



RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL

2024

AL DIRECȚIEI JUDEȚENE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Director executiv: DR. TAR GYÖNGYI



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>

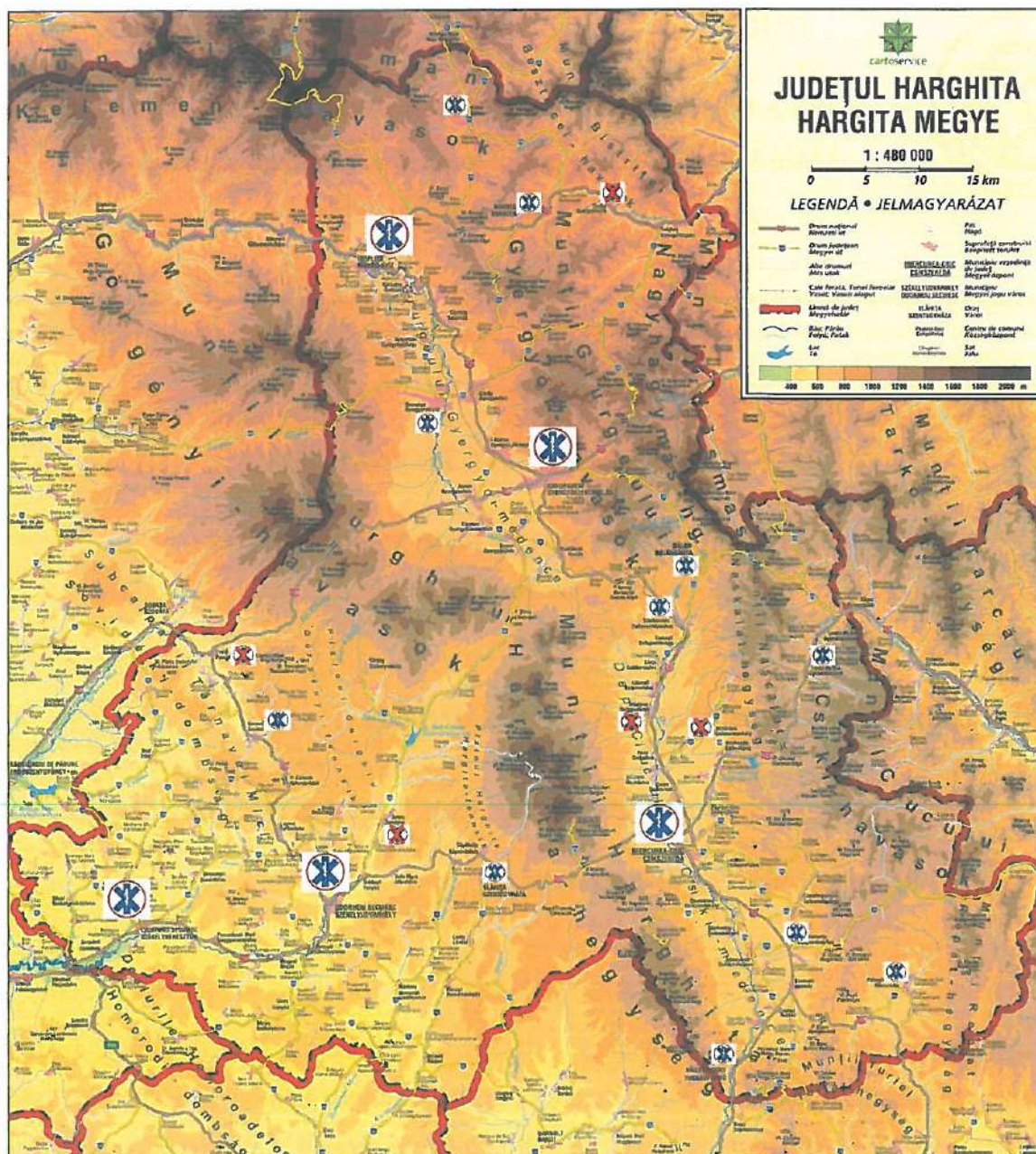
Nr. înreg. 304 din 03.02.2025

RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2024 **AL DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA**

Prezentarea sumară a rețelei sanitare din județul Harghita

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ HARGHITA

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

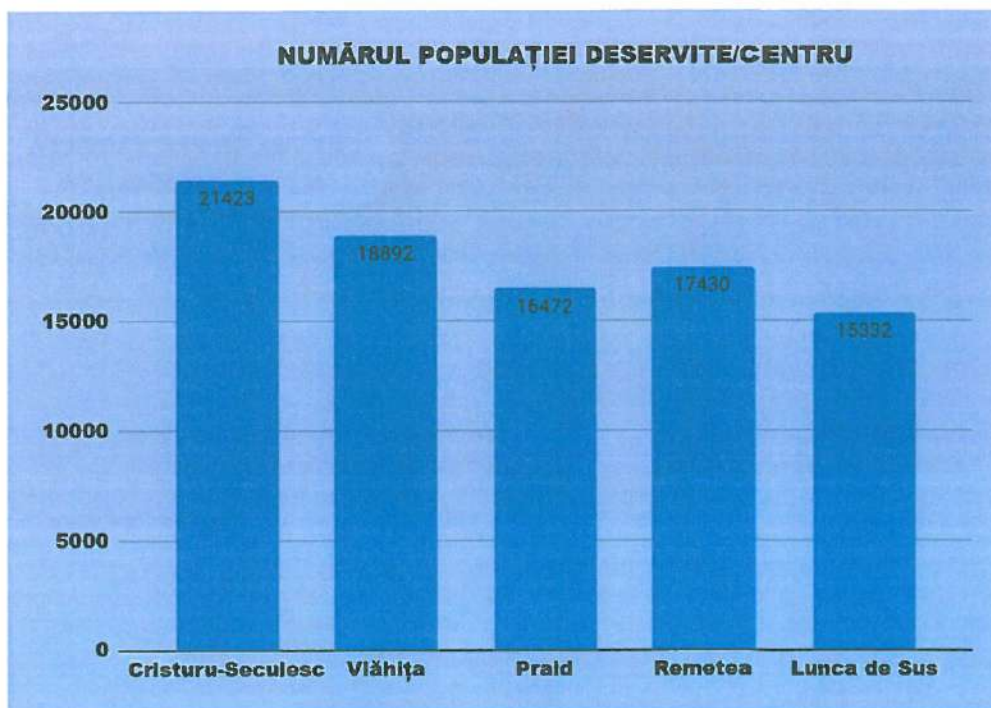


CENTRE DE PERMANENȚĂ

În județul Harghita, la data de 31 decembrie 2024 au funcționat 5 Centre de permanență la o populație de 291.950 de locuitori – 2 în mediu urban și 3 în mediu rural, fiecare centru fiind accesibil pentru mai multe comune limitrofe pe drumul public, 1 în imobilul pus la dispoziție de către autoritățile publice locale, iar 4 în cabinetele medicilor de familie.



Ele deservesc aproximativ un număr de 90.000 din populația județului.

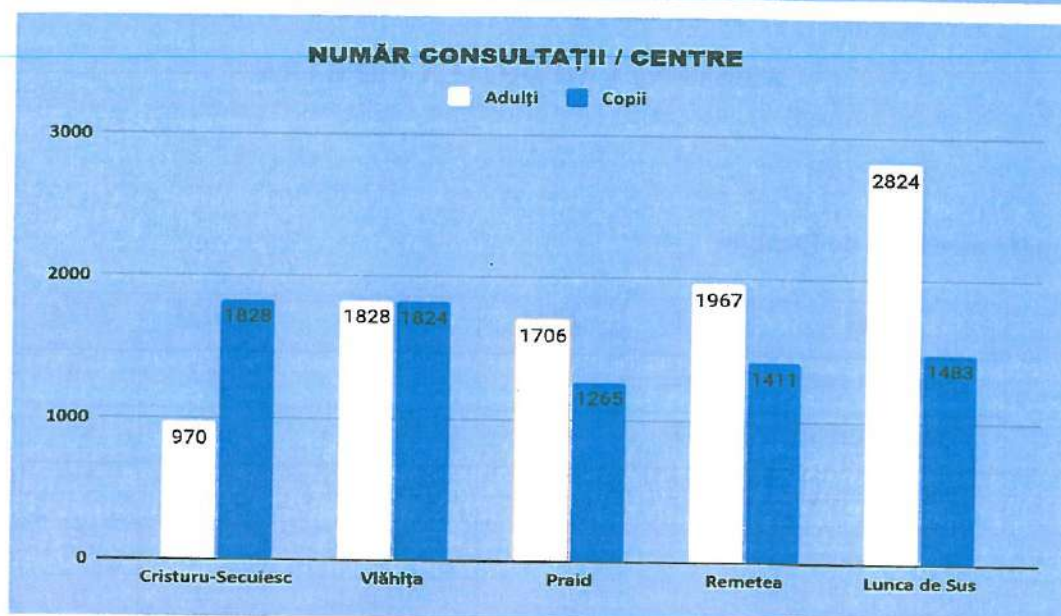
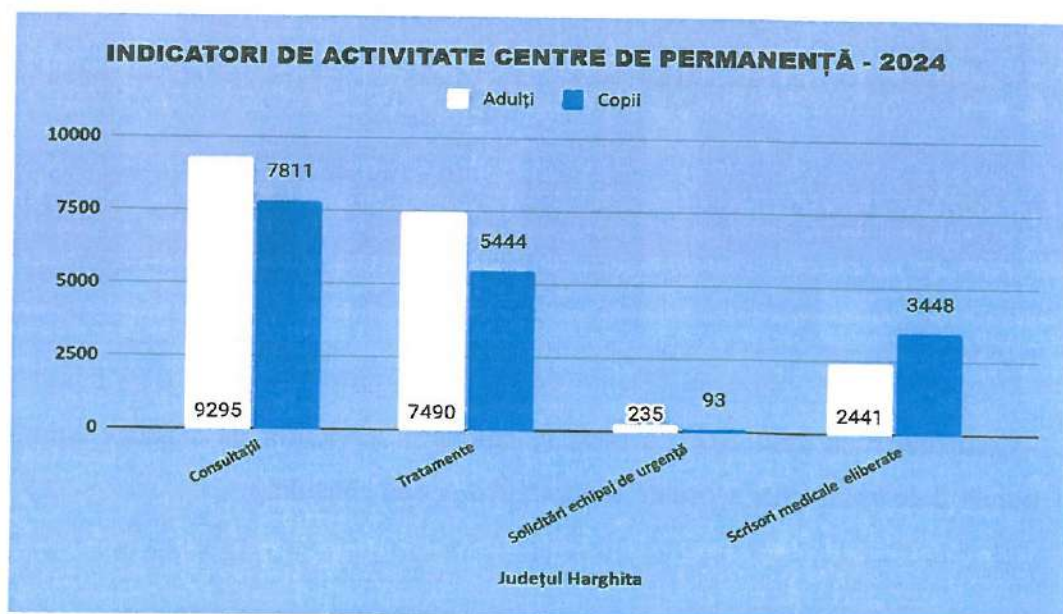


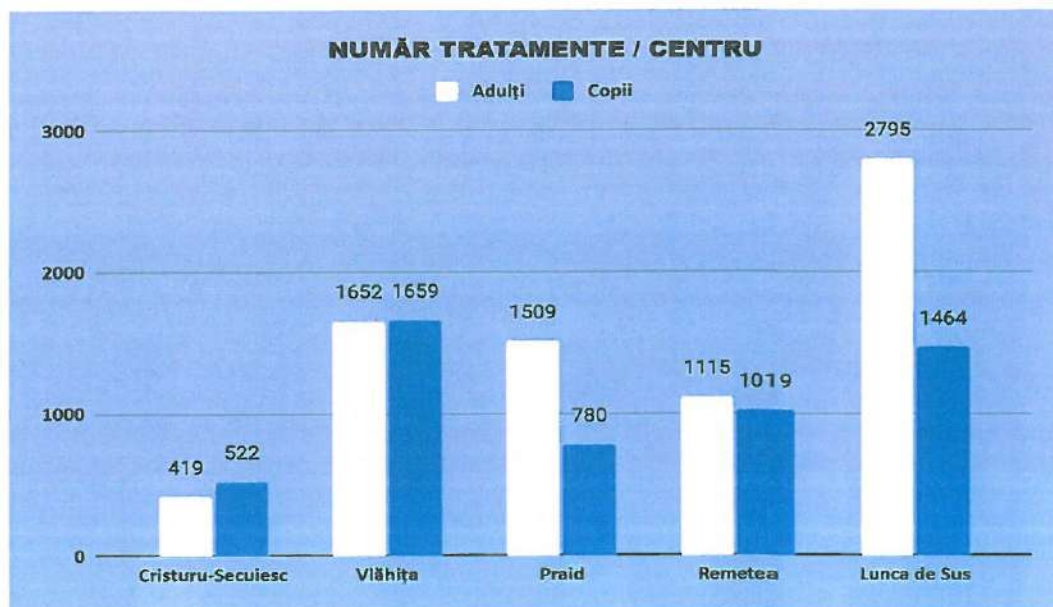
Continuitatea asistenței medicale primare, în fiecare din cele 5 centre funcționale a fost asigurată de 7-8 medici de familie și 5-9 asistenți medicali. Personalul angajat are calificările cerute de lege. Certificatele de membru OAMGMAMR, respectiv Certificatele de membru al Colegiului Medicilor sunt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

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

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

În cursul anului 2024 s-au prezentat pentru consult medical 26253 de pacienți, dintre care 12315 copii. Un număr de 2257 din cazuri nu au reprezentat urgențe medico-chirurgicale. Au fost efectuate 12934 de tratamente: injectabile, per os și pansamente. Au fost eliberate 5889 scrisori medicale. Echipajul de urgență a fost solicitat în 328 de cazuri.





Comparativ cu anul 2023, a crescut numărul serviciilor de sănătate acordate - în deosebi numărul de tratamente acordate și numărul de copii consultați.

ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

Cabinete medicale de familie

Anul	2023	2024	Zona	2023	2024
Total din care:	192	194	Ciuc	72	73
Mediul urban	89	88	Odorhei	48	49
Mediul rural	103	106	Gheorgheni	32	34
			Toplița	24	23
			Vlăhița	7	6
			Cristur	9	9

Actual toate localitățile din județul Harghita sunt acoperite cu medici de familie. Vârsta medie a medicilor de familie este de 56 de ani la femei și 57 de ani la bărbați încontinuu creștere de la an la an, ceea ce va impune solicitarea unui număr mai mare de posturi și locuri de rezidenți la specialitatea medicină de familie și în anii următori.

Cabinete de medicină dentară individuale și SRL

Anul	2023	2024	Zona	2023	2024
Total:	207	214	Ciuc	72	73
			Odorhei	63	65
			Gheorgheni	33	35
			Toplița	23	23
			Vlăhița	7	7
			Cristur	9	11

ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE ÎN AMBULATOR

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

Cabinete medicale de specialitate individuale și SRL

Anul	2023	2024	Zona	2023	2024
Total:	222	229	Ciuc	96	99

Odorhei	67	67
Gheorgheni	24	25
Toplița	28	29
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, colaborând doar pentru examinarea conducătorilor auto. Majoritatea sunt medici de specialitate care acordă consultații săptămânal sau lunar în funcție de cerere în cabinetele de specialitate private individuale dotate corespunzător, acreditate pentru specialitatea respectivă de către CMR, înregistrate ca atare în registrul unic al cabinetelor la DSP Harghita și autorizate chiar și în unele localități rurale mai mari, pentru a crește adresabilitatea și confortul pacienților.

Laboratoare medicale

În județ funcționează 8 laboratoare medicale private autorizate din care:

	2023	2024
Miercurea Ciuc	4	4
Odorheiu Secuiesc	1	1
Toplița	2	2
Băile Tușnad	1	1

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

Activități publice conexe medicale

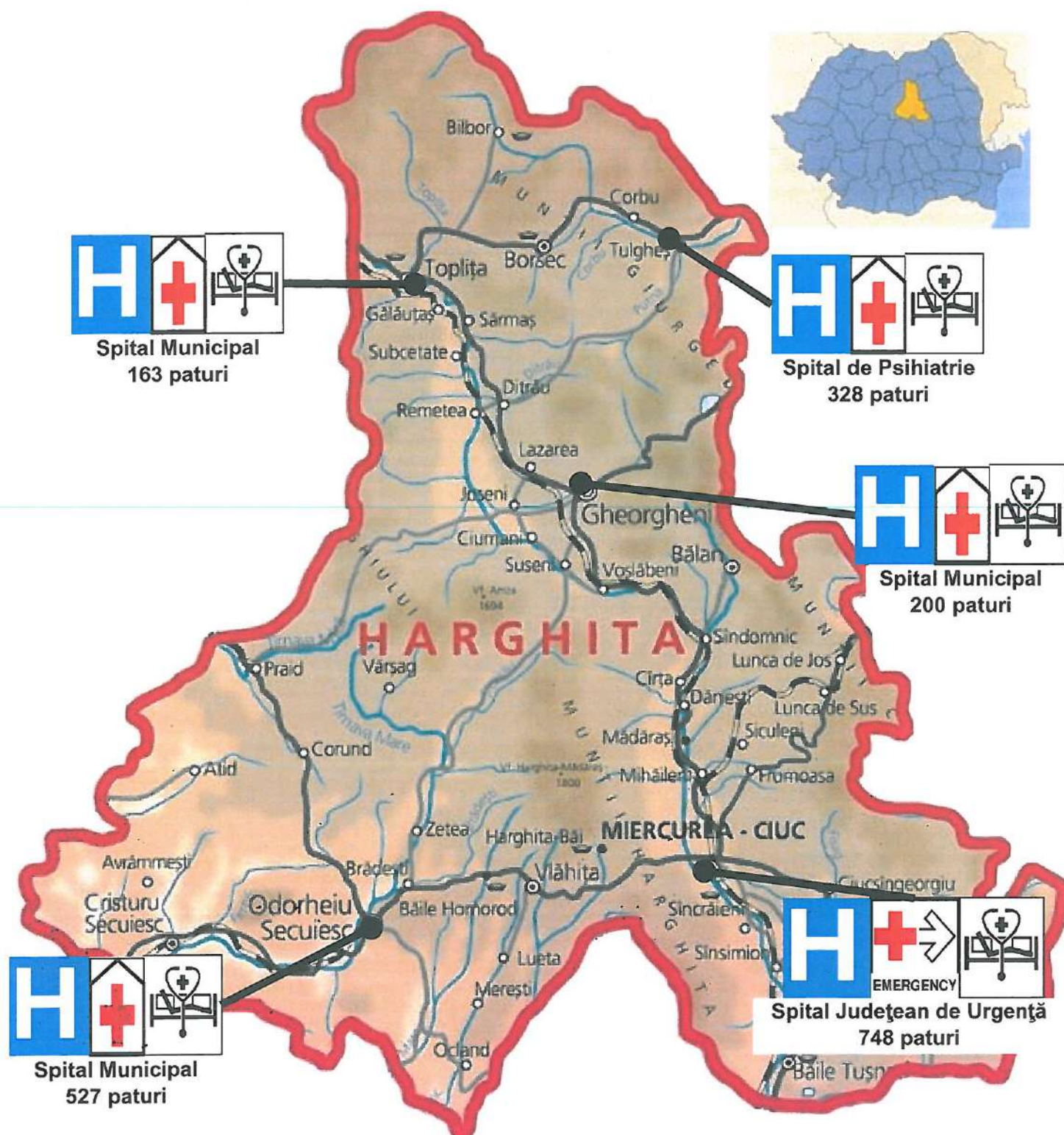
Anul	2023	2024	Activități publice conexe actului medical	2023	2024
Total	89	93	cabinet de liberă practică fiziokinetoterapie	13	13
			reparații și întreținere aparatură medicală	3	3
			optică medicală	12	12

laborator de tehnică dentară	58	60
Protezare ortezare	1	2
cabinet de psihologie	2	3

Farmacii

Anul	2023	2024	Zona	2023	2024
Total:	132	143	Ciuc	50	51
			Odorhei	35	43
			Gheorgheni	21	22
			Toplița	12	12
			Vlăhița	7	10
			Cristur	7	7

Spitale în județul Harghita 2024



Evaluarea stării de sănătate și a statusului socio-demografic – principalele probleme și aspecte particulare în anul 2024

Județul Harghita are o populație de 291.950 locuitori, din care în zona urbană sunt 118.754 locuitori, iar în zona rurală sunt 173.196 locuitori. În termeni procentuali, aceasta înseamnă că 40,67%% din populație trăiește în mediul rural, în timp ce 59,32% trăiește în mediul urban (date obținute în urma recensământului din 2021).

Referitor la structura populației pe sexe în județul Harghita 49,17% din populație este reprezentată de sexul masculin și 50,83% de sex feminin.

Structura populației pentru grupele de vârstă 0-14 ani și 65 și peste se caracterizează printr-o valoare moderat scăzută pentru grupa 0-14 ani (14, 86%) față de a doua grupă (18,40%), ambele grupe fiind mari consumatoare de servicii medicale.

