

**RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL**

**2022**

**AL DIRECŢIEI JUDEȚENE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA**

**DIRECŢIA 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>

bd10308_

Nr. înreg. 372 din 15.02.2023

**RAPORT DE ACTIVITATE PE ANUL 2022**

**AL DIRECŢIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA**

*Prezentarea geografică a judeţului Harghita*

Judeţul Harghita este situat în partea centrală a Carpaţilor Orientali, acolo unde lanţul vulcanic Căliman-Harghita este despărţit în munţii Giurgeu, Hăşmaş şi Ciuc, prin bogatele depresiuni intramontane udate de apele Mureşului şi Oltului.

Judeţul Harghita se învecinează cu judeţele Suceava la Nord, Neamţ şi Bacău la Est, Covasna şi Braşov la Sud şi Mureş la Vest. Are o suprafaţă de 6639 km2, reprezentând 2,78% din suprafaţa României, fiind astfel al treisprezecelea judeţ în funcţie de mărimea suprafeţei.

Relieful judeţului cuprinde o bună parte din grupa centrală a Carpaţilor Orientali, un mic sector din latura întinsă a Carpaţilor de Curbură, precum şi extremitatea sud-estică a Subcarpaţilor Transilvăneni. Astfel relieful este dominat de cele două lanţuri muntoase orientate pe direcţia Nordest - Sudvest, între care se intercalează şi câteva depresiuni intramontane. La Sud-vest se află zona dealurilor subcarpatice, intens fragmentate de reţeaua de ape a celor două Târnave.

Zona muntoasă ocupă peste 60% din teritoriul judeţului, şi este alcătuită din munţii Căliman, Gurghiu, Hăşmaş şi munţii Ciucului. Înălţimea acestor rmunţi scade în general de la Nord la Sud. În Căliman se ating valori mai mari de 2.000 m, în schimb în celelalte masive altitudinile maxime sunt de 1.800 m.

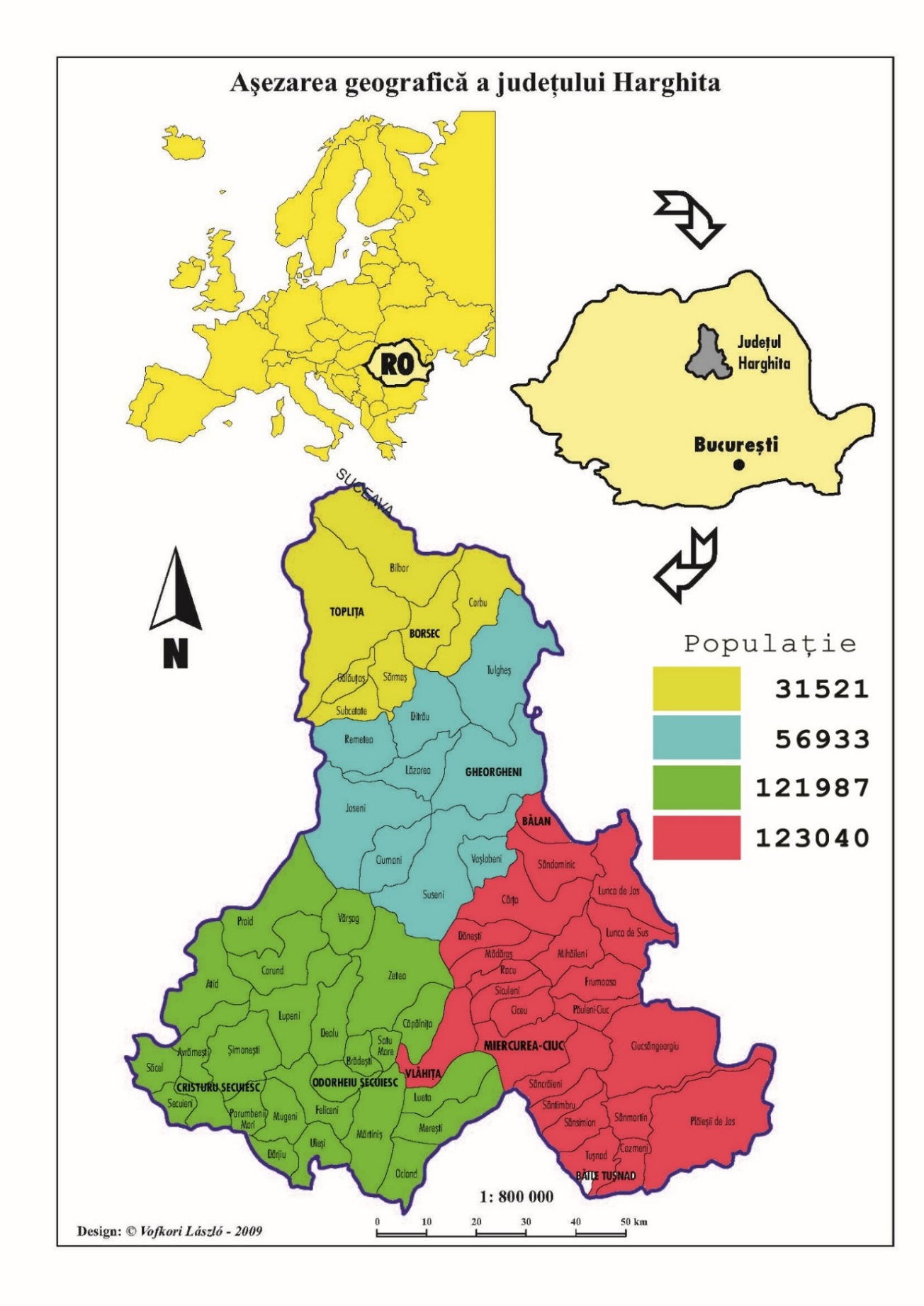
Clima este caracteristică zonelor muntoase şi depresiunilor intramontane, cu ierni geroase de lungă durată şi veri răcoroase. Temperatura medie anuală este de 6 °C. Temperatura maximă absolută, de 36,5, a fost înregistrată în anul 1952, la Odorheiu Secuiesc, în Sud-vest în zona dealurilor subcarpatice,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

