



RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL
2022
AL DIRECȚIEI JUDEȚENE DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ HARGHITA



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; <http://www.dspharghita.ro>

Nr. înreg. 372 din 15.02.2023

RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2022 AL DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Prezentarea geografică 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 km², 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.

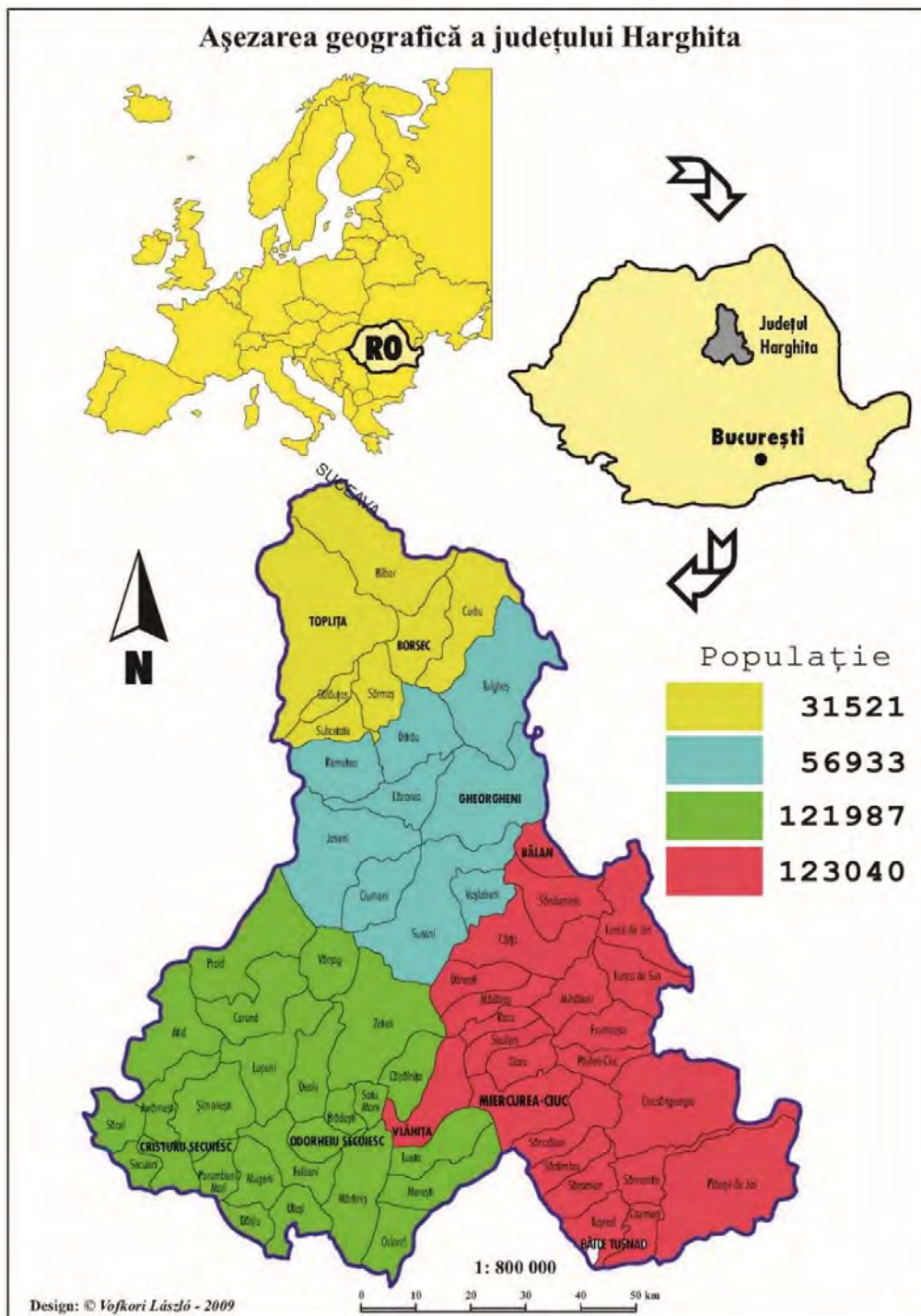
Zona muntoasă ocupă peste 60% din teritoriul județului, și este alcătuită din munții Căliman, Gurghiu, Hășmaș și munții Ciucului. Înălțimea acestor muniți scade în general de la Nord la Sud. În Căliman se ating valori mai mari de 2.000 m, în schimb în celelalte masive altitudinile maxime sunt de 1.800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

Prin această structură geografică sunt determinate și bine delimitate zonele județului care se disting și se individualizează ca entități separate care marchează și influențează atât modul de viață, obiceiurile, cât și organizarea și funcționarea serviciilor, inclusiv utilizarea serviciilor de sănătate, organizarea asistenței medicale.

Zonarea județului:

- Zona Ciucului în Centru și Sud-est - cu roșu pe hartă
- Zona Odorhei-Cristur în Sud-vest - cu verde pe hartă
- Zona Gheorgheni în Nord, zona centrală - cu albastru
- Zona Toplița în Nordul extrem – cu galben pe harta județului,



Centre de permanență



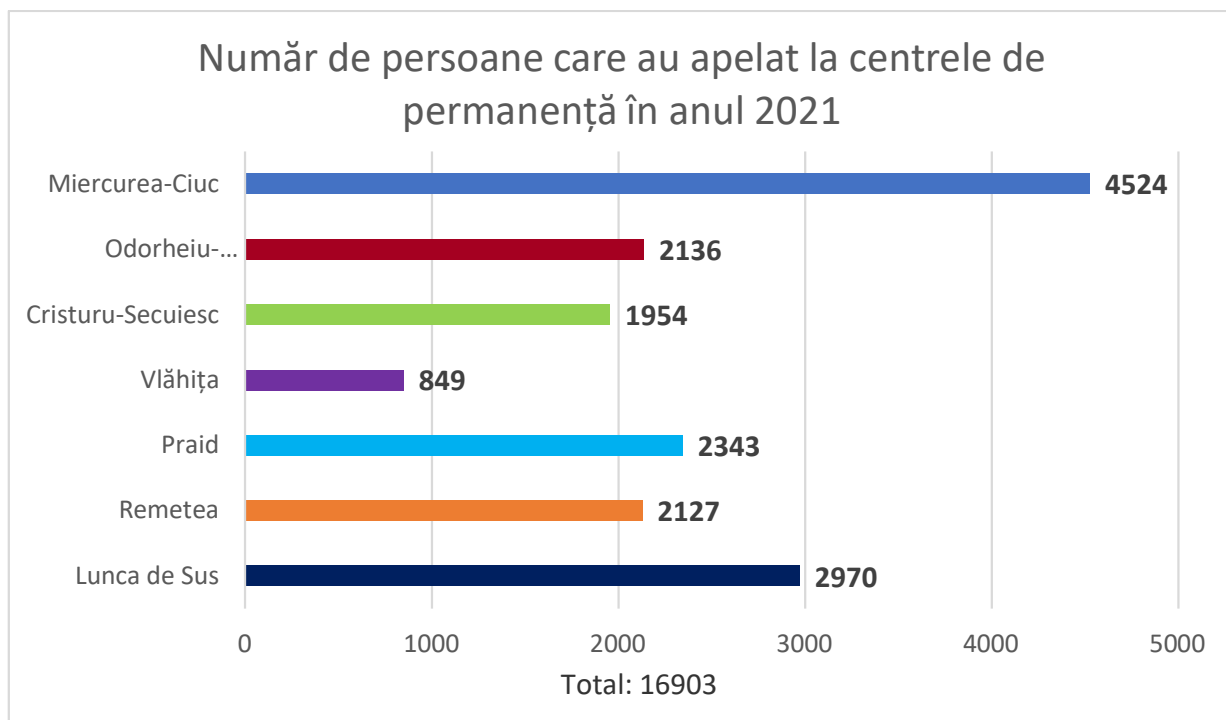
Direcția de Sănătate Publică Harghita a studiat nevoile de asistență medicală a populației pe zone geografice, accesul populației la serviciile de urgență și programul cabinetelor de medicină primară, precum și situația medicilor care dețin aceste cabinete, inclusiv rezidența lor și a identificat 14 posibile localități pentru înființarea lor, dar în urma repetatelor consultări cu medicii de familie s-au realizat doar cele 7 centre până în prezent.

Autoritățile publice locale au conștientizat importanța acestor centre de permanență, care completează și suplinesc temporar serviciile asigurate de medicii de familie, din aceste motive APL sprijină acțiunile Direcției de Sănătate Publică Harghita în sensul înființării unor noi centre de permanență în zonele rurale defavorizate sau greu accesibile.

În județul Harghita populația localităților deservite de centre de permanență este în total de 113.440 locuitori (număr populație -conform datelor obținute cu ocazia ultimului recensământ), dar la aceste centre se adresează în caz de necesitate și pacienți din alte unități administrativ teritoriale din apropiere sau nu, din județ sau chiar din alte județe învecinate, precum și turiști aflați în zonă, care nu domiciliază pe teritoriul județului.

În cursul anului 2021-2022 am continuat demersurile în vederea creării și autorizării de noi centre de permanență pentru a asigura accesul la serviciile medicale pentru populația din mediul rural. Ne dorim în viitor extinderea rețelei de medicină de urgență prin centrele de permanență, mai ales în zona rurală, unde populația izolată în zone montane are o problemă reală de acces la serviciile medicale, îngreunată și de condițiile meteo-climatice deosebite care caracterizează județul Harghita. Continuitatea asistenței medicale primare și soluționarea urgențelor în centrele de permanență din județ, conform datelor din teritoriu este asigurată de către 44 medici de familie și 48 asistenți medicali.

În contextul epidemiologic specific anului 2021 s-a observat în primul trimestru al anului o scădere a numărului de pacienți care se adresează centrelor de permanență din județ, dar treptat, pe parcursul anului 2022 numărul acestora a crescut. În anul 2021 un număr de 16903 de persoane au apelat la centrele de permanență. Serviciile de ambulață și SMURD au fost solicitate în 270 de cazuri, în marea majoritate în mediul rural și mai puțin la nivelul orașelor.



ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Cabinete medicale de familie

Anul	2021	2022	Zona	2021	2022
Total din care:	190	191	Ciuc	73	73
Mediul urban	88	89	Odorhei	48	47
Mediul rural	102	102	Gheorgheni	31	32
			Toplița	22	23
			Vlăhița	7	7
			Cristur	9	9

Actual toate localitățile din județul Harghita sunt acoperite cu medici de familie dar unele au doar puncte de lucru ale anumitor medici având cabinetul în alte localități și cu program parțial, nefiind accesibil în fiecare zi a săptămânii.

Vârsta **medie** a medicilor de familie este de 56 de ani la femei și 57 de ani la bărbați în continuă creștere de la an la an, ceea ce ne impune solicitarea unui număr mai mare de posturi și locuri de rezidenți la specialitatea medicină de familie de la an la an, deși tinerii medici nu sunt dispuși să aleagă această specialitate. Participăm la întâlniri cu studenții pentru a-i atrage, cu primarii încercând să-i convingem să ofere facilități medicilor în mediul rural, pentru că situația acoperirii județului cu medici de familie a devenit îngrijorătoare mai ales în urma pandemiei COVID, care a determinat mai mulți medici vârstnici din rural să se pensioneze. La întâlnirile cu ministrul sănătății am făcut propuneri concrete de creștere a atractivității acestui domeiu încă din perioada studenției în anii următori.

Cabinete de medicină dentară individuale și SRL de profil

Numărul cabinetelor stomatoșogice înființate, autorizate în județul Harghita crește de la an la an, ceea ce este favorabil accesului populației la serviciile de medicină dentară inclusiv în mediul rural, doar că foarte puține au contract cu CAS Harghita dintre acestea, funcționând în regim privat, astfel doar populația cu o situație materială mai bună beneficiază de acestea.

Anul	2021	2022	Zona	2021	2022
Total:	198	202	Ciuc	69	69
			Odorhei	61	62
			Gheorgheni	30	33
			Toplița	23	23
			Vlăhița	7	7
			Cristur	8	8

ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE ÎN AMBULATOR

Funcționează tot mai multe grupări de cabinete (policlinici private) cu specialități multiple în județ, care au consultații paralele, dar acestea s-au înființat preponderent în orașele mai mari. Majoritatea cabinetelor de specialitate sunt individuale, cu medici de specialitate care acordă consultații zilnic, săptămânal sau lunar în funcție de cerere în cabinetele lor 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 (Remetea, Ditrău, Praid) pentru a crește adresabilitatea și confortul pacienților.

Totuși, în județ asistența de specialitate ambulatorie este asigurată preponderent prin ambulatoriul integrat al spitalelor organizate conform OMSP 38 din 2008 și cabinete individuale organizate conform OMS 124 din 2003 cu modif ulterioare dar tendința este de grupare a acestor cabinete, care evoluează de la an la an. Din păcate populația nu are acces în întreg județul în mod echitabil la asistența medicală de specialitate în ambulator, Multe specialități din ambulator sunt neacoperite de contracte cu CJAS Harghita în anumite zone ale județului, motiv pentru care ambulatorul integrat al spitalelor este în general foarte aglomerat și există liste de așteptare lungi, în unele specialități chiar de la două săptămâni la o lună. Reprezentanții DSP Harghita care sunt membrii în comitetele administrative ale spitalelor fac propuneri pentru extinderea programelor din ambulatoriul spitalelor, până la contractarea de noi servicii de către CAS Harghita, pentru a reduce din timpul de așteptare și a îmbunătăți accesul.

Cabinete medicale de specialitate individuale și SRL

Anul	2021	2022	Zona	2021	2022
Total:	217	222	Ciuc	91	95
			Odorhei	66	67
			Gheorgheni	24	24
			Toplița	27	27
			Vlăhița	1	1
			Cristur	4	4
			Praid	2	2
			B.Tușnad	2	2

Funcționează patru grupări de cabinete cu specialități multiple în județ, care au consultații paralele pentru examinarea conducătorilor auto (unele asigură și comisii acreditate pentru șoferi profesioniști). Sunt înregistrați și autorizați și medici de specialitate care acordă consultații

săptămînal sau lunar în funcție de cerere în cabinetele lor de specialitate private individuale chiar și în unele localități rurale mai mari.

LABORATOARE MEDICALE și SERVICII CONEXE

Laboratoare autorizate în județul Harghita

	2021	2022
Miercurea Ciuc	5	5
Odorheiu Secuiesc	3	3
Toplița	3	3
Gheorgheni	1	1
Tulgheș	1	1

Tot mai multe rețele mari de laboratoare își înființează puncte de recoltare în județul nostru, în aceste cazuri probele sunt transportate cu vehicule speciale la laboratoarele din centrele din afara județului. Majoritatea spitalele din județ au laborator propriu, unul singur (Spitalul Municipal Gheorgheni) are servicii de laborator externalizate, ceea ce reprezintă o vulnerabilitate.

ACTIVITĂȚI MEDICALE CONEXE

Anul	2021	2022	Activități publice conexe actului medical	2021	2022
Total	83	85	cabinet de liberă practică fiziokinetoterapie	12	13
			reparații și întreținere aparatură medicală	3	3
			optică medicală	11	12
			laborator de tehnică dentară	56	56
			cabinet de psihologie	1	1

Farmacii

În județ se înregistrează și se autorizează permanent noi farmacii.

Anul	2021	2022	Zona	2021	2022
Total:	130	132	Ciuc	50	50
			Odorhei	34	35
			Gheorgheni	21	21
			Toplița	11	12
			Vlăhița	7	7
			Cristur	7	7

MEDICINĂ COMUNITARĂ ȘI ȘCOLARĂ

Cabinete școlare: sunt autorizate 14 în județ, cu 16 medici, 53 asistenți medicali, un îngrijitor.

În urma creșterilor salariale și aprobării obținute de la Ministerul Sănătății pentru extinderea finanțării 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 în orașele mai mari, această specialitate a devenit atractivă pentru tinerii specialiști. Deocamdată un medic acoperă mai multe școli, în funcție de numărul elevilor, peste normarea Ministerului Sănătății dar sunt în curs și alte examene de recrutare. Blocarea posturilor pentru anul 2022 în sfera publică a fost o măsură care a influențat negativ acest fenomen.

Avem în vedere extinderea rețelei de dispensare medicale școlare în special în mediul rural deoarece populația infantilă (preșcolari și școlari) este defavorizată în raport cu cei din mediul urban. Extinderea rețelei este propusă în special în zonele în care există 2 sau 3 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. La numeroasele solicitări de suplimentare a finanțării bugetară pentru posturile nou-create în rețeaua de medicină școlară, nu am obținut întotdeauna răspuns favorabil, astfel în anii precedenți unele APL au finanțat din fonduri proprii dar au suportat cu greu aceste costuri. 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 comunitară: activează în județ 43 asistenți comunitari, 3 asistenți comunitari finanțați din proiectul POCA, 2 moașe și 14 mediatori sanitari.

În comparație cu alte județe din țară și regiunea Centru din care face parte județul Harghita este o rețea bine organizată, relativ dezvoltată, și în anul 2022 s-au prezentat autorități locale din mediul rural, care au solicitat angajarea de noi mediatori sanitari și asistenți comunitari, facem eforturi să extindem rețeaua, inclusiv prin scrierea și depunerea de proiecte cu finanțare europeană.

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

Îngrijirea la domiciliu

Este asigurată prin serviciile eparhiale și preponderent de rețeaua organizată de Fundația Caritas, care deține o rețea de îngrijire la domiciliu cu competențe în nursing și paleație, care a

servit drept model la organizarea multor rețele naționale și a servește drept proiect pilot la elaborarea 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 menținute în funcțiune de spiritul de voluntariat și donații.

Este în curs de extindere și rețeaua de medicină paleativă spitalicească pentru a acoperii cât mai multe nevoi 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 patru paturi de spitalizare de zi private în cadrul unei unități sanitare ale unei fundații religioase (Ozanam).

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 alocate de către CONAS, actuala Autoritate Națională de Management al Calității în Sănătate.