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

În județul Harghita s-au născut:

- 3009 copii în 2020
- 3014 copii în 2021
- 2841 copii în 2022
- 2671 copii în 2023
- 2771 copii în 2024

Evoluția recentă a natalității este următoarea:

- 8,30‰ în anul 2020
- 8,93‰ în anul 2021
- 8,82‰ în anul 2022
- 8,23‰ în anul 2023
- 8,55‰ în anul 2024

Mortalitatea generală a fost:

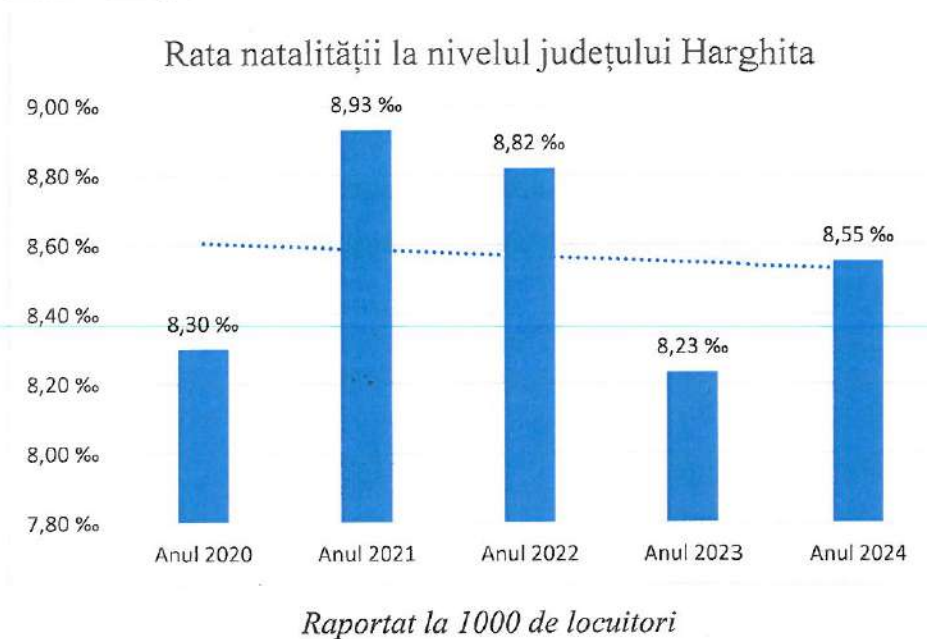
- 12,11‰ în anul 2020
- 13,97‰ în anul 2021
- 11,51‰ în anul 2022
- 10,20‰ în anul 2023
- 10,22‰ în anul 2024

Ca urmare acestui fapt sporul natural al populației este:

- -3,80‰ în anul 2020
- -5,03‰ în anul 2021
- -2,69‰ în anul 2022
- -1,97‰ în anul 2023
- -1,66‰ în anul 2024

Graficele de mai jos surprind această situație:

Rata natalității



Natalitatea pe zone

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

Natalitatea pe zone

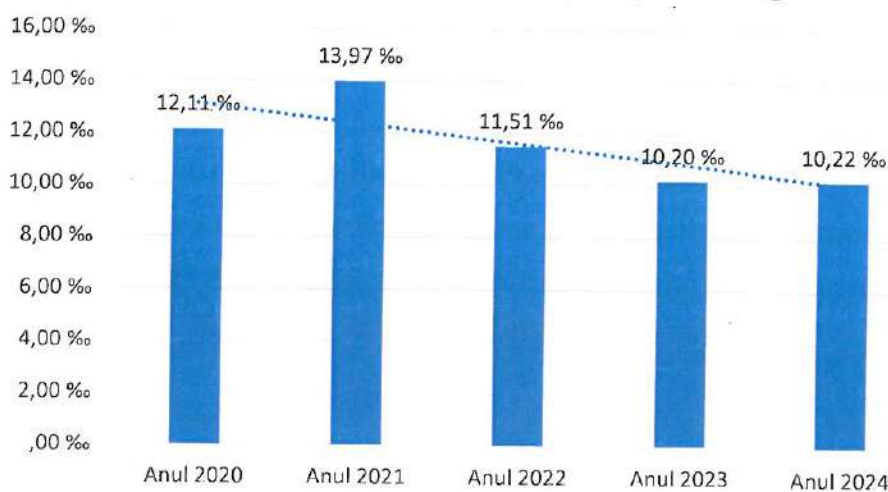


Raportat la 1000 de locuitori

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

Mortalitate generală

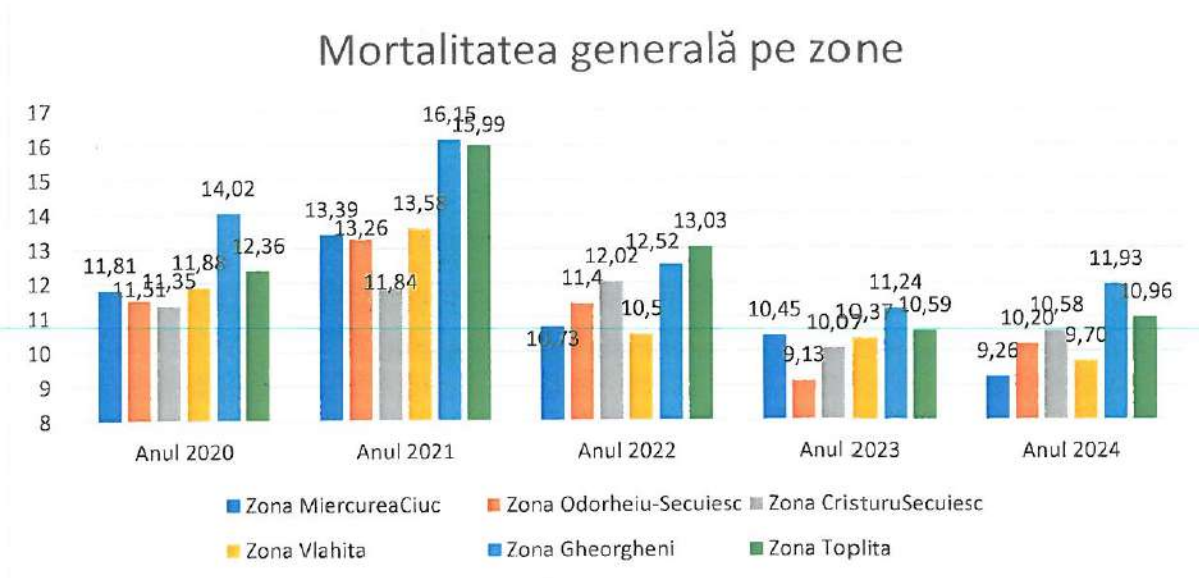
Mortalitate generală la nivelul județului Harghita



Raportat la 1000 de locuitori

Mortalitate generală pe zone

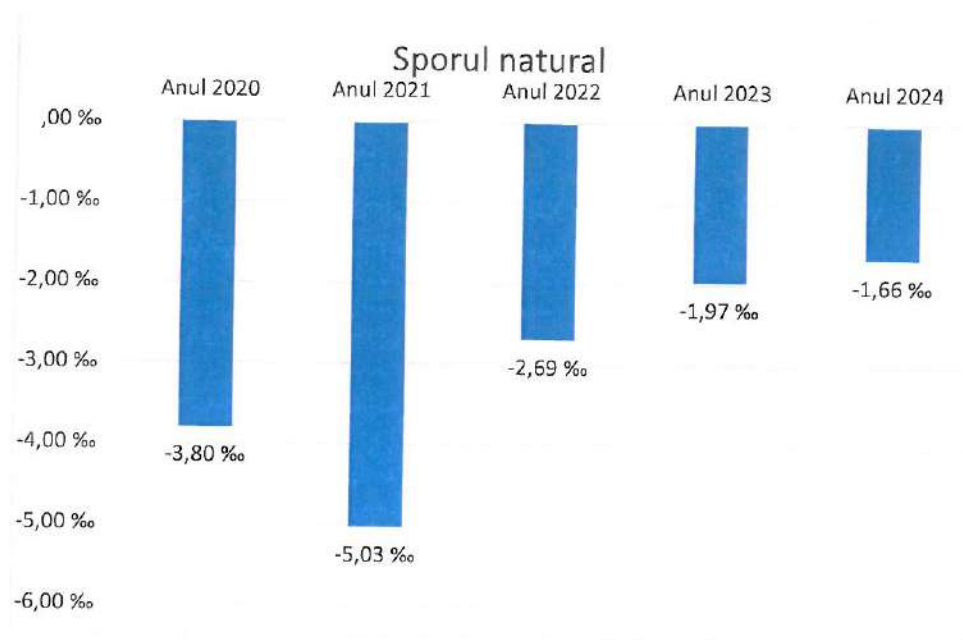
	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Zona Miercurea Ciuc	11.81 ‰	13.39 ‰	10.73 ‰	10.45 ‰	9.26 ‰
Zona Odorheiu-Secuiesc	11.51 ‰	13.26 ‰	11.40 ‰	9.13 ‰	10.20 ‰
Zona Cristuru Secuiesc	11.35 ‰	11.84 ‰	12.02 ‰	10.07 ‰	10.58 ‰
Zona Vlahita	11.88 ‰	13.58 ‰	10.50 ‰	10.37 ‰	9.70 ‰
Zona Gheorgheni	14.02 ‰	16.15 ‰	12.52 ‰	11.24 ‰	11.93 ‰
Zona Toplita	12.36 ‰	15.99 ‰	13.03 ‰	10.59 ‰	10.96 ‰



Raportat la 1000 de locuitori

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

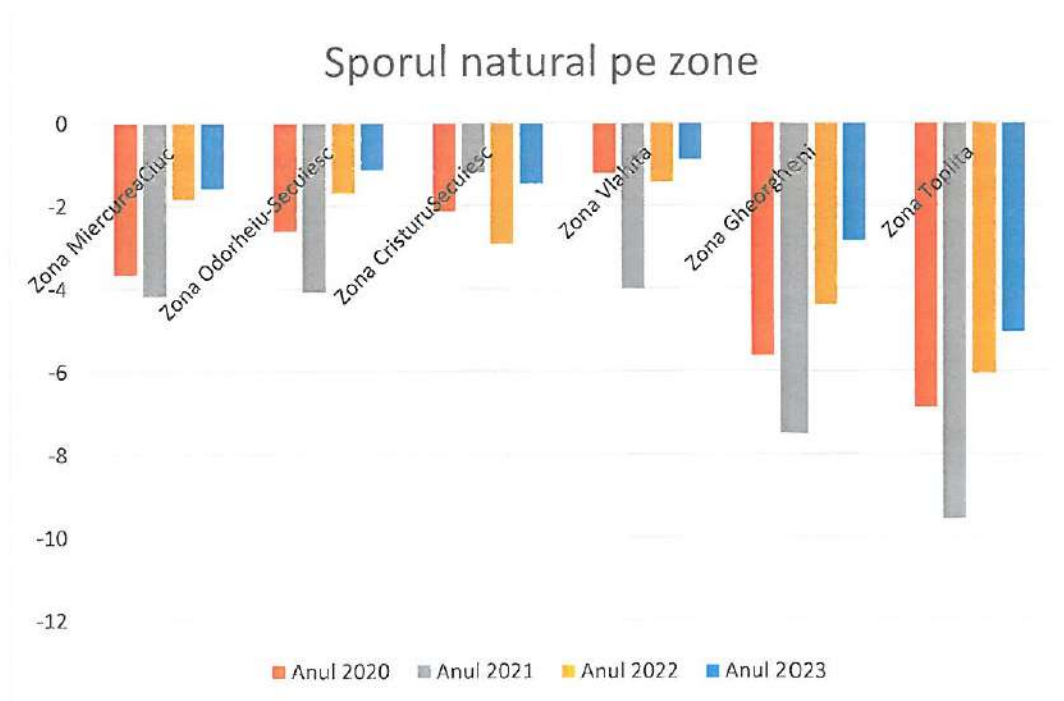
Sporul natural



Raportat la 1000 de locuitori

Sporul natural pe zone

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



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

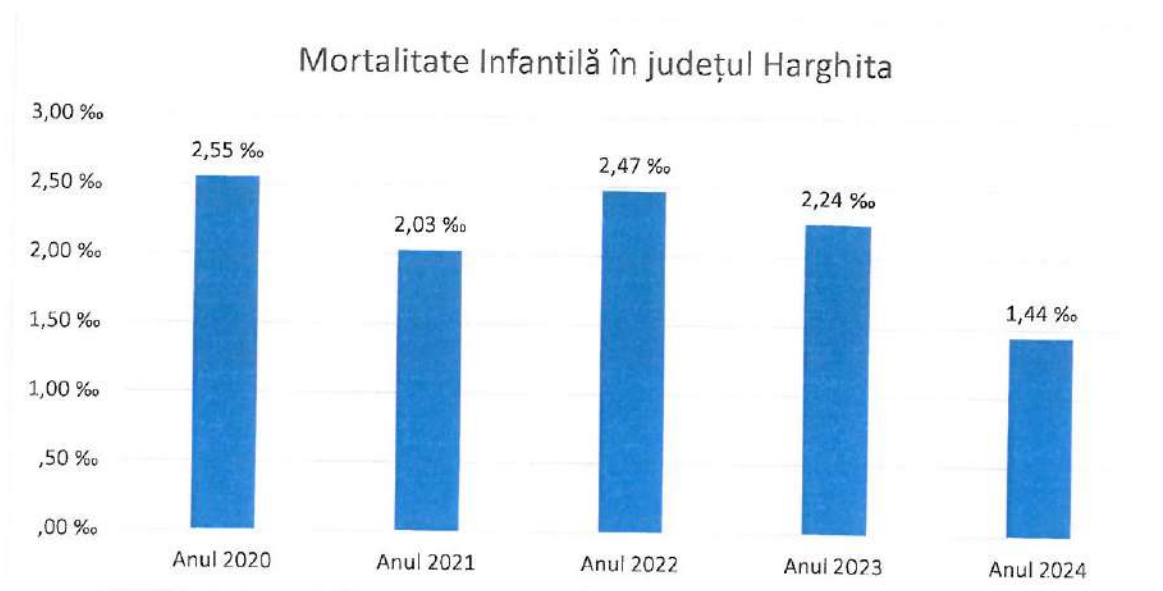
Mortalitate infantilă

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

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

În județul Harghita mortalitatea infantilă a înregistrat următoarele valori:

- 2,55‰ în anul 2020
- 2,03‰ în anul 2021
- 2,47‰ în anul 2022
- 2,24‰ în anul 2023
- 1,44‰ în anul 2024



Decese între 0-1 ani raportate la 1000 născuți vii

Întreruperea cursului de sarcină

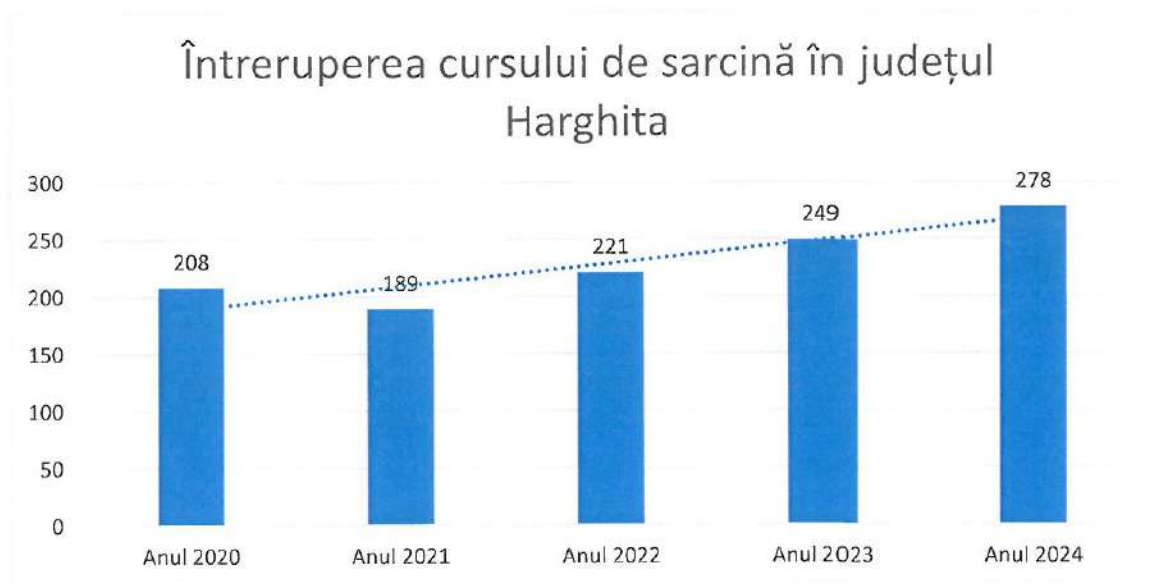
Proporția avorturilor la 1000 născuți vii în județul Harghita a fost: în anul 2020 a fost de 208 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2021 a fost de 189 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2022 a fost de 221 avorturi la 1000 născuți vii; în anul 2023 a fost de 249 avorturi la 1000 născuți vii iar în anul 2024 a fost de 278 avorturi la 1000 născuți vii

- 208 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2020
- 189 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2021
- 221 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2022
- 249 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2023
- 278 avorturi la 1000 născuți vii în anul 2024

În total numărul copiilor nenăscuți este:

- 626 în anul 2020
- 570 în anul 2021
- 628 în anul 2022
- 665 în anul 2023
- 770 în anul 2024

La nivel european, România are un număr excepțional de mare de avorturi, poate doar Rusia are mai multe avorturi decât România. De exemplu în anul 2023 la nivelul țării s-a înregistrat în total 29.893 de avorturi și asta înseamnă 192 avorturi la 1000 născuți vii. Media județului Harghita este mai mare decât media națională în ceea ce privește rata avorturilor.



Număr avorturi raportate la 1000 născuți vii

Mortalitatea maternă:

Doar în anul 2020 în luna noiembrie am avut un deces matern prin complicații indirecte (infecție cu SarsCov-2), în anii 2019, 2021, 2022, 2023 și 2024 nu am avut decese materne.

Mortalitatea generală după principalele grupe de cauze medicale de moarte:

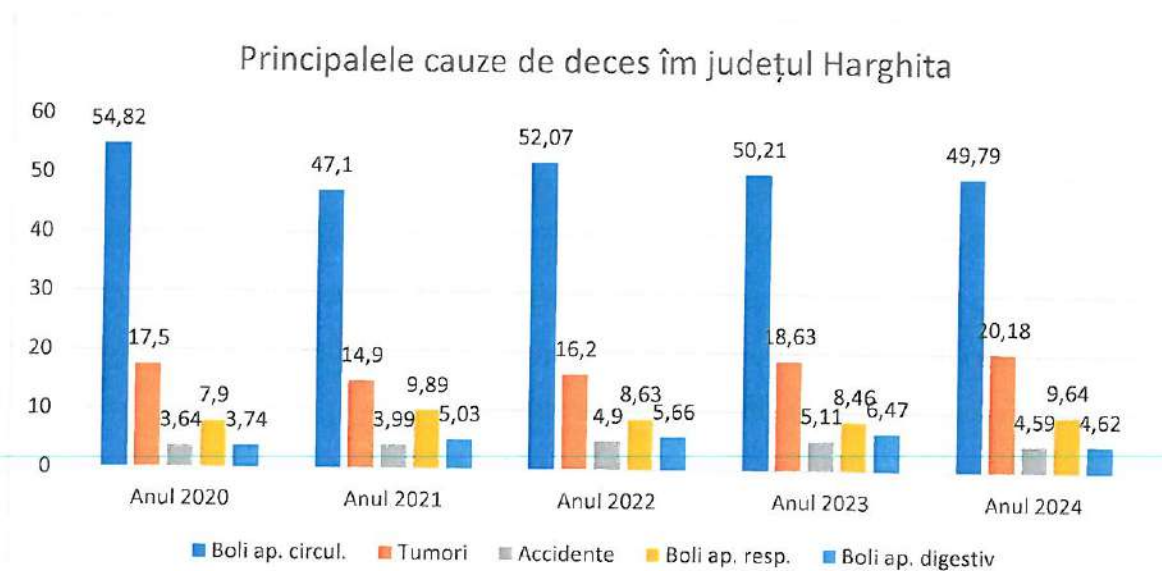
Mortalitatea generală pe primele 5 cauze de deces, în anul 2020 au fost: bolile aparatului circulator (54,82%), tumori (17,5%), accidentele (3,64%), bolile aparatului respirator (7,90%), și bolile aparatului digestiv (3,74%).