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

**Zonarea județului**:

Zona Ciucului în Centru și Sud-est - cu roșu pe hartă

Zona Odorhei-Cristur în Sud-vest - cu verde pe hartă

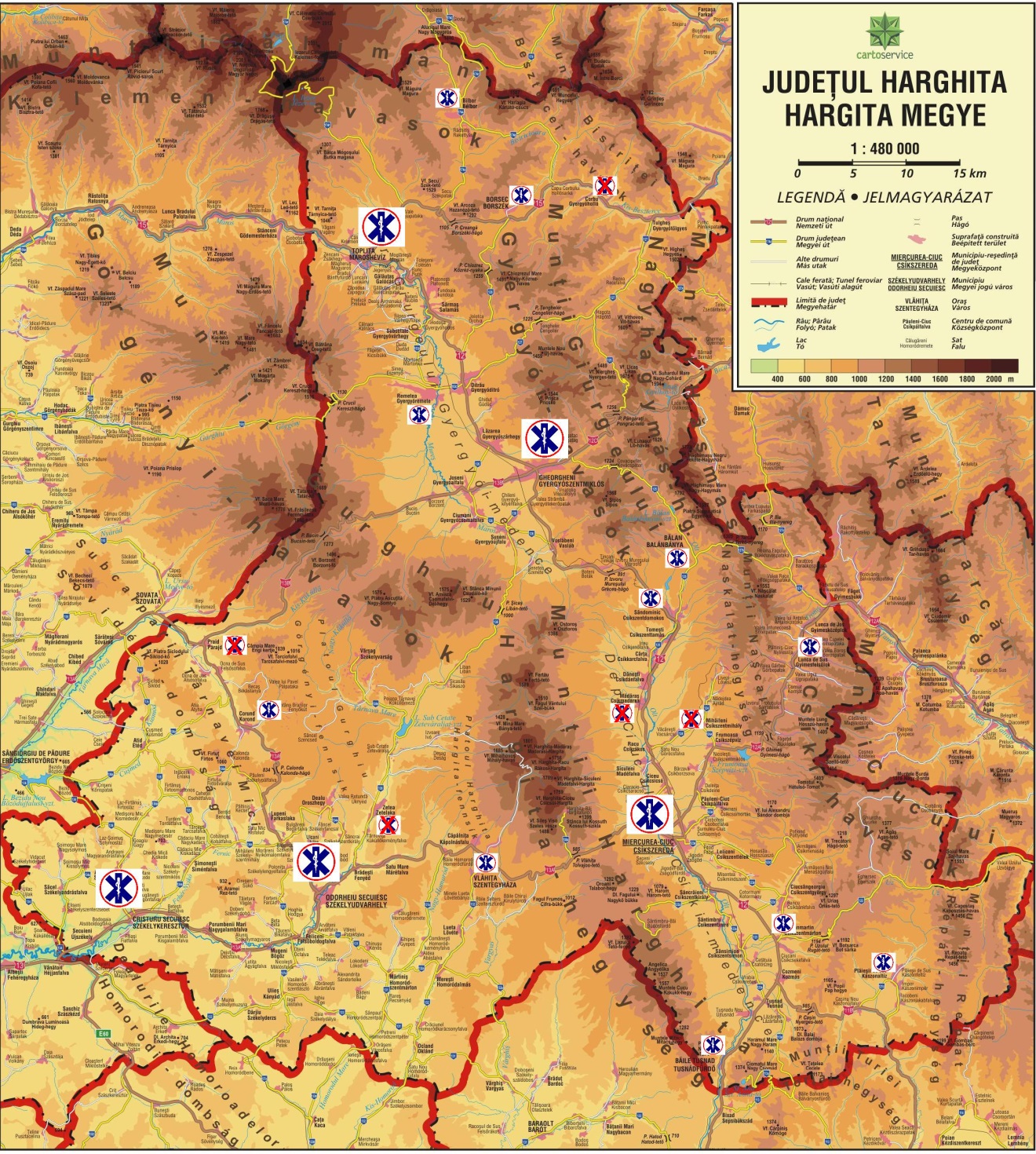
Zona Gheorgheni în Nord, zona centrală - cu albastru

Zona Toplița în Nordul extrem – cu galben pe harta județului,

**Prezentarea sumară a reţelei sanitare din judeţul Harghita**

**SERVICIUL DE AMBULANŢĂ HARGHITA**

În judeţul nostru există 16 stații și substații de ambulanță, încă din 2011 au fost desfiinţate 5 substaţii din motive de restrângere a bugetării, acestea au afectat localităţile Praid, Zetea, Mădăraş-Ciuc, Mihăileni şi Corbu Actual accesul la servicii și timpul de reacție este relativ echilibrat între regiuni, iar distribuţia staţiilor şi substaţiilor este reprezentată pe harta de mai jos:



**Centre de permanență**



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

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

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