Spitalele din județ au o distribuție echilibrată, numărul de paturi finanțate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate a scăzut sub media europeană calculată la 1000 de locuitori, iar spitalele mici din Gheorgheni și Toplița au probleme serioase de finanțare deoarece deși există adresabilitate, logica finanțării dezavantajează spitalele din clasa IV. Aceste probleme se reflectă și în interesul scăzut al medicilor tineri pentru acestea.

Având în vedere că accesul echitabil la serviciile spitalicești pentru populație în această zonă montană este îngreunată, chiar limitată 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.

Asigurarea egalității de șanse și accesului echitabil la servicii medicale este o prioritate în Uniunea Europeană. Ca urmare, propunem dotarea spitalelor din zonă, crearea unui spital de urgență strategic în reședința de județ 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), depășită fizic și moral de modificările legislative și normative, cu permanente nevoi de finanțări pentru reparații capitale, modernizare și extindere care depășesc potențialul economic și de finanțare a administrației publice locale din zonă. Nici inițiativa privată nu are șanse de investiții majore profitabile în 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 anii anteriori 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 deși finanțări pentru investiții majore sunt necesare și la clădirile care asigură spitalizare.

Spitalul județean de urgență Miercure-Ciuc – prioritatea nr.1

1. Datorită retrocedării clădirii în care în prezent își desfășoară activitatea secțiile Pneumoftiziologie respectiv Boli infecțioase inclusiv Compartiment HIV/SIDA și Parazitologie cu Cabinete medicale integrate, este imposibilă renovarea clădirii care nu aparține spitalului și este clădire monument istoric. Retrocedarea s-a realizat în anul 1999 conform Hotărârii Guvernului nr. 172 din 18 martie 1999, proprietarul actual solicitând permanent eliberarea spațiului. Clădirea este într-o stare avansată de degradare fiind improprie activității spitalicești.

2. În urma amenajării unui laborator nou la Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc din 2020 s-au rezolvat marile probleme de asigurare a continuității și calității serviciilor de laborator medical pe care le-a creat externalizarea laboratorului propriu în urmă cu 20 de ani. A fost nevoie de o concentrare de resurse proprii și sprijin comunitar dar infrastructura construită

devine tot mai aglomerată și nevoile de extindere a spațiilor tot mai stringente, odată cu firecare diversificare și extindere a serviciilor din spital.

S-a realizat în 2022 înființarea și dotare din fonduri externe unui laborator de cardiologie intervențională ultraperformant și a unei stații proprii de dializă-cronici cu mai multe aparate. Autorizarea lor s-a realizat aproape integral în 2022 și se fac demersuri pentru acceptarea și includerea finanțării în programele naționale de sănătate în vederea asigurării funcționării și sustenabilității pe termen lung. Astfel efortul comunității locale și sprijinul financiar extern ar fi completat de fondurile sistemului de asigurări de sănătate naționale, la care populația județului este contribuitor .și s-ar asigura accesul echitabil la servicii medicale de înaltă performanță în condiții de echitabilitate și proximitate.

3. Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc este un spital pavilionar având 7 secții exterioare în clădiri monument istoric, mari consumatoare de resurse, ce ar necesita mari eforturi pentru a fi reabilite, astfel nu se mai pot asigura condițiile igienico-sanitare și de siguranță pentru desfășurarea activității medicale, conform normelor în vigoare 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. Numai 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 multiple victime, unii pacienți suferind leziuni cu consecințe 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 trebuie înlocuită, extinsă și modernizată 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 fiind unul din cele mai defavorizate economic din țară, cu o climă nefavorabilă, astfel nu avem nicio posibilitate

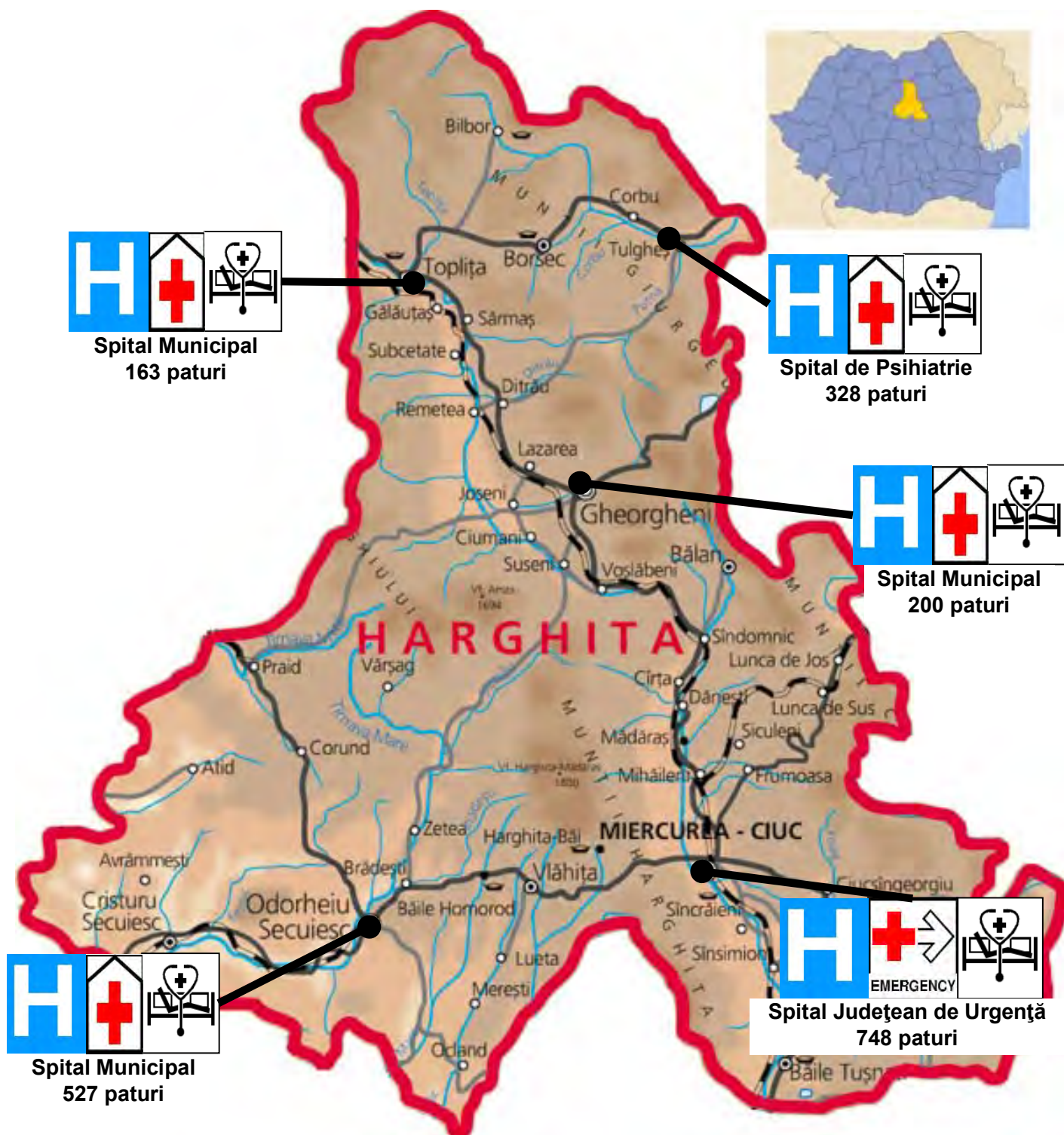
de a obține sumele necesare unei investiții de asemenea anvergură din bugetul local. Administratorul spitalului plătește chirie care totalizează peste 600.000 € până în prezent și nu dispune de fonduri pentru construirea unei noi clădiri. Suntem constrânși să solicităm sprijinul Ministerului Sănătății pentru soluționarea situației, fiind vorba de un spital de importanță strategică în zonă și 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 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 spitalului și anume mutarea secției pneumoftiziologie și boli infecto-contagioase (care au funcționat pe toată perioada pandemiei ca secții COVID cu capacitate maximă și foc continuu) din locația actuală într-una corespunzătoare din toate punctele de vedere precum și mutarea unor structuri spitalicești în locații modernizate, cu dotările aferente, înființarea CSM adulți și copii, mutarea secției psihiatrie, oftalmologie, dermatologie cu multiple probleme de infrastructură etc.

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

Deși în majoritate au o infrastructură uzată moral, cu excepția celui din Gheorgheni, care a fost inaugurat în 2008, spitalele municipale nu se confruntă cu probleme majore de infrastructură, deoarece managerii fac eforturi deosebite să obțină de la autoritățile publice locale și Ministerul Sănătății, în - limita posibilităților - fonduri pentru întreținerea și extinderea capitalului imobiliar și dotărilor. 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. Dacă ar exista finanțări nerambursabile accesibile pentru reabilitarea și dotarea tuturor spitalelor din România, toate spitalele din județul nostru ar fi eligibile și ar putea deveni beneficiarii acestora, ceea ce le-ar fi favorabil atât pacienților, cât și personalului medical.

Spitale în județul Harghita 2022



Evaluarea stării de sănătate și a statusului socio-demografic – principalele probleme și aspecte particulare în anul 2022

Județul Harghita are o populație de 325653 locuitori, din care în urban 43,49% iar în rural 56,51%.

Referitor la structura populației pe sexe în județul Harghita 49,18% din populație este reprezentată de sexul masculin, 50,82% de sex feminin.

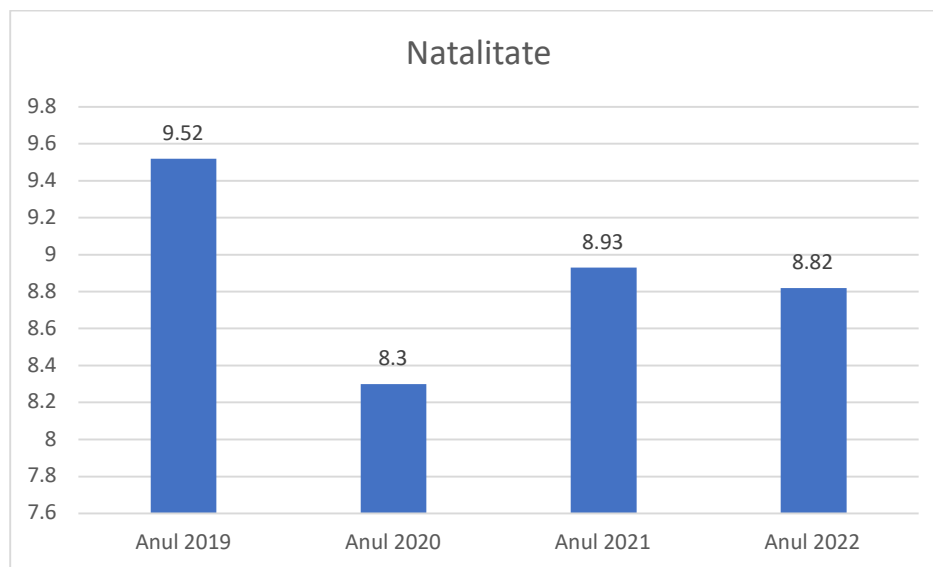
Structura populației pentru grupele de vârstă 0-14 ani și 65 și peste se caracterizează printr-o valoare moderat scăzută pentru grupa 0-14 ani (15,17%) față de a doua grupă (17,84%), ambele grupe fiind mari consumatoare de servicii medicale.

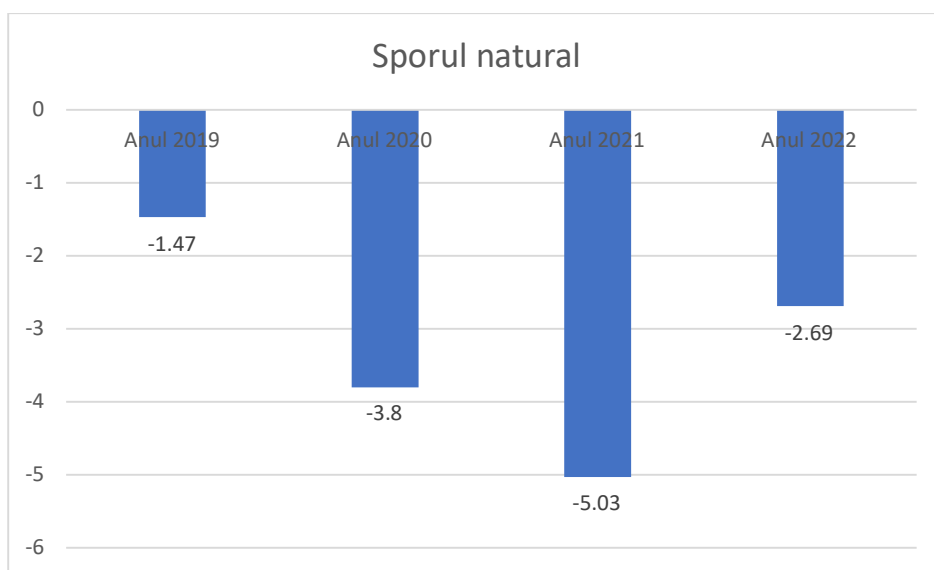
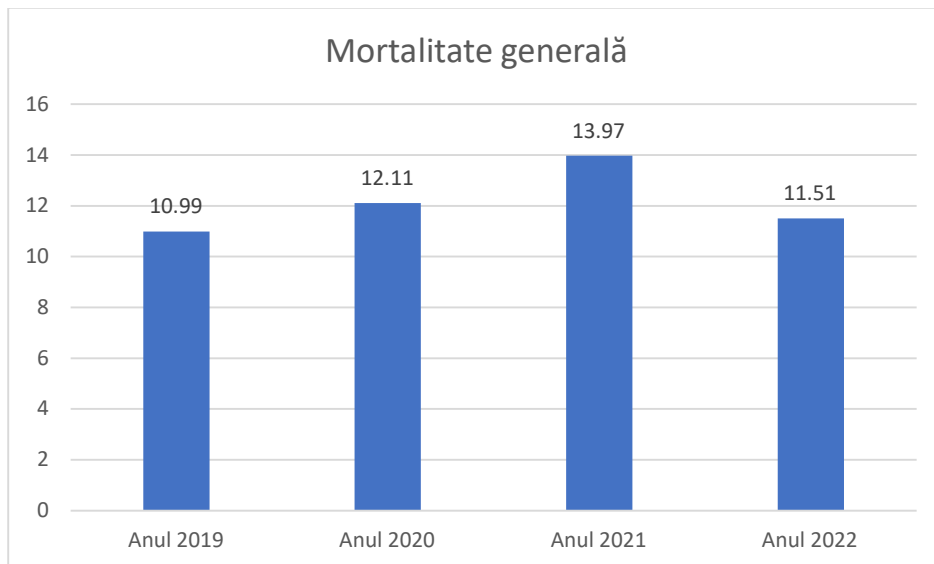
În cadrul mișcării naturale a populației se remarcă decalajul dintre nivelul redus al natalității și nivelul mai înalt al mortalității care determină un spor natural negativ.

În anul 2019 s-a înregistrat o valoare a natalității de 9.52‰, în anul 2020 de 8,30‰, în anul 2021 de 8,93‰ iar în anul 2022 de 8,82‰. Mortalitatea generală a înregistrat în anul 2019 o valoare de 10,99‰, în anul 2020 de 12,11‰, în anul 2021 de 13,97‰, iar în anul 2022 de 11,51‰.

Ca urmare acestui fapt sporul natural al populației în anul 2019 a fost de -1.47‰, în anul 2020 a fost de -3,80‰, în anul 2021 de -5,03‰, iar în anul 2022 de -2,69‰.

Graficele de mai jos surprind această situație:



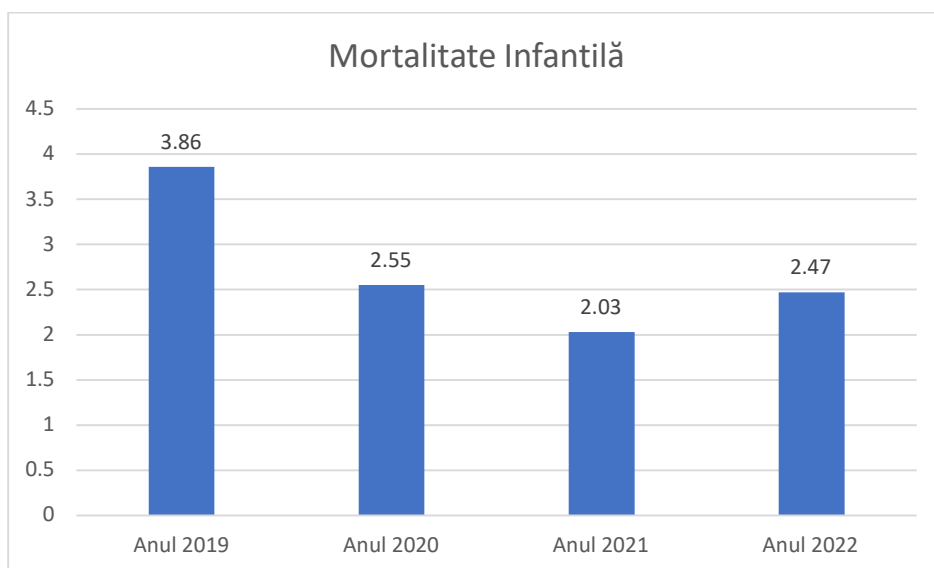


În județul Harghita speranța de viață la naștere în 2021 a fost de 75,36 ani în total, de 71,68ani la bărbați și de 79,35 ani la femei. El este un indicator care reflectă ansamblul condițiilor economice sociale, de mediu și sanitare în care populația își desfășoară activitatea. .