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

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

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

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



Raportat la 1000 de locuitori

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

	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022	Anul 2023	Anul 2024
Boli hipertensive	86,9	88,7	89,63	90,53	91,22
Cardiopatie ischemică	44,7	36,1	45,62	45,39	45,56
Diabet zaharat	45,6	47,4	49,28	53,29	57,71
Boala ulceroasă	15,0	15,0	15,14	14,93	15,02
Boli pulmonare cronice obstructive	13,8	14,2	14,40	14,79	15,00
Gușa simplă	9,9	10,2	10,40	10,79	10,90
Boli cerebro-vasculare	9,9	10,1	10,42	10,68	10,82
Ciroză și hepatită cr.	6,7	6,8	6,87	7,11	7,15

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

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

ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATEPUBLICĂ HARGHITA ÎN ANUL 2024 PE COMPARTIMENTE

În domeniul compartimentului RUNOS

Compartimentul RUNOS a efectuat următoarele activități principale:

-aplicarea prevederilor legale privind asimilarea funcțiilor și stabilirea salariilor de bază pentru personalul din aparatul propriu, conform Legii nr.153/2017, OUG. Nr. 128 din 28.12.2023, OUG nr. 115 din 14.12.2023, HG. Nr. 917 din 20 decembrie 2017, Ordinului Comun nr. 896/583/02.02.2024, HG. nr. 153 din 29 martie 2018, OUG nr. 19 din 07.martie 2024, OUG nr. 44 din 14 aprilie 2024;

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

- încărcarea în Registrul general de evidență a salariaților încheierile/modificările contractelor individual de muncă și a salariilor din anul 2024;
- asigurarea consultanței și îndrumării privind aplicarea legislației referitoare la angajare, promovare, salarizare la solicitarea unităților sanitare care aparțin autorităților locale;
- întocmirea documentelor privind desemnarea membrilor din comisia de concurs, respectiv a membrilor din comisia de soluționare a contestațiilor în concursuri organizate de către unitățile sanitare publice și a altor instituții publice din județul Harghita, pentru ocuparea posturilor vacante de: șef secție, director financiar contabil, medic specialist, asistent medical comunitar, asistent medical generalist, asistent medical școlar; asigurarea participării reprezentanților DSP Harghita în aceste comisii;
- pregătirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale aferente anului 2023 pentru tot personalul instituției;
- asigurarea transparenței veniturilor salariale conform prevederilor Legii- cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului din fonduri publice;
- întocmirea și depunerea lunară a declarațiilor 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate;
- depunerea documentelor necesare recuperării sumelor reprezentând concedii medicale plătite din bugetul fondului national unic de asigurări de sănătate;
- transmiterea la Ministerul Sănătății a datelor referitoare la cheltuielile de personal conform prevederile bugetare pentru aparatul propriu;
- transmiterea către organizațiile profesionale și sindicale comunicărilor lunare privind cotizațiile reținute personalului instituției;
- organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante și a examenelor de promovare în grad profesional din instituție;
- eliberarea adeverințelor solicitate de personalul propriu pentru concedii medicale, spitalizare, pensionare, bănci;
- întocmirea dosarelor de pensionare pentru personalul din cadrul instituției care au îndeplinit condițiile legale de pensionare;
- actualizarea dosarelor profesionale ale funcționarilor publici din cadrul instituției;
- întocmirea situațiilor și raportărilor lunare, trimestriale și semestriale solicitate de către Ministerul Sănătății;

- actualizarea, afișarea pe site-ul instituției și transmiterea la Agenția Națională de Integritate a declarațiilor de avere și declarațiilor de interese pentru anul 2023;
 - reavizarea autorizărilor pentru examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere și a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie;
 - actualizarea registrului național al medicilor;
 - înregistrarea, modificarea, desființarea cabinetelor medicale individuale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale;
 - atribuirea codurilor de parafă medicilor nou-intrați în sistem;
 - întocmirea și eliberarea avizelor de prelungire a activității ale medicilor peste vârsta legală de pensionare în relație contractuale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Harghita;
 - preluarea, verificarea dosarelor candidaților pentru înscrierea la examenul pentru obținerea gradului de medic, medic stomatolog respectiv farmacist primar organizat de Ministerul Sănătății, respectiv centralizarea tabelor cu candidații înscriși, întocmirea și comunicarea listei finale la Ministerul Sănătății – 16 candidați;
-
- preluarea, verificarea dosarelor candidaților pentru înscrierea la concursul de admitere în rezidențiat pe post și rezidențiat pe loc, organizat de Ministerul Sănătății, respectiv centralizarea tabelor cu candidații înscriși, întocmirea și comunicarea listei finale la Ministerul Sănătății – 57 candidați.

În domeniul JURIDIC

- Avizarea actelor care au angajat răspunderea patrimonială a persoanei juridice, la cererea conducerii, precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- Participarea la negocierea și încheierea contractelor;
- Redactarea cererilor de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, pentru cauzele aflate pe rolul instanțelor la care instituția a fost implicată, în special a acțiunilor privind ordonanța de plată;
- Reprezentarea și apărarea intereselor instituției în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești în baza delegației date de conducerea instituției

- Urmărirea semnarea și transmiterea organelor de conducere și unităților din subordine a actelor normative apărute în anul 2024 și a atribuțiilor care au revenit fiecărui compartiment în parte;
- Realizarea unei evidențe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislația muncii și alte domenii specifice, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și cele transmise de forul superior;
- Asigurarea consultanței juridice pentru toate compartimentelor instituției, precum și unităților sanitare publice din subordine, salariaților instituției, a spitalelor, a personalului sanitar din județ, precum și oricărei persoane interesate.
- Informarea continuă a personalului privind actele normative din domeniul de activitate al instituției și despre proiectele de acte normative;
- Participarea la ședințele conducerii instituției, la ședințele cu șefii de compartimente și birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum și întocmirea proceselor verbale ale acestor ședințe;
- Actualizarea site-ului instituției 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 Spital 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, inclusive a solicitărilor depuse în baza legii privind informațiile de interes public;
- Rezolvarea solicitărilor instanțelor judecătorești privind transmiterea către unitățile sanitare competente a persoanelor încadrate în CP 110 și CP 109, realizarea unei evidențe a acestora;
- Realizarea evidenței persoanelor puse sub interdicție, transmiterea adresei judecătorei către medicul de familie competent pentru supraveghere permanentă și formularea răspunsului către judecătorie;
- Arhivarea documentelor create de compartimentul juridic;
- Participarea în calitate de membru la lucrările comisiei de apărare constituită la nivelul instituției;

- Participarea la lucrările comisiei de manipulare a actelor secrete la nivelul instituției, ridicarea actelor secrete în lipsa persoanelor desemnate;
- Rezolvarea situațiilor disciplinare în calitate de președinte a comisiei de disciplină, după caz;
- Participarea la cursuri și sesiuni de instruire specifică postului;
- Desfășurarea activităților specifice în comisiile de specialitate ale instituției;
- Alte activități cu caracter juridic specifică postului.

În domeniul compartimentului AUDIT PUBLIC INTERN

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

În perioada 01.01.2024 - 31.12.2024 Compartimentul de audit public intern a desfășurat următoarele activități:

- Elaborarea Raportului privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2023 desfășurată la nivelul Direcției de Sănătate Publică Harghita și transmiterea până la data de 15 ianuarie 2024 către Serviciul Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătății și către Camera de Conturi Harghita;
- Sistematizarea, îndosărierea tuturor documentelor din anul precedent, pregătiri pentru inițierea misiunii de audit public intern planificat;
- Actualizarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern din cadrul DSP Harghita;
- Implementarea programului de pregătire profesională a auditorului public intern pentru creșterea calității activității de audit intern;
- Efectuarea celor 4 misiuni de audit public intern planificate în anul 2023, respectiv urmărirea implementării la termen a recomandărilor formulate în rapoartele de audit;
- Întocmirea Planului de audit public intern pentru anul 2025 însoțit de referatul de justificare, precum și analiza riscurilor;
- Alte activități specifice desfășurate la solicitarea directorului executiv al DSP Harghita.

Conform Legii 672/2002 privind auditul public intern, numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru un auditor este de 15 zile pe an. În anul 2024 auditorul intern din cadrul DSP Harghita a participat la două programe de formare profesională online organizat de

Centrul de formare APSAP cu titlul “Resurse umane în sectorul public”, în perioada 11.03.2024 – 12.03.2024 cu o durată de 12 ore, și la programul de formare profesională online cu titlul “Contabilitatea instituțiilor publice”, în perioada 20.03.2024 – 21.03.2024, cu o durată de 12 ore.

Activitatea compartimentului de audit public intern s-a desfășurat pe baza planului de audit aferent anului 2024, aprobat de către directorul executiv al instituției, fiind efectuate patru misiuni de audit. În auditare a fost respectată legislația specifică activității de audit din Ministerul Sănătății, respectiv O.M.S nr. 683/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern, a Cartei auditului intern din cadrul DSP Harghita și a Codului de etică al auditorului intern.

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

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

Misiunile de audit intern derulate în anul 2024 au fost următoarele:

1. “Evaluarea activității specifice igienei alimentului desfășurate în cadrul Compartimentului Evaluarea factorilor de risc din mediul de viață și muncă pentru îndeplinirea obiectivelor acestuia, inclusiv evaluarea Sistemului de Control Intern/Managerial”

Obiectivele acțiunii de audit:

- Modul de organizare al activităților specifice igienei alimentului.
- Evaluarea activităților specifice igienei alimentului.
- Sistemul de control intern la nivelul activităților specifice igienei alimentului.

2. “Evaluarea respectării conformității privind acordarea drepturilor salariale în anul 2023 în cadrul DSP Harghita”

Obiectivul acțiunii de audit:

- Evaluarea respectării conformității privind acordarea drepturilor salariale în anul 2023 în cadrul DSP Harghita.

3. „Evaluarea activităților specifice igienei mediului desfășurate în cadrul Compartimentului de evaluare a factorilor de risc din mediu de viață și muncă pentru

îndeplinirea obiectivelor acestuia, inclusiv evaluarea Sistemului de Control Intern/Managerial.”

Obiectivele acțiunii de audit:

- Modul de organizare al activităților specifice igienei mediului.
- Evaluarea activităților specifice igienei mediului.
- Sistemul de control intern la nivelul activităților specifice igienei mediului.

4. „Evaluarea activităților specifice medicinei muncii desfășurate în cadrul Compartimentului de evaluare a factorilor de risc din mediu de viață și muncă pentru îndeplinirea obiectivelor acestuia, inclusiv evaluarea Sistemului de Control Intern/Managerial.”

Obiectivele acțiunii de audit:

- Modul de organizare al activităților specifice medicinei muncii.
- Evaluarea activităților specifice medicinei muncii.
- Sistemul de control intern la nivelul activităților specifice medicinei muncii.

Auditorul, din cadrul Compartimentului de audit public intern, a monitorizat periodic stadiul implementării recomandărilor. În cursul anului 2024 au fost elaborate și urmărite un număr de 8 recomandări, cu următoarele rezultate:

- Șase recomandări implementate în termenele stabilite, o recomandare parțial implementată cu termenul de implementare depășit și o recomandare neimplementată pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit.

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

În domeniul compartimentului de MEDICINA MUNCII

Elaborarea Buletinelor de determinare prin expertizare a locurilor de muncă; prelevări probe microbiologice (aeromicrofloră, salubritate): - Am eliberat **45** Buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă și am prelevat **922** probe microbiologice.

Efectuarea de prestări servicii de sănătate publică, consultanță de specialitate oferită clienților: - am eliberat **40** Notificare eliberată pe baza asistenței de specialitate de sănătate publică, **16** Notificare pentru certificarea conformității și **17** notificare negații.

Urmărirea respectării Ordinului nr. 1392 din 18 noiembrie 2013 privind aprobarea înființării, organizării și funcționării comisiilor medicale și/sau psihologice în siguranța transporturilor care eliberează avize medicale și/sau psihologice de aptitudini pentru funcțiile din siguranța transporturilor.

Urmărirea respectării O.U.G.Nr.96/2003 privind Protecția maternității la locurile de muncă.

Actualizarea evidenței cazurilor de Silicoză din județ, prin confruntarea datelor noastre cu evidența la nivelul medicilor de familie, CAS Harghita și raportarea datelor obținute, la Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.

Participarea la PN V - Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni. – am raportat 14 chestionare.

Participarea la PN V - Microclimatul locurilor de munca normative capacitate de evaluare si efecte asupra starii de sanatate.- am raportat 9 chestionare nr. 1; 9 chestionare nr. 2 și 9 chestionar nr. 4

Participarea la PN V- Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalina. -- am trimis chestionarul de raportare.

Participarea la PN V - Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor in expunerea la radiatii ionizante: expunerea profesionala la radiatii ionizante. - am trimis tabelul de raportare a expușiilor la radiații ionizante.

Participarea la PN V - Monitorizarea incidenței bolilor profesionale si a absenteismului medical prin boala profesionala. - am cercetat 4 cazuri de boală profesională și am declarat 4 cazuri de boală profesională, cu dg. Silicoză, și a fost 1 înfirmare.

Participarea la PN V- Evaluarea expunerii profesionale la cadmiu, plumb și compuși acestora, în România. - am trimis adresa.

Efectuarea examenului medical de angajare și examenului medical periodic pentru angajații DSP Harghita.

Colaborare permanentă cu: celelalte compartimente DSP, Inspectoratul Teritorial de Muncă, alte instituții publice.

Participare la manifestările științifice locale, județene și naționale.

În domeniul compartimentului Programe de Sănătate BNT

1. **Coordonarea tratamentului în străinătate:** A fost depus 1 cerere în cursul anului 2024, care a primit aprobarea Ministerului Sănătății.
2. **Accidente rutiere:** Au fost colectate și raportate datele privind accidentele rutiere conform metodologiei.
3. A fost monitorizat evoluția **stocurilor/consumurilor medicamentelor oncologice, a imunoglobulinelor și a necesarului** acestor produse.
4. Au fost colectate și raportate indicatorile de evaluare (fizici și de eficiență) **AP-AVCaC.**
5. Corespondeța cu alte instituții și cu unitățile sanitare din județ.
6. **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.
7. Corespondență legată de clarificarea situației unor **persoane căutate de anumite instituții, posibil internate în unitățile sanitare** din județ.

PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE, PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE P.N.XII – anul 2024

În anul 2024 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: Campanie de prevenție a cancerului de col uterin

Februarie: Campania de promovare a sănătății mintale

Martie: Campania de promovare a sănătății orale "Cu un zâmbet mai aproape de sănătate!"

Aprilie: Luna națională de informare despre vaccinare „Spune NU rujeolei, spune DA vaccinării!”

Mai: Campania de prevenire a consumului de tutun "de unde știi... adevărul despre tutun?"

Iunie: Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool „Alcoolul te face să-ți pierzi simțurile, nu problemele!”

Iulie : Campania "Informează-te! Implică-te! Alege soluția potrivită pentru tine!"

August: Luna națională de prevenire a bolilor transmisibile „Vaccinarea salvează vieți!”

Septembrie: Campania de promovare a activității fizice „Zilnic un pas în plus pentru sănătate”

Octombrie: Luna de conștientizare cu privire la cancerul de sân "Depistează. Tratează. Vindecă. Învinge cancerul de sân, pas cu pas!"

Noiembrie: Campania de promovare a alimentației sănătoase "Alege inteligent, mănâcă sănătos!"

Decembrie: Campania națională pentru prevenția bolilor cardiovasculare "Alege ritmul potrivit pentru inima ta: Trăiește sănătos!"

Intervenții pentru promovarea stilului de viață sănătos: informarea preșcolarilor și școlarilor, promovarea adoptării unui mod de viață activ și sănătos. Discuții interactive cu elevii despre importanța duratei adecvate a somnului, riscurile consumului de băuturi energizante, riscurile asociate utilizării excesive a device-urilor (tabletă, laptop sau telefon), efectele consumului de tutun și țigarete electronice asupra sănătății, petrecerea rațională și eficientă a timpului liber.

Promovarea unui comportament alimentar sănătos, prezentarea machetei piramidei alimentare realizată manual cu sertare funcționale conținând legume, fructe, carne, mezeluri și dulciuri.

Promovarea importanței sănătății orale ca parte a sănătății generale a copiilor precum și a aspectelor cu privire la formarea unor deprinderi sănătoase de igienă orală, cunoașterea metodelor de prevenire a afecțiunilor oro-dentare și încurajarea tratamentului precoce al potențialelor probleme dentare. Prezentarea unor dinți „sănătoși și nesănătoși” din material textil, acestea fiind necesare pentru demonstrarea vizuală pentru copii.

Informarea și conștientizarea elevilor cu privire la efectele nocive ale tutunului, indiferent de forma în care este utilizat: produse clasice, noi sau țigară electronică. Prezentarea machetelor plămân sănătos și bolnav. Măsurarea nivelului de CO din aerul expirat.

Intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile

Igienă personală, promovarea vaccinării, prevenirea bolilor transmisibile

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

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

**Raport privind derularea Programului național de sănătate a femeii și copilului nr. XIII
în județul Harghita, în anul 2024**

XIII.1.SUBPROGRAMUL DE NUTRIȚIE ȘI SĂNĂTATE A COPILULUI

În anul 2024 în județul Harghita următoarele domenii de intervenții finanțate din subprogram s-au derulat prin unitățile sanitare și DSP:

1.1. Screening:

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

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

1.3. Nutriție și tratament dietetic:

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

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

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

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

• Prevederile anuale: nu este cazul (teste efectuate de către Laboratorul de screening neonatal, Institutul Imogen din Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca);

• Finanțare primită în anul 2024: nu este cazul;

• Natura cheltuielilor eligibile: nu este cazul;

• Plăți efectuate în anul 2024: nu este cazul;

• Cheltuiala efectivă realizată în anul 2024: nu este cazul;

• Activități: efectuarea screeningului neonatal la nou-născuții înregistrați vii pe secție din spoturile de sânge recoltate de la nou-născuți în secțiile Neonatologie/Nou-născuți din cele 4 spitale și transportate la Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca la care sunt arondate teritorial;

• Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru acest subprogram au fost realizate. În anul 2024 s-a recoltat sânge pentru screeningul neonatal pentru prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice de la 2741 nou-născuți din cei 2772 nou-născuți înregistrați în secțiile de Neonatologie/Nou-născuți în această perioadă;

• Beneficiarii intervenției: 2741 nou-născuți, din care: 1343 în SJU Miercurea Ciuc, 1077 în Spitalul

Municipal Odorheiu Secuiesc, 205 în Spitalul Municipal Gheorgheni și 116 în Spitalul Municipal Toplița;

- Rata de acoperire prin screening neonatal în anul 2024 la nivel de județ: 98,88%, din care: 100% în SJU Miercurea Ciuc, 99,26% în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 97,15% în Spitalul Municipal Gheorgheni și 87,21% în Spitalul Municipal Toplița;
- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2024 putem observa o ușoară creștere la rata de acoperire prin screening la PKU, HTC, IRT a nou-născuților față de anii precedenți. Nu avem date referitoare la testarea nou-născuților transferați în centru regional de T.I neonatală, dar considerăm că se efectuează testarea la toți, cu excepția celor care nu supraviețuiesc. Prin urmare, sunt netestați doar cei care refuză testarea, cei care sunt externați la cerere sau mama părăsește unitatea sanitară cu copilul < 72 ore postpartum și copii decedați;

Anul	Testați pentru PKU, HTC, IRT	Nr. nou-născuți înregistrați vii pe secții	Rata de acoperire prin screening	Nr. nou-născuți netestați	Cauzele principale care au condus la netestarea unor nou-născuți în unitățile sanitare din județ
Anul 2022	2905	2946	98,60%	41	34 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 1 refuz, 4 decese, 2 copii născuți la sfârșit de an și testați în anul următor(se regăsesc în nr. testări în 2023)
Anul 2023	2764	2809	98,39%	45	33 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 8 refuzuri, 3 decese, 2 externări la cerere< 72 ore postpartum, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul< 72 ore postpartum (+2 copii născuți într-o altă unitate anitară, internați în secție și testați)
Anul 2024	2741	2772	98,88%	31	23 copii transferați în centru regional de T.I neonat. < 72 ore de viață, 5 refuzuri, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul< 72 ore postpartum, 2 copii născuți la sfârșit de an și testați și în anul următor (se vor regăsi în nr. testări din 2025)

- Obiective: prevenirea complicațiilor PKU, HTC, IRT prin screening neonatal, confirmarea

diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie;

- Costul mediu realizat pe indicator fizic: cheltuielile de transport sunt suportate de unitățile sanitare, iar costurile aferente efectuării testelor sunt suportate de Laboratorul de Screening Neonatal Cluj Napoca, din fondurile alocate pentru PN;
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: nu e cazul;
- Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național: nu e cazul;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: aparatele de test auditiv SERA TEOAE se defectează frecvent;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare al subprogramului: nu e cazul;