În cursul anului 20212022 am continuat demersurile în vederea creării şi autorizării de noi centre de permanenţă pentru a asigura accesul la serviciile medicale pentru populaţia din mediul rural. Ne dorim în viitor extinderea reţelei de medicină de urgenţă prin centrele de permanenţă, mai ales în zona rurală, unde populaţia izolată în zone montane are o problemă reală de acces la serviciile medicale, îngreunat şi de condiţiile meteo-climatice deosebite care caracterizează judeţul Harghita. Continuitatea asistenţei medicale primare și soluționarea urgențelor în centrele de permanență din județ, conform datelor din teritoriu este asigurată de către 44 medici de familie și 48 asistenți medicali.

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

**ASISTENŢA MEDICALĂ PRIMARĂ**

**Cabinete medicale de familie**

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

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

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

**Cabinete de medicină dentară individuale şi SRL de profil**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anul** | **2021** | **2022** | **Zona** | **2021** | **2022** |
| Total: | 198 | 202 | Ciuc | 69 | 69 |
|  |  |  | Odorhei | 61 | 62 |
|  |  |  | Gheorgheni | 30 | 33 |
|  |  |  | Topliţa | 23 | 23 |
|  |  |  | Vlăhiţa | 7 | 7 |
|  |  |  | Cristur | 8 | 8 |