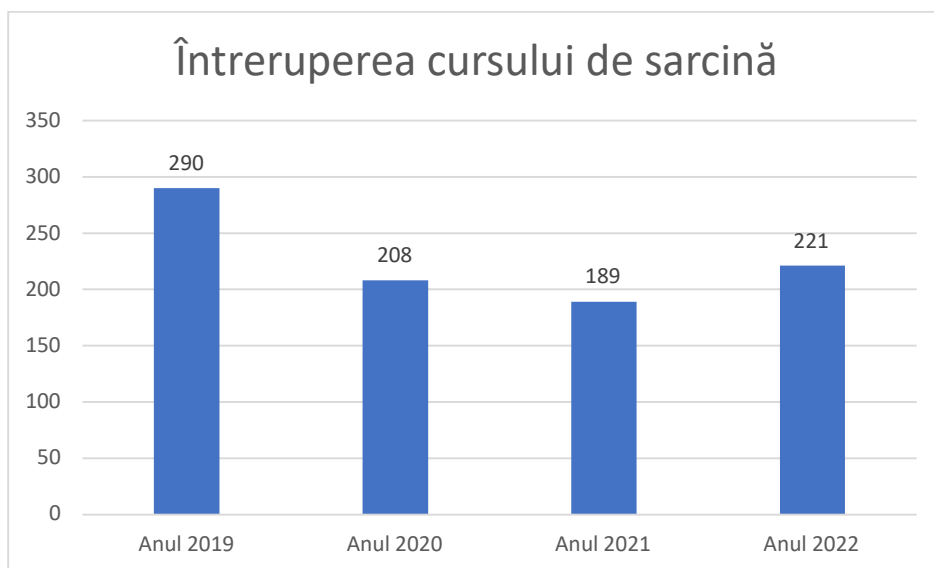
Mortalitatea infantilă (numărul de decese 0-1 an la 1000 de născuți vii) este indicatorul de sănătate care exprimă în modul cel mai pregnant nivelul de viață și civilizație al unei populații.

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 în anul 2019 o valoare de 3,86%, în anul 2020 de 2,55%, în anul 2021 de 2,03%, iar în anul 2022 de 2,47%.



Proporția avorturilor la 1000 născuți vii în județul Harghita în anul 2019 a fost de 290 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2020 a fost de 208 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2021 a fost de 189 avorturi la 1000 născuți vii; iar în anul 2022 a fost de 221 avorturi la 1000 născuți vii.



Mortalitatea maternă:

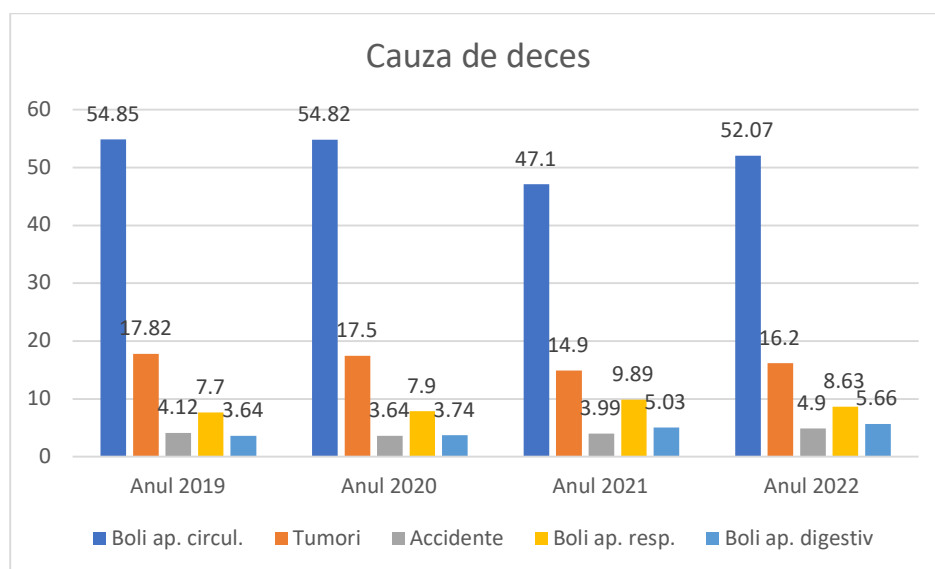
Doar în anul 2020 în luna noiembrie am avut un deces matern prin complicații indirecte (infecție cu SarsCov-2), în anii 2019, 2021 și 2022 nu am avut decese materne.

Mortalitatea pe primele 5 cauze de deces, în anul 2019 au fost: bolile aparatului circulator (54,85%), tumori (17,92 %), accidentele (4,12%), bolile aparatului respirator (7,70%), și bolile aparatului digestiv (3,64%).

Mortalitatea pe primele 5 cauze de deces, în anul 2020 au fost: bolile aparatului circulator (54,82%), tumori (17,5%), accidente (3,64%), bolile aparatului respirator (7,90%), și bolile aparatului digestiv (3,74%).

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

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



În România, deci și în județul nostru decesele datorate bolilor cardio-vasculare au o frecvență în creștere. Ca principale entități semnalăm: cardiopatia ischemică inclusive infarctul, 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.

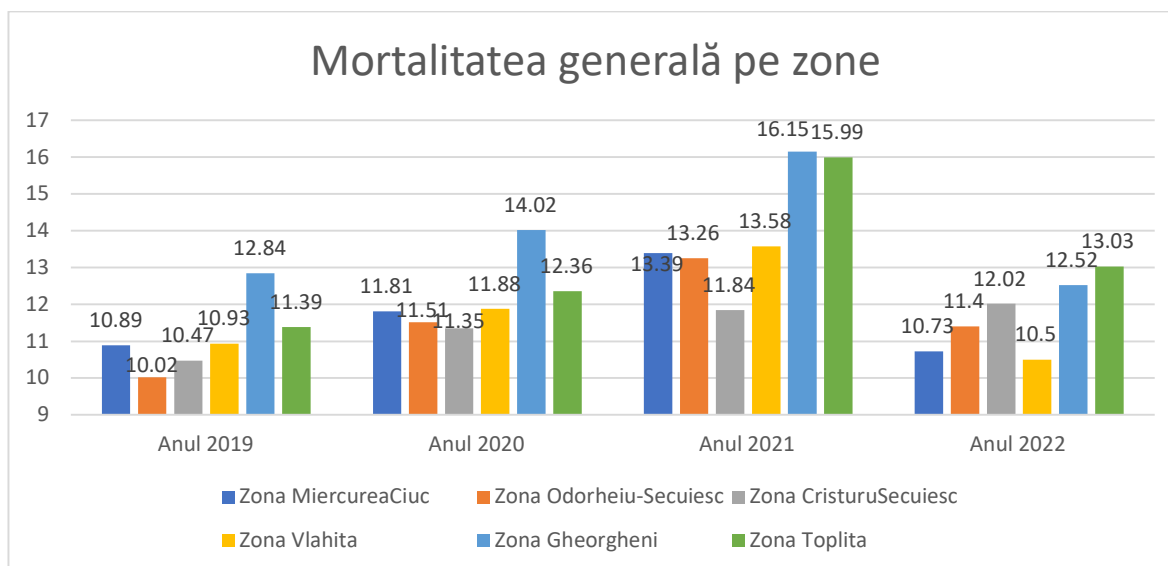
Bolile cronice netransmisibile domină tabloul actual al morbidității, datorită creșterii reale, depistărilor într-o măsură mai mare prin introducerea în practică a tehnologiilor moderne, și creșterii duratei de supraviețuire a bolilor ca urmare a procedurilor terapeutice noi, farmacologice, chirurgicale,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

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

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022
Boli hipertensive	86,0	86,9	88,7	89,63
Cardiopatie ischemică	44,5	44,7	36,1	45,62
Diabet zaharat	43,8	45,6	47,4	49,28
Boala ulceroasă	15,0	15,0	15,0	15,14
Boli pulmonare cronice obstructive	13,5	13,8	14,2	14,40
Gușa simplă	9,7	9,9	10,2	10,40
Boli cerebro-vasculare	9,8	9,9	10,1	10,42
Ciroză și hepatită cr.	6,5	6,7	6,8	6,87

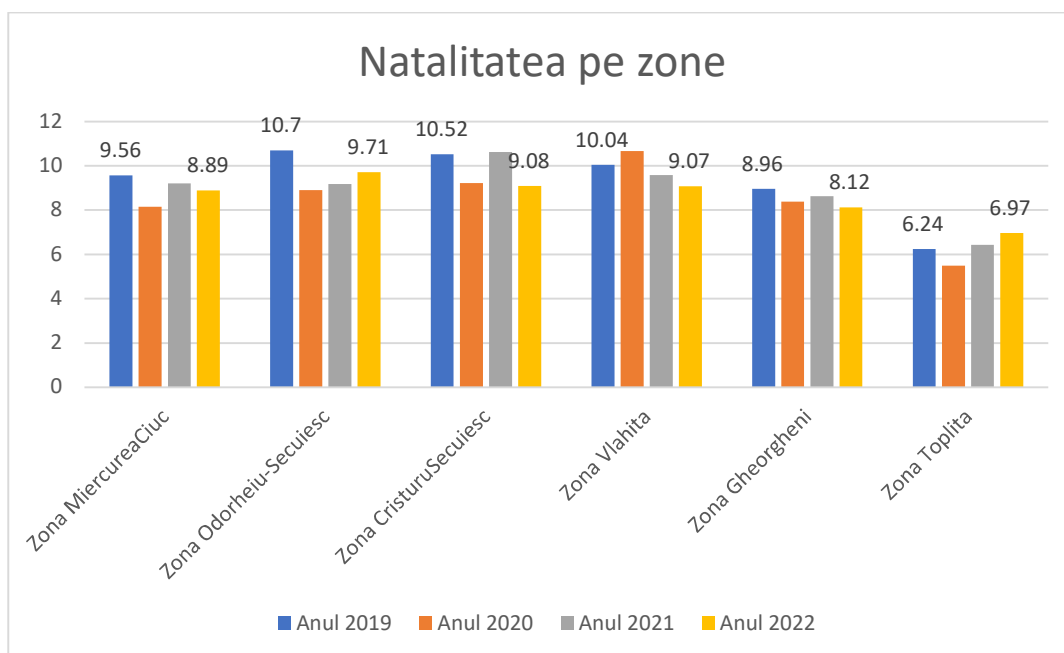
Mortalitate generală pe zone

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022
Zona MiercureaCiuc	10,89	11,81	13,39	10,73
Zona Odorheiu-Secuiesc	10,02	11,51	13,26	11,4
Zona CristuruSecuiesc	10,47	11,35	11,84	12,02
Zona Vlahita	10,93	11,88	13,58	10,50
Zona Gheorgheni	12,84	14,02	16,15	12,52
Zona Toplita	11,39	12,36	15,99	13,03



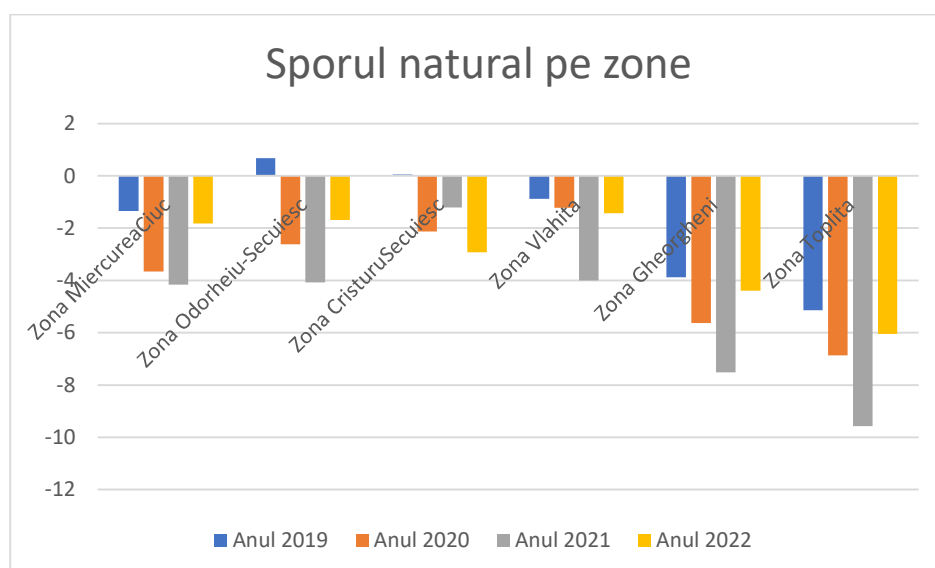
Natalitate pe zone

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022
Zona MiercureaCiuc	9,56	8,15	9,21	8,89
Zona Odorheiu-Secuiesc	10,70	8,90	9,18	9,71
Zona CristuruSecuiesc	10,52	9,22	10,62	9,08
Zona Vlahita	10,04	10,66	9,57	9,07
Zona Gheorgheni	8,96	8,38	8,63	8,12
Zona Toplita	6,24	5,49	6,42	6,97



Sporul natural pe zone

	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022
Zona Miercurea Ciuc	-1,34	-3,66	-4,17	-1,83
Zona Odorheiu-Secuiesc	0,67	-2,61	-4,08	-1,69
Zona Cristuru Secuiesc	0,05	-2,13	-1,21	-2,93
Zona Vlahita	-0,88	-1,22	-4,00	-1,43
Zona Gheorgheni	-3,88	-5,63	-7,51	-4,39
Zona Toplita	-5,14	-6,87	-9,57	-6,05



ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA ÎN ANUL 2022 PE COMPARTIMENTE

În domeniul compartimentului RUNOS

Compartimentul RUNOS a efectuat următoarele activități principale:

Întocmirea documentelor de încetare a raporturilor de muncă a 38 de persoane angajate pe perioadă determinată până la 06.06. 2022 , aprobate conform cu Hotărârii nr. 1072 / 2021 privind 45 de posturi suplimentate .

În cursul anului 2022 Direcția de Sănătate Publică Harghita a angajat în baza Legii nr. 70 /2022, 35 de persoane, din care : 8 medici , 9 asistenți medicali, 1 chimist, 1 farmacist, 4 bioingineri medicali, 4 statisticieni medicali, 5 inspectori de specialitate, 1 șofer și 2 îngrijitoare,

Întocmirea raporturilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale aferente anului 2021 pentru personalul contractual conform Ordinului nr. 974 din 2 iunie 2020, și pentru personalul funcționarilor publici în baza Ordonanței de Urgență nr. 57/2019 privind Codul Administrativ .

Solicitarea și elaborarea documentelor justificative de la beneficiarii stimulentei de risc obținut în baza Proiectului Ministerului Sănătății, și transmiterea acestora către MS.

Întocmirea documentelor necesare pentru înscrierea la programele de specializare a asistentelor medicale .

Stabilirea salariilor de bază pentru personalul aparatului propriu conform Legii nr.153/2017.

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

Întocmirea rapoartelor privind respectare a normelor de conduită pentru trimestrul IV anul 2022, și raportul privind situația implementării a procedurilor disciplinare pentru semestrul II anul 2022

Transmiterea machetelor privind detalierea în structură pe funcții, a numărului maxim de posturi finanțat și a salariului mediu de bază pe funcții.

Transmiterea la M.S. date referitoare la cheltuielile de personal conform prevederile bugetare pentru aparatul propriu.

Solicitarea de la personalul angajat a declarațiilor de avere și declarațiilor de interese și transmiterea lor la A.N.I. conform Legii nr. 176 / 2010.

Asigurarea certificatelor digitale pentru semnături electronice destinate angajaților Direcției de Sănătate Publică Harghita, care au obligația depunerii declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese .

Solicitare de la ANFP avizului privind funcțiile publice din cadrul DSP Harghita pentru scoaterea funcțiilor publice la concurs.

Elaborarea documentelor pentru examenul de promovare în grad profesional a funcționarilor publici din cadrul DSP Harghita.

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.

Transmiterea către M.S. în vederea publicării în viața Medicale a posturilor vacante de medici din unitățile sanitare din județul Harghita.

În domeniul compartimentului 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

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 2021 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, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și cele transmise de forul superior

Realizarea unei evidențe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislația muncii, 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

Participarea la ședințele comitetului director, la ședințele cu șefii de compartimente și birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum și întocmirea proceselor verbale ale acestor ședințe

Participarea la ședințele comitetului director, la ședințele cu șefii de compartimente și birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum și întocmirea proceselor verbale ale acestor ședințe

Actualizarea site-ului instituției în ceea ce privește 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 Spitalului Jud de Urg M-Ciuc și a Spitalului Mun. Gheorgheni, Spital Mun Toplița și Spital de Psih Tulgheș în calitate de membru și membru supleant

Rezolvarea actelor, cererilor, plângerilor adresate direct către biroul contencios, sau repartizate acestui birou

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

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.

Participarea la cursuri și sesiuni de instruire specifică postului.

Desfășurarea activităților specifice în comisiile de specialitate ale instituției. Exercițierea oricăror sarcini derivate din situația pandemică declarată

Alte activități cu caracter juridic specifică postului.

În domeniul compartimentului AUDIT PUBLIC INTERN

Ianuarie: Elaborarea raportului anual al activităților de audit public intern și înaintarea până la data de 15 ianuarie a anului în curs pentru anul expirat către Biroul Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătății, Camera de Conturi Harghita și Instituția Prefectului - Județul Harghita.

Sistematizarea, îndosărirea tuturor documentelor din anul precedent, pregătiri pentru inițierea misiunii de audit public intern planificat.

Februarie – Iunie: Cu debutul pandemiei auditorul ajută instituția publică să asigure continuitatea activității și revenirea la normal în condițiile unor resurse limitate. Și în anul 2022, având în vedere volumul mare de lucru la nivelul DSP Harghita datorită pandemiei COVID-19, auditorul sprijină în continuare instituția în rezolvarea problemelor generate de pandemie, pentru a putea asigura continuitatea activității, gestionarea crizei și revenirea la normal.

Iulie- August:: Atribuții cu caracter de audit public intern stabilite de către directorul executiv conform fișei postului.

Septembrie: Implementarea programului de pregătire profesională a auditorului public intern pentru creșterea calității activității de audit intern. Lansarea misiunii de audit public intern efectuată în cadrul DSP Harghita cu tema: ”Organizarea și desfășurarea activității Serviciului Control în Sănătate Publică și a conformității cu cadrul legislativ și normativ aplicabil”, conform planului anual aprobat.

Octombrie: Continuarea misiunii de audit public intern, prin intervenția la fața locului, colectarea și analiza probelor de audit, revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit și prin raportarea rezultatelor misiunii de audit.