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

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

- Prevederile anuale: 1000 lei, sursa: Buget de Stat;
- Finanțare primită în anul 2024: 999,60 lei;
- Natura cheltuielilor eligibile: consumabile specifice necesare screeningului auditiv;
- Plăți efectuate în anul 2024: 999,60 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2024: 999,60 lei;
- Activități: efectuarea screeningului auditiv la nou-născuții înregistrați vii pe secție cu echipament medical din dotarea secției;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru această intervenție au fost realizate. Intervenția s-a derulat la nivelul celor 4 secții de Neonatologie/Nou-născuți, testarea fiind efectuată cu echipamentele medicale de screening auditiv din dotarea secțiilor, de către personalul instruit în domeniul testării auditive. Screeningul auditiv este efectuat la toți nou-născuții înregistrați vii pe secție, cu excepția celor care sunt transferați într-un centru regional de terapie intensivă neonatală < 24 ore de viață sau celor care prezintă malformații la nivelul urechilor/copii polimalformați. În cursul anului 2024 s-a efectuat testare pentru screening auditiv la 2731 nou-născuți din cei 2772 nou-născuți înregistrați vii pe secție;
- Beneficiarii intervenției: 2731 nou-născuți, din care: 1347 în SJU Miercurea Ciuc, 1077 în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 190 în Spitalul Municipal Gheorgheni și 117 în Spitalul Municipal Toplița;
- Rata de acoperire prin screening neonatal în anul 2024 la nivel de județ: 98,52%, din care:

100,23% în SJU Miercurea Ciuc, 99,26% în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 90,04% în Spitalul Municipal Gheorgheni și 87,96% în Spitalul Municipal Toplița;

- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2024 putem observa o ușoară creștere la rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților față de anii precedenți. Nu avem date referitoare la testarea nou-născuților transferați în centru regional de T.I neonatală, dar considerăm că se efectuează testarea la toți, cu excepția celor care nu supraviețuiesc. Prin urmare, sunt netestați doar cei care refuză testarea, cei care sunt externați sau mama părăsește
- spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, copii decedați, precum și cazurile când aparatul prezintă
- defecțiuni tehnice;

Anul	Nr. nou-născuți testați	Nr. nou-născuți înregistrați	Rata de acoperire prin screening	Nr. nou-născuți netestați	Cauzele principale care au condus la netestarea unor nou-născuți în unitățile sanitare din județ
Anul 2022	2898	2952	98,17%	54	34 copii transferați în centru regional de T.I neonatală < 72 ore de viață, 3 decese, 13 netestați datorită calibrării aparatului, 4 copii născuți la sfârșit de an și testați în anul următor (se regăsesc în nr. testări în 2023)
Anul 2023	2721	2809	96,86%	88	33 copii transferați în centru regional de T.I neonatală < 72 ore de viață, 1 refuz, 3 decese, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 50 netestați din cauza defecțiunii tehnice a aparatului
Anul 2024	2741	2772	98,88%	31	23 copii transferați în centru regional de T.I neonatală < 72 ore de viață, 5 refuzuri, 1 caz când mama părăsește spitalul cu copilul < 72 ore postpartum, 2 copii născuți la sfârșit de an și testați și în anul următor (se vor regăsi în nr. testări din 2025)

- 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 rezultă din cheltuielile efective realizate de un singur spital împărțit la toți beneficiarii intervenției;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: aparatele de test auditiv SERA se defectează frecvent;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a intervenției: cuprinderea în cheltuielile eligibile și cheltuielile cu reparații ale aparatelor de test auditiv;

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

- Prevederile anuale: 81000 lei, sursa: Buget de Stat;
- Finanțare primită de la începutul anului: 80972 lei;
- Natura cheltuielilor eligibile: lapte praf, conform prevederilor legale în vigoare;
- Plăți efectuate în anul raportat: 80971,47 lei;
- Valoarea bunurilor intrate în anul raportat: 80972,32 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului: 141017,17 lei;
- Activități: procurarea și distribuția de lapte praf în scopul acordării gratuite copiilor cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, conform prevederilor legale în vigoare;
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru anul 2024 au fost realizate. Au fost distribuite cu aviz primăriilor în relații contractuale cu DSP pentru derularea intervenției nr.1.3.1. în total 5608 cutii de lapte praf de 600 g (3364,8 kg), din care pentru copii de vârsta 0-6 luni 2861 cutii Milumil 1- formulă de început (1716,6 kg) și pentru copii de vârsta 7-12 luni 2747 cutii Milumil 2- formulă de continuare (1648, 2 kg);
- Beneficiarii intervenției: 274 copii sub 1 an, cu CNP unic beneficiari al intervenției în trimestrul raportat, din care 31 sugari din categoria a, 240 sugari din categoria b, 3 sugari din categoria c de acordare lapte praf, lista nominală, cu CNP ai beneficiarilor intervenției fiind raportată trimestrial;
- Ponderea copiilor beneficiari de lapte praf din totalul copiilor cu vârsta 0-12 luni din județ în anul 2024: 4,91%, adică 274 copii beneficiari din cei 5574 copii în evidență (copii cu vârsta 0-12 luni din județ din anul de raportare + 11 luni din anul anterior raportării);
- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2024 putem

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

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

- Obiective: Profilaxia distrofiei la copii 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 514,66 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 296,66 lei și rezultă din cheltuielile aferente acordării laptelui praf în funcție de vârstă (6 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 1 pentru copii de vârsta 0-6 luni și 5 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 2 pentru copii de vârsta 7-12 luni, în perioada 01.01.2024-31.12.2024, împărțit la numărul copiilor cu CNP unic beneficiari de lapte praf în această perioadă (274 copii, din care unii au beneficiat începând de

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

- Probleme și disfuncționalități: nu au fost întâmpinate în derularea intervenției;
- Impactul nerealizării indicatorilor de eficiență: nu e cazul;
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a intervenției: nu e 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, în Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

- Prevederile anuale: 2000 lei, sursa Buget de Stat și Fonduri de rezervă;
- Finanțare primită în anul 2024: 1396 lei (872 lei din BS și 524 lei din Fonduri de rezervă);
- Natura cheltuielilor eligibile: soluții pentru alimentație parenterală (soluții pentru nutriția parenterală: soluții glucoză 33% iv., soluții de aminoacizi de uz iv. 10%, soluție de albumină umană, soluții pediatrice de vitamine lipo- și hidrosolubile de uz pediatric, soluții pediatrice de oligoelemente de uz iv., soluții pediatrice de lipide de uz iv. 10%), alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere (formule de lapte praf pentru alimentația prematurilor, fortifianți de lapte matern, formule semielementale și elementale de lapte praf pentru prematurii cu patologie intestinală în perioada neonatală), materiale sanitare (sonde de alimentație, branule cu dimensiuni adecvate prematurilor, seringi, tub prelungitor pentru infuzomat, catetere centrale), piese de schimb și consumabile pentru echipamentele medicale utilizate pentru nutriția copiilor incluși în program (pompe de perfuzie, pompe de nutriție enterală) și prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor medicale specific;
- Plăți efectuate în anul 2024: 1395,20 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2024: 1564,82 lei;
- Activități: administrarea, în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz, a soluțiilor pentru alimentație parenterală și alimentelor cu destinație medicală specială, la copiii cu greutate mică la naștere în scopul recuperării nutriționale și prevenirii malnutriției protein-calorice
- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul intervenției: activitățile planificate pentru această intervenție au fost realizate. În cursul anului 135 copii cu greutatea mică la naștere sub 2.500 g

au beneficiat de alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere (lapte praf), administrate cu materiale sanitare achiziționate prin PN;

- Beneficiarii intervenției: 135 copii cu greutatea mică la naștere sub 2.500 g, din care 106 în SJU Miercurea Ciuc și 29 în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, lista nominală, cu CNP ai beneficiarilor intervenției fiind raportată trimestrial;

- Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g în anul 2024: 52,73%, ceea ce înseamnă că din totalul de 256 nou-născuți cu greutate mică la naștere sub 2.500 g înregistrați de unitățile sanitare din județ (din care 106 în SJU M Ciuc, 124 în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, 13 în Spitalul Municipal Gheorgheni, 13 în Spitalul Municipal Toplița) 135 au beneficiat de produsele achiziționate din fondurile alocate derulării intervenției;

- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2024 putem observa o ușoară scădere la ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g, care se datorează subfinanțării intervenției față de anii precedenți, doar un spital a beneficiat de fondurile alocate, iar la nivelul celui alt spital intervenția s-a derulat doar în semestrul I, din stocul rămas din anul precedent;

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

- Obiective: profilaxia malnutriției la prematuri;
 - Costul mediu realizat pe indicator fizic: 11,59 lei;
 - Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 150 lei;
 - Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național: costul mediu realizat pe indicator este mult inferior față de la costul stabilit prin norme rezultă din totalul cheltuielilor efective realizate împărțită la numărul de beneficiari ai intervenției raportate de cele două unități sanitare;
 - Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților: nederularea intervenției de unitățile de nivel 1 de ierarhizare, unde sunt îngrijiți și în continuare nou-născuți cu greutate mică la naștere, fără a fi transferați la unitățile de nivel de ierarhizare mai mare;
- În cursul anului 2024 26 nou-născuți sub 2500g au fost îngrijiți în unitățile sanitare de nivel 1 (din care 13 sub 2500g la Spitalul Municipal Gheorgheni, de nivel 1b și 13 la Spitalul Municipal Toplița, de nivel 1a), 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;
-
- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a intervenției: reincluderea spitalelor de nivel 1 de ierarhizare pe lista unităților sanitare prin care se derulează intervenția;

PN XIII.2. SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII

Intervenția finanțată în anul 2024 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 2024 s-a derulat numai la nivelul secțiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare, în secțiile O-G din Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc și Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

- Prevederile anuale: 22 000 lei, sursa: Buget de Stat;
- Finanțare primită în anul 2024: 21830 lei;
- Natura cheltuielilor eligibile: imunoglobulină umană anti-D;
- Plăți efectuate în anul 2024: 21829,19 lei;
- Valoarea bunurilor intrate în anul 2024: 21829,19 lei;
- Cheltuiala efectivă realizată în anul 2024: 48331,86 lei;
- Activități: administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum sau postpartum;

- Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului: activitățile planificate pentru această intervenție la nivelul secțiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare au fost realizate;

- Beneficiarii intervenției: 221 femei Rh (-) negative au beneficiat de fiole anti-D în anul 2024, din următoarele categorii: lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere și gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, în următoarele cazuri:

- avort spontan, terapeutic sau la cerere, sarcină extrauterină, molă hidatiformă, deces intrauterin al fătului (trim. II sau III de sarcină), traumatism abdominal pe parcursul sarcinii (trimestrul II sau III

- de sarcină), proceduri obstetricale invazive în scop dg. sau terapeutic (biopsia de vilozități coriale, amniocenteza, cordocenteza, versiunea cefalică externă, îndepărtarea manuală a placentei), lista

- nominală, cu CNP ai femeilor beneficiare de imunoglobulină umană anti-D fiind raportată trimestrial;

- Ponderea cazurilor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D din fonduri PN XIII, din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare care

- derulează intervenția: 89, 11%, ceea ce înseamnă că 221 femei Rh (-)negative au beneficiat de imunoglobulină specifică din cele 248 în evidența unităților sanitare din județ;

- Indicatorii fizici realizați în cadrul intervenției, comparativ cu anii precedenți: În anul 2024 putem observa o ușoară scădere la ponderea beneficiarilor intervenției din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare, față de anii precedenți.

Dacă nu luăm în considerare sursa de finanțare a imunoglobulinei umane anti-D (achiziționate din fonduri PN de cele 2 unități sanitare de nivel 2, prin care s-a derulat intervenția sau achiziționate de unitățile sanitare de nivel 1 din fonduri proprii) putem vorbi despre o pondere 100% în perioada 2022-2024, ceea ce înseamnă că toate femeile din evidența unităților sanitare au beneficiat în mod gratuit de imunoglobulină anti-D;

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

- Obiective: profilaxia sindromului de izoimunizare Rh;
- Costul mediu realizat pe indicator fizic: 218,69 lei;
- Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 200 lei;
- Analiza comparativă a costului mediu realizat raportat la costul mediu estimat la nivel național: costul mediu de 217,27 lei realizat pe indicator fizic la sfârșitul trimestrului raportat depășește costul estimat în Normele tehnice (cu 17,67 lei), reprezentând media prețului de achiziție a fiolelor de Rhophylac ai celor 2 unități sanitare prin care se derulează intervenția;
- Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activității: nederularea intervenției de către unitățile de nivel de ierarhizare 1, unde sunt internate și îngrijite femei Rh (-)negative și pentru care unitățile sanitare le asigură în mod gratuit imunoglobulină umană anti-D, din fonduri proprii.

În cursul anului 2024 în total 27 femei Rh (-) negative au fost îngrijite în unitățile de nivel 1, din care: 13 femei au fost îngrijite la Spitalul Municipal Gheorgheni, de nivel 1b (12 lehuze Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere, 1 gravidă Rh negativă, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi) și 14 femei au fost îngrijite la Spitalul Municipal Toplița, de nivel 1 a (7 lăuze Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere și 7 gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi după avort);

- Propuneri de îmbunătățire a modului de realizare a subprogramului: reincluderea spitalelor de nivel 1 de ierarhizare pe lista unităților sanitare prin care se derulează intervenția, respectiv includerea în macheta balanța stocuri cantitative și a datei de expirare al medicamentului/produsului achiziționat, pentru a putea preveni expirarea produsului, prin redistribuire în timp util, pe plan național de către serviciul financiar-contabil al unității sanitare și de către DSP;

Derularea programului de asistență medicală comunitară la nivelul județului Harghita în anul 2024

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

Obiectivele asistenței medicale comunitare sunt următoarele:

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

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

Beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară sunt membrii comunității, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din mediul rural și grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă. Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații: nivel economic sub pragul sărăciei, șomaj, nivel de educație scăzut, dizabilitate, boli cronice, boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative, graviditate, vârsta a treia, vârstă sub 18 ani, persoane care fac parte din familii monoparentale, persoane risc de excluziune socială și alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.

Personalul din cadrul rețelei de asistență medicală comunitară - asistenți medicali comunitari, moașe și mediatori sanitari lucrează sub coordonarea 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 76, create în structura organizatorică a 44 UAT-uri, din care 74 finanțate de Ministerul Sănătății din Bugetul de stat, prin DSP Harghita și 2 din buget local:

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

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

La data de 31.12.2024 rețeaua de AMC a avut următoarea componență :

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

- 47 AMC angajați pe perioadă nedeterminată, în structura organizatorică a 33 UAT-uri: Miercurea Ciuc(4), Odorheiu Secuiesc(2, din care unul este plătit din buget local), Gheorgheni(1), Toplița(5), Cristuru Secuiesc(4), Vlăhița(2), Borsec(1), Bilbor(2), Corbu(1), Cozmeni(1), Ciumani(1), Dănești(1), Ditrău(1), Gălăuș(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), Ulieș(1), Vârșag(1), precum și 1 post AMC rămas vacant în mediul urban, în Vlăhița(1);

- 6 AMC angajați pe perioadă determinată în 5 UAT-uri rurale: în UAT Ciucsângeorgiu(2, din care unul este plătit din buget local), în UAT Mugeni(1), în UAT Plăieșii de Jos(1), în UAT Siculeni(1) și în UAT Sânsimion(1);

- 2 moașe angajate pe perioadă nedeterminată în 2 UAT-uri (1 în mediu urban, 1 în mediu rural);

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

În 9 UAT-uri (Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Toplița, Cristuru Secuiesc, Cozmeni, Mărtiniș, Merești, Plăieșii de Jos și Șimonești) furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară s-a realizat de o echipă medicală comunitară formată dintr-un/mai multe asistente medicale comunitare (AMC) și unu sau doi mediatorii sanitari (MSR). În 2 UAT-uri serviciile de asistență medicală comunitară au fost furnizate de o echipă formată dintr-un AMC și o moașă.

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

La nivelul județului Harghita acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de tot personalul medical comunitar - AMC, moașe și MSR- în anul 2024 a fost de 65,67 % (din cele 67 UAT-uri 44 au angajat AMC, și/moașe, și/MSR).

La nivelul 23 UAT-uri (1 urban și 22 rural) nu există deloc personal medical comunitar angajat(AMC/moașă/MSR): Băile Tușnad, Brădești, Căpâlnița, Cârța, Ciceu, Corund, Dârjiu, Dealu, Feliceni, Frumoasa, Lelicieni, Lueta, Lunca de Sus, Lupeni, Ocland, Porumbeni, Praid, Sântimbru, Sânmartin, Subcetate, Tomești, Tulgheș, Voșlăbeni.

La nivelul județului Harghita acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate **doar de asistente medicale comunitare (AMC) și moașe** în anul 2024 a fost de 55,22 % (doar în 37 UAT- uri din cele 67 existente). Comparativ cu anii precedenți, constatăm o creștere de 1,49% față acoperirea de 53,73% din anul 2023 și de 4,48% față de acoperirea de 50,74% din anul 2022.

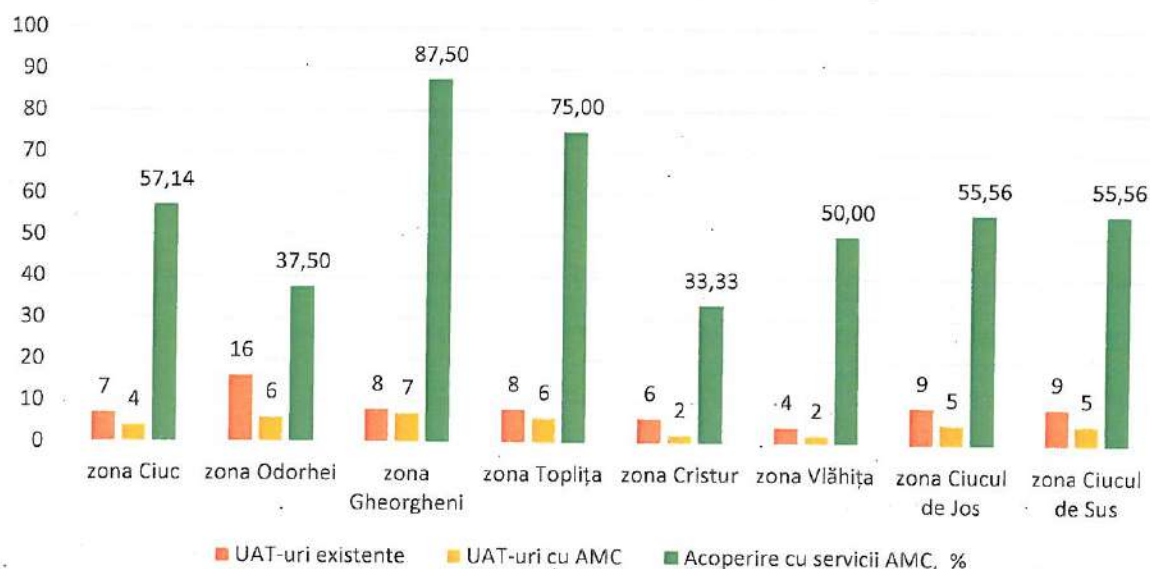
Acoperirea cu servicii medicale comunitare la nivel de județ este neuniformă, diferă foarte mult în funcție de zone, astfel: cea mai bună acoperire cu servicii AMC este în zona Gheorgheni (87,50%, din cele 8 UAT-uri 7 au angajat AMC), urmată de Toplița (75%, din cele 8 UAT-uri 6 au angajat AMC), zona Ciuc (57,14%, din cele 7 UAT-uri 4 au angajat AMC), Ciucul de Jos și Ciucul de Sus (55,56%, din cele 9 UAT-uri 5 au angajat AMC) și Vlăhița (50%, din cele 4 UAT-uri 2 au angajat AMC). Zona mai slab reprezentată este zona Odorhei (37,50%, din cele 16 UAT-uri 6 au angajat AMC). Zona cu acoperire cea mai slabă este zona Cristur (33,33%, unde din cele 6 UAT-uri 2 au angajat AMC).

În mediu urban acoperirea cu servicii AMC a fost de 77,77%, ca și în anii precedenți, ceea ce înseamnă că din cele 9 localități urbane din județ programul AMC în anul 2024 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 în anul 2024 a fost de 51,72%, ceea ce înseamnă că din 58 localități rurale în 30 sunt angajate AMC care să furnizeze servicii de asistență medicală comunitară persoanelor vulnerabile, cu 3,45% mai crescută față de acoperirea de 48,27% din anul 2023 și cu 5,17% față de acoperirea de 46,55% din anul 2022.

