I)

### OBIECTIV

Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea populației.

#### 1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

##### 1.2. Activități derulate la nivelul serviciilor/ birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:

###### 1.2.1. preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;

*S-au desfășurat următoarele activități:*

- transportul și recepția a 3460 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim), repartizat pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 635/25.04.2024, și aflată în custodia C.N. Unifarm S.A. în perioada 15.05.2024 – 27.02.2025, din cauza spațiului insuficient de depozitare în cadrul DSP Harghita
- transportul și recepția prin transfer cu titlu gratuit a 500 doze de vaccin ROR (M-M-RVAXPRO) de la DSP Bacău, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- recepția a 8400 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL)
- recepția a 5500 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către C.N. Unifarm S.A.
- transportul și recepția prin transfer cu titlu gratuit a 1500 doze de vaccin ROR (M-M-RVAXPRO) de la DSP Timiș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- transfer cu titlu gratuit a 1000 doze de vaccin BCG către DSP Bistrița-Năsăud, în

conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare, pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 9337/22.05.2025

- recepția a 1170 doze de vaccin dTpa (Adacel) livrat de către CN Unifarm SA
- recepția a 1170 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim) livrat de către C.N. Unifarm S.A.
- recepția a 6000 doze de vaccin BCG pe baza adresei MS/DGAMSP nr. 3144/27.06.2025, livrat de către CN Unifarm SA
- recepția a 4760 doze de vaccin ROR livrat de către SC DR.MAX SRL
- transportul și recepția a 800 doze de vaccin BCG prin transfer de la DSP Brașov, cu titlu gratuit, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- transportul și recepția a 400 doze de vaccin dTPa prin transfer de la DSP Brașov, cu titlu gratuit, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- recepția a 2620 doze de vaccin vaccin hepatitic B pediatric (Euvax B), pe baza adresei MS/DGSPPS din data de 12.12.2025, livrat de Alliance Healthcare Romania SRL

*1.2.2. depozitarea, distribuirea și transportul, prin intermediul transportatorului sau direct, după caz, ale vaccinurilor către cabinetele de asistență primară și unitățile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum și către centrele de vaccinare organizate, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății;*

Depozitarea vaccinurilor s-a realizat în depozitul de vaccinuri al DSP, de unde s-a distribuit lunar către furnizorii de servicii medicale și către unitățile sanitare cu paturi, pe procese verbale de predare-preluare și avize de însoțire a mărfii.

Transportul vaccinurilor de la depozitul DSP către furnizorii de servicii medicale s-a realizat de către SC Unifarm SA și de către DSP.

*1.2.3. supervizarea realizării catagrafiilor; estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;*

Această activitate s-a realizat lunar. Estimarea cantităților de vaccinuri necesare s-a realizat pe baza catagrafiilor și a formularului de comandă trimise de către medicii de familie. Utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate s-a supervizat utilizând aplicația RENV.

*1.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean și transmiterea acestuia la CNSCBT;*

S-a centralizat lunar necesarul de vaccinuri la nivel județean, pentru fiecare tip de vaccin, la nivelul fiecărui furnizor de servicii de vaccinare, în vederea planificării rutelor de transport și/sau

distribuirii vaccinurilor.

În luna mai s-a reconsiderat estimarea necesarului de vaccin ROR pentru anul 2025 pe baza adresei CNSCBT cu nr. 9265/2105.2025.

În luna noiembrie s-a întocmit necesarul de vaccinuri pentru anul 2026, pe baza adresei CNSCBT nr. 20091 / 03.11.2025, pentru fiecare tip de vaccin și pe trimestre.

*1.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator precum și a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;*

Această activitate se realizează cu caracter continuu.

Explicarea și clarificarea neînțelegerilor s-a realizat cu caracter continuu, telefonic și electronic.

De asemenea, cu ocazia vizitării cabinetelor medicale de familie de către personalul DSP, au fost discutate atât modul de administrare, manipulare, păstrare și transport a vaccinurilor, cât și raportarea și înregistrarea în RENV a vaccinărilor efectuate.

*1.2.6. verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare și raportare a vaccinărilor;*

Condițiile de păstrare, modul de administrare și de înregistrare a vaccinărilor efectuate s-au verificat vizitând cabinetele de medicină de familie, de către personalul DSP.

*1.2.7 identificarea comunităților cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea și organizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor, prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;*

Recuperarea restanțierilor este o activitate permanentă la nivelul cabinetelor de medicină de familie și unitățile sanitare spitalicești (pt. recuperare BCG).

În cursul anului 2025 s-au administrat în cadrul PNV 29892 vaccinări, cu 3959 restanțieri la sfârșitul anului. Cauzele nevaccinării: copii care nu sunt aduși la vaccinare (copii proveniți din familii cu probleme sociale, copii ai căror părinți sunt plecați la lucru în străinătate sau sunt domiciliați în zone izolate), copii mutați în alte județe, contraindicații temporare/definitive, părinți care refuză vaccinarea.

*1.2.8. asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale*

*indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;*

Supravegherea RAPI s-a realizat conform metodologiei elaborate de către CNSCBT, prin verificarea raportărilor în RENV.

*1.2.9. verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV;*

S-a realizat lunar, pe baza raportului generat de aplicația RENV. Corectitudinea datelor s-a verificat la fiecare medic de familie în parte.

*1.2.10. estimarea acoperirii vaccinale, pe baza metodologiei unice și raportarea datelor la CNSCBT;*

S-a realizat în luna aprilie acțiunea de estimare a acoperirii vaccinale la cohorta de copii născuți în luna iulie 2023, precum și la alte vârste de vaccinare. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

Data extragerii datelor din RENV: 28.04.2025

<b>Vaccin/ vârsta recomandată</b>	<b>AV pentru cei vaccinați la timp</b>	<b>AV pentru cei recuperați până la 31.01.2025</b>
<b>Hep B pediatric (primele 24 ore)</b>	49.45*lipsă vaccin	nu se aplică
<b>BCG (2-7 zile)</b>	97.30	97.46
<b>DTPa-VPI-Hib-HB</b>		
2 luni	95.65	96.19
4 luni	91.79	93.16
11 luni	80.53	84.12
<b>Pneumococic</b>		
2 luni	95.57	96.19
4 luni	91.71	93.16
11 luni	79.37	83.26
<b>ROR</b>		
12 luni	77.72	81.70
5 ani	86.93	86.95
DTPa-VPI (5-6 ani)		82.09
dTpa (14 ani)		79.30

S-a realizat în luna septembrie acțiunea de estimare a acoperirii vaccinale la cohorta de copii născuți în luna iulie 2023. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

Vaccin/ vârsta recomandată	AV pentru cei vaccinați la timp	AV pentru cei recuperați până la 31.07.2025/30.08/31.08.2025
<b>Hep B pediatric (primele 24 ore)</b>	48.95*	nu se aplică
<b>BCG (2-7 zile)</b>	96.86	97.07
<b>DTPa-VPI-Hib-HB</b>		
2 luni	95.71	96.23
4 luni	91.88	93.28
11 luni	82.26	86.19
<b>Pneumococic</b>		
2 luni	96.08	96.65
4 luni	91.24	92.86
11 luni	81.52	85.77
<b>ROR</b>		
12 luni	79.89	83.97

\*lipsă vaccin

În cadrul aceleiași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la cohortele de copii născuți în luna iulie 2024. Rezultatele sunt următoarele:

Vaccin/ vârsta recomandată	AV pentru cei vaccinați la timp	AV pentru cei recuperați până la 31.07.2025/30.08/31.08.2025
<b>Hep B pediatric (primele 24 ore)</b>	97.89	nu se aplică
<b>BCG (2-7 zile)</b>	98.25	98.31
<b>DTPa-VPI-Hib-HB</b>		
2 luni	90.91	91.95
4 luni	87.56	89.83
11 luni	70.85	72.10
<b>Pneumococic</b>		
2 luni	91.35	92.37
4 luni	87.96	90.25

11 luni	70.40	71.67
<b>ROR</b>		
12 luni	65.37	-

Data extragerii datelor din RENV: 04.09.2025

*1.2.11. participarea la sesiuni de instruire (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) organizate de CNSCBT și/sau structurile de specialitate de la nivel regional;*

În data de 06.02.2025 s-a participat la instruirea online RENV organizat de către CNSCBT.

În data de 09.04.2025 s-a participat la instruirea online RENV organizat de către CNSCBT.

În data de 30.05.2025 s-a participat online la atelierul de lucru organizat de către CRSP-Cluj, având tema: Supravegherea bolii diareice acute (BDA), a hepatitei virale A (HAV) și a paraliziei acute flasce (PAF).

În data de 30.06.2025 s-a participat la instruirea online, organizat de către CNSCBT, pe tema Planului de acțiune 2023-2030 pentru eliminarea rujeolei.