Noiembrie: Închiderea misiunii de audit public intern prin raportarea rezultatelor, elaborarea proiectelor de raport de audit public intern, redactarea și transmiterea rapoartelor de audit public intern precum și urmărirea recomandărilor. Pregătirea Planului multianual și anual a activității de audit intern pentru anul 2023, a referatului de justificare respectiv a Programului activităților de audit intern cuprinse în planul anual de audit public intern.

Reactualizarea Cartei Auditului Intern conform OG nr. 29/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 672/2002 privind auditul public intern.

Elaborarea Procedurii operaționale Planificarea multianuală și anuală a activității de audit intern.

Decembrie: Îndosărierea tuturor documentelor, pregătirea dosarului misiunii de audit terminat anterior. Preocupări pentru pregătirea elaborării raportului activităților de audit public intern pentru anul 2022.

Permanent: Raportarea periodică directorului executiv al Direcției de Sănătate Publică Harghita, precum și Biroului Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la constatările, concluziile și recomandările rezultate din activitățile de audit.

Raportarea imediată conducătorului Direcției de Sănătate Publică Harghita și structurii de control intern în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii.

Informarea Biroului Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătății despre recomandările neînsușite de conducătorul unității publice auditate, și consecințele acestora.

În domeniul compartimentului de MEDICINA MUNCII

Elaborarea Buletinelor de determinare prin expertizare a locurilor de muncă; prelevări probe microbiologice (aeromicrofloră, salubritate): - Am eliberat 14 Buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă și am prelevat 282 probe microbiologice. Efectuarea de prestări servicii de sănătate publică, consultanță de specialitate oferită clienților: - am eliberat 48 Notificări pe baza asistenței de specialitate de sănătate publică, 7 Notificări pentru certificarea conformității și 2 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 locul 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 (lot IV).

Participarea la PN V - Microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate:- am raportat 4 chestionare nr. 1; 4 chestionare nr. 2 și 1 chestionar nr. 3.

Participarea la PN V- Aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii Diesel- am trimis chestionarul de raportare.

Participarea la PN V - Morbiditatea profesională în rândul populației vârstnice active comparative cu morbiditatea profesională la celelalte grupe de vârstă- am trimis adresa.

Participarea la PN V - Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională: - am cercetat 7 cazuri de boală profesională și am declarat 6 cazuri de boală profesională cu dg. Silicoză și un caz Discopatie lombară . Am înregistrat 1 Certificat de concediu medical cod 04 cu 19 zile.

Participarea la PN V - Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină: - am raportat. 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 științifice locale, județene și naționale.

În domeniul compartimentului Programe de Sănătate BNT

PN de depistare activă precoce a cancerului de col uterin

- Există în județ 3 rețele de screening validate, organizate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Miercurea Ciuc, Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc și Spitalului Municipal Gheorgheni. Activitățile momentan se desfășoară în două centre Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc. Spitalul Municipal Gheorgheni a suspendat activitatea începând din anul trecut, din motive obiective (administrative).
- Am participat la desfășoarea caravana mobilă pentru screeningul cancerului de col uterin în cadrul proiectului ”Program de prevenție, depistare precoce și tratament precoce al cancerului de col uterin, regiunea Centru” derulat de Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș în calitate de beneficiar, în parteneriat cu Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie ”George Emil Palade” din Târgu Mureș. Până acum caravana a fost în următoarele localități din județul Harghita: Lueta, Cosmeni, Plăieșii de Jos, Capâlnița, Borsec, Praid, Frumoasa, Mihăileni, Păuleni, Lunca de Jos, Lunca de Sus, Corund, Băile Tușnad, Sândominic, Tomești, Cârța, Dănești, Mădărași, Racu și Siculeni.

Coordonarea tratamentului în străinătate: au fost depuse 3 cereri în cursul anului 2021 din care 1 a fost organizat în anul 2022. În trimestrul II, III și IV nu au fost cereri depuse.

Accidente rutiere: Au fost colectate și raportate datele privind accidentele rutiere conform metodologiei.

A fost monitorizat evoluția **stocurilor/consumurilor medicamentelor oncologice, a imunoglobulinelor și a necesarului** acestor produse.

Au fost colectate și raportate indicatorile de evaluare (fizici și de eficiență) **AP-AVCaC**.

Corespundeța cu alte instituții și cu unitățile sanitare din județ.

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.

Correspondență legată de clarificarea situației unor **persoane căutate de anumite instituții, posibil internate în unitățile sanitare** din județ.

DERULAREA PROGRAMULUI NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE PN V - anul 2022

În anul 2022 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: „Sănătatea mintală este o prioritate. Protejezi sănătatea mintală!”

Februarie: “Protejează-ți sănătatea! Sănătatea reproducerii – dreptul și responsabilitatea ta!”

Martie: Cu un zâmbet mai aproape de sănătate!

Aprilie: Planeta noastră - sănătatea noastră. Să înlăturăm poluarea aerului, apei și hranei! Pentru un Viitor Sănătos

Mai: Luna națională a informării despre vaccinare. Ai grijă de sănătatea ta! Un stil de viață sănătos și controlul comportamentelor la risc îți măresc șansele de a nu deveni pacient oncologic!

Iunie: Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool

Iulie: Campania Națională a Informării despre Efectele Activității Fizice

August: Protecția solară – un pas important spre sănătate!

Septembrie: Ai grijă de ochii tăi! Nu-ți neglija sănătatea vederii !

Octombrie: Nutriție/alimentație, Ziua Națională a Alimentației și a Combaterii Risipei

Noimebrie: Ziua Națională fără Tutun

Decembrie: Luna Națională a Informării despre Bolile Transmisibile: HIV/SIDA, Tuberculoza, Hepatita

Intervenții pentru promovarea stilului de viață sănătos: informarea preșcolărilor și școlărilor privind principiile de bază ale unui stil de viață sănătos. Discuții interactive cu elevii despre importanța duratei adecvate a somnului, riscurile consumului de băuturi energizante, riscurile asociate cu utilizarea excesivă a device-urilor, efectele consumului de tutun și țigarete electronice asupra sănătății. Prezentarea machetelor plămân sănătos și bolnav. Măsurarea nivelului de CO din aerul expirat.

Intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile

Igienă personală, vaccinarea, 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 sănătății individuale și colective. Obiectivele

campaniei: 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 comportamente corecte care să promoveze sănătatea.

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

DERULAREA PROGRAMULUI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ LA NIVELUL JUDEȚULUI HARGHITA 2022

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 medietori 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.

Numărul posturilor aprobate pentru județul Harghita și finanțate de Ministerul Sănătății din Bugetul de stat, prin DSP Harghita este 69, create în structura organizatorică a 41 UAT-uri și, din care:

- 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;
- 49 posturi de asistenți medicali comunitari avizate în structura organizatorică a 34 UAT-uri, din care 18 posturi în structura a 7 UAT-uri urbane și 31 posturi în structura a 27 UAT-uri rurale;
- 18 posturi de medietori 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;

La data de 31.12.2022 rețeaua de asistență medicală comunitară a avut următoarea componență :

- 46 asistenți medicali comunitari (AMC), angajați pe perioadă nedeterminată, în structura organizatorică a 34 UAT-uri: Miercurea Ciuc(3), Odorheiu Secuiesc(1), Gheorgheni(1), Toplița(5), Cristuru Secuiesc(3), Vlăhița(3), Borsec(1), Bilbor(2), Corbu(1), Cozmeni(1), Ciumani(1), Dănești(1), Ditrău(1), Ciucsângeorgiu(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(1), Satu Mare(1), Sărmaș(1), Sâncrăieni(1), Sândominic(1), Suseni(1), Șimonești(1), Vărșag(1), Ulieș(1);
- 0 moașe angajate, ambele fiind în concediu de creștere al copilului, iar posturile au rămas temporar vacante din cauza neprezentării candidaților care să îndeplinească condițiile de studii ale acestor posturi sau care ar ocupa aceste posturi pentru o perioadă determinată;

- 17 mediatori sanitari angajați (1 post rămas vacant în urma pensionării titularului pe post), 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 11 MSR în structura a 11 UAT-uri rurale- Atid(1), Avrămești(1), Cozmeni(1), Mărtiniș(1), Merești(1), Plăieșii de Jos(1), Săcel(1), Secuieni(1), Șimonești(1), Tușnad (1)și Zetea(1);

- 1 AMC angajat în UAT rural Ciucsângeorgiu(1) și 1 AMC în curs de angajare și UAT rural Siculeni(1) pe cele 2 posturi de asistenți medicali comunitari create cu aviz DSP acordat pentru perioadă determinată, prin transferul sumelor alocate de la posturi bugetate și rămase temporar vacante în urma concediilor de creștere al copilului sau pensionării titularilor. Ocuparea acestor posturi prin concurs nu a fost posibil în lipsa candidaților care să îndeplinească cerințele de studii ale postului;

În 9 UAT-uri (Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Toplița, Cristuru Secuiesc, Cozmeni, Mărtiniș, Merești, Plăieșii de Jos 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).

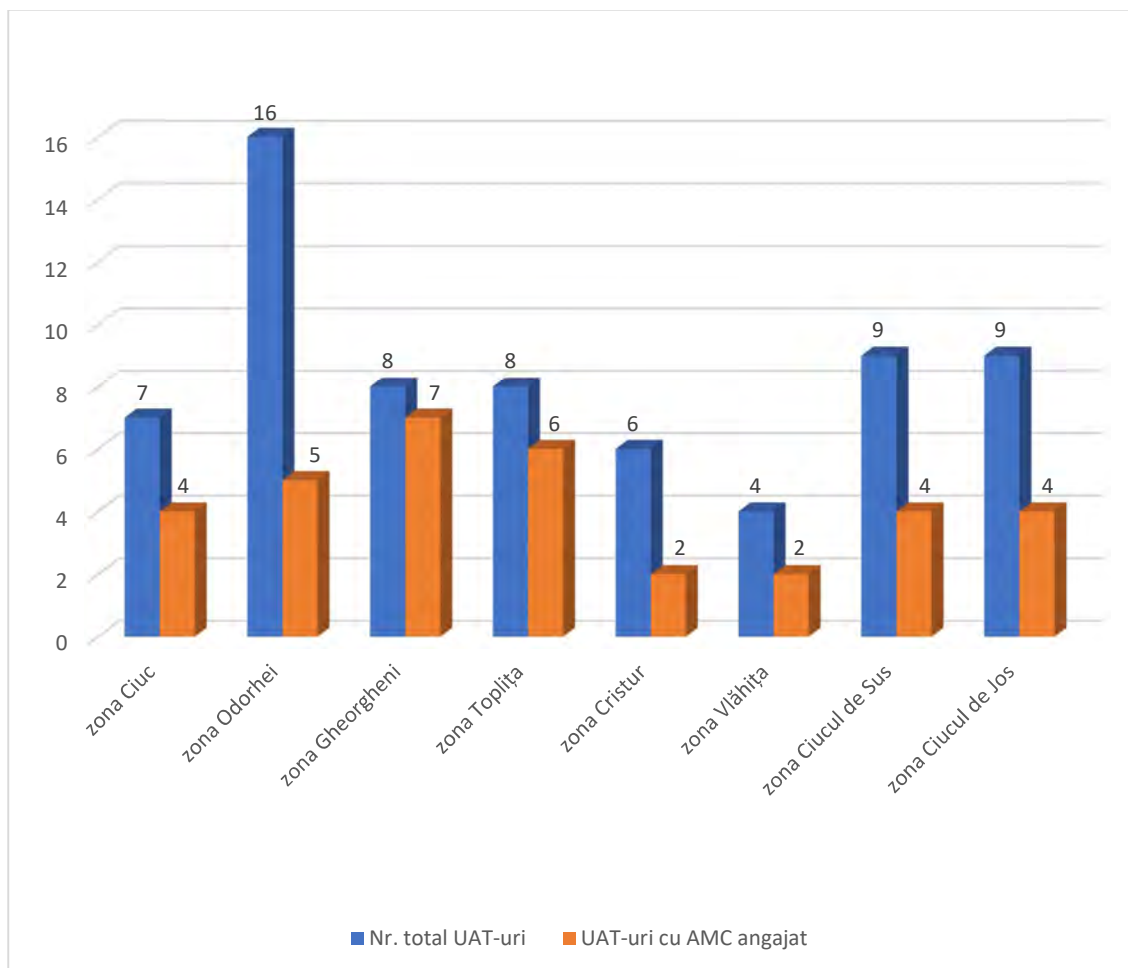
Implementarea Proiectului POCU/375/4/22/122607 cu titlul „Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale” s-a derulat și în anul 2022. Prin acest proiect, în baza contractelor de acordare a subvențiilor și actelor adiționale încheiate cu Ministerul Sănătății, 3 AMC au furnizat servicii de asistență medicală comunitară pentru persoanele vulnerabile din UAT-urile Satu Mare, Plăieșii de Jos și Ulieș. În perioada septembrie-octombrie, anul 2022 aceste asistente medicale comunitare au fost angajate prin concurs pe posturile create în structura organizatorică a celor 3 UAT-uri și finanțate din Buget de stat, activitățile prevăzute prin proiect fiind realizate în 2 ore/zi, peste programul de lucru.

La nivelul județului Harghita acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de asistente medicale comunitare (AMC) în anul 2022 a fost de 50,74% .

În mediu urban acoperirea cu servicii AMC a fost de 77,77%, ceea ce înseamnă că din cele din cele 9 localități urbane din județ programul AMC în anul 2022 s-a derulat în 7 localități, doar în orașele Bălan (cu MSR angajat) și Băile Tușnad nu avem AMC/moașă angajate.

În mediul rural acoperirea cu servicii AMC a fost de 46,55 %, ceea ce înseamnă că din 58 localități rurale numai în 27 sunt angajate AMC care să furnizeze servicii de asistență medicală comunitară persoanelor vulnerabile și 31 localități sunt fără.

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%), urmată de Toplița (75%), zona Ciuc (57,14%) și Vlăhița (50%). Zonele mai slab reprezentate sunt Ciucul de Sus și Ciucul de Jos (ambele cu 44,44%), urmată de zona Cristur (33,33%), iar zona cu acoperire cea mai slabă este zona Odorhei (31,25%).



În tabelul de mai jos UAT-urile fără AMC sunt marcate cu galben.

zona Ciuc		zona Odorhei		zona Gheorgheni		zona Toplița		Zona Cristur		zona Vlăhița		zona Ciucul de Sus		zona Ciucul de Jos	
UAT	Nr. AMC		Nr. AMC		Nr. AMC		Nr. AMC		Nr. AMC		Nr. AMC	UAT	Nr. AMC	UAT	Nr. AMC
M-Ciuc	3	Odorheiu Secuiesc	1	Gheorgheni	1	Toplița	5	Cristuru Secuiesc	3	Vlăhița	3	Bălan	0	Băile Tușnad	0
Frumoasa	0	Brădești	0	Ciumani	1	Bilbor	2	Atid	0	Căpâlnița	0	Cârța	0	Ciucsângeorgiu	1
Lelicieni	0	Corund	0	Ditrău	1	Borsec	1	Avrămești	0	Lueta	0	Ciceu	0	Cozmeni	1
Lunca de Jos	1	Dealul	0	Joseni	2	Corbu	1	Săcel	0	Merești	1	Dănești	1	Plăieșii de Jos	1
Lunca de Sus	0	Dârju	0	Lăzarea	1	Gălăuțaș	1	Secuieni	0			Mădăraș	1	Săncrăieni	1
Mibăileni	1	Felicieni	0	Remetea	1	Sârmaș	1	Șimonești	1			Siculeni	0*	Sănmartin	0
Păuleni Ciuc	1	Lupeni	0	Suzeni	1	Subcetate	0					Racu	1	Sănsimion	0
		Mărtiniș	1	Voșlăbeni	0	Tulgheș	0					Săndominic	1	Săntimbru	0
		Mugeni	0									Tomești	0	Tușnad	0
		Ocland	0												
		Porumbeni	0												
		Praid	0												
		Satu Mare	1												
		Zetea	0												
		Ulieș	1												
		Vârșag	1												
Din cele 7 UAT-uri 4 UAT-uri au angajat AMC		Din cele 16 UAT-uri doar 5 UAT-uri au angajat AMC		Din cele 8 UAT-uri 7 UAT-uri au angajat AMC		Din cele 8 UAT-uri 6 UAT-uri au angajat AMC		Din cele 6 UAT-uri doar 2 au angajat AMC		Din cele 4 UAT-uri doar 2 au angajat AMC		Din cele 9 UAT-uri doar 4 UAT-uri au angajat AMC		Din cele 9 UAT-uri doar 4 UAT-uri au angajat AMC	
(6 AMC angajate)		(5 AMC angajate)		(8 AMC angajate)		(11 AMC angajate)		(4 AMC angajate)		(4 AMC angajate)		(4 AMC angajate)		(4 AMC angajate)	

* post AMC avizat pentru perioadă determinată și a fost demarată procedura de angajare al AMC prin concurs;

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 (Cârța, Lelicieni, Săcel,

Subcetate, Sânsimion, Plăieșii de Jos, Tomești) a fost prevăzută în planul strategic de sănătate pentru anii 2022 și 2023.

Acoperirea cu medietori sanitari romi în localitățile dens populate de persoane de etnie romă (minim 750 romi/UAT) este de 72,72%. Din cele 22 localități cu astfel de structură demografică, doar în 16 localități s-a reușit angajarea unor medietori sanitari de etnie romă.

Extinderea rețelei de MSR pentru celelalte 6 UAT-uri, prevăzut și în Planul județean sectorial de intervenție pentru incluziunea romilor nu s-a putut realiza în anul 2022, din mai multe motive: lipsa fondurilor alocate finanțării de MS pentru posturi noi, numărul minim de 700 romi catagrafiați și deserviți de un mediator sanitar dintr-o localitate prevăzut prin legislație, precum și neîndeplinirea condițiilor de studii ale postului de mediator sanitar (studii minime obligatorii și certificat care atestă promovarea examenului după cursul de specializare în mediere sanitară cu durata de 720 ore).

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.