ZONA CIUC	n r A M C	ZONA ODORHEI	n r A M C	ZONA GHEORGHENI	n r A M C	ZONA TOPLITA	n r A M C	ZONA CRISTUR	n r A M C	ZONA VLAHITA	n r A M C	ZONA CIUCUL DE JOS	n r A M C	ZONA CIUCUL DE SUS	n r A M C
M Ciuc	4	Odorheiu Sec	2	Gheorgheni	1	Toplița	5	Cristuru Secu	4	Vlăhița	2	Băile Tușnad	0	Bălan	0
Frumoasa	0	Brădești	0	Ciumani	1	Borsec	1	Atid	0	Căpâlnița	0	Ciucsângeorgiu	2	Cârța	0
Lelicieni	0	Corund	0	Ditrău	0	Bilbor	2	Avrămești	0	Lueta	0	Cozmeni	1	Ciceu	0
Lunca de Jos	1	Dealul	0	Joseni	2	Corbu	1	Săcel	0	Merești	1	Plăieșii de Jos	2	Dănești	1
Lunca de Sus	0	Dârjiu	0	Lăzarea	1	Gălăuțăș	1	Secuieni	0		0	Sâncrăieni	1	Mădăraș	1
Mihăileni	1	Felicești	0	Remetea	1	Sărmaș	1	Șimonaști	1		1	Sânmartin	0	Siculeni	1
Păuleni Ciuc	1	Lupeni	0	Suseni	1	Subcetate	0	Porumbeni	0		0	Sânsimion	1	Racu	1
		Mărtiniș	1	Voșlăbeni	0	Tulgheș	0					Sântimbru	0	Sândominic	1
		Mugeni	1									Tușnad	0	Tomești	0
		Ocland	0												
		Praid	0												
		Satu Mare	1												
		Zetea	0												
		Uileș	1												
		Vărsag	1												
4 UAT-uri cu AMC din cele 7 existente în zonă	7	6 UAT-uri cu AMC din cele 16 existente în zonă	7	7 UAT-uri cu AMC din cele 8 existente în zonă	8	5 UAT-uri cu AMC din cele 8 existente în zonă	11	2 UAT-uri cu AMC din cele 6 existente în zonă	5	2 UAT-uri cu AMC din cele 4 existente în zonă	3	5 UAT-uri cu AMC din cele 9 existente în zonă	7	5 UAT-uri cu AMC din cele 9 existente în zonă	5
acoperire 57.14%		acoperire 37.5%		acoperire 87.5%		acoperire 75%		acoperire 33.33%		acoperire 50%		acoperire 55.56%		acoperire 55.56%	

Acoperirea cu servicii AMC în județul Harghita



La nivelul județului Harghita, **acoperirea cu servicii de mediere sanitară** furnizate de mediatori sanitari (MSR) în anul 2024, semestrul I în localitățile dens populate de persoane de etnie romă a fost de 66,66%, ceea ce înseamnă că din cele 24 localități cu astfel de structură demografică (minim 700 persoane de etnie romă/ localitate) doar în 16 localități este angajat mediator sanitar. În trimestrul III această acoperire a scăzut la 62,5% (1 post vacantat prin

demisia titularului, în UAT Merești), iar în trimestrul IV la 58,33% (post vacantat în UAT Plăieșii de Jos, datorită ocupării funcției de viceprimar de către titularul postului).

Tabel privind rețeaua de MSR existentă în jud. HR, pe zone și necesarul de MSR în localitățile dens populate de persoane de etnie romă

zona Ciuc	n r M S R	zona Odorhei	n r M S R	zona Gheorgheni	n r M S R	zona Toplița	n r A M C	zona Cristur	n r M S R	zona Vlăhița	n r M S R	zona Ciucul de Jos	n r M S R	zona Ciucul de Sus	n r M S R
<i>M Ciuc</i>	1	<i>Odorheiu Sec</i>	1	<i>Gheorgheni</i>	0	<i>Toplița</i>	2	<i>Cristuru Secuiesc</i>	1	Vlăhița	0	Băile Tușnad	0	<i>Bălan</i>	1
Frumoasa	0	Brădești	0	Ciumani	0	Borsec	0	<i>Atid</i>	1	Căpâlnița	0	<i>Clucsângeorgiu</i>	0	Cârța	0
Lelicieni	0	<i>Corund</i>	0	Ditrău	0	Bilbor	0	<i>Avrămești</i>	1	Lueta	0	<i>Cozmeni</i>	1	Ciceu	0
Lunca de Jos	0	Dealul	0	Joseni	0	Corbu	0	<i>Săcel</i>	1	<i>Merești</i>	1	<i>Plăieșii de Jos</i>	1	Dănești	0
Lunca de Sus	0	Dârjiu	0	Lăzarea	0	Gălbăuș	0	<i>Secuiei</i>	1			Săncrăieni	0	Mădăraș	0
Mihăileni	0	Felicieni	0	Remetea	0	Sărnaș	0	<i>Ștănești</i>	2			Sănmartin	0	Siculenii	0
Păuleni Ciuc	0	Lupeni	0	<i>Suseni (sat Valea Strâmbă)</i>	0	Subcetate	0					<i>Sânsimion</i>	0	Racu	0
		<i>Mărtiniș</i>	1	Voșlăbeni	0	Tulgheș	0					Sântimbru	0	<i>Sândominic</i>	0
		Mugeni	0									<i>Tușnad</i>	1	Tomești	0
		Ocland	0												
		<i>Porumbeni</i>	0												
		Praid	0												
		<i>Satu Mare</i>	0												
		Zetea	1												
		Ulieș	0												
		Vârșag	0												
1 UAT cu MSR dintr-o singură localitate dens populată de romi în zonă	1	3 UAT-uri cu MSR din cele 6 localități dens populate de romi din zonă	3	0 UAT-uri cu MSR din cele 2 localități dens populate de romi din zonă	0	1 UAT cu MSR dintr-o singură localitate dens populată de romi în zonă	2	6 UAT-uri cu MSR din cele 6 localități dens populate de romi din zonă	7	1 UAT cu MSR dintr-o singură localitate dens populată de romi în zonă	1	3 UAT-uri cu MSR din cele 5 localități dens populate de romi din zonă	3	1 UAT cu MSR din cele 2 localități dens populate de romi din zonă	1
acoperire de 100%		acoperire de 50%		acoperire de 87,50%		acoperire de 100%		acoperire de 100%		acoperire de 50%		acoperire de 60%		acoperire de 50%	

Extinderea rețelei de MSR pentru celelalte 8 UAT-uri cu structură demografică care ar permite angajarea unui MSR (minim 700 romi/UAT), nu s-a putut realiza în anul 2024, din mai multe motive:

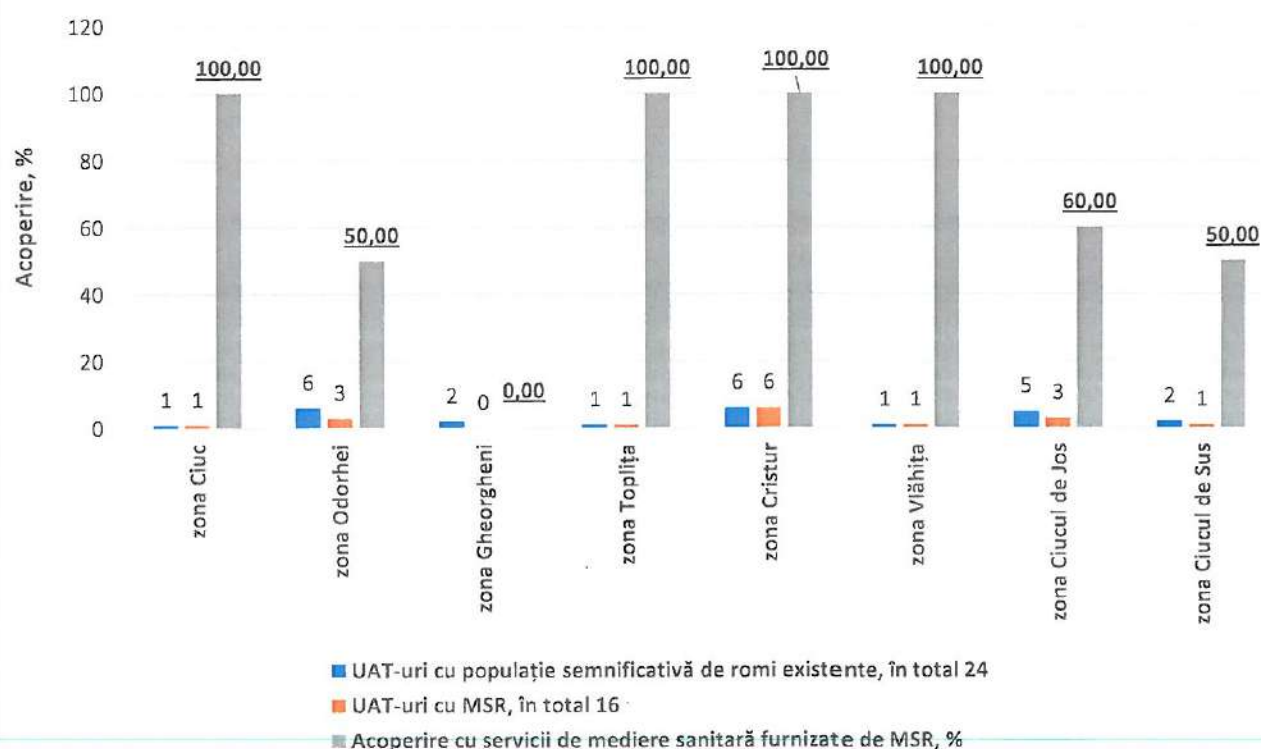
- lipsa fondurilor necesare finanțării pentru posturi noi (atât la MS, cât și la nivelul UAT-urilor);
- neîndeplinirea cerințelor de studii ale postului de mediator sanitar de către candidații pentru aceste posturi (studii minime obligatorii și certificat care atestă promovarea examenului după cursul de specializare în mediere sanitară cu durată de 720 ore);
- crearea unui post MSR în structura organizatorică al unei primării este posibil doar dacă în evidența primăriei există minim 700 persoane de etnie romă, pe care ar deservi mediatorul sanitar.

În cazul în care nu se prezintă candidați pentru cele 2 posturi vacante, care să îndeplinească cerințele de studii ale postului, fondurile alocate finanțării acestor posturi vor fi transferate altor UAT-uri.

Tabel privind rețeaua de MSR existentă în jud. HR, pe zone și necesarul de MSR în localitățile dens populate de persoane de etnie romă

zona Ciuc	n r M S R	zona Odorhei	n r M S R	zona Gheorgheni	n r M S R	zona Toplița	n r A M C	zona Cristur	n r M S R	zona Vlăhița	n r M S R	zona Ciucul de Jos	n r M S R	zona Ciucul de Sus	n r M S R
M Ciuc	1	Odorheiu Sec	1	Gheorgheni	0	Toplița	2	Cristuru Seculesc	1	Vlăhița	0	Băile Tușnad	0	Bălan	1
Frumoasa	0	Brădești	0	Ciumani	0	Borsec	0	Atid	1	Căpâlnița	0	Clucsângeorgiu	0	Cârța	0
Lelicieni	0	Corund	0	Ditrău	0	Bilbor	0	Avrămești	1	Lueta	0	Cotmeni	1	Ciceu	0
Lunca de Jos	0	Dealul	0	Joseni	0	Corbu	0	Săcel	1	Merești	1	Plătești de Jos	1	Dănești	0
Lunca de Sus	0	Dârjiu	0	Lăzarea	0	Gălăușas	0	Secuteni	1			Săncrăieni	0	Mădăraș	0
Mihăileni	0	Felicieni	0	Remetea	0	Sârmaș	0	Șimonești	2			Sănmartin	0	Siculeni	0
Păuleni Ciuc	0	Lupeni	0	Suseni (sat Valea Strâmbă)	0	Subcetate	0					Sânsimion	0	Racu	0
		Mărtiniș	1	Voșlăbeni	0	Tulgheș	0					Sântimbru	0	Sândomirelc	0
		Mugeni	0									Tușnad	1	Tomești	0
		Ocland	0												
		Porumbeni	0												
		Praid	0												
		Satu Mare	0												
		Zetea	1												
		Ulieș	0												
		Vârșag	0												
1 UAT cu MSR dintr-o singură localitate dens populată de romi în zonă	1	3 UAT-uri cu MSR din cele 6 localități dens populate de romi din zonă	3	0 UAT-uri cu MSR din cele 2 localități dens populate de romi din zonă	0	1 UAT cu MSR dintr-o singură localitate dens populată de romi în zonă	2	6 UAT-uri cu MSR din cele 6 localități dens populate de romi din zonă	7	1 UAT cu MSR dintr-o singură localitate dens populată de romi în zonă	1	3 UAT-uri cu MSR din cele 5 localități dens populate de romi din zonă	3	1 UAT cu MSR din cele 2 localități dens populate de romi din zonă	1
acoperire de 100%		acoperire de 50%		acoperire de 87,50%		acoperire de 100%		acoperire de 100%		acoperire de 50%		acoperire de 60%		acoperire de 50%	

Acoperirea cu servicii MSR în localitățile dens populate de romi



DSP a realizat coordonarea tehnică, profesională și monitorizarea derulării programului de asistență medicală comunitară la nivelul județului.

În cursul anului au fost organizate, lunar, întâlniri cu personalul din asistența medicală comunitară, cu ocazia cărora au fost realizate instruirii de către medici specialiști (de obstetrică-ginecologie, neonatolog, pediatru, epidemiolog, gastroenterolog, psihiatru), precum și de alți specialiști, cum ar fi: kinetoterapeuți, dieteticieni, psiholog, trainer kinaesthetics, etc., invitați de către DSP, respectiv de către personalul din Compartimentul Promovarea Sănătății din cadrul DSP.

Coordonatorul programului de asistență medicală comunitară a participat în comisiile de examen pentru ocuparea posturilor vacante scoase la concurs.

Lunar au fost verificate realizarea raportărilor aferente furnizării serviciilor de asistență medicală comunitară de către personalul din asistența medicală comunitară în sistemul informațional unic național AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO.

DSP a asigurat suportul necesar pentru asistenții medicali comunitari și moașe pentru trecerea de la raportarea în platforma veche la cea nouă.

Pe plan local monitorizarea derulării programului AMC a fost asigurată de către primărie, iar coordonarea profesională de către medicul/medicii 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 medicii 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 Prefectură.

Susținerea activității de asistență medicală comunitară pe plan local a fost asigurată 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, a unui mijloc de transport pentru desfășurarea activităților de teren, alocarea de fonduri pentru acoperirea cheltuielilor de transport pentru activitatea de teren, pentru deplasările la DSP (ședințe lunare, instruirii, cursuri de formare profesională) și pentru transportul, la nevoie al beneficiarilor de AMC către unitățile medicale sau serviciile sociale.

În cursul anului 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 de personal al UAT(asistent medical comunitar și/moașă și/MSR).

Cu ocazia controalelor efectuate am constatat o implicare mai bună, de la an la an, a primăriilor în susținerea activității de asistență medicală comunitară, atât financiar cât și cu bunuri imobile și mobile: spații amenajate ca centre de sănătate preventive unde moașele și asistenții medicali comunitari pot furniza servicii medicale pentru persoanele vulnerabile (în municipiul Miercurea Ciuc și în comuna Ditrău), containere amplasate în comunitățile rome și amenajate ca punct de prim ajutor în care AMC și moașa pot furniza servicii medicale pentru persoanele de etnie romă

(în municipiul Miercurea Ciuc), centre comunitare de zi pentru persoanele vulnerabile, cu accent pe persoanele vârstnice și copii (în comunele Ciucsângeorgiu, Ciumani), mașină electrică acordată pentru AMC de primarul comunei (în comuna Satu Mare), asigurarea trotinetei electrice pentru AMC pentru deplasări în comună (în comuna Sânsimion), asigurarea mijlocului de transport pentru AMC pentru desfășurarea activităților de teren, asigurarea truselor de prim ajutor, dotarea truselor de prim ajutor cu aparatură medicală, materiale sanitare și consumabile.

La UAT-urile unde s-au constatat deficiențe și neconformități la legislația actuală în vigoare s-au formulat prescripții, recomandări și măsuri de remediere a neconformităților, au fost stabilite termene de realizare și identificate persoanele responsabile. Pentru verificarea respectării termenelor acordate și remedierii deficiențelor au fost efectuate și se vor efectua recontroale.

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

Utilizarea sistemului informațional unic național AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO de către AMC, moașe în anul 2024 a fost de 98,54%, din cei 53 AMC și cele 2 moașe angajați în anul 2024 au raportat în programul online 52 AMC și 2 moașe (AMC din Odorheiu Secuiesc, finanțat din buget local nu raportează în aplicație).

Cei 54 persoane (52 AMC, 2 moașe) au furnizat 110898 servicii de asistență medicală comunitară pentru 26489 persoane vulnerabile, în medie 490 persoanele vulnerabile beneficiare de servicii AMC/AMC și 2053 servicii furnizate/AMC.

Cele mai importante servicii de asistență medicală comunitară furnizate populației vulnerabile deservite de AMC 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, programe de evaluare a stării de sănătate;
- 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;
- 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
- mobilizarea la programele de screening populațional:

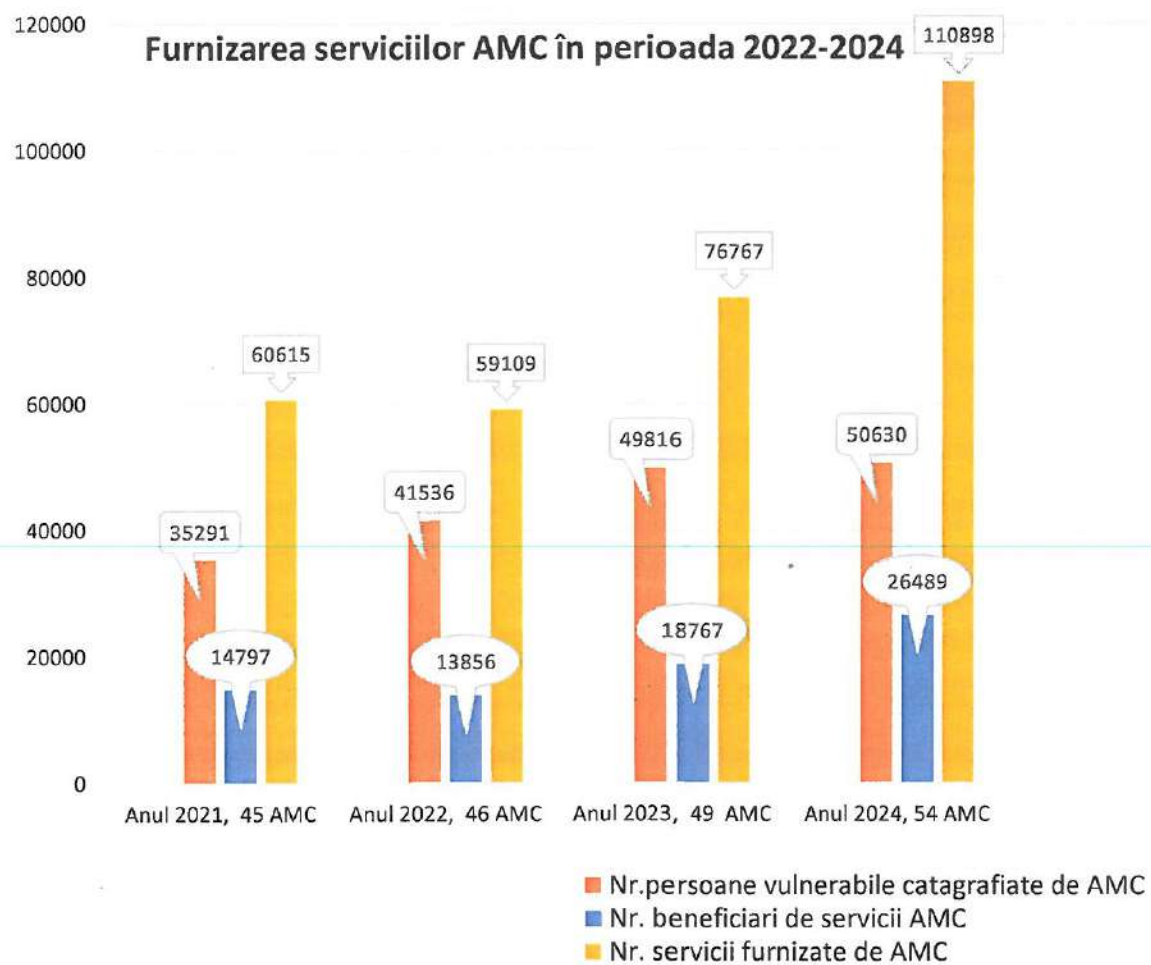
În cursul anului 2024 s-au realizat două programe de screening cu ajutorul asistenților medicali comunitari:

1.Screeningul “Sănătatea mea, dreptul meu” s-a derulat în trimestrul IV în 2 comune – Plăieșii de Jos și Remetea, în cadrul acțiunii UE JACARDI, cu coordonarea Institutului Național de Sănătate Publică (INSP). În cadrul acțiunii au fost completate chestionare la grupul țintă – 80 persoane/ localitate, în total la 160 pacienți cu BCV, HTA și DZ, concentrați pe grupuri vulnerabile, datele pacienților fiind introduse și într-o platformă de raportare, și au fost măsurate nivelul glicemiei și a TA la cei 160 beneficiari ai screeningului.