În data de 12.08.2025 s-a participat la instruirea online organizat de către CNSCBT pe tema acoperirii vaccinale.

În data de 30.09.2025 s-a participat online la atelierul de lucru organizat de către CRSP-Cluj, având tema: Supravegherea unor boli transmise aerian: viroze respiratorii, SARI, gripă.

*1.2.12. asigurarea mentenanței și metrologizării spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean;*

Funcționarea corectă a spațiilor frigorifice se asigură și se controlează continuu, zilnic de mai multe ori. Mentenanța s-a realizat pe baza contractului de prestări servicii pentru anul 2025 cu firma Eurato SRL. În luna decembrie a fost schimbat instalația frigorifică la una dintre camerele frigorifice.

*1.2.13. organizarea de sesiuni de instruire metodologice (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) pentru personalul responsabil din teritoriu;*

Cu ocazia vizitării cabinetelor medicilor de familie de către personalul DSP, au fost discutate atât modul de manipulare, păstrare și transport a vaccinurilor cât și raportarea și înregistrarea în RENV a vaccinărilor efectuate.

Clarificarea problemelor apărute s-a realizat telefonic, electronic și în grupul online creat de către DSP cu toți furnizorii de servicii medicale de vaccinare.

*1.2.14. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la lit. B din anexa nr. 16 la normele tehnice, pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului național de vaccinare;*

În cursul anului s-au încheiat 4 contracte cu furnizori noi de servicii medicale de vaccinare, conform Ordinului MS nr. 964/2022.

*1.2.15. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la lit. D din anexa nr. 16 la normele tehnice, pentru furnizarea vaccinurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul Programului național de vaccinare, inclusiv pentru situațiile în care DSP decide efectuarea recuperării la BCG în cadrul dispensarelor teritoriale de pneumoftiziologie sau efectuarea vaccinării în unitățile sanitare cu paturi a copiilor abandonati;*

Recuperarea la vaccinarea BCG s-a realizat la nivelul maternităților din structura unităților spitalicești, și nu la nivelul dispensarelor de pneumoftiziologie.

Copiii abandonati nu sunt internați în unitățile sanitare cu paturi pentru perioade mai lungi, ci sunt cazați în rețeaua DGASPC și înscriși pe listele medicilor de familie.

*1.2.16. monitorizarea lunară sau ori de câte ori este nevoie a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a procentului de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în Calendarul național de vaccinare;*

S-a realizat lunar, utilizând aplicația RENV.

*1.2.17. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare;*

În cursul anului s-au decontat serviciile de vaccinare efectuate în cursul trimestrului IV 2024 și în cursul anului 2025, pe baza formularului de decont și a raportului generat din RENV.

## **2. Vaccinarea în situații epidemiologice deosebite**

### **2.2. Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:**

În anul 2025 nu au fost desfășurate activități care ar putea fi încadrate în această secțiune a Programului Național de Vaccinare.

## **PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROLAL INFECȚIEI HIV**

Obiective:

a) reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin acțiuni specifice de prevenire, precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA și a persoanelor infectate HIV simptomatice;

b) reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;

1. Activități în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA;

### **1.2 Activități implementate la nivelul direcției de sănătate publică județene**

1.2.1 efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening tip ELISA HIV 1+ 2 ;

1.2.2 asigură confirmarea infecției HIV/SIDA pentru gravidele și persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot;

1.2.3. realizează îndrumarea gravidelor și persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;

1.2.4. realizează distribuirea testele de screening rapide , după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infecției HIV/SIDA;

1.2.5 asigură colectarea din teritoriu a raportărilor privind screeningul infecției HIV/SIDA, analiza rezultatelor și transmiterea indicatorilor, precum și a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistență tehnică și management ;

1.2.6. asigură colectarea fișelor de raportare a cazurilor noi de HIV și transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș;

1.2.7 asigură distribuirea seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile către unități sanitare care derulează programul; descărcarea din gestiunea DSP a seringilor și acelor distribuite gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează în baza proceselor verbale de predare-primire, care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora;

1.2.8. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide și ELISA HIV 1+ 2 pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pentru activitatea proprie și pentru activitățile din unitățile

sanitare implicate în screeningul infecției HIV/SIDA și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management;

-Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului

Activitățile propuse s-au îndeplinit în anul 2024.

Indicatori de evaluare

1. Indicatori fizici:

1.1 număr de teste HIV efectuate(pe tipuri de teste ):

1.1.1 teste rapide HIV: 1503 persoane testate din care teste efectuate la gravide  
1255 din care pozitive 0 ;

1.1.2:teste ELISA HIV 1+ 2-: 926 persoane testate din care teste efectuate la  
persoane bolnave TBC :32 ; testări voluntare: 892 din care 4 pozitive

2.Indicatori de eficiență:

2.1 cost mediu estimat /testare rapidă HIV: 1,46 lei incluzând și transportul testelor)

2.2 cost mediu estimat /testare ELISA HIV 1+ 2: 11,23 lei

3.indicator de rezultat :

procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din judet : 65.51%

Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin –conform costurile medii la nivel național

*Activități implementate la nivelul Secției de Boli Infecțioase din cadrul Spitalului Județean de Urgență M. - Ciuc*

**1. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului.**

Nr. persoane examinate sub TARV: **43 persoane/an.**

Nr. persoane monitorizate naivi: **0 persoane/an.**

Nr. persoane monitorizate după accident prin expunere profesională: **2 persoane/an.**

Nr. persoane monitorizate după expunere vertical - imunologic, virusologic la INBI ,, Prof. Dr. Matei Bals,, Bucuresti, Cl Boli infectioase Dr Victor Babes: **0 persoane/an.**

Nr. persoane cu inf. HIV sub terapie transferate în alt județ: **0 persoana/an.**

Nr. internărilor pentru infecții oportuniste la pacienți diagnosticați în perioada raportată:

**3 persoane/an.**

Teste HIV efectuate la pacienți internați cu suspiciune de boală infecțioasă: **76 persoane/an.**

Numarul evaluărilor viruso-imunologice efectuate în anul **2025: 11 pacienți/an.**

Numarul consiliere pre și posttestare, consiliere în vederea aderenței terapiei ARV la persoanele cu infecție HIV din evidența noastră efectuat de personalul secției: **189 persoane ( în TARV si / în evidenta).**

## **2. Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în ordin:**

- Cost mediu /bolnav HIV/SIDA tratat/an este de **30616,13 RON/pacient/an.**
- În anul 2025, am avut schimbări de TARV - pentru **2** pacienți.
- Pentru infecții oportuniste, cheltuielile terapilor sunt suportate din bugetul spitalului sau tratament prescris ambulator.
- În anul 2025, NU am avut **nou-nascut** tratat profilactic postexpunere.

## **3. Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților**

### **Bugetul pe anul 2025, a fost 1.570.000,00 LEI pentru TARV**

- **Trimestru I. - 0 LEI,**
- **Trimestru II – 535.000,00 LEI,**
- **Trimestru III - 321.000,00 LEI,**
- **Trimestru IV - 714.000,00 LEI.**

- Nu am avut discontinuitate în terapiile ARV, schemele n-au fost compromise, doar la pacientii care nu s- au prezentat cu regularitate la control și preluarea medicamentelor, conform programării.

## **4. Propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate.**

- menținerea unui stoc de medicamente ARV de minim pentru 2 - 3 luni la farmacia cu circuit închis la SJU M-Ciuc.
- asigurarea continuității aprovizionării cu medicamente din partea furnizorilor în timp real, conform comenzilor.