Suținerea 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, instruiri, 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 au fost raportate zilnic de personalul din rețeaua de asistență medicală comunitară angajat în anul 2022, prin utilizarea sistemului informațional unic la nivel național: aplicația on-line cu numele de subdomeniu AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO.

Datele aferente furnizării serviciilor de asistență medicală comunitară, în conformitate cu datele selectate din aplicație pentru anul 2022:

Personalul medical comunitar din județul Harghita a catagrafiat 54985 persoane vulnerabile de la nivelul a 41 UAT-uri din județul Harghita, din care:

- 41536 persoane vulnerabile catagrafiate de AMC, din care 6214 persoane de etnie romă;

- 13449 persoane de etnie romă catagrafiate de MSR;

Catagrafierea persoanelor vulnerabile a fost realizată pe localitate, status administrativ (urban, rural), vârstă, etnie, gen, status medical (asigurat, neasigurat), cu privire la deținerea actelor (certificat de naștere, C I), boli rare, etc.

- Serviciile de asistență medicală comunitară furnizate de AMC:

Cei 46 AMC angajați în cursul anului 2022 au furnizat 59109 servicii de asistență medicală comunitară pentru 13856 persoane vulnerabile din cele 41536 persoane catagrafiate(33,35% din totalul persoanelor vulnerabile din evidență).

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 2022 - screening TB și screeningul de cancer col uterin, screeningul de cancer de prostată;

- 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:

Cei 17 MSR angajați la data 31.12.2022 au furnizat 20260 servicii de mediere sanitară (în medie 1192 servicii/MSR/an) pentru 5993 persoane din cei 13449 romi catagrafiați (44,56% din totalul persoanelor de etnie romă din evidență).

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;

Rapoartele elaborate din aplicația on-line arată doar în cifre serviciile de asistență medicală furnizate la nivel de comunități, nu și condițiile grele de muncă ai AMC și MSR. Nu reflectă kilometrii parcurși în ploaie, noroi, ger sau caniculă și nici pericolul care îi pândește în ulița plină de câini vagabonzi până a ajunge la casele degradate ale romilor, și nici orele petrecute în casele vârstnicilor/alcooliciilor fără aparținători cu căratul lemnului și aprinderea focului pentru a preveni decesele prin hipotermie în zilele cumplite de iarnă. Deși nu este prevăzut în fișa postului, de multe ori ele le pregătesc mâncarea acestor persoane. AMC, MSR de multe ori petrec timp prețios în fața caselor persoanelor vulnerabile până ce acestea înțeleg scopul vizitei efectuate și le lasă să intre. Cifrele nu reflectă timpul acordat beneficiarului care refuză tratamentul, pentru a-l convinge despre importanța acestuia și nici expunerea la bolile infecto-contagioase sau la agresiunea beneficiarului alcoolic sau al bolnavului psihic în munca de teren.

Activitatea de asistență medicală comunitară este esențială pentru asigurarea accesului populației vulnerabile la servicii de sănătate, în special la servicii preventive, precum și la serviciile din pachetul minim de la nivel comunitar.

În comunitățile vulnerabile sau marginalizate, și în general, în mediul rural, nu există niciun furnizor public de servicii de sănătate, cu care autoritățile locale și județene să intervină în cazul unei situații speciale de sănătate publică sau a unei urgențe epidemiologice, în condițiile în care medicii de familie sunt asimilați unor furnizori privați de servicii de sănătate, și de cele mai multe ori nu au domiciliul stabil în comună, fac navetă și furnizează servicii medicale printr-un punct de lucru al cabinetului medical individual, în număr redus de ore de consultații și doar în anumite zile ale săptămânii. Activitatea medicilor de familie este ținută pe persoanele asigurate și înscrise pe liste, iar pentru cei neasigurați, vulnerabili, beneficiari doar ai pachetului de bază, în unele localități neexistând

alternative locale (de ex. îngrijire la domiciliu asigurat de către Caritas) în afară de AMC.

Activitatea AMC este de colaborare și complementară medicului de familie. Activitatea MF este centrată pe cabinet și nu pe munca în teren, în comunitate. AMC prin munca de teren, care reprezintă mai mult de 2/3 din programul de lucru, identifică nevoile **de servicii de sănătate din comunitate** și informează medicul de familie.

În unitățile de învățământ mediul rural, fără personal medical școlar angajat, supravegherea stării de sănătate și a dezvoltării fizice și psihice a preșcolarilor, elevilor, tinerilor, precum și triajul epidemiologic au fost realizate, la solicitarea DSP, de către AMC, în colaborare/cu prezența/sub îndrumarea medicului de familie.

În acest context, trebuie subliniat caracterul public și universal al asistenței medicale comunitare precum și importanța deosebită în viața unei comunități.

În perioada septembrie-decembrie, anul 2022 s-au derulat controale DSP la nivelul UAT-urilor privind respectarea prevederilor OUG 18/2017 privind asistența medicală comunitară și a prevederilor Hotărârii 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară de către autoritatea administrației publice locale, precum și de către personalul medical comunitar angajat în structura organizatorică și cu cheltuielile salariale finanțate de către Ministerul Sănătății. Din cele 41 UAT-uri cu personal medical comunitar angajat (AMC/moașă/MSR) au fost verificate 15 UAT-uri, mai ales UAT-urile la care au fost întâmpinate/semnalate disfuncționalități în derularea programului.

Neconformitățile cele mai frecvent constatate au fost neasigurarea spre folosință al unui mijloc de transport pentru deplasările realizate pentru furnizarea serviciilor AMC între satele din administrarea UAT, neasigurarea spațiului adecvat desfășurării activității, neasigurarea materialelor sanitare, consumabilelor, etc. necesare exercitării activității de AMC/neasigurarea în cantitate suficientă a acestora, neactualizarea fișei postului.

S-au aplicat măsuri de remediere a neconformităților, cu termene stabilite și persoane responsabile pentru realizarea acestora, respectiv s-au formulat prescripții și recomandări. Se vor efectua recontroale privind respectarea termenelor acordate pentru remedierea deficiențelor.

XIII.1. SUBPROGRAMUL DE NUTRIȚIE ȘI SĂNĂTATE A COPILULUI

În anul 2022 în județul Harghita domeniile de intervenții din subprogram finanțate și derulate prin unitățile sanitare/DSP/AAPL:

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(testele sunt efectuate de Laboratorul de screening neonatal, Institutul Imogen din Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca;
- Finanțare primită în anul 2022: nu este cazul;

- Natura cheltuielilor eligibile: nu este cazul, cardurile de recoltare sunt asigurate de laboratorul care efectuează testele;
- Plăți efectuate în anul raportat: nu este cazul;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul raportat: 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;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru acest subprogram au fost realizate. În anul 2022 s-a recoltat sânge pentru screeningul neonatal pentru prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei și al hipotiroidismului congenital de la 2905 nou-născuți din cei 2946 nou-născuți înregistrați în secțiile de Neonatologie/Nou-născuți în această perioadă, rata de acoperire prin screening fiind de 98,60%. Lista beneficiarilor intervenției sunt raportate de unitățile sanitare în sistemul informatic Medilog. Din data de 29.08.2022 este implementat și programul de screening pentru depistarea fibrozei chistice (IRT).
- Activități: recoltarea spoturilor de sânge de la nou-născuți și transportul spoturilor de sânge recoltate la ; Laboratorul de screening neonatal, Institutul Imogen din Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca, pentru efectuarea analizelor de laborator, infirmarea/confirmarea diagnosticului;
- Beneficiarii intervenției: 2905 nou-născuți testați în anul raportat;
- Rata de acoperire prin screening în anul 2022: 98,60%. Din cei 2946 nou-născuți înregistrați în secțiile de Neonatologie/Nou-născuți au fost testați 2905 nou-născuți. În total 41 copii netestați pe secțiile din cele 4 unități sanitare, din care: 34 nou-născuți au fost transferați în centru regional de terapie intensivă neonatală < 72 ore de viață , 1 caz de refuz, 4 cazuri de deces și 2 copii născuți în anul raportat, dar testați și raportați în trimestrul I, anul 2023. Dacă luăm în considerare și acești 2 nou-născuți au fost testați, rata de acoperire prin screening în anul 2022 este 98,67%.
- Obiective: prevenirea complicațiilor PKU, HTC și IRT prin screening neonatal;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: nu este cazul;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: nu au fost înregistrate pe parcursul anului;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare al subprogramului: nu este cazul;

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

Această intervenție s-a derulat la nivelul secțiilor de Neonatologie/Nou-născuți din toate cele 4 unități sanitare din județ. Screeningul auditiv a fost efectuat de personalul instruit în domeniul testării auditive din secțiile Neonatologie/Nou-născuți și cu echipamente medicale de screening auditiv pentru nou-născuți din dotare.

- Prevederile anuale: 2000 lei, sursa: Buget de Stat
- Finanțare primită în anul 2022: 900 lei
- Natura cheltuielilor eligibile: consumabile specifice necesare screening-ului auditiv
- Plăți efectuate în anul raportat: 899,64 lei
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 1067,57 lei
- 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. Screeningul auditiv a fost 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 malfolmații la nivelul urechilor/copii polimalformați, de către personalul instruit în

domeniul testării auditive și cu echipamentele medicale de screening auditiv din dotarea secțiilor.

În cursul anului 2022 a fost efectuat screeningul auditiv la 2898 nou-născuți din cei 2952 nou-născuți înregistrați vii pe secție, rata de acoperire prin screening auditiv fiind de 98,17%.

- Activități: efectuarea screeningului auditiv la nou-născuții înregistrați vii pe secție;
- Beneficiarii intervenției: 2898 nou-născuți testați în anul raportat;
- Rata de acoperire prin screening auditiv în anul 2022: 98,17%. din cei 2952 nou-născuți înregistrați vii pe secție au fost testați 2898 nou-născuți.

În total 54 copii netestați pe secțiile din cele 4 unități sanitare, din care: 34 nou-născuți transferați în centru regional de T.I. neonatală < 24 ore de viață, 3 cazuri de deces, 16 copii netestați din alte motive (calibrarea aparatului, externare la cerere) și 1 copil născut în anul raportat, dar testat și raportat în trimestrul I, anul 2023. Dacă luăm în considerare și nou-născutul testat mai târziu, rata de acoperire prin screening în anul 2022 este 98,20%.

- Obiective: prevenirea deficiențelor de auz la nou-născuți
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 0,36 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 în anul 2022 este mult inferior costului estimat în Normele tehnice (cu 4,64 lei) și rezultă din totalul cheltuielilor efective (cheltuieli cu rolă termică) realizat de un singur spital împărțit la numărul beneficiarilor intervenției din cele 4 unități sanitare prin care se derulează intervenția (celelalte unități sanitare au utilizat stocul rămas din anul precedent).

- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: aparatele de test auditiv SERA TEOAE primite de la MS 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:

Această intervenție s-a derulat la nivelul DSP, CMI și AALP din județ.

- Prevederile anuale: 100000 lei, sursa: Buget de Stat
- Finanțare primită în anul 2022: 99971 lei
- Plăți efectuate în anul raportat: 99969,83 lei
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 92463,83 lei
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru acest an au fost realizate. În cursul anului au fost eliberate 2619 cutii de lapte praf Milupa Milumil 1 New și 2800 cutii de lapte praf Milupa Milumil 2 New pentru beneficiari, conform tabelului de mai jos. Cantitatea de lapte praf eliberată din macheta de raportare al situației stocurilor și balanței stocurilor diferă de cantitatea eliberată din magazie, cu aviz datorită decontării ulterioare a cantității de lapte praf de către primărie.
- Beneficiarii intervenției: 263 copii sub 1 an, cu CNP unic beneficiari al intervenției în anul 2022, din care 15 sugari din categoria a, 245 sugari din categoria b, 3 sugari din categoria c de acordare lapte praf, lista nominală, cu CNP ai beneficiarilor intervenției este anexată prezentei;

- Obiective: Profilaxia distrofiei la copii 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 351,57 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 133,57 lei și rezultă din cheltuielile aferente acordării unui tip de produs în funcție de vârstă - 6 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 1 pentru copii de vârstă 0-6 luni și 5 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 2 pentru copii de vârstă 7-12 luni, în perioada 01.01.2022-31.12.2022, împărțit la numărul copiilor cu CNP unic beneficiari de lapte praf în această perioadă (263 copii, din care unii au beneficiat în fiecare lună, iar la alții diferă numărul de luni în care beneficiază).
- Probleme și disfuncționalități: nu au fost înregistrate în cursul anului;
- Impactul nerealizării indicatorilor de eficiență: nu este cazul;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a intervenției: nu este cazul;

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, Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

- Prevederile anuale: 4000 lei, sursa Buget de Stat
- Finanțare primită în anul 2022: 908 lei
- Valoarea bunurilor intrate în tot anul: 1862,38 lei
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 2132,60 lei
- 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);
 - 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);
 - prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor medicale specific
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul intervenției: activitățile planificate pentru această intervenție au fost realizate din stocul rămas din anul precedent și din achizițiile realizate de unitățile sanitare în cursul anului 2022.
În cursul anului 162 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.
- 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.

- Beneficiarii intervenției: 162 copii cu greutatea mică la naștere sub 2.500 g
- Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g în unitățile sanitare care derulează intervenția: 68,35%, ceea ce înseamnă că din totalul de 237 copii cu greutate la naștere sub 2500 g din evidența unităților sanitare au beneficiat de produsele achiziționate prin PN 162 copii.
- Obiective: profilaxia malnutriției la prematuri
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 13,16 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 și rezultă din totalul cheltuielilor efective realizate împărțită la numărul de beneficiari ai intervenției raportate de cele două unități sanitare.
- Probleme și disfuncționalități: nederularea intervenției de unitățile de nivel 1 de ierarhizare, unde sunt îngrijiți și în continuare nou-născuți cu greutate mică la naștere. În cursul anului 75 nou-născuți cu greutate mică la naștere (sub 2500 g), pentru care unitățile sanitare au asigurat 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, din fonduri proprii.
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a subprogramului: extinderea derulării intervenției și la secțiile de Neonatologie / Nou-născuți din unitățile sanitare de nivel 1 de ierarhizare;

XIII.2.SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII

Intervenția finanțată în anul 2022 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 2022 -a derulat numai la nivelul secțiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare: secțiile O-G de la Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc (stabilite prin Ordinul MS nr. 1881/2006).

- Prevederile anuale: 61000 lei, sursa: Buget de Stat
- Finanțare primită în anul 2022: 46037 lei
- Plăți efectuate în anul raportat: 46035,5 lei
- Valoarea bunurilor intrate în anul 2022: 57326,8lei
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 53156,77 lei
- 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;
- Activități: administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum sau postpartum;
- Beneficiarii intervenției: 224 femei Rh (-) negative au beneficiat de fiole anti-D în anul raportat, din următoarele categorii:
 - lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere;
 - 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);
- Ponderea cazurilor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare: 90,68%, ceea ce înseamnă că din totalul de 247 femei Rh negative îngrijite în cursul anului în unitățile sanitare din județ (nivel 2 și 1) 224 femei au beneficiat de fiole anti-D achiziționate din fonduri PN (și restul a beneficiat gratuit de fiole anti-D, dar achiziționate de unitățile sanitare din fonduri proprii);
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 237,31 lei
- Costul mediu estimat/femeie beneficiar în Normele tehnice: 200 lei
- Analiza comparativă a costului mediu realizat raportat la costul mediu estimat la nivel național: costul mediu de 237,31 lei realizat pe indicator fizic în anul raportat depășește costul estimat în Normele tehnice (cu 37,31 lei) și se datorează valorii fiolelor anti-D expirate la Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc și despre care nu au anunțat DSP-ul în timp util și pentru a putea solicita redistribuire națională (DSP-ul a fost anunțat numai după expirarea fiolelor), cheltuieli incluse la cheltuielile efective realizate în anul 2022;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activității: : nederularea intervenției de unitățile de nivel 1 de ierarhizare, unde sunt îngrijiți și în continuare femei Rh negative. Datorită distanței considerabile între unitățile de nivel 1 și 2 (50-100 km-i), nu se realizează dirijarea gravidelor la unitățile sanitare de nivel 2 pentru a putea beneficia de fiole anti -D gratuit în vederea profilaxiei sindromului de izoimunizare. În anul 2022 unitățile sanitare de nivel 1 au îngrijit 23 femei Rh negative (lehuze Rh negative cu copii Rh pozitivi, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore de la naștere și avorturi spontane la gravide Rh negativă cu partener conceptual Rh pozitiv), pentru care au asigurat fiole anti-D din fonduri proprii.
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a subprogramului:
 - reincluderea spitalelor de nivel 1 de ierarhizare în derularea intervenției PN XIII;
 - includerea în machetele de raportare a balanței stocurilor cantitative 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.

EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR ȘI 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: 5.219, nr. copii examinați din mediul rural: 9.811

Nr. total copii examinați în județ: 15.030

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

Nr. total copii examinați în județi: 35.779

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

Au fost examinați 143.766 de preșcolari și elevi în total

După vacanța de iarnă au fost examinați: 34.595 de copii

După vacanța de primăvară au fost examinați: 32.637 de copii

După vacanța de vară au fost examinați: 40.117 de copii

După vacanța din noiembrie au fost examinați: 36.417 de copii

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

- Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de **comportamentele cu risc (YRBSS- CDC)**: au fost aplicate 311 de chestionare la 5 licee din județ, conform metodologiei INSP

- Evaluarea **stării de bine** a copilului în școală: au fost aplicate 316 de chestionare la 5 licee din județ, conform metodologiei INSP

- Supravegherea **condițiilor igienico sanitare** în colectivitățile de copii și tineri: au fost efectuate 117 controale la unități de învățământ din județ cu întocmirea chestionarelor privind Supravegherea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ, conform metodologiei INSP.

b) Efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică;

În cursul anului 2022 au fost eliberate 21 Autorizații Sanitare de Funcționare și 37 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 504 structuri (subunități) ale unităților de învățământ cu personalitate juridică de stat:

- un număr de 240 **grădinițe cu program normal și program prelungit (structuri)**

⋮

- urban 55 din care: 55 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 0,
- rural 185 din care: 182 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 3.