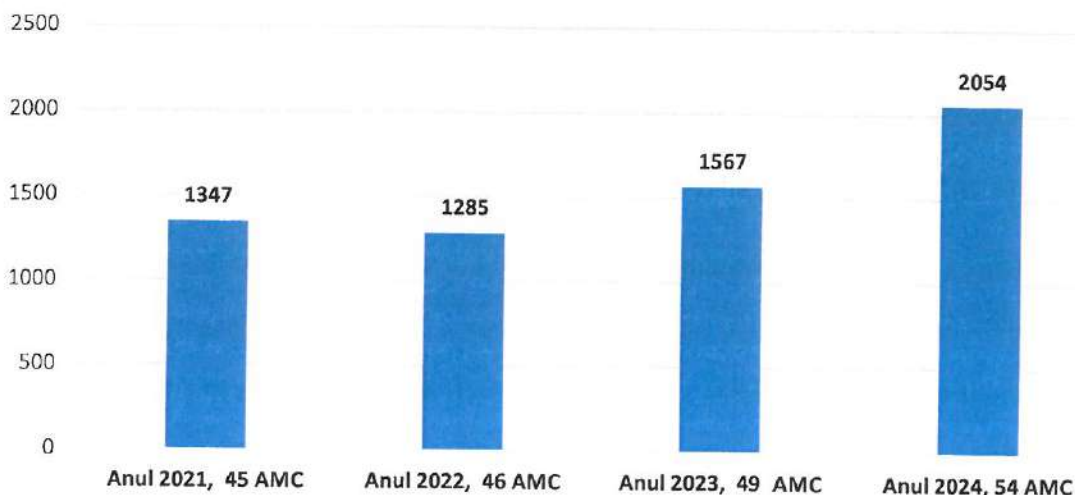
Scopul acțiunii este reducerea poverii BNT și a factorilor de risc aferenți, atât la nivel personal, cât și la nivel societal, abordând specificul bolilor cardiovasculare și diabetului și factorilor determinanți ai acestora în reducerea poverii bolilor cardiovasculare (BCV), a diabetului zaharat și a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

2. Screeningul Hepatitei virale B și C la persoanele vulnerabile cu vârsta peste 18 ani:

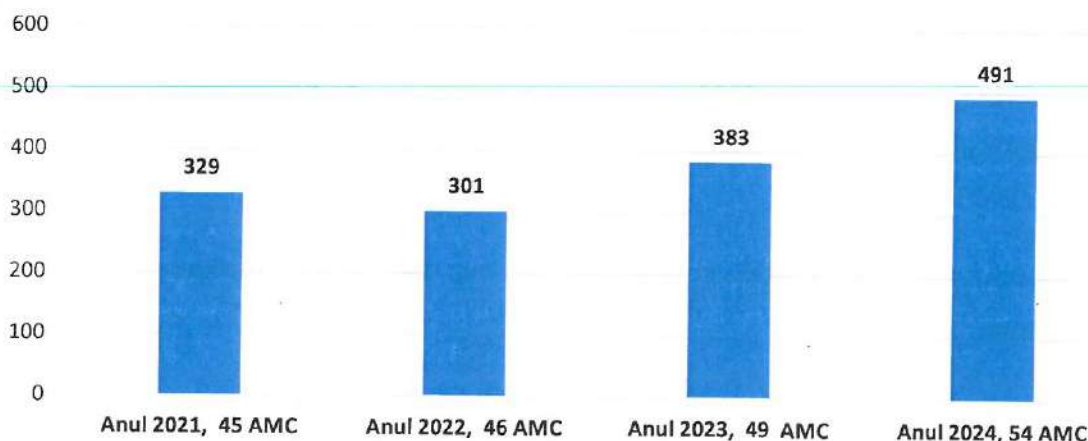
În cursul lunii decembrie, 2024 s-au efectuat pregătirile pentru screeningul Hepatitei virale B și C din luna ianuarie, 2025, care se derulează în localitățile deservite de AMC și vizează persoanele vulnerabile cu vârsta peste 18 ani;



Nr. servicii de asistență medicală comunitară furnizate/AMC/an



Nr. beneficiari de servicii de asistență medicală comunitară/AMC/an



În anul 2024 numărul persoanelor vulnerabile beneficiare de servicii de asistență medicală comunitară /AMC a crescut cu 108, iar nr. serviciilor furnizate/AMC a crescut cu 487 față de anul 2023, respectiv cu 190 beneficiari și 769 servicii față de anul 2022.

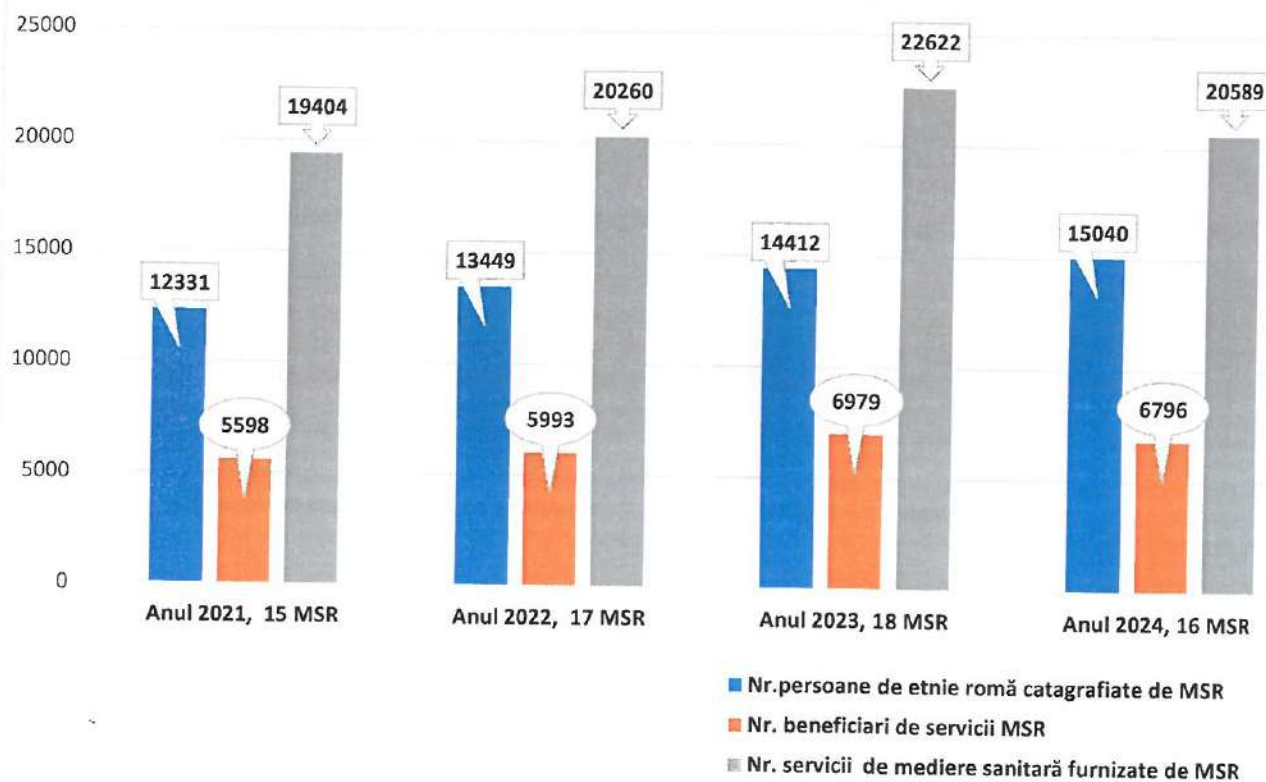
Serviciile de mediere sanitară furnizate de MSR și raportarea datelor aferente:

Utilizarea sistemului informațional unic național AMCMSR.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO (platforma veche) de către MSR a fost de 100%, în cursul anului 2024 toți au raportat în programul online. Cei 16 MSR angajați la sfârșitul anului 2024 (2 posturi vacante din trim.III și IV) au furnizat 20589 servicii de mediere pentru 6796 persoane din cei 15040 romi catagrafiați (45,42 % din totalul persoanelor de etnie romă din evidență) - în medie 425 persoane de etnie romă și 1287 servicii/ MSR.

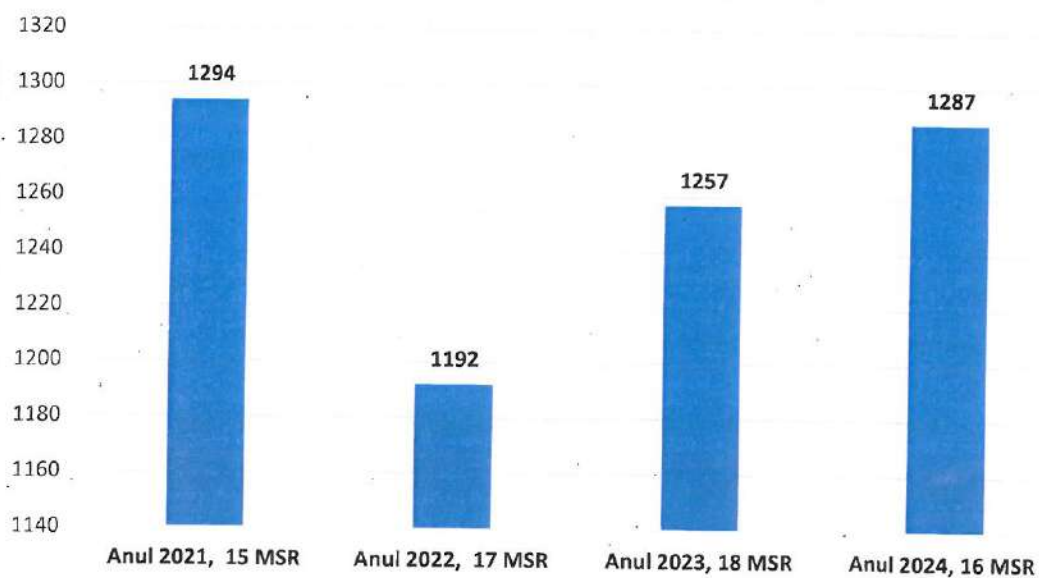
Principalele servicii de mediere sanitară au fost următoarele:

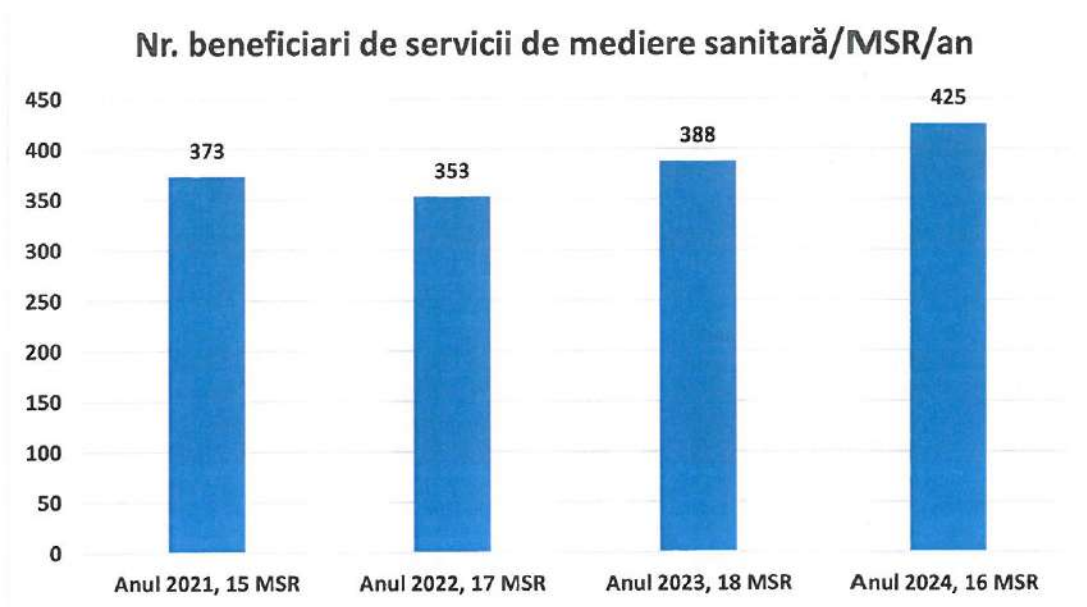
- facilitarea comunicării între membrii comunității romă deservite și autorități și supravegherea activă a stării de sănătate al comunității
 - acordare de sprijin în emiterea actelor de identitate și în obținerea unor beneficii sociale;
 - sprijin în încadrarea în grad de handicap și obținerea certificatului 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 restanțierilor 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;

Furnizarea serviciilor de mediere sanitară în perioada 2022-2024



Nr. servicii de mediere sanitară/ MSR/an





În anul 2024 numărul persoanelor de etnie romă beneficiare de servicii de mediere sanitară/MSR a crescut cu 37, iar nr. serviciilor furnizate/MSR a crescut cu 30 față de anul 2023, respectiv cu 72 beneficiari și 95 servicii față de anul 2022.

Înființarea centrelor comunitare integrate:

În cursul anului 2024 au fost implementate activitățile din proiectul PNRR, Investiția 11- Centre comunitare integrate, pentru a înființa centre comunitare integrate (CCI) în 7 localități.

Este în curs înființarea a 7 centre comunitare integrate(CCI) în 6 localități urbane (Miercurea Ciuc, Gheorgheni, Toplița, Cristuru Secuiesc, Vlăhița și Băile Tușnad) și în comuna Ciucsângeorgiu.

Au fost demarate lucrările de construcție/renovare și modernizare la clădiri existente, contractele de finanțare fiind semnate deja pentru toate aceste centre.

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

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

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

Centrele comunitare integrate aduc laolaltă servicii de bază oferite de echipa comunitară - asistentul social, asistentul medical comunitar și consilierul școlar - și servicii specializate, oferite de profesioniști din diferite domenii, în funcție de nevoile comunităților: medic, moașă, mediator sanitar, consilier școlar, logoped, psiholog, kinetoterapeut și alte categorii profesionale ce pot fi implicate în soluționarea problematicii medicosocioeducaționale a grupurilor vulnerabile, precum și personal administrativ, după caz și în funcție de nevoile centrului comunitar integrat.

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

EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A COPIILOR ȘI TINERILOR

1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și a tinerilor

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

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

Nr. copii examinați din mediul urban: 7.966, nr. copii examinați din mediul rural: 5.100

Nr. total copii examinați în județ: 13.066

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

Nr. total copii examinați în județi: 38.165

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

Au fost examinați 190.298 de copii în total

După vacanța de iarnă au fost examinați: 36.233 de copii

După vacanța de schi din februarie au fost examinați: 36.707 de copii

După vacanța de primăvară au fost examinați: 39.385 de copii

După vacanța de vară au fost examinați: 38.114 de copii

După vacanța din noiembrie au fost examinați: 39.859 de copii

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

- Supravegherea condițiilor igienico sanitare în colectivitățile de copii și tineri: au fost efectuate 134 controale la unități de învățământ din județ cu întocmirea chestionarelor privind "Supravegherea respectării normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor- Creșe, Grădinițe, Școli", conform metodologiei INSP.

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

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

În cursul anului 2024 au fost eliberate 37 Autorizații Sanitare de Funcționare și 26 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

În județul Harghita numărul unităților de învățământ neautorizate a scăzut la 1 față de 51, câți erau în septembrie 2017, la începutul acțiunilor comune cu reprezentanții Instituției Prefectului, Direcției de Sănătate Publică, Inspectoratului Școlar Județean și a Inspectoratului pentru Situații de Urgență.

Din fericire nu mai avem unități de învățământ cu grup sanitar de tip uscat, ultimele 2 unități (Școala primară și Grădinița din satul Răchitiș, comuna Bilbor) fiind desființate la începutul anului școlar 2023/2024.

1. Situația autorizării sanitare a unităților de învățământ din județ

După evidențele noastre în județ funcționează 506 structuri (subunități) ale unităților de învățământ cu personalitate juridică de stat:

- **un număr de 244 grădinițe cu program normal și program prelungit (structuri):**

- urban 61 din care: 61 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 0,
- rural 183 din care: 182 cu autorizație sanitară, fără autorizație sanitară 1.

	Nr. Grădinițe	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	61	61	0	100 %
Rural	183	182	1	99,45 %
Total	244	243	1	99,59 %

• **un număr de 224 școli (structuri):**

- urban 43 din care cu autorizație sanitară 43
- rural 181 din care cu autorizație sanitară 181

	Nr. Scoli	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	43	43	0	100 %
Rural	181	181	0	100 %
Total	224	224	0	100 %

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

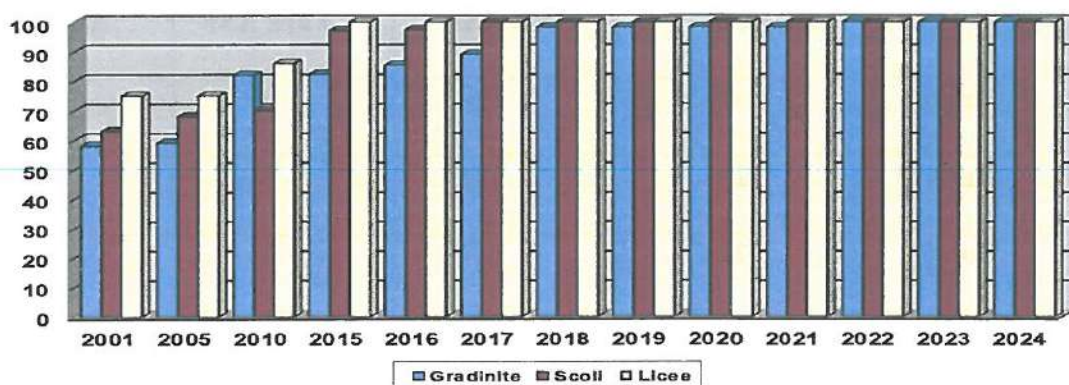
- urban 29 din care cu autorizație sanitară 29, fără autorizație sanitară 0,
- rural 9 din care cu autorizație sanitară 9, fără autorizație sanitară 0.

	Nr. Licee	Cu ASF	Fără ASF	Autorizate/%
Urban	29	29	0	100 %
Rural	9	9	0	100 %
Total	38	38	0	100 %

Situația comparativă a autorizațiilor sanitare de funcționare în mediul urban

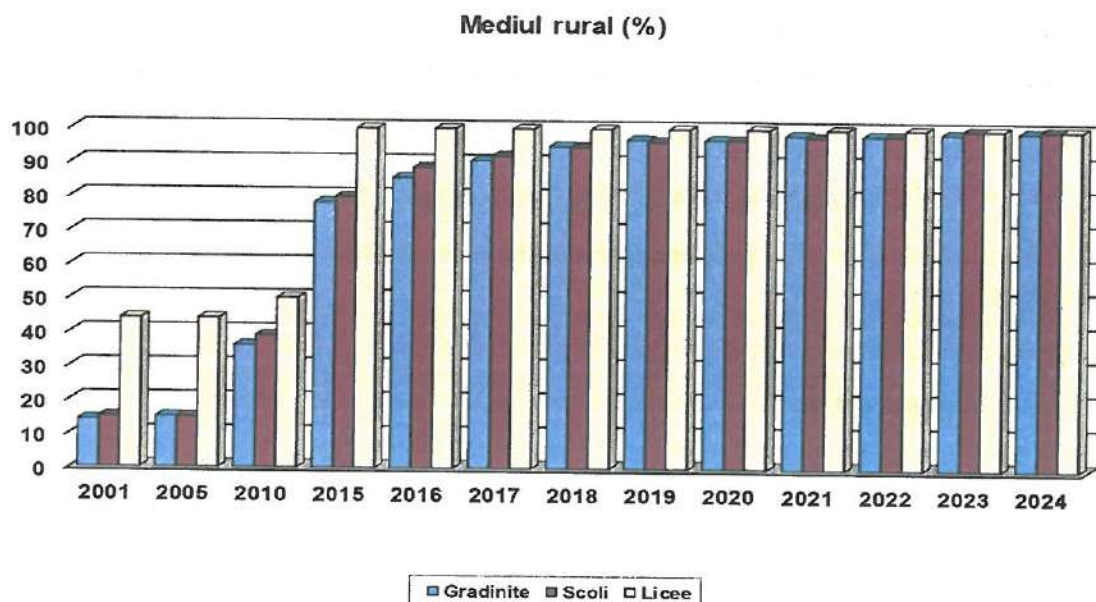
Urban (%)	2001	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Grădinite cu ASF	58	59	82	82,3	85,4	89	98,1 8	98,1 8	98,1 8	98,2 1	100	100	100
Scoli cu ASF	63	68	70	97,1	97,4	100	100	100	100	100	100	100	100
Licee cu ASF	75	75	86	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Mediul urban (%)



Situația comparativă a autorizațiilor sanitare de funcționare în mediul rural

Rural (%)	2001	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Grădinite cu ASF	14	15	36	78,2	85,5	90,6	94,8 7	96,8 7	96,8 7	98,3 9	98,3 9	98,9 1	99,4 5
Scoli cu ASF	15	15	39	79,9	88,5	92	94,7 3	96,3 1	96,8 7	97,8 3	98,3 6	100	100
Licee cu ASF	44	44	50	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



Situația actuală a unităților fără ASF:

- Grădinița cu program normal Comiat-ultima unitate neautorizată din județ a fost renovată fără să se ceară prealabil Notificare-asistență de specialitate din partea noastră pentru aceste lucrări (conform Ord. MS nr.1456/2020 art.4 (2)). Condițiile nu erau conforme pentru obținerea ASF, dar ulterior (după controlul Comisiei mixte pentru verificarea stadiului de pregătire a unităților de învățământ în vederea începerii în bune condiții a anului școlar 2024-2025) s-au făcut modificările recomandate de colegii noștri, precum și numărul copiilor a scăzut la 14, astfel le-a fost eliberată Autorizația sanitară de funcționare.