**ASISTENŢA MEDICALĂ DE SPECIALITATE ÎN AMBULATOR**

Funcţionează tot mai multe grupări de cabinete (policlinici private) cu specialităţi multiple în judeţ, care au consultaţii paralele, dar acestea s-au înființat preponderent în orașele mai mari. Majoritatea cabinetelpr de specialitate sunt individuale, cu medici de specialitate care acordă consultaţii zilnic, săptămânal sau lunar în funcţie de cerere în cabinetele lor private individuale dotate corespunzător, acreditate pentru specialitatea respectivă de către CMR, înregistrate ca atare în registrul unic al cabinetelor la DSP Harghita şi autorizate chiar şi în unele localităţi rurale mai mari (Remetea, Ditrău, Praid) pentru a creşte adresabilitatea şi confortul pacienţilor.

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

**Cabinete medicale de specialitate individuale şi SRL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anul** | **2021** | **2022** | **Zona** | **2021** | **2022** |
| Total: | 217 | 222 | Ciuc | 91 | 95 |
|  |  |  | Odorhei | 66 | 67 |
|  |  |  | Gheorgheni | 24 | 24 |
|  |  |  | Topliţa | 27 | 27 |
|  |  |  | Vlăhiţa | 1 | 1 |
|  |  |  | Cristur | 4 | 4 |
|  |  |  | Praid | 2 | 2 |
|  |  |  | B.Tuşnad | 2 | 2 |

Funcţionează patru grupări de cabinete cu specialităţi multiple în judeţ, care au consultaţii paralele pentru examinarea conducătorilor auto (unele asigură și comisii acreditate pentru șoferi profesioniști). Sunt înregistrați și autorizați și medici de specialitate care acordă consultaţii săptămînal sau lunar în funcţie de cerere în cabinetele lor de specialitate private individuale chiar şi în unele localităţi rurale mai mari.

**LABORATOARE MEDICALE și SERVICII CONEXE**

Laboratoare autorizate în județul Harghita

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2021** | **2022** |
| Miercurea Ciuc | 5 | 5 |
| Odorheiu Secuiesc | 3 | 3 |
| Topliţa | 3 | 3 |
| Gheorgheni | 1 | 1 |
| Tulgheș | 1 | 1 |

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

**ACTIVITĂŢI MEDICALE CONEXE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anul** | **2021** | **2022** | **Activităţi publice conexe actului medical** | **2021** | **2022** |
| Total | 83 | 85 | cabinet de liberă practică fiziokinetoterapie | 12 | 13 |
|  |  |  | reparaţii şi intreţinere aparatură medicală | 3 | 3 |
|  |  |  | optică medicală | 11 | 12 |
|  |  |  | laborator de tehnică dentară | 56 | 56 |
|  |  |  | cabinet de psihologie | 1 | 1 |

**Farmacii**

În județ se înregistrează și se autorizează permanent noi farmacii.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anul** | **2021** | **2022** | **Zona** | **2021** | **2022** |
| Total: | 130 | 132 | Ciuc | 50 | 50 |
|  |  |  | Odorhei | 34 | 35 |
|  |  |  | Gheorgheni | 21 | 21 |
|  |  |  | Topliţa | 11 | 12 |
|  |  |  | Vlăhiţa | 7 | 7 |
|  |  |  | Cristur | 7 | 7 |

**MEDICINĂ COMUNITARĂ ȘI ȘCOLARĂ**

**Cabinete şcolare**: sunt autorizate 14 în județ, cu 16 medici, 53 asistenţi medicali, un îngrijitor.

În urma creşterilor salariale și aprobării obținute de la Ministerul Sănătăţii pentru extinderea finanțărilor numărul medicilor din reţeaua de medicină şcolară a început să crească deşi vârsta lor medie se apropie de vârsta de pensionare, au fost organizate concursuri de recrutare în oraşele mai mari, această specialitate a devenit atractivă pentru tinerii specialişti. Deocamdată un medic acoperă mai multe şcoli, în funcţie de numărul elevilor, peste normarea Ministerului Sănătăţii dar sunt în curs şi alte examene de recrutare. Blocarea posturilor pentru anul 2022 în sfera publică a fost o măsură care a influenţat negativ acest fenomen.