## II.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE

### A.Obiectiv :

Depistarea precoce si asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile in vederea implementării măsurilor de limitare a răspândiri acestora

2.Activități implementate la nivelul serviciului de epidemiologie din Direcția de Sănătate Publică Harghita

Stadiul realizării obiectivelor și activităților

2.1. supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;

Referitor la raportarea bolilor transmisibile prin fise unice si introduse in registrul unic electronic al bolilor transmisibile în anul 2025 s-au raportat 605 cazuri dintre care :

- - 598 cazuri ( 98,84 % ) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat ;
- - 3 cazuri ( 0,49 % ) au fost considerate probabile;
- - 1 cazuri (0,16%) au fost considerate posibile;
- - 3 (0,49 % ) au fost infirmate pe baza rezultatelor de laborator ;
- Situația din anul 2025 este prezentată în tabelul următor:

BOLI	CONFIRMAT	PROBABIL	POSIBIL	INFIRMAT
HVA	13			
HVB	1			
HVE	2			1
Rujeola	16			2
Pertussis	9	1	1	
Scarlatina	11			
Infecție pneumococică	1			
Yersinioza	2			
Febra Q	3			

Boala Lyme	17	2		
Rotavirus	64			
Salmoneloză	38			
Campylobacter	21			
Shigeloză	4			
Listerioză	1			
Sifilis	4			
Inf gonococică	3			
COVID-19	388			
TOTAL	598	3	1	3

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da

–

- 2.2. Supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică(ex. Hanta virus, TBe febra butonoasa)
- Nu a fost cazul

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.3. Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu mai mult de 3 cazuri: efectuarea anchetei epidemiologice, depistarea contactilor / populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificarea și raportarea, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară;
- Nr focare an :1 focar (TIA in trimestrul I

– Nr focare in evolutie din anul anterior =0

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	Iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Da	Nu	Nu	Nu	Nu	NU	Nu	Nu	Nu	Nu	NU

2.4. Realizarea activităților epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente.

Nu au fost astfel de situații în anul 2025

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

– 2.5. Desfășurarea acțiunilor speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc funcție de situația epidemiologică, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;  
Nu a fost cazul

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	NU

– 2.6. Încheierea de contracte de prestări servicii medicale cu medicii de familie și asigurarea decontării serviciilor medicale de inoculare vaccin: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contactii cazurilor, în caz de focar sau în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea  
– Nu a fost cazul

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.7 Întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile :vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, hepatitic B adulți, pentru contactii cazurilor acordate în cadrul programului;
- Nu a fost cazul

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.8. Încheierea contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică , dar pentru care nu există capacitate locală/ regional de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței. (trim I) întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței; (ex; contract/ act aditional cu INC Cantacuzino; (trim II, III,IV).
- Contractul pe anul 2025 cu IN I.Cantacuzino a fost incheiat în luna mai 2025
- Îndeplinirea activitatii

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Da	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.9. Organizarea de instruiuri ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile,; Instruirea personalului medico-sanitar cu privire la prevenirea ,depistarea raportarea, și controlul bolilor transmisibile se realizeaza in mod continuu. .
- Îndeplinirea activitatii
- Instruirea personalului medico-sanitar cu privire la prevenirea ,depistarea raportarea, și controlul bolilor transmisibile se realizeaza in mod continuu

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da

- 2.10. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare în focare de boală transmisibilă și acțiuni de depistare activă;(Nota: se va justifica pentru ce teste/reactivi (generic) s-a întocmit referatu
- In trimestrul IV , in luna octombrie și noiembrie s- au achizitionat medii de cultură teste și reactivi (mediu Mac Conkay Agar, mediu Manitol Salt Agar, test Streptococcal Gouping Kit,) precum și cutii Petri mari sterile din plastic.
- Indeplinirea activitatii:

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Da	Da	Nu

- 2.11. Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid;
- Nu a fost cazul
- Indeplinirea activitatii:

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.12. Asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;
- In acest trimestrul III și IV s-au desfășurat activități pentru menținerea acreditarii laboratorului de microbiologie și de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile.prin: audit Renar in luna iulie și audit extern in luna septembrie și in octombrie și noiembrie.
- Indeplinirea activității;

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Da	Nu	Da	Da	Da	Nu

- 2.13. Asigurarea schimbului de informații specifice și colaborarea interjudețeană în probleme de epidemiologice
- Am comunicat cu DSP Mures si Brasov, Neamț, Covasna in legatura cu cazuri de boala transmisibila.
- Indeplinirea activitatii

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	Iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da	Da

- 2.14. organizarea și participarea la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către DGAMSP;  
Nu a fost cazul
- Indeplinirea activității:

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.15. participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;
- Nu a fost cazul
- Indeplinirea activității

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.16 . participarea la instruirile organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP (doar celor organizate în cadrul PN.2.1 ,nu prin Organizația Mondială a Sănătății sau alte fonduri)
- Ateliere de lucru On line organizate CRSP Cluj
- Indeplinirea activității

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Da	Nu

- 2. 17. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc.

- Îndeplinirea activității

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Da	Nu

- 2.18. Implementarea metodologiei de evaluare a riscului prin boli transmisibile la nivelul județului

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Da	Da	Da	Da	Da	Da	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.19 Identificarea comunităților la risc prin hepatită A

- Nu a fost cazul

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.20 Organizarea vaccinărilor în vederea prevenirii apariției focarelor de hepatită A sau a limitării extinderii acestora în funcție de nivelul de risc identificat în vederea evaluării;

- Nu au fost focare de HVA

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

- 2.21.întocmirea referatelor în vederea efectuării contractelor pentru realizarea serviciilor de recoltare a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz prevăzute în metodologia de supraveghere; recoltarea probelor biologice se realizează

numai de către medicii de familie selectați de direcțiile de sănătate publică să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

- DSP Harghita nu este cuprins în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

Oct.	Nov.	Dec.
Nu	Nu	Nu

- 2.22. recoltarea probelor de mediu pentru infecții produse de enterovirusurile polio și nonpolio, cazuri de legioneloză, focare de meningită virală
- Nu a fost cazul

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

Probleme intampinate in desfasurarea programului PN I.2

Nu am întâmpinat probleme

Propuneri de imbunatatire Instructaje periodice impreună cu reprezentanții serviciului de contabilitate.

## Compartimentul boli netransmisibile

- 1. Coordonarea tratamentului în străinătate:** În cursul anului 2025, nu au fost depuse cereri pentru tratamente în străinătate.
- 2. Accidente rutiere:** Au fost colectate și raportate datele privind accidentele rutiere conform metodologiei.
- 3. Indicatorii de evaluare AP–AVCAC:** au fost colectați și raportați indicatorii de evaluare, atât fizici (numărul de pacienți asistați, consultații efectuate, servicii furnizate), cât și de eficiență (respectarea timpilor de răspuns, conformitatea documentației, nivelul de realizare a obiectivelor stabilite). Datele au fost centralizate și transmise către MS.
- 4. Corespondeța cu alte instituții și cu unitățile sanitare din județ.**

5. **Comunicarea către spitale a informațiilor primite de la MS** în legătură cu modalitățile de achiziții medicamente, a modificărilor unor acte normative ori modificări de comisii de specialitate.
6. Corespondență legată de clarificarea situației unor **persoane căutate de anumite instituții, posibil internate în unitățile sanitare** din județ.
7. Au fost colectate rapoartele ale **SMURD** pentru monitorizarea intervențiilor și analiza indicatorilor de performanță, conform atribuțiilor compartimentului. Datele au fost utilizate în rapoartele periodice și au contribuit la evaluarea eficienței serviciilor de urgență.
8. Participarea la ședințe, instruirii și întâlniri de lucru la nivel local și național. Această participare a facilitat alinierea la reglementările în vigoare, schimbul de bune practici și coordonarea eficientă cu alte structuri.
9. Menținerea unei actualizări a operatorilor de servicii de ambulanță private aflați în raza de competență a DSP Harghita, asigurarea transparenței informațiilor de interes public. Activitatea a inclus verificarea documentației, centralizarea datelor și asigurarea transparenței informațiilor de interes public. Au fost transmise răspunsuri la solicitările formulate în temeiul Legii nr. 544/2001.

## **ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIU**

Eliberare notificări pe baza asistenței de specialitate: 198

Certificări conformității: **131**

Eliberare autorizații sanitare: **23**, cu declarații pe propria răspundere **11**, vize anuale: **24**

Notificări, negații proiecte fără impact asupra sănătății **51** și **11** refuzuri pentru neconcordanțe.

Avize îmbălsămare **296**, avize transport cadavre **4**, pașapoarte cadavru uman **5**.

În cadrul Programului Național de Sănătate V, s-au realizat temele:

Supravegherea calitatii apei potabile furnizate in sistem centralizat in zonele mari de aprovizionare.

Supravegherea calitatii apei de fantana si a apei arteziene de utilizare publica- contabilizarea informațiilor, recoltarea unui nr. de **48** probe din surse arteziene și fântâni de folosință publică, totalizând **624** analize, raportarea datelor.

Supravegherea si raportarea calitatii apei potabile furnizate in sistem centralizat in zonele de aprovizionare cu apa- prelevare a probelor de apa pentru parametrii inclusi in noua metodologie, legionella, metale, THT, cistina, plumb, uraniu arsen. S-au recoltat și trimis probe către CRSP Târgu Mureș după cum urmează : microcistină-**3 probe**, metale și uraniu -**6 probe**, uraniu din fântână publică -**1 probă**, TOC - **8 probe**, mercur -**2 probe** și s-au recoltat și analizat probe de apă în laboratorul DSP pentru parametrii Legionella -**30 probe**, arsen -**14 probe**, plumb -**8 probe**

Monitorizarea intoxicatiilor acute cu monoxid de carbon bauturi alcoolice ciuperci sau alte produse **134** - cazuri

Monitorizarea sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala, activitate permanentă.

De asemenea în cadrul colaborării cu APM s-au emis puncte de vedere pentru proiecte depuse la APM

S-a participat la ședințe ale Comitetului special constituit din cadrul APM, în cadrul procedurii de evaluare de mediu.