Pe parcursul acțiunii tematice de control a *Serviciului de Control și Inspecție al Factorilor de Risc din Mediul de Viață și de Muncă* pentru Verificarea respectării legislației în vigoare privind unitățile de învățământ preuniversitar; verificarea respectării Legii nr.123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar, precum și acordarea de fructe, produse lactate și de panificație pentru elevi, la Grădinița cu program normal din satul Plăieșii de Sus, nr. 206/A, structura Școlii Gimnaziale "Dr.Lukács Mihály" din Plăieșii de Jos, unde sunt înscriși 37 preșcolari s-a constatat că cu ocazia renovării clădirii grupul sanitar al grădiniței a fost desființat, copii fiind nevoiți să folosească grupul sanitar al școlii aflat în aceeași clădire. Ca urmare s-a propus retragerea Autorizației Sanitare de Funcționare, până la reasigurarea grupurilor sanitare adecvate și dimensionate conform vârstei copiilor, în conformitate cu prevederile Ord.M.S. 1456/2020 art.7 alin.1.

PROGRAMULUI NATIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL A TUBERCULOZEI

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

OBIECTIVE:

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

ACTIVITĂȚI:

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

INDICATORI DE EVALUARE:

1. Indicatori fizici:

- 1.1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (simptomatici respiratori, suspecți TB, contacți TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză): 7426
- 1.2. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice: 4950
- 1.3. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice BK prin metoda convențională: 1840
- 1.4. număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 9
- 1.5. număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA: 0

- 1.6. număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic: 40
- 1.7. număr anchete epidemiologice efectuate: 45
- 1.8. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/ examinări radiologice/bolnav TB-DR): 56
- 1.9. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea examenelor bacteriologice bK prin metoda convențională (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DR): 57
- 1.10. număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament: 30, din care:
 - 1.10.1. număr bolnavi TB-DS: 57
 - 1.10.2. număr de bolnavi cu tratament individualizat TB-DR: 3
- 1.11. număr de examene radiologice efectuate: 5048
- 1.12. numărul de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională (microscopie și cultură pe mediu solid): 2541
- 1.13. număr de antibiograme seria I efectuate: 0
- 1.14. număr de antibiograme seria lungă efectuate: 0
- 1.15. număr de examene bacteriologice bK prin metode fenotipice efectuate: 0
 - 1.15.1. număr de culturi pe medii lichide efectuate: 0
 - 1.15.2. număr de antibiograme în mediu lichid efectuate: 0
- 1.16. număr de teste genotipice efectuate: 0
 - 1.16.1. număr teste genetice pentru identificarea MTB prin metoda Genexpert: 0
 - 1.16.2. număr teste genetice pentru identificarea MTB prin metoda LPA: 0

2. Indicatori de eficiență:

- 2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic: 0,32 lei
- 2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională: 0.62 lei
- 2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 57.89 lei
- 2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA: 0 lei
- 2.5. cost, mediu, estimat/persoană, care, beneficiat, de, administrarea, tratamentului chimioprofilactic: 35.59 lei
- 2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată: 28.99 lei
- 2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice: 0.61 lei
- 2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK: 4.97 lei

- 2.9. cost mediu estimat/bolnav TB-DS: 395.60 lei
- 2.10. cost mediu estimat/bolnav cu TB-DR care a beneficiat de tratament: 17432.57 lei
- 2.11. cost mediu estimat/examen radiologic: 0.32 lei
- 2.12. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide): 0.56 lei
- 2.13. cost mediu estimat/antibiogramă seria I: 0 lei
- 2.14. cost mediu estimat/ antibiogramă seria lungă: 0
- 2.15. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid: 0
- 2.16. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid: 0
- 2.17. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert: 0
- 2.18. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA: 0

3. Indicatori de rezultat:

- 3.1. numărul de cazuri noi și recidiive: 45
- 3.2. numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență: 114
- 3.3. numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet: 25
- 3.4. numărul deceselor prin tuberculoză: 6

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

Cost mediu/indicator	Valoare în OMS 964/2022 (lei)	Valoare realizată în perioada de raportare (lei)
2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic	11	0.32
2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională	71	0.62
2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină	39	57.89
2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA	220	0
2.5. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	36	35.59
2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată	100	28.99
2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice	32,39	0.61
2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK	135	4.97
2.9. cost mediu estimat/bolnav TB-DS	375	395.60
2.10. cost mediu estimat/bolnav cu TB-DR care a beneficiat de tratament	19 967	17432.57
2.11. cost mediu estimat/examen radiologic	11	0.32
2.12. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide)	50	0.56

2.13. cost mediu estimat/antibiogramă seria I	95	0
2.14. cost mediu estimat/ antibiogramă seria lungă	515	0
2.15. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid	77	0
2.16. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid	390	0
2.17. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert	350	0
2.18. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA	250	0

I.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL ABOLILOR 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 realizarii 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 2024 s-au raportat 1341 cazuri dintre care :

- 1171 cazuri (87,32 %) au fost confirmate cu diagnostic etiologic precizat ;
- 152 cazuri (11,32 %) au fost considerate probabile;

- 5 cazuri (0,37 %) au fost considerate posibile;
- 13 (9,96 %) au fost infirmate pe baza rezultatelor de laborator ;

Situația din anul 2024 este prezentată în tabelul urmator:

BOLI	CONFIRMAT	PROBABIL	POSIBIL	INFIRMAT
HVA	2			
HVE	2			
HVB	2	2,		
HVC	2			
Rujeola	136	149	3	10
Pertussis	5		2	1
Scarlatina	32			
Infecție pneumococică	2			
Encefalită infecțioasă				1
Febra Q	2			
Boala Lyme	13	1		
Trichineloză	2			
Bruceloză	1			
Botulism	1			
Rotavirus	57			
Campylobacter	14			
Salmoneloză	24			
Shigeloză	7			

E coli	2			
SHU	1			
Malarie	1			
Sifilis	7			
COVID-19	680			
Total	1171	152	5	13

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

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

Nu a fost cazul

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

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

Nr focare an :28 focare

Trim I -13focare (11 focare de rujeolă și 2 COVID-19); Trim. II- 10 focare de rujeolă ;Trim.III- 2 focare de rujeolă; Trim IV -3 focare de COVID -19

Nr. focare în evoluție din anul anterior =0

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

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 2024

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 și rujeola.

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

Nu a fost cazul

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

2.7 Întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, hepatitic B adulți, pentru contactii cazurilor acordate în cadrul programului.

Nu a fost cazul

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

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

Contractul pe anul 2024 cu IN I.Cantacuzino a fost încheiat în luna mai 2024.

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 realizează în mod continuu.

Îndeplinirea activității

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

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

2.10. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare în focare de boală transmisibilă și acțiuni de depistare activă; (Nota: se va justifica pentru ce teste/reactivi (generic) s-a întocmit referatul

In trimestrul IV, în luna octombrie s-au achiziționat medii de cultură teste și reactivi (mediu Mac Conkay Agar, mediu Manitol Salt Agar, test Streptococcal Gouping Kit,) precum și cutii Petri mari sterile din plastic.

Îndeplinirea activității:

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

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

În anul 2024 s-au întreprins măsuri dispuse de CNSCBT privind prevenirea și combaterea epidemiei de rujeola și a tusei convulsive.

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 mai s-a desfășurat o evaluare de supraveghere II RENAR pentru menținerea acreditării laboratorului. În lunile septembrie și octombrie controale externe pentru menținerea acreditării laboratorului.

Îndeplinirea activității;

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

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

Am comunicat cu DSP Mureș și Brașov, Neamț, Covasna în legătură cu cazuri de boală transmisibilă.

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

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

Supravegherea infecției umane cu noul coronavirus (CoV), rujeolei, tusei convulsive

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

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

Nu a fost cazul

Îndeplinirea activității

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

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

Îndeplinirea activității

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

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

Îndeplinirea activității

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

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

Această activitate se realizează în 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

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

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

Nu au fost focare de HVA

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

2.21.Întocmirea referatelor în vederea efectuării contractelor pentru realizarea serviciilor de recoltare a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz prevăzute în metodologia de supraveghere; recoltarea probelor biologice se realizează numai de către medicii de familie selectați de direcțiile de sănătate publică să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

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

Oct.	Nov.	Dec.
Nu	Nu	Nu

2.22. Întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor 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 în 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
Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu	Nu

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 întâmpinate în desfășurarea programului PN I.2

Nu am întâmpinat probleme

Propuneri de îmbunătățire 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;

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

1.2 Activități implementate la nivelul direcției de sănătate publică județene

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

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

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

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

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

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

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

1.2.8. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide și ELISA HIV 1+ 2 pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pentru activitatea proprie și pentru activitățile din unitățile sanitare implicate în screeningul infecției HIV/SIDA și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management;

-Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului

Activitățile propuse s-au îndeplinit în anul 2024.

Indicatori de evaluare

1. Indicatori fizici:

1.1 număr de teste HIV efectuate(pe tipuri de teste): 2146

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

1.1. teste ELISA HIV 1+ 2-: 891 persoane testate din care teste efectuate persoane bolnave TBC:38; testări voluntare: 851 din care 3 pozitive, gravide 2 din care 2 pozitive ; 1 nou născut pozitiv din mama pozitivă

2.Indicatori de eficiență:

2.1 cost mediu estimat /testare rapidă HIV: 1,11 lei incluzând și transportul testelor)

2.2 cost mediu estimat /testare ELISA HIV 1+ 2: 6,43 lei

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

3-Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților:

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

- achiziționarea testelor în timp util și continuu, în cantitate estimată.

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

1. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului.

Nr. persoane examinate sub TARV: 34 persoane/an.

Nr. persoane monitorizate naivi: 0 persoane/an.

Nr. persoane monitorizate după accident prin expunere profesională: 1 persoane/an.

Nr. persoane monitorizate după expunere vertical - imunologic, virusologic la INBI ,, Prof.

Dr. Matei Bals,, Bucuresti, Cl Boli infectioase Dr Victor Babes: 0 persoane/an.

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

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

4 persoane/an.

Teste HIV efectuate la pacienți internați cu suspiciune de boală infecțioasă: **85** persoane/an.

Numărul evaluărilor viruso-imunologice efectuate în anul 2024: **55** pacienți/an.

Numărul consiliere pre și posttestare, consiliere în vederea aderenței terapiei ARV la persoanele cu infecție HIV din evidența noastră efectuat de personalul secției: **216 persoane (în TARV si / în evidenta).**

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

Cost mediu /bolnav HIV/SIDA tratat/an este de **38.234,31 RON/pacient/an.**

În anul 2024, am avut schimbări de TARV - pentru **19** pacienți.

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

În anul 2024, NU am avut nou nascut tratat profilactic postexpunere.

3.Probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților

Bugetul pe anul 2024, a fost 1.285.000,00 LEI pentru TARV

- Trimestru I. - 404.000,00 0 LEI,
- Trimestru II – 345.000,00 LEI,
- Trimestru III - 317.000,00 LEI,
- Trimestru IV - 219.000,00 LEI.

- 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 pentru 2 - 3 luni la farmacia cu circuit închis la SJU M-Ciuc.

asigurarea continuității aprovizionării cu medicamente din partea furnizorilor în timp real, conform comenzilor

PROGRAMULUI NAȚIONAL DE VACCINARE (PN 1)

OBIECTIV

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

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

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

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

Activități desfășurate: 9 activități

- recepția a 1000 doze de vaccin RRO (M-M-R-VAXPRO), pe baza adresei MSDGSPPS nr. 240/06.02.2024, livrat de către S.C. Farmexim S.A.
- recepția a 8240 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 747/13.05.2024, livrat de către C.N. Unifarm S.A.
- recepția a 2860 doze de vaccin dTpa (Adacel) pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 747/13.05.2024, livrat de către CN Unifarm SA • recepția a 2390 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO), pe baza adresei MSDGSPPS nr. 767/15.05.2024, livrat de către SC DR. MAX SRL • recepția a 2960 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către SC

Pfizer Romania SRL pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 897/06.06.2024 • recepția a 2150 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO), pe baza adresei MSDGSPPS nr. 15/20.09.2024, livrat de către SC DR. MAX SRL • recepția a 4800 doze de vaccin BCG pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 26/24.09.2024, livrat de către C.N. Unifarm S.A.

- recepția a 4510 doze de vaccin vaccin hepatitic B pediatric (Euvax B), pe baza adresei MSDGSPPS nr. 121/16.10.2024, livrat de Alliance Healthcare Romania SRL • recepția a 2810 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL), pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 123/16.10.2024

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

Activități desfășurate.: 12 activități

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

Transportul vaccinurilor de la depozitul DSP către furnizorii de servicii medicale s-a realizat de către DSP și de către CN Unifarm SA, în colaborare cu DSP.

1. 2.3. supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;

Activități desfășurate: 12 activități

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

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

Activități desfășurate: 13 activități

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

S-a realizat în luna septembrie necesarul de vaccinuri pentru anul 2025, pe baza adresei CNSCBT nr. 16802 / 20.09.2023. .

1. 2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator precum și a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;

Activități desfășurate: 13 activități

Se realizează cu caracter continuu.

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

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

În trimestrul I, în contextul epidemiei de rujeolă, în cadrul unei întâlniri organizate de DSP pentru personalul din rețeaua de asistență medicală comunitară din județ, a avut loc un insfructaj privind prevenirea rujeolei prin vaccinare.

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

Activități desfășurate: 4 activități

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

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

Activități desfășurate: 12 activități

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

În cursul anului 2024 s-au administrat în cadrul PNV 32857 vaccinări, cu 5113 restanțieri la sfârșitul anului. Cauzele nevaccinării: copii care nu sunt aduși la vaccinare (copii proveniți din familii de rromi 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, părinți care refuză vaccinarea (din motive religioase, diverse convingeri culturale, surse de informare neștiințifice).

Având în vedere epidemia de rujeolă declarată la nivel național, în perioada ianuarie-august sau continuat acțiunile suplimentare de vaccinare la nivelul comunităților în care s-au identificat copii cu vârste cuprinse între 1-18 ani cu schemă incompletă de vaccinare antirujeolică. Acțiunile s-au realizat prin mobilizarea lor de către mediatorii sanitari și/sau persoanele desemnate de către primărie și trimiterea lor la cabinetul medical/căminul cultural cel mai apropiat, unde au fost vaccinați cu toate tipurile de vaccinuri restante, inclusiv cu vaccin ROR, indiferent dacă sunt înscrși pe listele medicilor vaccinatori sau nu. Procesul de vaccinare a constat din identificarea persoanelor, căutarea lor în RENV, identificarea restanțelor, vaccinarea lor și informare-educare privind importanța vaccinării. De asemenea, în perioada ianuarie-august, s-a continuat vaccinarea suplimentară a copiilor cu vârsta cuprinsă între 9-11 luni, conform OMS nr. 4128/05.12.2023. Deoarece la data de 27.08.2024 s-a declarat încetarea epidemiei de rujeolă prin OMS nr. 4322/2024, de la această dată nu s-a mai continuat vaccinarea suplimentară a copiilor cu vârsta cuprinsă între 9-11 luni.

1.2.8. asigurarea functionarii sistemului de supraveghere a reactiilor adverse postvaccinale indenzirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

Activități desfășurate: 12 activități

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

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

Activități desfășurate: 12 activități

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

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

Activități desfășurate: 2 activități

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 2022. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban	AV rural	AV total
BCG 1	86.61	85.00	85.66
HepB 4	86.61	85.00	85.66
DTPa VPI Hib 3	86.61	85.00	85.66
Pneumococic 3	86.61	87.50	87.13
ROR 1	86.61	87.50	87.13

În cadrul aceleiași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la cohortele de copii născuți în anul 2018 și 2009. Rezultatele sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban %	AV rural %	AV total %
ROR 2-născuți 2018 dTpa	84.99	88.76	87.16
1-născuți 2009	84.99	88.76	87.16

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 2023. Rezultatele acțiunii sunt următoarele:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV urban	AV rural	AV total
BCG 1	61.63	56.72	58.64
HepB 4	61.63	56.72	58.64
DTPa VPI Hib 3	61.63	56.72	58.64
Pneumococic 3	77.91	76.12	76.82
ROR 1	77.91	76.12	76.82

În cadrul aceleiași acțiuni s-a realizat și estimarea acoperirii vaccinale la vârsta de 24 luni la cohorta de copii născuți în luna iulie 2022. Rezultatele sunt următoarele:

Tip vaccin și	AV urban	AV rural	AV total
---------------	----------	----------	----------

nr.			
minim			
de doze			
BCG 1	98.17	96.77	99.53
HepB 4	96.32	92.72	94.72
DTPa VPI	95.41	92.26	93.56
Hib 3	93.58	90.32	91.67
Pneumococic 3	92.66	85.78	94.32
ROR 1			

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

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

Activități desfășurate: 1 activitate

În data de 30.05.2024 s-a participat la instruirea online RENV organizat de către CNSCBT.

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

Activități desfășurate: 12 activități

Funcționarea corectă a spațiilor frigorifice se realizează continuu, zilnic de mai multe ori. Mentenanța s-a realizat pe baza contractului de prestări servicii pentru anul 2024 cu firma Eurato SRL.

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

Activități desfășurate: 4 activități

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

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

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

Activități desfășurate: 5 activități

În cursul anului s-au încheiat 5 contracte cu furnizori noi de servicii medicale de vaccinare, conform Ordinului MS nr. 964/2022.

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

Activități desfășurate: 12 activități

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

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

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

Activități desfășurate: 12 activități

S-a realizat lunar, utilizând aplicația RENV.

1.2.17. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare;

Activități desfășurate: 12 activități

În cursul anului s-au decontat serviciile de vaccinare efectuate în cursul trimestrului IV 2023 și anului 2024, pe baza formularului de decont și a raportului generat din RENV.

Vaccinarea în situații epidemiologice deosebite

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

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

Activități desfășurate: 3 activități

-în cursul trimestrului I s-a realizat transportul și recepția a 30 doze de vaccin Spikevax XBB.1.5. de la CN Unifarm SA., pe baza adresei MSDGSPPS nr. 642/15.01.2024

-recepția a 2390 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO), pe baza adresei MSDGSPPS nr. 767/15.05.2024, livrat de către SC DR. MAX SRL

recepția a 2150 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO), pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 15/20.09.2024, livrat de către SC DR. MAX SRL

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

Activități desfășurate: 8 activități

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

Transportul vaccinurilor de la depozitul DSP către furnizorii de servicii medicale s-a realizat de către DSP, și de către CN Unifarm SA, în colaborare cu DSP.

2.2.3 supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;

Activități desfășurate: 8 activități

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

2.2.4 centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste și după caz, grupe la risc, pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean și a municipiului București și transmiterea acestuia la CNSCBT;

Activități desfășurate: 8 activități

S-a centralizat lunar, în perioada ianuarie-august, la nivel județean, necesarul de ROR la nivelul fiecărui furnizor de servicii de vaccinare, în vederea planificării rutelor de transport și/sau distribuirii vaccinurilor.

- 2.2.5 asigurarea instruirii personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;

Activități desfășurate: 8 activități

S-a realizat cu caracter continuu, telefonic, electronic și vizitând cabinetele medicilor de familie.

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

Activități desfășurate: 3 activități

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

- 2.2.7 identificarea grupelor populaționale la risc, în situații epidemiologice deosebite și/sau în urgențe de sănătate publică de importanță internațională și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistentilor comunitari și al mediatorilor sanitari;

Activități desfășurate: 8 activități

În cursul trimestrului I s-au vaccinat anti COVID: 19 doze de vaccin.

Având în vedere epidemia de rujeolă declarată la nivel național, în perioada ianuarie-august sa continuat vaccinarea suplimentară a copiilor cu vârsta cuprinsă între 9-11 luni, conform OMS nr. 4128/05.12.2023. Deoarece la data de 27.08.2024 s-a declarat încetarea epidemiei de rujeolă prin OMS nr. 4322/2024, de la această dată nu s-a mai continuat vaccinarea suplimentară a copiilor cu vârsta cuprinsă între 9-11 luni.

- 2.2.8 asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

Activități desfășurate: 8 activități

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

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

Activități desfășurate: 5 activități

În cursul anului s-au încheiat 5 contracte cu furnizori noi de servicii medicale de vaccinare conform Ordinului MS nr. 964/2022.

- 2.2.12. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare acordate în cadrul programului;

Activități desfășurate: 10 activități

În cursul anului s-au decontat serviciile de vaccinare efectuate în cursul trimestrului IV 2023 și anului 2024, pe baza formularului de decont, a formularelor standard de raportare și a raportului generat din RENV.