	Nr. Grădinițe	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	55	55	0	100 %
Rural	185	182	3	98,37 %
Total	240	237	3	98,75 %

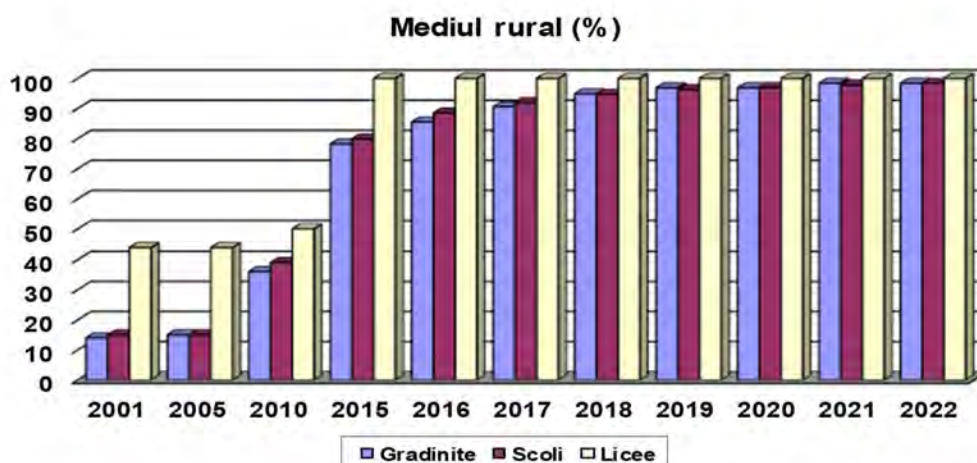
- un număr de 226 **școli (structuri)**:

- urban 43 din care cu autorizație sanitară 43
- rural 183 din care cu autorizație sanitară 180, fără autorizație sanitară 3.

	Nr. Școli	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	43	43	0	100 %
Rural	183	180	3	98,36 %
Total	226	223	3	98,67 %

- un număr de 38 **licee și grupuri școlare** :

- urban 29 din care cu autorizație sanitară 29, fără autorizație sanitară 0,
- rural 9 din care cu autorizație sanitară 9, fără autorizație sanitară 0.



Motivele pentru care nu au fost emise autorizații sunt:

- nu sunt respectate normele Ordinului MS nr.1456/2020: lipsa sursei de apă potabilă și a canalizării, grupuri sanitare de tip uscat la Școala Primară și Grădinița din Răchitiș Com.Bilbor, Școala Primară Plăieșii de Sus Com.Plăieșii de Jos

- clădiri/spații neconforme: Grădinița Comiat Com.Lunca de Sus, Grădinița cu Program Prolungit "Piticii Voinici" Tulgheș, Școala Primară Heveder Com. Voșlobeni

În aceste clădiri (subunități) neautorizate studiază în total 170 copii, care reprezintă 0,33% din totalul copiilor participanți la diverse forme de învățământ din județ.

Derularea PROGRAMULUI NAȚIONAL DE VACCINARE (PN I.1)

Obiectiv: protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare și prin vaccinarea grupelor populaționale la risc.

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

S-a asigurat recepția la sediul DSP a vaccinurilor achiziționate centralizat, pe baza repartițiilor MS/DGSPPS, livrate de către firmele S.C. Farmexim S.A., Alliance Healthcare Romania S.R.L., Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL), S.C. Mediplus Exim S.R.L, Anisapharm Distribution SRL și C.N. Unifarm S.A, precum și preluarea, transportul și recepția vaccinurilor transferate de la alte DSP-uri. Astfel în cursul anului 2022 s-a asigurat:

- transferul cu titlu gratuit a 500 doze de vaccin Hexacima către DSP Vrancea, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare
- transferul cu titlu gratuit a 480 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO) către DSP Suceava, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare
- transferul cu titlu gratuit a 480 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO) către DSP Maramureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 377/2017,

cu modificările și completările ulterioare

- transferul cu titlu gratuit a 300 doze de vaccin Hexacima către DSP Mureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- transferul cu titlu gratuit a 200 doze de vaccin Tetraxim de la DSP Mureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- transferul cu titlu gratuit a 200 doze de vaccin Tetraxim de la DSP Iași, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- recepția a 2735 doze de vaccin dTPa (Adacel) livrat de către Alliance Healthcare Romania SRL
- recepția a 776 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către Sanofi Romania SRL pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 1045/16.05.2022
- transferul cu titlu gratuit a 300 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) către DSP Mureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- transferul cu titlu gratuit a 100 doze de vaccin Tetraxim de la DSP Covasna, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
- recepția a 1260 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim) livrat de către S.C. Farmexim S.A.
- recepția a 1750 doze de vaccin (M-M-R-VAXPRO) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L.
- recepția a 2550 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 48/08.07.2022
- recepția a 1317 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către Sanofi Romania SRL pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 420/01.09.2022
- recepția a 7 600 doze de vaccin BCG livrat de către Anisapharm Distribution SRL
- recepția a 3150 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 778/01.11.2022
- recepția a 1700 doze de vaccin hepatitic B pediatric (Euvax B) livrat de către Alliance Healthcare Romania SRL pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1024/28.11.2022
- recepția a 1500 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1079/07.12.2022
- recepția a 388 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim) pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1163/14.12.2022
- recepția a 5252 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către C.N. Unifarm S.A. pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1254/27.12.2022

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 și avize de însoțire a mărfii.

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 pe formularul de raportare lunară a utilizării vaccinurilor, formularul de decont și raport din RENV.

În luna octombrie s-a transmis necesarul de vaccinuri pentru anul 2023, pe baza adresei CNSCBT nr. 20774/05.10.2022.

Instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor s-a realizat cu caracter continuu. Toate instrucțiunile actuale și formularele de raportare actualizate au fost trimise către furnizorii de servicii medicale în format electronic. 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.

Verificarea raportării vaccinărilor s-a realizat lunar.

Condițiile de păstrare, modul de administrare și de înregistrare a vaccinărilor efectuate au fost verificate cu ocazia vizitării periodice a cabinetelor de medicină de familie, de către personalul DSP.

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

În cursul anului 2022 s-au administrat în cadrul PNV 29755 vaccinări, cu 7522 restanțieri la sfârșitul anului. Cauzele nevaccinării: lipsă vaccin hexavalent, ROR, hep. B, pandemia COVID, copii care nu sunt aduși la vaccinare (copii proveniți din familii de romi sau 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, deces, părinți care refuză vaccinarea (din motive religioase, diverse convingeri culturale, surse de informare neștiințifice).

Supravegherea RAPI s-a realizat conform metodologiei elaborate de către CNSCBT. În anul 2022 nu s-a raportat nici un caz de RAPI.

Verificarea înregistrării vaccinărilor în RENV s-a realizat lunar, pe baza raportului generat din RENV, semnat și ștampilat de către furnizorii de servicii medicale. Corectitudinea datelor raportate s-a verificat la fiecare medic de familie în parte, utilizând aplicația RENV.

S-a realizat în luna februarie acțiunea de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 18 luni, la cohorta de copii născuți în luna iulie 2020. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban %	AV rural %	AV total %
BCG 1	100	100	100
HepB 4	95.08	91.79	93.36
DTPa VPI Hib 3	95.08	91.79	93.36
Pneumococic 3	95.08	92.54	93.75
ROR 1	93.44	94.03	93.75

În cadrul aceleași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la cohortele de copii născuți în anul 2016 și 2007. Rezultatele sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban %	AV rural %	AV total %
ROR 2-născuți 2016	81.41	92.60	87.46
dTpa 1-născuți 2007	86.79	92.09	89.65

S-a realizat în luna august acțiunea de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni, la cohorta de copii născuți în luna iulie 2021. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban %	AV rural %	AV total %
BCG 1	100.00	97.24	98.27
HepB 4	84.88	80.69	82.25
DTPa VPI Hib 3	86.05	86.21	86.15
Pneumococic 3	87.21	86.21	86.58
ROR 1	75.58	77.93	77.06

În cadrul aceleași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la vârsta de 24 luni la cohorta de copii născuți în luna iulie 2020. Rezultatele sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban %	AV rural %	AV total %
BCG 1	100.00	100.00	100.00
HepB 4	91.53	96.45	94.21
DTPa VPI Hib 3	94.92	96.45	95.75
Pneumococic 3	95.76	96.45	96.14
ROR 1	94.92	94.33	94.59

Rezultatele acțiunii de estimare a acoperirii vaccinale au fost raportate la CNSCBT.

S-a participat pe data de 23.06.2022 respectiv pe data de 21.07.2022 la sesiunile online de instruire privind RENV național, organizat de către CNSCBT.

S-a participat în perioada 03-06.10.2022 la instructajul organizat de către CNSCBT la Orăștie, jud. Hunedoara, pe tema aplicării legislației și aplicarea practică a RENV.

S-a asigurat mentenanța și metrologizarea spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor în depozitul de vaccinuri, pe baza contractului de prestări servicii pe anul 2022 cu firma Eurato SRL. În cursul trimestrului I s-au adăugat acte adiționale de prelungire la contractele existente.

În cursul trimestrului II s-au încheiat contracte noi cu toți furnizorii de servicii medicale de vaccinare și cu spitalele care au în structură maternități, conform Ordinului MS nr. 964/2022.

În cursul trimestrului III s-au încheiat 2 contracte cu furnizori noi de servicii medicale pentru serviciile de vaccinare.

Consumul și stocurile de vaccinuri s-au raportat lunar la Institutul Național de Sănătate Publică pe formularul de raportare lunară a utilizării vaccinurilor, pe fiecare tip de vaccin.

În cursul anului s-au decontat serviciile de vaccinare efectuate în cursul trimestrului IV 2021 și anului 2022, pe baza formularului de decont și a raportului generat din RENV.

2. Vaccinarea grupelor populaționale la risc

În cursul anului 2022 s-a asigurat:

- recepția a 330 doze de vaccin HPV (Gardasil-9) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L. pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 870/13.04.2022
- recepția a 8510 doze de vaccin gripal (Influvac Tetra) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L. pe baza adreselor MS/ DGAMMUPSP nr. 505/19.09.2022 și 554/27.09.2022
- recepția a 1210 doze de vaccin HPV (Gardasil-9) livrat de către S.C. Alliance Healthcare

Romania S.R.L. pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 941/21.11.2022

- în cursul anului 2022 s-a realizat transportul a 11880 doze de vaccin Pfizer/BioNTech Comirnaty Original, 700 doze de vaccin Pfizer/BioNTech pediatric, 300 doze de vaccin Pfizer/BioNTech Comirnaty Omicron BA. 4-5, 450 doze de vaccin Moderna și 500 doze de vaccin Janssen, de la Depozitul Regional Brașov

Depozitarea vaccinurilor s-a realizat în depozitul de vaccinuri al DSP, de unde s-a distribuit către furnizorii de servicii medicale, pe avize de însoțire a mărfii.

S-a realizat lunar catagrafia la vaccinarea antiHPV a fetelor cu vârste cuprinse între 11-18 ani, pe baza solicitărilor medicilor de familie, în urma cererilor depuse de către părinți/reprezentanți legali. S-a realizat catagrafia la vaccinarea antigripală pentru sezonul 2022-2023, pe baza datelor centralizate de la medicii de familie, unitățile sanitare și instituții de ocrotire socială.

Utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate s-a supervizat pe baza formularelor standard de raportare și a formularului de decont.

Instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor s-a realizat cu caracter continuu, telefonic, electronic și vizitând cabinetele medicilor de familie.

Verificarea raportării vaccinărilor s-a realizat lunar.

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

În cursul anului 2022 s-au vaccinat:

- antigripal: 9509 persoane din grupele populaționale la risc
- antiHPV: 893 fete cu vârste cuprinse între 11-18 ani
- 23 gravide cu vaccin dTpa

În cursul anului 2022 în cadrul activităților de prevenire și combatere a efectelor pandemiei COVID-19, s-au administrat următoarele doze de vaccinuri:

- vaccin Pfizer/BioNTech: 11243 doze
- vaccin Pfizer/BioNTech pediatric: 217 doze
- vaccin Moderna: 275 doze
- vaccin Janssen: 1245 doze

Supravegherea RAPI s-a realizat conform metodologiei elaborate de către CNSCBT.

În cursul trimestrului IV 2022 s-a înregistrat un caz de RAPI, după administrarea de vaccin gripal tetravalent.

S-a realizat lunar verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor pe baza formularelor standard de raportare precum și în aplicația RENV, de către furnizorii de servicii medicale.

În cursul trimestrului I s-au adăugat acte adiționale de prelungire la contractele existente.

În cursul trimestrului II s-au încheiat contracte noi cu toți furnizorii de servicii medicale de vaccinare conform Ordinului MS nr. 964/2022.

În cursul trimestrului III s-au încheiat 2 contracte cu furnizori noi de servicii medicale pentru serviciile de vaccinare.

În cursul anului 2022 s-au decontat serviciile de vaccinare efectuate în cursul trimestrului IV 2021 și anul 2022, pe baza formularului de decont și a formularelor standard de raportare.

Programul Național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei

S-a realizat monitorizarea la nivel județean a modului de implementare a programului.

S-a colaborat cu medicul coordonator tehnic județean TB și cu rețeaua de pneumoftiziologie în vederea implementării programului.

S-a realizat colectarea, prelucrarea și centralizarea datelor statistice specifice județene cuprinse în machetele de raportare a indicatorilor, raportările stocurilor/ consumului de medicamente și al materialelor sanitare specifice, tabelele bolnavilor, rapoartele de activitate, și s-au transmis aceste date către UATM Marius Nasta trimestrial și anual.

În cursul anului 2022, pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut de tuberculoză) s-au examinat la nivelul unităților sanitare 6104 de persoane.

În anul 2022 au beneficiat de tratament medicamentos 54 bolnavi de tuberculoză, și au fost luate în evidență 40 cazuri noi și recidive. S-au înregistrat 11 decese prin tuberculoză. S-au derulat 40 anchete epidemiologice.

În cursul anului 2022 nu s-au raportat focare de tuberculoză depistate în colectivități.

S-a asigurat împreună cu coordonatorul tehnic județean repartitia fondurilor alocate programului pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ.

S-a realizat instruirea personalului medical privind aplicarea prevederilor programului.

S-au trimis lunar cereri de finanțare către UATM în vederea derulării programului.

Programul național de supraveghere și control a BOLILOR TRANSMISIBILE

PRIORITARE

A.Obiectiv :

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

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

Stadiul realizării obiectivelor si activitatilor

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 2022 s-au raportat 10876 cazuri dintre care :

- 10869 (99,93, %) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat ;

-5 (0,04 %) au fost infirmate pe baza rezultatelor de laborator ;

- 2 (0 ,01 %) au fost considerate probabile;

Situația din anul 2022 este prezentată în tabelul urmator:

BOLI	CONFIRMAT	PROBABIL	INFIRMAT
HVA	154		
Scarlatina	5		
Meningita virală		2	
Meningita bacteriană	3	2	
Meningita meningococica			1
Febra Q	2		
Boala Lyme	2		
Botulism	1		1
Tetanos		1	
Campylobacter	1		
Salmoneloza	12		
RAPI	1		
Sifilis	9		
Infecție pneumococica	1		
Malarie	1		
COVID	10677		

In trim I.

Cazul de tetanos a suferit un accident pe data de 12.03.2022, si-a taiat degetele II-III-IV-V de la mana stg., a ajuns imediat la UPU Spital Jud. Urg. Miercurea Ciuc, unde a primit vaccin tetanic (Tetavax), a fost internat la ortopedie, operat. Pe data de 15.03.2022 dimineata a fost externat. In aceeasi zi, pe data de 15.03.2022, dupa masa, a revenit la UPU, cu simptome (spasme, trismus, tulb. de deglutitie), a fost reinternat la secția Boli infecțioase. cu diagnosticul: tetanos manifest localizat ,stare după operația degetelor II,III,IV,V mană stângă .In noaptea zilei de 16.03.2022 a primit Ig specifica (Tetagam P), dupa care majoritatea simptomelor au cedat. In urma tratamentului cu antibiotice starea s-a ameliorat fiind externat cu stare generala buna.

Malaria a fost depistata in luna noiembrie la un bolnav de 39 de ani care a avut un sejur in Africa diagnosticul de internare la Spitalul de Boli Infecțioase și Tropicale Dr. Victor Babes Bucuresti. fiind Malarie cu Plasmodium falciparum forma severa, trombocitopenie severă. Evolutia bolii a fost favorabila.

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)

Au fost depistate cazuri de infecție COVID

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

2.3. Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoza 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;

Trim I

În acest trimestru s-au depistat depistat 20 focare COVID-19: 6 în unitate medico -sanitară ; 4 în alte unități ; 10 în unități de învățământ ;

Măsuri luate :izolarea cazurilor pozitive, depistarea contactilor directi, testarea contactilor, suspendarea activitatii unității, sau a secției pentru 14 zile, carantinarea contactilor pentru 14 zile, educatie sanitara, dezinfectie.

Focarul de hepatită virală acută din municipiul Odorheiu/Secuiesc un cartier cu 4 blocuri unde traiește o comunitate de rromi Condițiile igienico-sanitare sunt precare, din cauza unui comportament neadecvat (canalizarea , racordul la apa potabila fiind partial distruse etc) apa consumata este dintr-o cismea cu apă din rețeaua orasului).Nerespectarea masurilor de igiena.

Nr focare noi/ trim = 21 (20 COVID-19 ,1 focar HVA)

Nr focare **in evolutie** din trimestrul anterior = 0

Trim.II

În acest trimestru nu s-au înregistrat focare

Trim III

În trimestrul III s-a înregistrat un focar de HVA cu debut în luna iulie evoluând și în lunile august și septembrie.

In trimestrul IV a evoluat un focar de HVA cu 31 cazuri cu debut in luna iulie extinzându-se până in luna octombrie. Toate cazurile provin dintr-o comunitate romă de pe strada Recoltei din Municipiul Odorheiu Secuiesc, cu condiții igienice precare, fără canalizare, cu apă nepotabilă dintr-un izvor de pe un teren privat din apropiere.