S-a participat la ședințe al Comisiilor de analiză tehnică pentru proiecte supuse procedurii de evaluarea impactului asupra mediului, la nivelul APM.

## **ÎN DOMENIUL COMPARTIMENTULUI DE IGIENA ALIMENTAȚIEI**

Activitatea compartimentului constă din următoarele activități:

1. Eliberare notificări pentru unități alimentare: asistență de specialitate: 37, certificarea conformității pentru 110 unități. Au fost eliberate 6 autorizații sanitare și 14 vize anuale, conform Ordinului MS nr.1030/2009.

2. În cursul anului au fost eliberate 89 informări, răspunsuri la diferite solicitări.

3. În cadrul Programului Național de Sănătate, în domeniul protejării sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție, au fost monitorizate și evaluate următoarele:

a) supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației: au fost investigate 50 de persoane privind obiceiurile alimentare, stilul de viață și măsurători specifice

b) monitorizarea consumului de aditivi alimentari: 27 chestionare aplicate și 18 probe recoltate pentru analize de laborator

c) monitorizarea calității suplimentelor alimentare: au fost catalogate, verificate 35 de produse respectiv 3 produse recoltate pentru analize de laborator

d) monitorizarea alimentelor tratate cu radiații: 432 produse verificate pentru etichetare, 2 produse recoltate pentru analize specifice de laborator

e) monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe: au fost verificate 30 produse din această categorie

f) monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate: au fost monitorizate 23 surse de apă minerală și 16 sortimente îmbuteliate cu probe recoltate pentru analize de laborator

g) monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman: au fost recoltate 20 de probe de sare iodată pentru analize din unități de distribuție din județ

h) evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor pentru grupuri specifice (cu destinație nutrițională specială): au fost recoltate 15 probe pentru analize de laborator

i) rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare: a fost identificat un focar de toxiinfecție alimentară în județul Harghita, în care au fost luate măsurile de investigare specifice

j) evaluarea și monitorizarea cantității de sare în produsele de larg consum și meniuri: au fost evaluate 45 produse alimentare privind cantitatea de sare adăugată și 25 de alimente recoltate pentru analize de laborator

k) verificarea respectării limitelor de migrare pentru materiale și obiectele care vin în contact cu alimentele: 7 probe de materiale recoltate pentru analize specifice de laborator

l) controlul microbiologic al recipientelor și materialelor de ambalaj în contact cu alimentul: 2 probe recoltate din unități din județ

Rezultatele monitorizărilor au fost trimise la Centrele Regionale de Sănătate Publică, pentru elaborarea sintezei naționale.

4. Participare în comisiile de examinare a cursurilor Noțiuni fundamentale de igienă

5. Colaborare permanentă cu celelalte compartimente DSP și alte instituții publice.

6. Participare la manifestările, ședințele instituțiilor locale, județene și naționale.

**LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE SANITARĂ, BACTERIOLOGIE ȘI SEROLOGIE, CHIMIE SANITARA, IGIENA RADIATIILOR**

Managementul laboratoarelor de analiza a efectuat analiza sistemului de management si activității de încercare conform planificarii PL-17-01 (Ed. 01. Rev 01 din 13.02.2025), si procedurii generale PG-L-17 (Ed. 01. Rev 01 din 13.02.2025).

- Modificarile factorilor interni si externi relevanti pentru laborator

În anul 2025 documentele SC au suferit modificări:

A fost revizuit Manualul calitatii, majoritatea procedurile generale si o parte din PO si PS, conform lista documentelor interne cod: L-13-01, Editia: 01 Revizia: 01 Data: 12.09.2025. Aceste modificări s-au efectuat ca urmare a modificării legislatie, politicilor RENAR și ca urmare schimbării RMC, Decizia 74 la data de 12.08.2025.

Laboratoarele DSP Harghita sunt acreditate RENAR conform cu SR EN ISO/IEC 17025:2018 ,06.07.2022 si 05.07.2026:

Certificat de acreditare Nr. LI 1184 si Anexa 1. Din 05.11.2024, Anexa 2.din 23.10.2025 si Anexa 3. 30.03.2021

S-a depus dosarul la reinnoirea ciclului de acreditare, nr dosar: 226660 din data 03.10.2025

Laboratoarele DSP Harghita se afla in contiunare pe LISTA LABORATOARELOR PENTRU CONTROLUL OFICIAL AL ALIMENTULUI

[file:///C:/Users/DSP-D23/Downloads/Lista-laboratoare-control-aliment-august-2023%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DSP-D23/Downloads/Lista-laboratoare-control-aliment-august-2023%20(1).pdf)

Laboratoarele DSP sunt inregistrate la Ministerul Sanatatii cu nr. 754/13.03.2024 pentru monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monitorizare de control, monitorizare audit si prelevarea probelor <https://old.ms.ro/index.php?pag=26&doc=3227&pg=2>.

S-a depus dosarul la reinnoirea monitorizarii, nr dosar:3071 din data 11.12.2025

In cadrul programului Program operational “ Dezvoltarea unui laborator national pentru imbunatatirea monitorizari substantelor deversate in ape si a calitatii apei potabile” (proiect POIM) laboratorul a fost dotat cu urmatoarele echipamente: HPLC-Cromatograf de lichide de înaltă presiune, Cromatograf de gaze/Spectrometru de masă GCMS-TQ seria NX, Spectrometru absorptie atomica ZEE nit 700P, Sistem purificare apa Milli-Q EQ 7008, Evaporator rotativ-Heidolph, Spectrometru gamma de inalta rezolutie cu detector Germaniu Hiperpur cu sistem de racire electromecanic si accesorii si surse etalon gamma mixta, Spectrometru alfa cu doua camera de masurare cu sistem electrodepunere si sursa etalon alfa mixt.

- Îndeplinirea obiectivelor, adecvarea politicilor si procedurilor:

Politica si obiectivele calitatii laboratorului au continuat sa fie adecvate obiectivelor si politicilor coordonatoare ale Directiei de Sanatate Publica a Judetului Harghita respectiv la cerintele standardului SR EN ISO/IEC 17025:2018.

Acestea sunt cunoscute, înțelese și aplicate în cadrul Laboratorului de diagnostic microbiologic, Chimie sanitară și toxicologie și Laboratorul de igiena radiatiilor.

▪ **Stadiul actiunilor de la analizele anterioare efectuate de management:**

Masurile incluse in Programul de imbunatatire a sistemului calitatii - 2025 (Cod PRG-17-01 Editia: 01 Revizia: 01 Data:13.02.2025) au fost rezolvate totalitate.

▪ **Rezultatele auditurilor interne:**

Programul anual de audituri cod : F-16-01, Editia: 01 Revizia: 01 Data: 12.09.2025, pe anul 2025 contine 10 audituri.

În luna Septembrie s-a efectuat un audit intern cu auditor extern chim. Carmen Parau, s-a identificat neconformități minore care s-au rezolvat pe loc.

Auditurile interne evidențiază ca SC este implementat și menținut în laboratorul de diagnostic microbiologic, chimie sanitară/toxicologie și laboratorul de igiena radiatiilor și ca activitățile din laborator se conformeaza cu standardul ISO 17025/2018 si cu standardele de lucru în vigoare.

**Evaluările realizate de către organisme externe:**

În 14-15.07.2025 si 29-30.07.2025 a avut loc evaluarea de supraveghere 3 de catre RENAR al laboratorului, incheiat fara neconformitati.

▪ **Modificări in volumul si tipul analizelor:**

Numărul de analize între 2020-2025:

Nr crt.	Analiza	2025	2024	2023	2022	2021	2020
1.	microbiologie sanitara alimente	1658	1264	1277	1088	1083	730
2.	microbiologia sanitara ape	13327	12856	15784	14712	13925	10397

3.	serologie	957	913	847	927	896	1137
4.	bacteriologie	1204	1177	1141	1510	622	1004
5.	Salubritate	8516	12979	10364	6702	4805	4366
6.	analize chimice ale apei	9415	9515	12036	10868	10378	8737
7.	analize chimice ale aliment	557	561	476	428	469	337
8.	Toxicologie	98	40	39	106		
9.	Determinari $\alpha$ - si $\beta$ - si radon	270	220	214	196	169	248

- **feedback-ul de la clienți si de la personal**

Pentru a constata dacă clienții noștri sunt mulțumiți de serviciile noastre am solicitat completarea unui Chestionar de feed-back de la clienți (cod F-17-01) care a cuprins întrebări legate de cerințele de management și cerințele tehnice din laborator.

Chestionarul a fost completat de către clienții interni și externi al laboratorului: feedback de la personal 18, feedback de la clienți extern 29 și client intern 4.

Putem concluziona că toți clienții noștri sunt mulțumiți de serviciile oferite și de corectitudinea rezultatelor pe care le furnizăm.