- 2.2.13. verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV;

Activități desfășurate: 8 activități

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

- 2.2.14. monitorizarea lunară sau ori de câte ori este nevoie a consumului și stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin;

Activități desfășurate: 8 activități

S-a realizat lunar, în perioada ianuarie-august, utilizând aplicația RENV.

ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIU

Eliberare notificări pe baza asistenței de specialitate: 158

Certificări conformității: 133

Eliberare autorizații sanitare: 15, cu declarații pe propria răspundere 8, vize anuale: 14

Notificări, negații proiecte fără impact asupra sănătății 103 și 24 refuzuri pentru neconcordanțe.

Avize îmbălsămare 127, avize transport cadavre 8, pașapoarte pentru transport cadavre 3

În cadrul Programului Național de Sănătate V, se realizează curent temele:

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

Supravegherea calitatii apei de fantana și a apei arteziene de utilizare publică- contabilizarea informațiilor, pregătirea informațiilor pentru raportare, prelevare 52 probe de apă 676 analize, din surse publice, analiza și corespondență cu factori de decizie locali în cazuri de nepotabilitate.

Supravegherea și raportarea calitatii apei potabile furnizate în sistem centralizat în zonele de aprovizionare cu apă- recoltări probe conform calendarului convenit cu INSP Tg.Mureș, recoltări și trimitere către analize la INSP Tg.Mureș pentru parametrii plumb, uraniu, microcistină, HAP, un nr. de 21 probe în total.

Supravegherea calității apei de îmbăiere, program în cadrul căruia au fost prelevate probe de apă folosită la îmbăiere în timpul sezonului estival, Lacul Zetea.

Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului: evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban prin schimb informații cu APM Harghita, contabilizare date statistice asupra stării de sănătate în relație cu poluarea aerului în orașul reședință de județ Miercurea Ciuc, raportarea datelor către MS.

Monitorizarea intoxicațiilor acute cu monoxid de carbon bauturi alcoolice ciuperci sau alte produse 82 - cazuri

Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, activitate permanentă.

În cadrul colaborării cu APM, au fost emise puncte de vedere pentru 42 proiecte, am participat la 29 ședințe CSC unde au fost dezbătute 49 subiecte, am participat la 41 ședințe CAT, unde au fost dezbătute 246 subiecte.

ÎN DOMENIUL COMPARTIMENTULUI DE IGIENA ALIMENTAȚIEI

Activitatea compartimentului constă din următoarele activități:

1. Eliberare notificări pentru unități alimentare: asistență de specialitate: 34, certificarea conformității pentru 101 unități. Au fost eliberate 6 autorizații sanitare și 9 vize anuale, conform Ordinului MS nr.1030/2009.
2. În cursul anului au fost eliberate 99 informări, răspunsuri la diferite solicitări.
3. În cadrul Programului Național de Sănătate, în domeniul protejării sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție, au fost monitorizate și evaluate următoarele:
 - a) supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației: au fost investigate 50 de persoane privind obiceiurile alimentare, stilul de viață și măsurători specifice
 - b) monitorizarea consumului de aditivi alimentari: 49 chestionare aplicate și 3 probe recoltate pentru analize de laborator
 - c) monitorizarea calității suplimentelor alimentare: au fost catalogate, verificate 35 de produse respectiv 2 produse recoltate pentru analize de laborator
 - d) monitorizarea alimentelor tratate cu radiații: 289 produse verificate pentru etichetare, 1 produs recoltat pentru analize specifice de laborator
 - e) monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe: au fost verificate 30 produse din această categorie
 - f) monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate: au fost monitorizate 19 surse de apă minerală și 17 sortimente îmbuteliate cu probe recoltate pentru analize de laborator
 - g) monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman: au fost recoltate 20 de probe de sare iodată pentru analize din depozite și unități de distribuție din județ
 - h) evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor pentru grupuri specifice: cu destinație nutrițională specială: au fost recoltate 14 probe pentru analize de laborator
 - i) rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare: în anul 2024 nu a fost identificat nici un focar de toxiinfecție alimentară în județul Harghita

j) evaluarea și monitorizarea cantității de sare în produsele de larg consum și meniuri: au fost evaluate 45 produse alimentare privind cantitatea de sare adăugată și recoltate 35 de alimente pentru analize de laborator

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

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

Rezultatele monitorizărilor au fost centralizate de către Centrele Regionale de Sănătate Publică pentru elaborarea sintezei naționale.

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

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

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

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

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

Numărul de analize în 2024:

microbiologie sanitară alimente: 1264

microbiologia sanitară ape: 12856

serologie: 913

bacteriologie: 1177

salubritate: 12979

analize chimice ale apei: 9515

analize chimice ale alimentului: 561

analize toxicologice: 40

Determinări α - și β - și radon din apă:

Alfa global: 78

Beta global: 78

Radon Rn-222: 46

Debitul de doză gamma 1m de sol: 246

Laboratorul de igienă radiațiilor ionizante a emis 14 autorizații

Laboratorul de igienă radiațiilor ionizante a aplicat viza anuală la autorizațiile sanitare : 37

Laboratorul de igienă radiațiilor ionizante a emis 90 buletine de măsurători de arie

▪ **Modificările factorilor interni și externi relevanți pentru laborator**

În anul 2024 documentele SC un au suferit modificări importante

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

Certificat de acreditare Nr. LI 1184 și Anexa 1. Din 05.11.2024, Anexa 2.din 06.07.2022 și Anexa 3. 30.03.2021

Laboratoarele DSP Harghita se află în continuare pe LISTA
LABORATOARELOR PENTRU CONTROLUL OFICIAL AL ALIMENTULUI

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

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

Din 2024 laboratorul de chimie săruri apă este înregistrat și pentru determinarea de metale grele din apă potabilă.

▪ **Îndeplinirea obiectivelor, adecvarea politicilor și 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:**

Măsurile incluse în Programul de îmbunătățire a sistemului calității - 2024 (Cod PRG-17-01 Editia: 01 Revizia: 00 Data:01.04.2019) au fost rezolvate parțial.

▪ **Rezultatele auditurilor interne:**

Programul anual de audituri cod : F-16-01, Editia: 01 Revizia: 00 Data: 01.04.2019, pe anul 2024 contine 10 audituri.

S-a inregistrat 1 neconformitate pentru rezultat nesatisfacator la comparari interlaboratoare bacteriologie.

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 către organisme externe:

În 27-28.05.2024 si 30-31.05.2024 a avut loc evaluarea de supraveghere 2 de catre RENAR al laboratorului, incheiat fara neconformitati.

▪ **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 2024 nu s-au înregistrat reclamații scrise în Registrul reclamațiilor R-11-01.

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

În anul 2024 nu s-a modificat numărul personalului din laborator.

Biolog dr. Meszaros Ildiko a susținut examenul de biolog principal .

▪ **Instruirea personalului**

Planul de **instruire internă** a personalului pe anul 2024 F-01-06 conține 10 puncte, cuprinde toate cerințele standardului ISO 17025/2018 precum și toate cerințele tehnice, analizele și metodele acreditate, a fost realizat în întregime.

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

În 2024 nu s-au achiziționat echipamente (PRG-17-01).

Rezultatele identificării riscurilor

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

▪ **Asigurarea validității rezultatelor**

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

▪ **Rezultatele comparărilor interlaboratoare:**

În anul 2024 laboratorul participa la încercări de competență conform planului PL-09-02-Planificarea participării la încercări de competență 2022-2026.

Laboratorul de supraveghere si diagnostic boli infecțioase în anul 2024 a participat la 4 exerciții care cuprind toți parametrii acreditați:

identificare bacteriologică din exudat faringian și testarea sensibilității la antibiotic,

identificare bacteriologica din coprocultura testarea sensibilitatii la antibiotic, incheiat cu o neconformitate, respectiv rezultat nesatisfacator la antibiograma.

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

Laboratorul de microbiologie sanitara ape a lucrat pe 2 esantioane;

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

Laboratorul igiena radiatiilor a participat la runda IAEA-TERC-2024-01 pe 2 parametri, scorurile Z incadrandu-se in categoria laboratoarelor de incredere.

▪ **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 în prezent este periculoasă pentru personal și echipamente.

- în continuare alocarea de resurse pentru participarea personalului la cursuri de instruire externă cu specific de laborator

- asigurarea fonduri pentru participare la scheme de încercari de competență

- achiziționarea de materiale de referință si tulpini de referinta

- etalonarea echipamentelor

- achiziția unui aparat de identificare și antibiograma automată pentru a alinia laboratorul de microbiologie la standardele în vigoare, de asemenea a unui aparat de esantionare pentru determinarea aeromicroflorei, un stomacher pentru laboratorul de microbiologie alimente.

- Depunere dosarului la RENAR pentru reînnoire acreditare ciclul 2026-2030

- Reînnoirea înregistrării laboratoarelor la MS pentru monitorizarea calității apei potabile în cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monitorizare operațională, monitorizare audit și prelevarea probelor, ciclul 2026-2028

Pentru realizarea acestor îmbunătățiri s-a întocmit programul de îmbunătățire a sistemului calității anexat PRG-17-01.

RAPORTUL DE ACTIVITATE AL SERVICIULUI DE CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA PENTRU ANUL 2024

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 2024 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 2024 s-au efectuat 76 de controale pentru supravegherea calității apei potabile, în cadrul acțiunilor tematice de control, 68 controale la instalații centrale, 23 producători și distribuitori, 33 producători, 13 utilizatori și 5 instalații locale.

Au fost recoltate 31 probe din care neconforme au fost : 6 la parametri fizico- chimici și 11 la parametri bacteriologici .

Au fost aplicate 35 de sancțiuni contravenționale atât pentru persoane fizice cât și pentru persoane juridice, din care 22 avertismente și 13 amenzi în valoare totală de 93.000 lei, neconformitățile constatate fiind: funcționarea fără autorizație sanitară de funcționare, 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, neîntocmirea de către furnizorul de apă a planului de siguranță, neasigurarea unei rezerve de produse biocide pentru minim 30 de zile, 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, neasigurarea de către furnizorul de apă a calității și cantității de apă potabilă pentru consum uman, neefectuarea examenelor medicale la angajați conform prevederilor legale în vigoare, neîndeplinirea măsurilor prescrise cu ocazia controalelor. Au fost aplicate 2 suspendări de activitate.

A fost efectuate 12 recontroale la 6 producători și distribuitori, 5 producători și 1 utilizator.

DOMENIU: TURISM

Au fost efectuate 127 controale, din care : 28 unități de cazare hotelieră, 99 pensiuni turistice fiind aplicate 7 sancțiuni din care 4 avertismente, 3 Amendă în valoare totală de 5200 lei. A fost efectuat și 1 recontrol.

DOMENIU: MEDIUL DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI

Au fost efectuate în total 141 controale din care: 22 controale în zone de locuit, 20 în unități comerciale, 23 controale în unități de prestări servicii, 36 unități de prestări servicii funerare și 40 controale în alte unități (farmacii).

S-au aplicat în total 23 sancțiuni contravenționale din care: 17 avertismente, 6 amenzi în valoare totală de 11500 lei și 4 suspendări de activitate.

Controalele au fost efectuate în zonele de locuit ca urmare a sesizărilor /reclamațiilor respectiv unități de prestări servicii în cadrul acțiunilor tematice, la unități de servicii funerare, alte unități(UAT, farmacii, prestatori de DDD, magazine produse second hand, tabere organizate altele decât cele școlare.) Controalele au fost efectuate pentru verificarea condițiilor impuse prin Ord.119/2014, cu modificările și completările ulterioare.

Au fost efectuate și 3 recontroale în zone de locuit și unități de servicii funerare.

DOMENIU: COSMETICE

Au fost efectuate 64 controale din care : 4 în unități de producție, 1 la importatori, 7 la distribuitori, 15 unități de desfacere și 37 utilizatori, fiind verificate 113 produse cosmetice din care 10 produse au prezentat neconformități, 11 produse au fost retrase de la utilizare, 2 produse au fost retrase de la comercializare.

Cauzele neconformităților: notificare greșită pe Portalul European al Produselor Cosmetice, punerea pe piață a produselor cosmetice nenotifycate 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 3 sancțiuni, 1 avertisment, 2 amenzi în valoare totală de 6.000 lei.

Au efectuate 3 recontroale .

DOMENIU: BIOCID

Au fost efectuate 355 controale, din care 1 importator și 10 distribuitori, 344 utilizatori. – din care 3 unități sanitare, 73 unități de învățământ, 58 unități de turism, 36 cabinete de înfrumusețare, 174 alți utilizatori .

Au fost verificate 653 produse biocide, din care 617 produse conforme și 36 produse neconforme. În cadrul controalelor au fost aplicate un număr total de 12 sancțiuni din care: 3 avertismente , 9 amenzi în valoare totală de 23.200 lei. Au fost retrase de la utilizare 7 produse biocide, de la comercializare 16 produse biocide respectiv un număr de 13 produse biocide au fost distruse(retur către distribuitor în vederea distrugerii de către aceștia)

DOMENIU: ÎNVĂȚĂMÂNT

Au fost efectuate : 166 controale în unități de învățământ din care : 70 unități antepreșcolare și preșcolare, 55 unități învățământ primar și gimnazial, 13 licee, 0 unitate de învățământ special, 6 unități de cazare (internate), 15 blocuri alimentare proprii, 6 unități de catering, 1 tabără școlară. Au fost efectuate 4 recontroale.

Au fost aplicate 11 sancțiuni contravenționale din care : 7 avertismente și 4 Amenzi în valoare de 11.600 lei.

Au fost efectuate un număr de 22 controale pe produs și meniu, conform Legii 123/2008 la blocurile alimentare din unitățile de învățământ societăți comerciale.

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, nerespectarea ritmicității de combatere a insectelor și rozătoarelor, neîndeplinirea măsurilor prescrise cu ocazia controalelor, funcționarea în alte condiții decât cel existent la data autorizării, neefectuarea lucrărilor de igienizare și revizuire a clădirilor unităților de învățământ.

DOMENIU: PNDR-POP

Au fost controlate 8 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 49 unități din care cabinet de înfrumusețare 47 și 2 saloane de tatuaje și piercing.

Au fost aplicate 5 sancțiuni contravenționale din care 1 avertisment și 4 amenzi în valoare totală de 17.600 lei. A fost aplicată 1 suspendare de activitate.

Neconformități constatate: nerespectarea obiectului de activitate înscris în certificatul constatare/ASF, lipsa produselor dezinfectante, utilizarea produselor biocide cu termene de valabilitate depășit, neasigurarea examenelor medicale periodice la angajați, neefectuarea curățării și dezinfecției după fiecare client.

DOMENIUL: APĂ DE ÎMBĂIERE

Au fost efectuate un număr total de 36 controale din care : 1 bazin de înot, 11 ștranduri, 24 piscine, fiind prelevate 35 probe de apă de îmbăiere, 26 neconforme.

Pentru neconformitățile constatate au fost aplicate 11 sancțiuni contravenționale: 8 avertismente, 3 amenzi în valoare totală de 18.000 lei. A fost aplicată 1 suspendare de activitate.

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, utilizarea apei de îmbăiere care nu corespunde normelor de calitate.

DOMENIUL: ALERTE RAPIDE

Au fost transmise 1 alertă, din care SRAAF- 1 raportare fiind efectuată conform Manualului procedural SRAAF.

DOMENIU: ALIMENT

În domeniul alimentară au fost verificate un număr total de 572 unități din care 4 controale la producători primari, 80 controale la producători și ambalatori, 48 controale distribuitori și transportatori, 180 controale la retailer, 179 prestatori de servicii și 81 producători primari care vând direct consumatorilor finali.

Au fost aplicate în total 62 sancțiuni din care: 33 avertismente, 29 amenzi în valoare de 71.200 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, nerespectarea condițiilor de depozitare, utilizarea produselor dezinfectante expirate, neasigurarea produselor biocide, 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, 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.2209/2022, neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare conform Reg.(CE)852/2004.

S-au recoltat 140 de probe, din care: 4 probe au fost necorespunzătoare.

Produse retrase de la comercializare-kg :103,59 kg

Produse retrase de la consum-litri : 317,28 litri

Produse retrase de la consum-bucăți: 1585

Au fost efectuate 30 controale pe domeniul suplimentelor alimentare la 10 distribuitori/importatori și 11 retaileri; 34 controale pe domeniul alimentelor cu adaos de vitamine și minerale la 3 producători, 3 distribuitori/importatori și 4 retaileri; 15 controale în domeniul alimentelor tratate cu radiații ionizante; 7 controale privind sarea iodată ; 26 controale privind materialele în contact cu alimentul la 8 producători, 9 distribuitori, 7 utilizatori și 1 retailer; 9 controale privind aditivi alimentari; 16 controale la alimente cu destinație nutrițională specifică în unități de retailer și farmacii; 2 controale pe domeniul alimentația sănătoasă la copii prin Programul Masă Sănătoasă; 24 controale pe alimente cu mențiuni nutriționale și de sănătate.

Au fost verificate 156 produse alimentare cu mențiuni nutriționale și de sănătate la distribuitori și retailer, 7 ape minerale naturale cu 36 probe prelevate în cadrul acțiunii tematice respectiv din surse și sortimente de AMN îmbuteliate, în cadrul PN 2024, 1 ape de masă îmbuteliată. Au fost prelevate 14 probe de alimente cu destinație nutrițională special, 9 probe MCA, 49 probe din preparate culinare pentru determinarea conținutului de sare în cadrul PN 2024 și 24 alte probe (sare consum, apă potabilă). Probe neconforme – 4, din sare consum .

COMPARTIMENTUL DE CONTROL UNITĂȚI ȘI SERVICII MEDICALE

În cadrul Compartimentului B de control unități și servicii medicale, au fost efectuate un număr total de 178 controale și 18 recontroale.

Au fost aplicate 3 sancțiuni contravenționale (avertisment)

DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE CU PATURI

Au fost efectuate 6 controale integrale în spitale – Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, Spitalul Municipal Odorheiu-Secuiesc, Spitalul Municipal Gheorgheni, Spitalul

Municipal Toplița, Spitalul de Psihiatrie Tulgheș, 1 unitate sanitară cu paturi privată, de monospecialitate-oftalmologie (SC Vision 2009 SRL – Spitalizare de zi în specialitatea oftalmologie, localitatea Dealu)

Au fost efectuate 9 controale pe diferite secții medicale, 1 recontrol integral, 16 recontroale: 1 Serviciul de Urgență, 2 recontroale la Blocul Operator, 2 Serviciul de Anestezie și Terapie Intensivă, 1 recontrol Bloc de nașteri, 1 recontrol în Laborator de Analize Medicale, 1 recontrol Serviciul de roentgendiagnostic, 1 recontrol Serviciul de fizioterapie și recuperare medicală, 1 recontrol Farmacie, 1 recontrol Serviciul de sterilizare, 1 recontrol la SPIAAM, 1 recontrol Unități de dializă, 1 recontrol la depozitul temporar de deșeuri periculoase.

DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE, CU EXCEPȚIA SPITALELOR

În unitățile sanitare, cu excepția spitalelor au fost efectuate 149 controale, din care 64 controale în unități de asistență medicală primară, 16 controale în unități de asistență medicală ambulatorie de specialitate, 12 controale în unități de asistență de medicină dentară.

În unitățile de asistență medicală de urgență prespitalicească au fost efectuate 5 controale, din care 2 controale în Centrele de permanență și 3 controale la Serviciul Județean de Ambulanță.

Au fost efectuate 8 controale în laboratoarele/punctele de recoltare de analize medicale și 2 controale în unități de radiologie și imagistică medicală.

Au fost verificate 9 unități medico-sociale de îngrijire a vârstnicilor, 5 centre rezidențiale pentru persoanele adulte cu dizabilități, 11 centre rezidențiale pentru copii. Au fost efectuate 12 controale în centre comunitare integrate.

Au fost verificate 4 unități de activități conexe actului medical.

DOMENIU: UNITĂȚI DE TRANSFUZII

Au fost efectuate 5 verificări la Centrul Județean de Transfuzie sanguină și 8 controale în cele 4 Unități de Transfuzie Sanguină din cadrul spitalelor.

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 4 controale la producătorii care efectuează colectare și depozitare deșeuri periculoase. Au fost aplicate 3 sancțiuni contravenționale .

Neconformități constatate: Nerespectarea duratei stocării temporare a deșeurilor medicale.

DOMENIU: ACȚIUNI TEMATICE STABILITE DE ISS JUDEȚEAN

Au fost realizate 67 acțiuni tematice.

DOMENIU: SESIZĂRI REZOLVATE

Au fost rezolvate 53 sesizări.

DOMENIU: ACȚIUNI DE ÎNDRUMARE ȘI CONSULTANȚĂ

Au fost acordate 213 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:

1772 controale aferente domeniilor de activitate,

73 acțiuni de recontrol,

S-a aplicat un număr total de 166 sancțiuni contravenționale, din care:

97 avertismente

69 amenzi, în valoare totală de 243900 lei

Suspendări de activitate 13

Retrageri ASF 1

Director executiv

Dr. Tar Gyöngyi