In luna octombrie s-a inregistrat un focar de COVID cu 7 cazuri in Spitalul Municipal Odorheiu-Secuiesc. Măsurile luate : izolarea cazurilor pozitive, depistarea contactilor directi, educatie sanitara, dezinfectie

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Da	Da	Da	Nu	Nu	Nu	Da	Nu	Nu	Da	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 2022

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;

Supravegherea și prevenirea focarelor de COVID-19.

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

2.6. Incheierea 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

Trim I. Nu a fost cazul parintii pacientilor din focarul de HVA au refuzat vaccinarea

Trim II Nu a fost cazul.

Trim III Medicul scolar care a vaccinat în focarul de HVA de la Odorheiu-Secuiesc nu are contract cu DSP.

Trim IV Nu a fost cazul

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

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 adițional cu INC Cantacuzino; (trim II, III,IV).

Contractul pe anul 2021 cu IN I.Cantacuzino este valabil până în luna mai 2022(,prin actul adițional incheiat).

Contractul pe anul 2022 cu IN I.Cantacuzino s-a incheiat în luna mai 2022

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 instruiți 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 în mod continuu. .

Îndeplinirea activitatii

Instruirea personalului medico-sanitar cu privire la prevenirea ,depistarea raportarea, și controlul bolilor transmisibile se realizeaza în mod continuu

Trim I

Distribuirea materialelor informative online cabinetelor medicale de familie, privind

supravegherea infectiei umane cu noul coronavirus (nCoV) .

Cu ocazia anchetei epidemiologice din focarele de HVA instruirea personalului medico-sanitar din cabinetele de medicina de familie din localitățile respectiv privind metodologia privind supravegherea și combaterea hepatitei virale acute

Trim II

Distribuirea materialelor informative online cabinetelor medicale de familie, privind

supravegherea infectiei umane cu noul coronavirus (nCoV) „Boli Lyme, BDA. Aprilie: „**Vaccinarea – investiție în viitor!**”, Săptămâna Europeană a Vaccinării, 24.04-01.05.2022 -

2.10

Achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare;
În cursul trimestrului I s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari în lunile ianuarie și februarie.

Trim II

În cursul acestui trimestru în lunile aprilie și iunie s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari

Trim III

În cursul acestui trimestru în lunile august și septembrie s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari .

Trim IV

În cursul acestui trimestru în luna noiembrie s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari

Îndeplinirea activității:

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

2.11. Depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid;

În anul 2022 s-au întreprins măsuri dispuse de CNSCBT privind supravegherea infecției umane cu noul coronavirus

Îndeplinirea activității:

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

2.12. 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;

În luna martie a avut loc controlul din partea RENAR pentru menținerea acreditării laboratorului de microbiologie

În lunile aprilie și mai s-a efectuat control extern pentru menținerea acreditării laboratorului de microbiologie

În luna iulie s-au obținut Certificate de acreditare pentru examinarea exsudatelor faringiene (streptococ și stafilococ) și pentru coproculturi (shigella, salmonella).

In luna septembrie s-a efectuat un control extern pentru menținerea acreditării laboratorului de microbiologie In luna noiembrie s-a efectuat un control extern pentru menținerea acreditării laboratorului de microbiologie

Indeplinirea activității;

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

2.13. Asigurarea schimbului de informații specifice și colaborarea interjudețeană în probleme de epidemiologice

Nu a fost cazul

2.14. organizarea și participarea la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către DGAMSP;

Supravegherea infecției umane cu noul coronavirus (nCoV) in teritoriu

Indeplinirea activității:

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

2.15. participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;

Nu a fost cazul

2.16 . participarea la instruirile organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP (doar celor organizate în cadrul PN1.2 ,nu prin Organizația Mondială a Sănătății sau alte fonduri)

Participarea la video conferințele organizate

Indeplinirea activității

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. 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.

Trim I În acest trimestru s-au efectuat referate pentru achizitii de dezinfectanți, echipamente de protecție și 30 de doze de vaccin hepatiticA junior, pentru focarul de HVA din Od.-Secuiesc

In trim II s-au efectuat referate pentru achizitii de dezinfectanți, echipamente de protecție

În acest trimestru III in luna septembrie s-au efectuat referate pentru achizitii de dezinfectanți, echipamente de protecție

În acest trimestru IV in luna noiembrie s-au efectuat referate pentru achizitii de dezinfectanți, echipamente de protecție

Indeplinirea activității

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

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

Această activitate 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

2.19 Identificarea comunităților la risc prin hepatită A .Nu a fost cazul

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;

Ian	Febr.	Martie	Aprilie	Mai	Iunie	iulie	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Da	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 si 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 in sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

2.22. întocmirea referatelor în vederea decontării sevciiilor prevăzute la pct. C din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

DSP Harghita nu este cuprins in sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei, dar medicii de familie au administrat vaccinul gripal eligibililor.

Oct.	Nov.	Dec.
Da	Da	Da

2.23 realizează distribuirea testelor rapide pentru detecția antigenului SARS-CoV-2 către unitățile de specialitate care implementează programul;

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

2.24 recoltarea probelor de mediu pentru diverse boli transmisibile-exemplu cazuri/focare de legioneloză, poliomielită, focare de meningită virală;

Luna I	Luna II.	Luna III.
Nu	Nu	Nu

Probleme intampinate in desfasurarea programului PN I.2

Nu am întâmpinat probleme

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

PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL 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;

c) dezvoltarea și adoptarea de metodologii de lucru pentru testarea HIV în comunitate

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

1.3 Activități implementate la nivelul direcției de sănătate publică județene

1.3.1 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 ;

1.3.2 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;

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

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

1.3.5 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 ;

1.3.6.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;

1.3.7.organizarea la nivel teritorial a campaniilor de informare –educare -comunicare;

1.3.8 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;

1.3.9. 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 se îndeplinesc în mod continuu,deci și în anul 2022

Indicatori de evaluare

1. Indicatori fizici:

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

1.1.1 teste rapide HIV: 303 persoane testate din care 303 gravide testate

1.1.2 teste ELISA HIV 1+ 2-: 893 persoane testate din care teste efectuate la gravide 13 ; persoane bolnave TBC 34; persoană bolnavă ITS -3 din care 2 pozitivi ; testari ocazionale : 843 din care 2 pozitivi

2.Indicatori de eficiență:

2.1 cost mediu estimat /testare rapidă HIV: 1,55 lei incluzand si transportul testelor)

2.2 cost mediu estimat /testare ELISA HIV1+ 2: 2,74 lei

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

Indicatori de rezultat: Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din judet 11,8%

3-Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților:

In februarie au expirat 24 teste ELISA/HIV (1.86 lei/test)

In octombrie au expirat 168 teste ELISA/HIV (5.11 lei/test)

4- Propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate.

- achiziționarea testelor în timp util și continuu, în cantitate estimat

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 tratament ARV : **31** persoane/ an
Nr persoane monitorizate naivi: **2** persoane/ an
Nr persoane monitorizate după accident prin expunere profesională: **1** persoane/ an
Nr persoane monitorizate după expunere verticală: imunologic, virusologic la INBI ,, Prof. Dr. Matei Bals,, Bucuresti **0**
Nr persoane cu inf. HIV sub terapie transferate în alt județ: **0**
Nr internărilor pt. infecții oportuniste la pacienți diagnosticați în perioada raportată: **3** internări/an
Teste HIV efectuate la pacienți internați cu suspiciune de boală infecțioasă: **58** test /an
Nr evaluărilor viruso-imunologice efectuate în anul 2022: **30** pacienti/an
Nr consiliere pre și posttestare, consiliere în vederea aderenței terapiei ARV la persoanele cu infecție HIV din evidența noastră efectuat de personalul secției: **177 persoane (in TARV si/sau in 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 **31540,82RON/pacient/an**, cu mențiunea că:

În anul 2022, am avut o persoană tratată profilactic postexpunere, în trimestru II. 2022

În anul 2022, am avut schimbări de scheme terapeutice ARV pentru **23** pacienti/an

Au fost diagnosticat **1** caz nou, evaluat viruso-imunologic- sub TARV.

Pentru infecții oportuniste cheltuielile terapierilor sunt suportate din bugetul spitalului sau tratament prescris ambulator.

3. Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților

Nu am avut discontinuitate în terapiile ARV, schemele n-au fost compromise, doar la pacienții 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 2 -3 luni la farmacia cu circuit închis a SJU M- Ciuc.
- asigurarea continuității aprovizionării cu medicamente din partea furnizorilor în timp real, conform comenzilor.

ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIU

1. Eliberare Notificări Asistență de Specialitate în nr. de **159**
2. Eliberare Notificări pentru Certificarea Conformității în nr.de **79**
3. Eliberare A.S.F. pe baza declaratiei pe propria răspundere în nr.de **7**
4. Eliberare A.S.F. pe baza de referat de evaluare în nr.de **18**
5. Eliberare negații pentru proiecte FEADR achiziționare utilaje sau mijloace **78**, refuzuri **2**
6. Eliberare documentatie insotire cadavre umane- pasaport **1** , avize de îmbalsămare **128**
avize de transport cadavre **3**
7. Monitorizarea calității apei potabile prin recoltări zilnice de probe conform contractelor cu distribuitorii, monitorizare de audit din care **2921** probe ZAP mici, **698** probe ZAP Mari
8. Au fost efectuate **16** analize bacteriologice din ape de îmbăiere.
9. Probele de apă din cadrul monitorizării de audit, mai puțin cele Harviz și Redisza, marea majoritate din apele de îmbăiere precum și probele de apă aferente P.N., au fost prelevate și transportate de secția igiena mediului.
10. Supravegherea sanitară a sistemelor de apă potabilă.
11. Au fost emise puncta de vedere pentru 40 proiecte depuse la APM și unul la solicitarea Municipiului Miercurea Ciuc
12. AM participat la 31 ședințe ale Comitetului special constituit din cadrul APM, în cadrul procedurii de evaluare de mediu, unde au fost discutate 48 proiecte.
13. Am participat la 40 ședințe al Comisiilor de analiză tehnică pentru proiecte supuse procedurii de evaluarea impactului asupra mediului, la nivelul APM, unde au fost discutate 198 proiecte.
14. Participarea la ședințele Comitetului de specialitate și comisiilor de analiză tehnică din cadrul APM HR
15. Consultanță de specialitate oferită clienților
16. Alte activități (arhivare, colaborare cu alte compartimente, asigurarea necesarului pt. funcționarea biroului, etc.)

Derularea Programelor Naționale de Sănătate, Obiectivul 1 (protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață)

1. Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor din aerul ambiant in mediul urban 2022
2. Supravegherea cazurilor de Methemoglobinemie acuta infantila generate de apa de fantana- supravegherea este continua (1 cazuri în 2021)
3. Monitorizarea sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala – programul se desfășoară continuu prin monitorizarea și contabilizarea cantităților de deșeuri medicale din unitățile spitalicești de pe teritoriul județului Harghita
4. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici- expertizarea a 5 sisteme de apă potabilă de pe teritoriul județului, transportul de probe și analiza unor parametrii specifici în laboratorul C.R.S.P. Tg.Mureș
5. Evaluarea calității apei de îmbăiere- identificarea zonelor de îmbăiere autorizate și neautorizate de pe teritoriul județului, prelevarea de probe de apă și analiza specifică a acestora pe tot parcursul sezonului cald, transmiterea informațiilor.
6. Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice- program ce se desfășoară în mod continuu, prin contabilizarea și transmiterea datelor obținute de la camerele de

gardă, secții de reanimare, etc. în anul 2022, s-au înregistrat 77 cazuri de intoxicații acute.(monoxid de carbon, subst.chimice, ciuperci)

7. Supravegherea calitatii apei de fântâna și a apei arteziene de utilizare publică, program în cadrul căruia s-au recoltat și analizat un nr. de 30 probe de apă din surse arteziene și fântâni de utilitate publică.
8. Alte activități
 1. Centralizarea datelor privind lista obiectivelor teritoriale de importanță pentru sistemul de apărare
 2. Întocmirea unui raport asupra apei deversate, la solicitarea Serviciului de Investigare a Criminalității Economice.
 3. Participarea la lucrările de revizuire a Planului Local de Acțiune pentru Mediu, organizate de APM.
 4. Participarea la activitățile Comisiilor Special Constituite în cadrul APM.
 5. Elaborarea de puncte de vedere pt proiecte care necesită evaluarea impactului asupra mediului la APM.
 6. Participarea la Comisiile de Analiză din cadrul AMP.

ÎN DOMENIUL COMPARTIMENTULUI DE IGIENA ALIMENTAȚIEI

Activitatea compartimentului constă din următoarele activități:

1. Eliberare notificări pentru unități alimentare: 51 (asistență de specialitate) și 126 (certificarea conformității), față de 118 în anul 2021; eliberare autorizații sanitare: 5 (față de 4 în 2021), respectiv 12 vize anuale în 2022 (față de 7 vize anuale în 2021)

2. În cursul anului au fost eliberate 97 informări, răspunsuri la diferite solicitări – comparativ cu anul 2021, când s-au eliberat 72 astfel de acte.

3. În cadrul Programului Național de Sănătate, am efectuat obiectivul cu tema: “Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție”:

- evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele): au fost recoltate 7 probe pentru analize chimice și 2 probe pentru analize microbiologice (total 10 probe recoltate în anul 2021)

- monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman: 20 probe de sare iodată pentru analize (în anul 2021, când au fost recoltate 20 probe) din depozite, unități de distribuție

- rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din jud.Harghita: a fost identificată 1 focar de toxiinfecție alimentară cu 10 cazuri (1 focar de toxiinfecție alimentară cu 5 cazuri în 2021).

- monitorizarea consumului de aditivi alimentari: chestionare de evaluare completate în 2 clase, fără probe recoltate pentru analize (4 clase evaluate în anul 2021).

- evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice: 11 probe recoltate pentru analize, 8 etichete monitorizate (11 probe recoltate pentru analize, 14 etichete monitorizate în 2021).

- monitorizarea alimentelor tratate cu radiații: 384 produse verificate (etichetare), 2 produse recoltate pentru analize (în 2021 au fost verificate 503 produse (etichetare), 2 produse analizate).

- monitorizarea calității suplimentelor alimentare: au fost monitorizate 26 produse, din care 3 produse recoltate pentru analize de laborator; (18 produse verificate, 2 suplimente recoltate pentru analize în 2021)

- monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate: au fost recoltate pentru analize 16 probe de apă din surse și 13 sortimente îmbuteliate (față de 16 surse și 14 sortimente de apă minerală îmbuteliată în 2021);

- monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe: au fost monitorizate 10 produse (în 2021 au fost monitorizate 10 produse din această categorie, 1 probă recoltată pentru analize).

- monitorizarea apelor potabile îmbuteliate - altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor (ape de masă): 4 unități monitorizate, 6 probe recoltate pentru analize de laborator (în anul 2021 au fost monitorizate 4 unități de îmbuteliere, 6 probe recoltate pentru analize de laborator)

- evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației: au fost întocmite 50 chestionare pentru persoanele evaluate (în 2021 au fost evaluate 47 de persoane).

- monitorizarea anumitor contaminanți din mirodenii uscate, ierburi aromatice uscate (2 probe recoltate pentru analize)

Rezultatele monitorizărilor au fost trimise la Centrele Regionale de Sănătate Publică care au întocmit metodologiile specifice, pentru efectuarea sintezelor naționale.

4. Au fost procesate datele unităților comerciale primite în cursul anului 2022 de la Oficiul pentru Registrul Comerțului ORC prin procedura eliberării Certificatului constatator pe propria răspundere. Aceste date au fost transmise Serviciului de Control.

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

Managementul laboratoarelor de analiza a efectuat analiza sistemului de management si activitatii de incercare conform planificarii PL-17-01 (Ed. 01. Rev 04 din 01.04.2019), si procedurii generale PG-L-17 (Ed. 01. Rev 00 din 01.04.2019).

Laboratoarele DSP Harghita sunt acreditate RENAR – certificat: LI 1184.

Numarul de analize in 2022:

microbiologie sanitara alimente: 1.103

microbiologia sanitara ape: 14.953

serologie: 927

bacteriologie: 1510

RT-PCR Sars-CoV-2: 4286

salubritate: 6702

analize chimice ale apei: 10982

analize chimice ale alimentului: 428

analize toxicologice: 106

Determinari α - si β - si radon: 196

42 Autorizatii sanitara pt. utilizarea instaltiiilor radiologice

99 Buletine de verificare a eficacitatii ecranelor de radioprotectie

197 de determinari al debitul dozei gamma la 1m de sol

▪ Modificarile factorilor interni si externi relevanti pentru laborator

Documentele sistemului calitatii au fost revizuite datorita unor modificari aparute cu utilizarea softului de laborator XLabDSP.

Laboratoarele DSP Harghita au reinitoacreditarea RENAR si au obtinut acreditarea conform cu SR EN ISO/IEC 17025:2018 pentru un nou ciclu intre 06.07.2022 si 05.07.2026:

Certificat de acreditare Nr. LI 1184 si Anexa 1. Din 06.07.2022, Anexa 2.06.07.2022 si Anexa 3. 30.03.2021.

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

<https://cnmrmc.insp.gov.ro/images/informatii/Lista-laboratoare-control-aliment.pdf>

Din data de 28.05.2021. laboratoarele DSP sunt inregistrate cu nr. Reg 1/12542 la Ministerul Sanatatii pentru monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monitorizare operationala, monitorizare audit si prelevarea probelor <http://old.ms.ro/?pag=26&pg=1&doc=3227>.

Indeplinirea 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, intelese si aplicate in cadrul Laboratorului de diagnostic microbiologic, Chimie sanitara si toxicologie si Laboratorul de igiena radiatiilor ionizante.

▪ Stadiul actiunilor de la analizele anterioare efectuate de management:

Masurile incluse in Programul de imbunatatire a sistemului calitatii - 2022 (Cod PRG-17-01 Editia: 01 Revizia: 00 Data:01.04.2019) au fost rezolvate in totalitate

▪ Rezultatele auditurilor interne:

Programul anual de audituri pe anul 2022 contine 9 audituri.