- **Reclamațiile**

În anul 2025 nu s-au înregistrat reclamații scrise în Registrul reclamațiilor R-11-01.

- **Adecvarea resurselor tehnice și de personal:**

În anul 2025 a fost angajat cu contract de muncă pe perioada determinate Jakab Kodacz Stefania.

- **Instruirea personalului**

Planul de **instruire internă** a personalului pe anul 2025 F-01-06 conține 10 puncte, cuprinde toate cerințele standardului ISO 17025/2018 precum și toate cerințele tehnice, analizele și metodele acreditate, a fost realizat în întregime.

- **Realizarea obiectivelor cuprinse în planul de investiții:**

In 2025 s-au achizitionat echipamente Omogenizator stomacher ZHB 002 pentru laboratorul microbiologie alimentelor (PRG-17-01).

### **Rezultatele identificarii riscurilor**

Sunt cuprinse in Registrul riscurilor cod: R-15-01, este identificat, tratat, monitorizat si evaluat periodic.

#### ▪ **Asigurarea validitatii rezultatelor**

Laboratoarele DSP asigura validitatea rezultatelor conform Planului de asigurare a validitatii rezultatelor, PRG-LDM-09-01, PRG-LCST-09-01, PRG LIR-09-01.

### **.Rezultatele compararilor interlaboratoare:**

In anul 2025 laboratorul participa la incercari de competenta conform planului PL-09-02- Planificarea participarii la incercari de competenta 2022-2026.

**Laboratorul de supraveghere si diagnostic boli infectioase** in anul 2025 a participat la 4 exercitii care cuprind toti parametrii acrediatii:

identificare bacteriologica din exudat faringian si testarea sensibilitatii la antibiotic,

identificare bacteriologica din coprocultura testarea sensibilitatii la antibiotic,

**Laboratorul imuno-serologie** de asemenea a participat la 4 exercitii fiecare cu cate un esantion pentru determinarea antigenelor si anticorpilor anti-HIV 1,2 si 1 esantion pentru identificare Sifilis-fiecare cu **rezultate corecte**.

**Laboratorul de microbiologie sanitara ape** a lucrat pe 2 esantioane;

Pentru apa potabila Runda WT 338 probele PT-WT-412 si PT-WT-413 pentru bacterii sulfito-reducatoare, toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

Pentru apa minerala Ruda WT 353 proba PT-WT- 424 si Runda WT 354 proba PT-WT- 420 , toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

**Laboratorul de microbiologie sanitara alimente** a lucrat pe 2 esantioane:

Pentru Salmonella Runda MT 353 proba PT-MT-740 si PT-MT-739 pentru restul parametrilor, toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

**Laborator de chimie și toxicologie sanitara apa** a lucrat pe 2 esantioane:

Pentru apa potabila Runda AQ 685 proba PT-AQ- 02S si proba PT-AQ- 03 , toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

Pentru apa minerala Runda AQ 686 proba PT-AQ- 01A si proba PT-AQ- 03B , toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

**Laborator de chimie și toxicologie sanitara alimente** a lucrat pe 2 esantioane:

Pentru alimente Runda FC 819 proba PT-FC- 819, proba PT-FG- 776 si PT-FC-770, toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

**Laborator Igiene Radiatiilor** a lucrat pe 1 esantion:

Pentru radiatii Runda AQ 688 proba PT-AQ- 30, toate avand scor z in intervalul **acceptat**.

- **Posibilitati / necesitati de imbunatatire a SC si a activitatilor tehnice**

**Propuneri de imbunatatire a SC si a activitatilor tehnice:**

- in continuare alocarea de resurse pentru participarea personalului la cursuri de instruire externa cu specific de laborator
- asigurarea fonduri pentru participare la scheme de incercari de competenta
- achizitionarea de materiale de referinta si tulpini de referinta
- etalonarea echipamentelor
- achizita unui aparat de identificare si antibiograma automata pentru a alinia laboratorul de microbiologie la standardele in vigoare, de asemenea a unui aparat de esantionare pentru determinarea aeromicroflorei, aparat de filtrare apa prin membrana, autoclav, Elisa, dispenser
- Depunere dosarului la RENAR pentru reinnoire acreditare ciclul 2026-2030
- Reiinoirea inregistrarii laboratoarelor la MS pentru monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monotorizare operationala, monitorizare audit si prelevarea probelor , ciclul 2026-2028
- Dezvoltarea SIL in continuare.

Pentru realizarea acestori imbunatatiri s-a intocmit programul de imbunatatire a sistemului calitatii anexat PRG-17-01.

**RAPORTUL DE ACTIVITATE AL SERVICIULUI DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA PENTRU ANUL 2025**

În conformitate cu prevederile Legii 95/2006, respectiv ale Ordinului M.S. Nr.824/2006, Serviciul de Control în Sănătate Publică Harghita are în structură două compartimente: Compartimentul de Inspecție și Control al Factorilor de Risc din Mediul de Viață respectiv Compartimentul de Control Unități și Servicii de Sănătate. Serviciul este coordonat de 1 șef serviciu. Controalele realizate în anul 2025 de personalul de specialitate din cadrul compartimentului au fost tematice, planificate, de necesitate, împreună cu alte organe de control, în piețe și târguri și la solicitări/sesizări sau de recontrol precum și prelevări de probe, respectiv în cadrul Programelor Naționale.

În județul Harghita, în anul 2025 s-au desfășurat un număr total 1986 acțiuni de control și 50 de acțiuni de recontrol, s-a aplicat un număr total de 147 sancțiuni contravenționale, din care 67 avertismente, 80 amenzi în valoare totală de 211.200 lei, un număr total de 14 decizii de suspendare de activitate, 1 retragere ASF. Nu s-au emis decizii de închidere.

Controale	1986
Recontroale	50
Avertismente	67
Nr. amenzi	80
Valoarea amenzi	211.200
Nr. suspendări	14
Retrageri ASF	1
Decizii de închidere	0

### **Domeniu: apă potabilă**

Au fost efectuate 35 de controale, dintre care 12 controale efectuate la producătorii și distribuitorii de apă.

Au fost aplicate 4 sancțiuni – avertisment, pentru darea în consum al apei care nu îndeplinește criteriile de potabilitate, conform Ordonanța 7/2023; functionarea sistemului de furnizare a apei potabile fără autorizație sanitară de funcționare conform prevederilor HG nr. 971/2023; neconformarea la parametrii de potabilitate a apei furnizate (clorul rezidual liber sub limita prevăzută de Ordonanța nr.7 din 2023;

S-a emis o decizie de suspendare activitate pentru furnizarea apei pentru consumul uman a căror parametri microbiologici și fizico-chimici nu se încadrează în valorile prevăzute de Ordonanța nr.7/2023, fără asigurarea dezinfecției corespunzătoare a acesteia în conformitate cu prevederile HG nr. 971/2023.

Au fost recoltate 14 probe recoltate, dintre care 7 probe necorespunzătoare la ex. fizico-chimice - clor rezidual liber.

La producătorii de apă a fost efectuat 1 control. S-a aplicat 1 avertisment pentru absența autorizației sanitare de Funcționare pentru sistemul de apă propriu, conform Ord.MS.1030/2009 art.9.

La utilizatori (industrie, alimentație colectivă, alim. publică, colectivități etc. au fost efectuate 8 controale. S-a aplicat 1 avertisment, pentru neefectuarea monitorizării operaționale a calității apei de consum conform HG 971/2023

Au fost verificate 15 instalații locale (fântâni publice), s-a constatat nerespectarea prevederilor HG 71/2023 (monitorizarea apei potabile la fântâni, izvoare publice); la 1 unitate de retailer s-a constatat neasigurarea instalației de apă potabile curente rece-caldă - exista o improvizație amenajată cu aprovizionarea apei din surse neautorizate) conform prevederilor Ord.M.S.nr. 976/1998 și HG 971/2023. Au fost recoltate recoltate 2 probe, din care 1 probă necorespunzătoare bacteriologic.

#### **Domeniu: Turism**

Au fost verificate 92 unități de turism, din care 13 unități de cazare hotelieră, 79 pensiuni turistice Au fost aplicate 6 sancțiuni contravenționale, dintre care 1 avertisment și 5 sancțiuni, în valoare de 12.000 de lei, neregulile depistate au fost lipsa certificatelor de absolvire a Cursului de Noțiuni Fundamentale de Igienă conform Ord.MS nr.2209/2022 ; Neasigurarea de către angajator a examenelor medicale prin medicul de medicina muncii conform HG 355/2007; neasigurarea trusei de prim ajutor conform Ord.MS nr.427/2002; neasigurarea în cantități suficiente a produselor biocide conform prevederilor HG 857 din 2011 art.16.f.

#### **Domeniu: Cosmetice**

Au fost efectuate 24 controale la unități de producere, importatori, distribuitori, unități de desfacere, unități de frizerie, coafură, manechiură, pedichiură, cosmetice, unități de piercing și tatuaj, unități de întreținere corporală, alte unități din sectorul prestări servicii care folosesc produse cosmetic. Au fost verificate 5 unități de producere produse cosmetice. S-a aplicat avertisment pentru neregulile depistate, lipsa certificatelor de absolvire a cursului de Igienă la personalul de îngrijire. La importatorii de produse cosmetic au fost efectuate 3 controale, la distribuitorii de produse cosmetice 7 controale.

S-au aplicat 2 sancțiuni, 1 avertisment și 1 amendă în valoare de 3000 de lei, pentru depozitarea produselor cosmetice în condiții de igienă improprie, în conformitate cu prevederile Reg.1223/2009

Au fost verificate 82 produse cosmetic, din care 65 produse conforme și 17 produse neconforme. S-au aplicat 3 sancțiuni contravenționale-amenzi, în valoare de 9000 de lei,

Pentru nenotificarea pe site UE a traducerii în limba română al etichetelor produselor cosmetice, conf.Reg.1223/2009 art.13; comercializarea produselor cosmetice fără etichetă în lb. română conf.Reg.1223/2009 art.19;

Au fost recoltate 9 probe, din care 5 probe corespunzătoare și 4 probe necorespunzătoare.

S-a efectuat retragerea de la comercializare a 2 produse, în cantitate de 3,55 litri

### **Domeniu: Biocide**

Au fost efectuate 512 controale la producători, importatori, distribuitori, la utilizatori profesionali (unități sanitare, unități de învățământ, unități de turism, cabinete de înfrumusețare, etc), după cum urmează:

Nr. controale efectuate la producători =1

Nr. controale efectuate la distribuitori = 8

S-a aplicat 1 avertisment pentru nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de Reg.528/2012(produse fără documente de punere pe piață); neremedierea deficiențelor constatate cu ocazia controlului în domeniul sănătății publice

Nr. total controale efectuate la utilizatori profesionali=503

Nr. controale efectuate la utilizatori profesionali unități sanitare = 1

Nr. controale efectuate la utilizatori profesionali unități de învățământ = 113

S -a aplicat 1 amendă în valoare de 1600 de lei pentru utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat

Nr. controale efectuate la utilizatori profesionali unități de turism= 64

Nr. controale efectuate la utilizatori profesionali cabinete de înfrumusețare= 19

Nr. controale efectuate la alți utilizatori profesionali =306

Au fost aplicate 5 sancțiuni contravenționale-amenzi, în valoare de 18.200 lei pentru utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate depășit conform Reg.528/2012;

Au fost verificate 925 produse biocide, dintre care 873 produse biocide conforme și 52 produse biocide neconforme.

Au fost aplicate 9 amenzi, conform HG 857/2011 art.16/h, în valoare de 19.200 lei, pentru utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate depășit , conform Reg.528 /2012; concentrația substanței active menționată pe etichetă diferă de concentrația menționată în avizul de punere pe piață; indicațiile de utilizare de pe etichetă diferă cu cele din aviz, atât în ceea ce privește concentrațiile, cât și în ceea ce privește timpii de contact; pe etichetă nu este menționată categoria de utilizatori; lipsa de pe etichetă a unor fraze de risc și de prudență, care sunt menționate în avizul de punere pe piață; nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de Reg.528/2012(produse fără documente de punere pe piață)

Au fost retrase de la utilizare 3 produse (cantitatea în litri =15, cantitatea în kg = 120)

Au fost retrase de la comercializare 19 produse (cantitatea în litri = 353.16)

Au fost distruse 28 produse (cantitatea în litri = 244.28, cantitatea în kg = 100)

#### **Domeniu: Articole tratate**

Au fost efectuate 9 controale la producători, importatori, distribuitori, la utilizatori profesionali

#### **Domeniu: Deșeuri periculoase**

Au fost efectuate 3 controale la producătorii care efectuează colectare și stocare temporară deșeuri periculoase

#### **Domeniu: Proiecte finanțate din PNDR și POP**

Au fost efectuate 2 controale la beneficiarii proiectelor finanțate din PNDR, respectiv din POP

#### **Domeniu: Cabinete de înfrumusețare și saloane de bronzare**

Au fost efectuate 27 controale la cabinete de înfrumusețare, saloane de tatuaj, saloane de bronzare, din care: 22 controale la cabinete de înfrumusețare, 4 controale la saloane de bronzare, 1 controale la saloane de tatuaj și piercing.

Au fost aplicate 7 sancțiuni, din care 3 avertismente și 4 sancțiuni în valoare de 12.000 lei pentru neefectuarea examenelor medicale periodice la angajați conform HG 355/2007; neefectuarea înregistrărilor obligatorii, neasigurarea substanțelor dezinfectante corespunzătoare, utilizarea în saloanele de manichiură a instrumentarului tăietor-înțepător fără sterilizarea în prealabil a acestora, conform Ord.M.S. nr.1648/2024; nesolicitarea Certificării conformității cu normele de igienă și sănătate publică, conform Ord.M.S.nr.1030/2009 art.17.

S-a emis decizie de suspendare activitate - s-a constatat lipsa certificării conformității cu normele de igienă și sănătate publică, neefectuarea operațiunilor de curățare, dezinfecție/sterilizare a instrumentarului.

#### **Domeniu: Apa de îmbăiere**

Au fost efectuate 33 controale și recontroale în zonele de îmbăiere neamenajate, în zonele de îmbăiere amenajate, la bazinele de înot, piscine, ștranduri. În urma controalelor în zonele de îmbăiere amenajate și la bazinele de înot s-au aplicat 3 sancțiuni, 1 avertisment și amendă în valoare de câte 10.000 lei pentru neefectuarea cursului de noțiuni fundamentale de igienă personalului încadrat la furnizorul de servicii care desfășoară activități de îmbăiere sau înot de agrement.

S-au efectuat 18 controale pentru verificarea piscinelor.

S-au aplicat t sancțiuni, din care 3 avertismente și 4 amenzi în valoare de 14.600 lei

Pentru nerespectarea normelor igienico-sanitare privind nedezinfecția apei de îmbăiere, conform prevederilor Ord.M.S.nr.119/2014 ; lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere, conform cerințelor Ord.M.S.nr.119/2014 art.105(4); neafișarea la loc vizibil a măsurilor de igienă

și a modului de utilizare a piscinei, asigurarea în cantitate insuficientă din dotarea unității a produselor biocide conform prevederilor Ord.M.S.nr.119/2014 art.113 și art.104; utilizarea apei de îmbăiere care nu corespunde normelor de calitate conform Ord.M.S.nr.119/2014 art. 101/b.

S-a emis o decizie de suspendare activitate ca urmare a utilizării apei de îmbăiere care nu corespunde normelor de calitate la parametrii microbiologici, conform Ord.M.S.nr.119/2014.

Au fost recoltate 14 probe apă din care 12 probe necorespunzătoare fizico-chimic la parametrii Clor rezidual liber ce nu se încadrează în valorile admise, pH sub limita admisă, Prezența B.colif și E.coli.

Au fost efectuate 13 controale la ștranduri, s-au aplicat 2 avertismente pentru utilizarea apei de îmbăiere ce nu corepunde normelor de calitate conform Ord.M.S.nr.119/2014 art.101/b.

Au fost recoltate 15 probe de apă, din care 11 probe necorespunzătoare microbiologic.

### **Domeniu: Mediul de viață a populației**

În total au fost efectuate 104 controale, din care: 34 controale în zone de locuit, aceste fiind controale la sesizări privind disconfortul cauzat de infestarea cu vectori artropode în imobil comun, disconfort creat de animalele vecinului, disconfort olfactiv datorită condițiilor de igienă precare în intravilanul unei proprietăți, deversarea apei menajere în șanțul pluvial dintre vecini, disconfort olfactiv cauzat de activitatea prestată de o unitate de alimentație publică.

De asemenea, au fost efectuate 18 controale în unități comerciale, 1 control unități de prestări servicii, spălătorie auto, 7 controale la cimitire, crematorii umane și servicii funerare și 51 alte controale.

### **Domeniu: Alerte**

Au fost emise 2 alerte rapide SRAAF

### **Domeniul: Aliment**

Au fost efectuate 645 controale în unități din domeniul alimentului.

La producători primari s-a efectuat 1 control, 83 controale la producători și ambalatori.