Auditurile interne evidentiaza ca SC este implementat si mentinut in laboratorul de diagnostic microbiologic, chimie sanitara/toxicologie si laboratorul de igiena radiatiilor ionizante si ca activitatile din laborator se conformeaza cu standardul ISO 17025/2018 si cu standardele de lucru in vigoare.

▪ Evaluările realizate de catre organisme externe:

In 2022 au avut loc evaluarea RENAR al laboratorului.

In data de 28-29.03.2022 a avut loc evaluarea de supraveghere RENAR, incheiat cu o neconformitate care a fost rezolvata.

▪ Modificari in volumul si tipul analizelor:

În laboratorul de chimie sanitară și toxicologie au fost introduse și implementate metode noi de analize, analize spectrometrice cu absorptie atomică. În momentul de față laboratorul poate efectua cu această tehnică 9 parametrii (metale și metale grele) din apă potabilă și apă minerală naturală. Aceste metode de analize sunt în curs de pregătire pentru extinderea domeniului de acreditare.

▪ 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.

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

- **Reclamațiile** În anul 2022 nu s-au înregistrat reclamații scrise în Registrul reclamațiilor R-11-01.
- **Adecvarea resurselor tehnice și de personal:**

În anul 2022 a fost angajate 7 persoane.

- **Instruirea personalului**

Planul de **instruire internă** a personalului pe anul 2022 F-01-06 conține 10 puncte, cuprinde toate cerințele standardului nou ISO 17025/2018 precum și toate cerințele tehnice, analizele și metodele acreditate, a fost realizat în întregime.

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

În 2022 s-au achiziționat echipamentele necesare conform Programului de îmbunătățire a sistemului calitatii 2022 (PRG-17-01).

Pentru laboratorul de diagnostic microbiologic au fost achiziționate două incubatoare și două refrigeratoare.

A fost implementat programul informatic XLabDSP pentru evidența datelor, eliberarea rezultatelor și statistica folosit de toate laboratoarele precum și calculatoarele și serverul aferente.

Rezultatele identificării riscurilor

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

- **Asigurarea validității rezultatelor**

Laboratoarele DSP asigură validitatea rezultatelor conform Planului de asigurare a validității rezultatelor, PRG-LDM-09-01, PRG-LCST-09-01, PRG LIRI-09-01.

- **Rezultatele comparațiilor interlaboratoare:**

In anul 2022 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 2022 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 4 esantioane; un esantion de apa potabila (PT-WT-412), un esantion (PT-WT-413) pentru bacterii sulfito-reducatoare, unul

identificare bacteriologica din apa minerala, si pentru bacterii sulfito-reducatoare 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:

- Reiinoirea infrastructurii electrice a laboratorului, care in prezent este periculoasa pentru personal.
- Reiinoirea inregistrarii laboratoarelor la MS pentru monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monitorizare operationala, monitorizare audit si prelevarea probelor
- 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 un 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, un stomacher pentru laboratorul de microbiologie alimente.

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

RAPORTUL DE ACTIVITATE AL SERVICIULUI DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA PENTRU ANUL 2022

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 și Muncă cu un număr de 9 persoane împuternicite de Ministrul Sănătății în vederea verificării respectării prevederilor legislative din domeniile de sănătate publică, respectiv Compartimentul de Control Unități și Servicii de Sănătate cu un număr de 5 persoane cu atribuții în verificarea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare. Serviciul este coordonat de 1 șef serviciu.

Controalele realizate în anul 2022 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.

DOMENIU: APĂ POTABILĂ

În cursul anului 2022 s-au efectuat 39 de controale pentru supravegherea calității apei potabile, în cadrul acțiunilor tematice de control, 37 controale la instalații centrale, 21 producători și distribuitori, 2 distribuitori, 14 utilizatori și 2 instalații locale.

Au fost recoltate 29 probe din care neconforme au fost : 7 la parametri fizico- chimici și 4 la parametri bacteriologici .

Au fost aplicate 8 de sancțiuni contravenționale atât pentru persoane fizice cât și pentru persoane juridice, din care 5 avertismente și 3 amenzi în valoare totală de 40.000 lei, neconformitățile constatate fiind: neasigurarea dezinfecției eficiente a apei produse și/sau distribuite populației ca apă pentru consum uman, conform reglementărilor legale în vigoare, neîntreținerea stării de curățenie, neasigurarea conformității la parametrii de potabilitate a apei, neefectuarea monitorizării surselor care asigură apă potabilă în mediul rural exploatate în sistem local prin prelevare de probe de apă și analize de laborator la intervalul decis de către autoritatea de sănătate publică județeană , darea în consum public ca apă pentru consum uman a apei care nu corespunde condițiilor de potabilitate. A fost aplicată 1 suspendare de activitate.

Au fost efectuate 14 controale la utilizatori, 2 industrie , 1 alimentație colectivă, 5 alimentație publică 2 în colectivități și 4 în alte unități..

DOMENIU: TURISM

Au fost efectuate 110 controale, din care : 27 unități de cazare hotelieră, 83 pensiuni turistice fiind aplicate 5 sancțiuni din care 3 avertismente, 1 Amendă în valoare de 5000 lei și 1 suspendare de activitate.

DOMENIU: MEDIUL DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI

Au fost efectuate în total 71 controale din care: 15 controale în zone de locuit, 23 în unități comerciale, 1 stație de epurare a apelor uzate 2 controale în unități de prestări servicii, 1 instituție social-culturală și 26 controale în alte unități (farmacii) .

S-au aplicat în total 2 sancțiuni contravenționale din care: 1 avertismente ,1 suspendare de activitate.

Controalele au fost efectuate în zonele de locuit ca urmare a sesizărilor /reclamațiilor, toate controalele au fost efectuate pentru verificarea condițiilor impuse prin Ord.119/2014.

DOMENIU: COSMETICE

Au fost efectuate 30 controale din care : 3 în unități de producție, 24 la distribuitori, 2 unități de desfacere și 1 utilizatori, fiind verificate 106 produse cosmetice din care 17 produse au prezentat neconformități, 8 produse au fost retrase de la comercializare și 9 produse au fost distruse.

Cauzele neconformităților: notificare greșită pe Portalul European al Produselor Cosmetice, punerea pe piață a produselor cosmetic nenotificate pe Portalul European al Produselor Cosmetice conform prevederilor Reg.(CE) nr.1223/2009, nerespectarea prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 art.20 și Regulamentului (UE) nr.655/2013 lit.(I) pct.1 din anexă, nerevizuirea notificărilor pe Portalul European al Produselor Cosmetice

Au fost aplicate 4 sancțiuni, 1 avertismente 3 amenzi în valoare totală de 4800 lei.

DOMENIU: BIOCIDIE

Au fost efectuate 554 controale, din care 4 producători, 0 importatori și 10 distribuitori, 525 utilizatori. – din care 102 unități sanitare, 143 unități de învățământ, 70 unități de turism, 4 cabinete de înfrumusețare, 221 alți utilizatori .

Au fost verificate 1137 produse biocide, din care 1122 produse conforme și 15 produse neconforme. În cadrul controalelor au fost aplicate un număr total de 7 sancțiuni din care:2 avertismente , 5 amenzi în valoare 15.200 lei.

DOMENIU: ÎNVĂȚĂMÂNT

Au fost efectuate : 231 controale în unități de învățământ din care : 100 unități antepreșcolari și preșcolari, 77 unități învățământ primar și gimnazial, 7 licee, 1 unitate de învățământ special, 11 unități de cazare (internate), 16 blocuri alimentare proprii, 10 unități de catering. Au fost efectuate 9 recontroale.

Au fost aplicate 5 sancțiuni contravenționale din care : 3 avertismente și 2 Amenzi în valoare de 3600 lei.

Neconformități constatate: nerespectarea normelor de igienă în vigoare privind întreținerea curățeniei și dezinfecția în anexele sanitare, nevizarea meniului de către personalul medical conform Ord.1456/2020, lipsa documentației de reglementare sanitară conform Ord.1030/2009.

DOMENIU: PNDR-POP

Au fost controlate 10 obiective finanțate din fonduri europene privind modul de respectare de către beneficiarii proiectelor finalizate a reglementărilor legale în vigoare. Nu s-au constatat neconformități.

DOMENIU: SALOANE DE ÎNFRUMUSEȚARE

Au fost verificate în total 15 unități. Nu au fost constatate neconformități.

DOMENIUL: APĂ DE ÎMBĂIERE

Au fost efectuate un număr total de 35 controale din care : 1 bazin de înot, 12 ștranduri, 22 piscine, fiind prelevate 28 probe de apă de îmbăiere, 7 neconforme.

Pentru neconformitățile constatate au fost aplicate 9 sancțiuni contravenționale: 8 avertismente, 1 amendă în valoare de 6000 lei.

Neconformități constatate: lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere conform cerințelor stabilite - lipsa de supraveghere a respectării măsurilor de igienă și a modului de utilizare ce trebuie respectate de cei care folosesc bazine de înot, ștranduri și piscine de către cei care exploatează aceste obiective, apă de îmbăiere neconformă, nemonitorizarea parametrilor de calitate și utilizarea biocidelor expirate.

DOMENIUL:ALERTE RAPIDE

Au fost transmise 7 alerte, din care SRAAF 6 raportările fiind efectuate conform Manualului procedural SRAAF, RAPEX 1-nefiind identificate la comercializate produsele menționate în adrese .

DOMENIU: ALIMENT

În domeniul alimentar au fost efectuate un număr total de 665 inspecții, 82 controale la producători și ambalatori, 44 controale distribuitori și transportatori, 219 controale la retailer, 221 prestatori de servicii și 99 producători primari care vând direct consumatorilor finali.

Au fost aplicate în total 41 sancțiuni din care: 23 avertismente , 18 amenzi în valoare de 60.200 lei și 4 suspendări de activitate .

Neconformități constatate: neefectuarea CMP la angajați conform HG 355/2007, neefectuarea curățeniei și dezinfecției curente conform Ord.976/1998, plasarea pe piață a produselor alimentare care nu sunt notificate conform Reg.1924/2006., lipsa declarațiilor de conformitate pentru MCA, comercializarea sării neiodate , nerespectarea condițiilor de depozitare, utilizarea produselor dezinfectante expirate, nerespectarea obligației de a păstra probe alimentare, nerespectarea domeniului de activitate înscris în certificatul constatator, lipsa documentelor de reglementare sanitară privind desfășurarea unor activități , funcționarea unităților în alte condiții decât cele notificate, nerespectarea structurii și circuitelor funcționale igienice, neasigurarea condițiilor specifice activității de preparare și servire a mâncărilor, neasigurarea apei potabile curente, neefectuarea cursului de Noțiuni Fundamentale de Igienă conform Ord.M.S.nr.1225/2003, neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție conform Ord.M.S.nr.976/1998 , neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare conform Reg.(CE)852/2004, neasigurarea produselor biocide,
S-au recoltat 29 de probe, din care: 8 probe au fost necorespunzătoare.

Produse retrase de la comercializare-kg :529 kg

Produse retrase de la consum-litri : 10 litri

Produse retrase de la consum-bucăți: 1 buc.MCA

Au fost efectuate 19 controale pe domeniul suplimentelor alimentare, 9 controale privind sarea, 25 controale privind materialele în contact cu alimentul 3 producători, 3 distribuitori și 1 retailer, 6 controale privind aditivi alimentari , 17 controale la alimente cu destinație nutrițională specifică, în unități de retailer și farmacii.

Au fost verificate 26 alimente cu mențiuni nutriționale și de sănătate la distribuitori și retaileri , 6 ape minerale naturale cu 28 prelevare probă în cadrul acțiunii tematice respectiv din surse și sortimente de AMN îmbuteliate, în cadrul PN 2022, 5 ape de masa îmbuteliate.

COMPARTIMENTUL DE CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII MEDICALE

În cadrul Compartimentului B de control unități și servicii medicale, au fost efectuate un număr total de 226 controale și s-a efectuat verificarea și raportarea zilnică, la 4 spitale din județ. Au fost aplicate 33 sancțiuni contravenționale din care :

18 avertismente

14 amenzi în valoare totală de 37000 lei

1 suspendare de activitate la Laboratorul de Analize Medicale Prodia M-Ciuc.

DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE, CU EXCEPȚIA SPITALELOR

Unități sanitare, cu excepția spitalelor: 168 controale, din care 29 în unități de asistență medicală primară, 43 în unități de asistență medicală ambulatorie de specialitate, 48 în unități de asistență de medicină dentară, 5 recontroale.

În unitățile de asistență medicală de urgență prespitalicească au fost efectuate 9 controale, din care 5 controale în Centrele de permanență și 4 control la Serviciul Județean de Ambulanță.

Au fost efectuate 24 controale și 2 recontroale în laboratoarele de analize medicale.

A fost verificat 12 unități medico-socială de îngrijire a vârstnicilor,

Au fost verificate 1 laborator de tehnică dentară și 2 cabinete de optică medicală.

DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE CU PATURI

Au fost efectuate 4 controale integrale în spitale – Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, Spitalul Municipal Odorheiu-Secuiesc, Spitalul Municipal Gheorgheni, Spitalul Municipal Toplița.

Au fost efectuate 48 controale pe diferite secții: 14 secții medicale, 1 recontrol în Serviciile de Anestezie și Terapie Intensivă, 8 Serviciu Primire internare bolnavi, 1 Serviciu de Urgență, 1 Recontrol la Blocul Operator, 7 în Laborator de Analize Medicale, 1 Farmacie, 7 Sterilizare, 7 SPCIN, 3 control la depozitul temporar de deșeuri periculoase.

DOMENIU: UNITĂȚI DE TRANSFUZII

A fost verificat Centrul Județean de Transfuzie sanguină și cele 4 Unități de Transfuzie Sanguină din cadrul spitalelor respectiv

DOMENIU: PRELEVARE DE ȚESUTURI UMANE/ORGANE UMANE

A fost verificat 1 unitate acreditată pentru activitatea de prelevare de țesuturi umane/organe umane din cadrul Spitalului Județean de Urgență Miercurea-Ciuc.

DOMENIU: SITUAȚII DE URGENȚĂ ȘI MANAGEMENTUL ASISTENȚEI MEDICALE DE URGENȚĂ ȘI EVENIMENTE SPECIALE

În cadrul compartimentului situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale s-a efectuat monitorizarea și controlul activității centrelor de permanență, cu raportare conform solicitării Ministerului Sănătății

S-a realizat efectuarea anchetelor în vederea soluționării reclamațiilor, privind deficiențele și nemulțumirile populației față de neacordarea sau acordarea deficitară a unor servicii medicale

S-a efectuat monitorizarea și evaluarea activității unităților de primiri urgențe și a compartimentelor de primiri urgențe din cadrul unităților sanitare. Verificarea condițiilor necesare pentru asigurarea calității serviciilor.

S-a efectuat monitorizarea situațiilor de urgență: hipotermie, caniculă, cazuri de infarct miocardic, arsuri, accidente, intoxicații, cazuri la care au intervenit SMURD

S-a efectuat raportarea către COSU: numărul victimelor datorate condițiilor meteorologice nefavorabile de iarnă

S-a efectuat monitorizarea lunară a activității Serviciului de Ambulanță.

DOMENIU: DEȘEURI PERICULOASE

Au fost efectuate 150 controale la producătorii care efectuează colectare și depozitare deșeurilor periculoase, din care 140 producători mici și 10 producători mijlocii.

DOMENIU: ACȚIUNI TEMATICE STABILITE DE ISS JUDEȚEAN

Au fost realizate 56 acțiuni tematice.

DOMENIU: SESIZĂRI REZOLVATE

Au fost rezolvate 46 sesizări.

DOMENIU: ACȚIUNI DE ÎNDRUMARE ȘI CONSULTANȚĂ

Au fost realizate 267 acțiuni de îndrumare și consultanță.

DOMENIU: ACȚIUNI COMUNE CU ALTE AUTORITĂȚI

Au fost realizate 13 acțiuni.

În total, în cadrul SCSP Harghita au fost efectuate:

1480 controale aferente domeniilor de activitate,

26 acțiuni de recontrol,

S-a aplicat un număr total de 2206 sancțiuni contravenționale, din care:

67 avertismente

2639 amenzi, în valoare totală de 2546300 lei din care (2593 PLF în valoare de 2354500 lei) respectiv 46 amenzi în valoare de 191.800 lei

Suspendări de activitate 5

COMPARTIMENTULUI FINANCIAR CONTABIL, BUGET ENIKO

Activitatea financiară a Direcției de Sănătate Publică Harghita în anul 2022 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 2021	Bugetul alocat 2022
Buget de stat	89.992	71.649
Venituri proprii	758	842

În vederea urmăririi 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
Total Buget (mii lei)	71.649	70.278	98,09 %
Cheltuieli de personal	11.169	11.119	99,55 %
Bunuri și servicii	5.579	5.330	95,54 %
Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale	31.620	31.618	99,99 %
Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua administrației publice locale	3.643	2.837	77,87 %
Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale din unitățile de învățământ	5.985	5.980	99,92%
Transferuri din buget de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății	6.890	6.843	99,31 %
Transfer de capital	6.633	6.540	98,60 %

Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate	12	11	91,66%
Transferuri din bugetul de stat catre bugete locale pt decontarea cheltuielilor pentru carantina	118	0	
Cheltuieli de capital	0	0	

Suma încasată de DSP Harghita în anul 2022 din prestări servicii: analize de laborator, consultanță de specialitate, a fost de 1.051 mii lei.

Fondurile alocate din venituri proprii, au fost utilizate după cum urmează:

Indicator	Buget aprobat	Plăți efectuate	Grad de realizare
Total buget (mii lei)	842	800	95,01%
Cheltuieli de personal	116	115	99,14 %
Bunuri și servicii	501	480	95,81%
Cheltuieli de capital	225	205	91,11 %

Activitatea serviciului financiar –contabilitate pe anul 2022 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 2022:

- 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.82/1991 și a Regulamentului de aplicare, a Ordonanței Guvernului nr.22/1996 de modificare a Legii contabilității.

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