S-au aplicat 12 sancțiuni, din care 6 amenzi în valoare de 18.000 de lei pentru

comercializarea produselor alimentare fără notificare conform Ord.369/2010, neefectuarea cursurilor de noțiuni fundamentale de igienă în 3 unități de producție MCA conform prevederilor Ord. M.S.nr.2209 din 2022; funcționarea unității de fabricare a MCA fără asigurarea condițiilor corespunzătoare și fără a respecta prevederile legale în vigoare.; necompletarea declarațiilor de conformitate pentru materialele în contact cu alimentul cu toate informațiile prevăzute de Reg. 1935/2004; - plasarea pe piață a produselor alimentare ce nu sunt notificate conform prevederilor HG nr. 723/2011.; neefectuarea lucrărilor de igienizare periodice și a reparațiilor curente conform prevederilor Ord.M.S.nr.976/1998.

S-au emis 3 decizii de suspendare activitate pentru funcționarea unității fără asigurarea condițiilor igienico sanitare de funcționare specific unei unități de fabricare a materialelor în contact cu alimentul prevăzute de Ord. M.S. 976/1998, s-a constatat lipsa declarațiilor de conformitate pentru aditivii utilizați, la recontrol s-au prezentat aceste documente.

Au fost efectuate 57 controale distribuitori și transportatori, s-au aplicat 9 sancțiuni, din care: 4 amenzi în valoare de 15.200 de lei, pentru plasarea pe piață a produselor alimentare ce nu sunt notificate conform prevederilor HG nr. 723/2011;

La retaileri au fost efectuate 220 de controale, s-au aplicat 34 sancțiuni, din care: 20 amenzi conform HG 857/2011 art.42/p; art. 5, HG 857/2011 art. 55/I, HG 857/2011 art.43/i.,

HG 857/2011 art.52/a., HG 857/2011 art. 5 și art.43 lit.g, în valoare de 40.800 lei, pentru plasarea pe piață a produselor alimentare-suplimente alimentare fără notificarea acestora de către Ministerul Sănătății, personal angajat fără CNF Igienă, comercializarea produselor alimentare nerecomandate copiilor , conform Ord.M.S.nr.1456/2020 art.4(9).; depozitarea necorespunzătoare a produselor alimentare și a ambalajelor în alte spații decât cele prevăzute în acest sens conform prevederilor Ord.MS nr.976/1998; neefectuarea lucrărilor de igienizare periodice și a reparațiilor curente conform prevederilor Ord.M.S.nr.976/1998.; neefectuarea examenelor medicale periodice conform prevederilor HG 355 din 2007; neasigurarea apei potabile curente reci-calde în cantități suficiente conform Ord.M.S.nr.976/1998.; În 1 unitate de retailer , cu ocazia acțiunii tematice de control pe ape îmbuteliate, s-a găsit o cantitate de 39,5 litri de apă de masa fără notificarea acesteia conform HG 971/2023.

S-au emis 4 decizii de suspendare pentru funcționarea unităților în alte condiții decât cele autorizate conform L.265/2022, comercializarea produselor alimentare nerecomandate și altor produse interzise minorilor conform legislației în vigoare; neefectuarea lucrărilor de igienizare periodice și a reparațiilor curente conform prevederilor Ord.M.S.nr.976/1998, neasigurarea apei potabile curente reci-calde în cantități suficiente conform Ord.M.S.nr.976/1998, neasigurarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție permanentă, neutilizarea produselor biocide specific activității desfășurate.

S-au efectuat 142 controale în Sectorul de servicii , au fost aplicate 21 sancțiuni, din care 10 amenzi conform HG 857/2011 art.55/I, HG 857/2011 art.43/k, HG 857/2011 art.42/c; art.43/d, HG 857/2011 art.5, HG 857/2011 art.42h, conform HG 857/2011 art.41/c în valoare de 15.600 lei, pentru prepararea produselor alimentare care nu respectă limitele la care acestea devin nerecomandate școlarilor conform Ord.MS nr.541/2025, neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție, neasigurarea spațiilor și circuitelor funcționale specific activităților desfășurate, conform Ord.M.S.nr.976/1998.; neasigurarea dotării cu utilaje și mobilier fabricate potrivit normelor de igienă; nerespectarea regulilor de igienă individuală de către personalul din sectorul alimentar, conform Ord.M.S.976/1998, personalul angajat nu are efectuat cursul de Noțiuni

Fundamentale de Igienă conform Ord.M.S.nr.2209/2022; neasigurarea produselor biocide pentru efectuarea operațiunilor de dezinfecție conform Ord.976/1998.; folosirea ouălor nespălate și fără a fi dezinfectate, conform Ord.976/1998, neefectuarea operațiunilor de dezinfecție a locurilor de muncă, suprafețelor de lucru, conform Ord.976/1998.

Au fost emise 3 decizii de suspendare activitate pentru neasigurarea spațiilor și circuitelor funcționale specific activităților desfășurate, într-o unitate de alimentație publică care prepară produse alimentare și în sistem catering, conform Ord.M.S.nr.976/1998, neefectuarea lucrărilor de curățenie, dezinfecție a suprafețelor, ustensilor, utilajelor; nerespectarea măsurilor igienico-sanitare privind prepararea, păstrarea, depozitarea și servirea produselor alimentare, organizarea deficitară a procesului de fabricație, preparare a produselor alimentare favorizându-se încrucișările între fazele salubre și cele insalubre.

Au fost efectuate 131 controale la producători primari care vând direct consumatorului final, s-au aplicat 1 amenzi conform HG 857/2011 art 55/I în valoare de 2000 lei

pentru comercializarea produselor alimentare nerecomandate copiilor, conform Ord.M.S.nr.1456/2020 art.4(9)

Au fost prelevate 15 probe din care 9 probe necorespunzătoare

Produse retrase de la consum/comercializare -kg = 267,82

Produse retrase de la consum/comercializare-litri = 900,89

Produse retrase de la consum/comercializare-bucati = 740

## **DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE**

### **1. Unități sanitare cu paturi**

S-au efectuat 8 controale integrale în unități sanitare cu paturi, publice și private.

Pe baza adresei nr. 534/26.02.2025 MS/ISS, având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică privind verificarea respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală, s-au efectuat acțiunea tematică de control la unitățile sanitare publice cu paturi Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, Spitalul Municipal Odorheiu-Secuiesc, Spitalul Municipal Gheorgheni, Spitalul Municipal Toplița și la unitățile sanitare private cu paturi SC Vision 2009 SRL – Spitalizare de zi în specialitatea oftalmologie, SC Clinica Multimed Srl - specialitatea de boli interne și neurologie - spitalizare de zi.

În baza adresei nr. 1591/28.05.2025 emisă de MS/ISS și având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în domeniul sănătății publice, privind verificarea respectării prevederilor legale în vigoare referitoare la calitatea condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală, în perioada 02.06–30.06.2025 a fost desfășurată acțiunea tematică de control pentru verificarea respectării legislației sanitare în vigoare, la nivelul Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc.

Pe baza adresei nr. 2913/14.10.2025 MS/ISS, urmare aprobării Referatului nr. AFR 7921/13.10.2025 privind efectuarea acțiunii tematice de control în unitățile sanitare private care desfășoară activități de spitalizare de zi și spitalizare continuă, s-au efectuat acțiuni tematice de control la: SC VISION 2009 SRL localitatea Tămașu - specialitatea oftalmologie - spitalizare de zi, SC Clinica Multimed Srl localitatea Miercurea-Ciuc - specialitatea de boli interne și neurologie - spitalizare de zi

Cu ocazia fiecărui control tematic, pentru neconformitățile constatate s-au aplicat termene de remediere pentru care s-a efectuat recontrol și s-au aplicat sancțiuni contravenționale – avertisment, după cum urmează:

Neconformitate SMGH: diagnosticul de infecție asociată asistenței medicale (cu cod Y 95) nu este menționat de către medicii curanți în toate foile de observație clinică verificate (Chirurgie -1 caz , Boli interne - 4 cazuri) – așa cum este prevăzut în Anexa 2. Lit. B pct.2 din Normele de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare

Măsuri: a fost aplicată sancțiune contravențională - avertisment, celor 5 medici curanți, conf. art. 30 lit.o din HG 857/2011.

Neconformitate SJU: Diagnosticul de infecție asociată asistenței medicale (cu cod Y 95) nu este menționat de către medicii curanți în toate foile de observație clinică / documentele medicale ale pacienților verificate.

Măsuri: menționarea diagnosticului de infecție asociată asistenței medicale în toate documentele medicale ale pacienților, a fost aplicată sancțiune contravențională - avertisment, celor 7 medici curanți, conf. art. 30 lit.o din HG 857/2011.

Neconformitate SMT: nerespectarea precauțiilor universale de către 3 angajate

Măsuri: respectarea prevederilor art. Ord. MS nr.1101/2016, a fost aplicată sancțiune contravențională - avertisment, celor 3 angajate, conf. art. 32 lit.k. din HG 857/2011.

Neconformitate SMT: nespecificarea și necodificarea diagnosticului de IAAM pe foile de observație (FO 7144 și 3668 din 2024).

Măsuri: respectarea prevederilor art. Ord. MS nr.1101/2016, a fost aplicată sancțiune contravențională - avertisment, celor 2 medici curanți, conf. art. 30 lit. o din HG 857/2011.

S-au efectuat 8 recontoale la care s-a constatat remedierea neconformităților constatate.

## **2. Unități Sanitare Cu Excepția Spitalelor**

Au fost verificate în total 243 unități sanitare cu excepția spitalelor , după cum urmează:

Au fost controlate 22 unități de asistență medicală primară.

S-a aplicat 1 avertisment conform HG 657/2022, art. 11, lit.1, punctul a., s-au constatat întârzieri în raportările săptămânale privind infecțiile respiratorii acute (ARI), infecțiile respiratorii acute cu alură gripală (ILI) și infecțiile respiratorii acute severe (SARI).

Au fost verificate 72 unități de asistență medicală ambulatorie de specialitate.

Au fost verificate 78 unități de asistență de medicină dentară.

Au fost verificate 7 unități de asistență medicală de urgență prespitalicească: 1 centre de permanență, 6 servicii de ambulanță.

Au fost verificate 22 puncte externe de recoltare probe, 1 unități de radiologie și imagistică medicală private, 2 unități de medicină alternativă.

Au fost verificate 7 unități socio-medice pentru vârstnici (cămine pentru persoane vârstnice), 1 centru rezidențial pentru persoanele adulte cu dizabilități, 6 centre rezidențiale pentru copii, 1 centru comunitar integrat.

Au fost verificate 19 unități de activități conexe actului medical, 2 cabinete de tehnică dentară/laboratoare de tehnică dentară ,13 cabinete de optică medicală și 4 unități care se încadrează la alte unități de activități conexe actului medical.

Cu ocazia controalelor, pentru neconformitățile stabilite s-au acordat termene de remediere și s-a efectuat recontrol.

În domeniul Transfuzii (UTS) au fost efectuate 4 verificări, a fost întocmit raportul de hemovigilență, în colaborare cu Centrul județean de transfuzie sanguină.

#### **Alte domenii**

Au fost rezolvate 54 sesizări rezolvate, au fost efectuate 177 acțiuni de îndrumare și consultanță, au fost demarate 18 acțiuni comune cu alte autorități.

Au fost realizate 67 acțiuni tematice stabilite de Serviciul de control în Sănătate Publică județean și al municipiului București.

#### **În domeniul compartimentului financiar contabil, buget**

Activitatea financiară a Direcției de Sănătate Publică Harghita în anul 2025 s-a desfășurat în baza bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de Ministerul Sănătății, în condițiile legii, cu respectarea disciplinei financiar contabile.

Mii lei

Sursa de finanțare	Bugetul alocat 2024	Bugetul alocat 2025
Buget de stat	69.684	102.968

Venituri proprii	1.999	1.701
------------------	-------	-------

În vederea urmării atente a cheltuielilor s-a făcut monitorizarea lunară a acestora.

- **Fondurile alocate de la buget de stat au fost utilizate după cum urmează:**

Indicator	Buget aprobat	Plăți efectuate	Grad de realizare
<b>Total Buget (mii lei)</b>	<b>102.968</b>	<b>99.695</b>	<b>96,82 %</b>
Cheltuieli de personal	12.635	12.553	99,35 %
Bunuri și servicii	2.214	2.125	95,98 %
Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale	42.017	41.898	99,71 %
Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua administrației publice locale	2.549	2.545	99,84%
Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale din unitățile de învățământ	10.498	10.498	100 %
Transferuri din buget de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății	5.102	5.093	99,82 %
Transfer de capital	24.930	24.921	99,96 %
Proiecte din fonduri externe nerambursabile	68	66	97,05 %
Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate	2	1,5	61,9 %
Cheltuieli de capital	0	0	

Suma încasată de DSP Harghita în anul 2025 din prestări servicii: analize de laborator, consultanță de specialitate, a fost de 1.643 mii lei.

**Fondurile alocate din venituri proprii, au fost utilizate după cum urmează:**

Indicator	Buget aprobat	Plăți efectuate	Grad de realizare
<b>Total buget (mii lei)</b>	<b>1.701</b>	<b>980</b>	<b>57,61%</b>
Cheltuieli de personal	250	235	94 %
Bunuri și servicii	701	664	94,72 %
Cheltuii de capital	750	81	10,8 %

Activitatea serviciului financiar –contabilitate pe anul 2025 s-a desfășurat în bune condiții îndeplinindu-se toate activitățile financiar - contabile stabilite prin fișa postului pentru tot personalul care desfășoară activitatea în cadrul compartimentului, acestea cuprinzând următoarele situații executate pe parcursul anului 2025:

- Analizarea, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare trimestriale și anuale.
- Solicitarea Ministerului Sănătății la termenele stabilite pentru deschideri de credite, pentru fiecare sursă de finanțare
- Asigurarea, contractarea și decontarea sumelor reprezentând drepturi salariale și cheltuieli materiale, în conformitate cu prevederile legale pentru acțiuni de sănătate din structura unităților sanitare transferate la autoritățile administrației publice locale ( cabinete planning familial, TBC, rezidenți, UPU/CPU).
- Asigurarea finanțării activității de asistență medicală comunitară, respectiv a mediatorilor sanitari.
- Asigurarea finanțării activității de asistență medicală școlară.
- Asigurarea drepturilor de personal ale angajaților.
- Asigurarea bunurilor, serviciilor și lucrărilor necesare bunei funcționări a tuturor compartimentelor.
- Asigurarea finanțării a programelor naționale de sănătate.
- Întocmirea lunară a monitorizării cheltuielilor de personal și de capital în vederea transmiterii la Ministerul Sănătății.

Evidențele contabile sintetice și analitice sunt organizate în conformitate cu prevederile Legii contabilității nr.82/1991și a Regulamentului de aplicare, a Ordonanței Guvernului nr.22/1996 de modificare a Legii contabilității.

## **Activele fixe, stocurile, creanțele, datoriile**

**Activele fixe:** - În anul 2025 au fost achiziționate active fixe, după cum urmează:

- Agitator cu palet în valoare de 9609,86
- Evaporating flask în valoare de 70876,45

De la Ministerul Sănătății din cadrul proiectului Dezvoltarea unui laborator de apă pentru îmbunătățirea monitorizării substanțelor deversate în ape și a calității apei potabile- etapa II cu titlu gratuit au fost înregistrate în contabilitate următoarele active fixe:

- Ion cromatograf: 418195,75
- Sistem de apă ultrapură :35442,84
- Spectrometru gamma de înaltă rezoluție: 460326,35
- Spectrometru de absorbție atomică: 349915,93
- HPLC Cromatograf de lichide de înaltă presiune: 561525,30
- Spectrometru alfa cu două camere: 254201,30
- Gazcromatograf cuplat cu spectrometru de masa: 577500,00

### **Stocuri:**

Stocurile ca active curente sunt materiale consumabile și obiecte de inventar, care sunt folosite în desfășurarea activității curente a instituției. Contabilitatea stocurilor se ține cantitativ și valoric. Stocurile sunt înregistrate în contabilitate la costul achiziției, cuprinzând toate costurile aferente. Ieșirea din patrimoniu a stocurilor se evidențiază și se înregistrează în contabilitate prin aplicarea metodei FIFO.

### **Creanțe:**

Creanțele instituției se înregistrează în contabilitate la valoare nominală.

Creanțele comerciale sunt înregistrate în contabilitate pe baza facturilor emise către clienți, și reprezintă prestări servicii ca: analize de laborator, consultanță de specialitate etc.

Creanțele bugetare cuprind concediile medicale depuse pentru decontare la Casa Județeană de Sănătate Harghita.

### **Capitaluri proprii:**

- Bunuri care reprezintă domeniul public al statului: 2.696.798- clădirile și terenurile aflate în domeniul public al statului au fost reevaluate la 29.05.2023.
- Rezultatul reportat (sold creditor) 7.281.127
- Rezultatul patrimonial ( sold debitor) 95.415.833

### **Venituri și cheltuieli:**

Venituri înregistrate: - Veniturile au fost înregistrate pe baza facturilor emise către clienți (contul 751 ), precum și pe baza proceselor verbale pentru medicamentele primite cu titlu gratuit de la Ministerul Sănătății (contul 779)

Cheltuieli înregistrate: - Cheltuielile au fost înregistrate pe baza bonurilor de consum și a facturilor primite pentru prestări servicii și cheltuieli de întreținere.

Este organizată activitatea de control financiar preventiv, neexistând refuzuri de viză CFP.

A fost respectat Ordinul Ministerului Finanțelor nr. 1792/2002, pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor legale și bugetare.

**Director executiv**

**Dr. Tar Gyöngyi**

**Director executiv adjunct economic**

**Ec. Mihók Enikő**