Avem în vedere extinderea reţelei de dispensare medicale şcolare în special în mediul rural deoarece populaţia infantilă (preşcolari şi şcolari) este defavorizată în raport cu cei din mediul urban. Extinderea reţelei este propusă în special în zonele în care există 2 sau 3 comune foarte apropiate sau sunt contopite, despărţite doar prin indicatori de localitate, cu condiţia să fie îndeplinite toate prevederile legale conform O.M.S. nr.761/2012. La numeroasele solicitări de suplimentare a finanțării bugetară pentru posturile nou-create în rețeaua de medicină școlară, nu am obținut întotdeauna răspuns favorabil, astfel în anii precedenți unele APL au finanțat din fonduri proprii dar au suportat cu greu aceste costuri. Pandemia și greutățile create de aceasta în menținerea continuității procesului de învățământ ne-au demonstrat din nou importanța susținerii și extinderii rețelei de medicină școlară în județul Harghita.

**Asistenţa comunitară**: activează în județ 43 asistenţi comunitari, 3 asistenţi comunitari finanţaţi din proiectul POCA, 2 moaşe şi 14 mediatori sanitari.

În comparaţie cu alte judeţe din ţară şi regiunea Centru din care face parte judeţul Harghita este o reţea bine organizată, relativ dezvoltată, şi în anul 2022 s-au prezentat autorităţi locale din mediul rural, care au solicitat angajarea de noi mediatori sanitari şi asistenţi comunitari, facem eforturi să extindem rețeaua, inclusiv prin scrierea și depunerea de proiecte cu finanțare europeană.

Conform studiului efectuat de DSP la nivelul judeţului atât medicii de familie, cât şi reprezentanţii autorităţilor locale sunt mulţumiţi în majoritatea cazurilor de activitatea acestora şi ar dorii extinderea acestei reţele.

**Înrijirea la domiciliu**

Este asigurată prin serviciile eparhiale şi preponderent de reţeaua organizată de Fundaţia Caritas, care deţine o reţea de îngrijire la domiciliu cu competenţe în nursing și paleație, care a servit drept model la organizarea multor reţele naţionale şi a servește drept proiect pilot la elaborarea legislaţiei naţionale din domeniu.

În ultimii ani s-a înregistrat o reducere masivă a finanţării acestor servicii în judeţul Harghita prin modificările legislative din domeniul asistenţei sociale, punând în pericol integritatea şi extinderea acestei reţele, atât de bine organizate şi menţinute în funcţiune de spiritul de voluntariat şi donaţii.

Este în curs de extindere şi reţeaua de medicină paleativă spitalicească pentru a acoperii cât mai multe nevoi în mai multe localităţi din judeţ.

**SPITALE**

Cele cinci spitale publice care funcţionează în judeţul nostru au fost descentralizate şi sunt administrate în prezent de autorităţile locale (consilii municipale şi Consiliul Judeţean Harghita).

În judeţul Harghita nu există spitale private, doar patru paturi de spitalizare de zi private în cadrul unei unităţi sanitare ale unei fundaţii religioase (Ozanam).

Clasificarea spitalelor conform OMS 890/31.05.2011

Spitalul Judeţean de Urgenţă Miercurea-Ciuc clasa III-a definitiv

Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc clasa III-a definitiv

Spitalul Municipal Gheorgheni clasa IV-a definitiv

Spitalul Municipal Topliţa clasa IV-a definitiv

Spitalul de Psihiatrie Tulgheş clasa V-a definitiv

Toate spitalele din judeţ au fost areditate de către CONAS, actuala Autoritate Naţională de Management al Calităţii în Sănătate.

Spitalele din judeţ au o distribuţie echilibrată, numărul de paturi finanţate de Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate a scăzut sub media europeană calculată la 1000 de locuitori, iar spitalele mici din Gheorgheni şi Topliţa au probleme serioase de finanţare deoarece deşi există adresabilitate, logica finanţării dezavantajează spitalele din clasa IV. Aceste probleme se reflectă și în interesul scăzut al medicilor tineri pentru acestea.

Având în vedere că accesul echitabil la serviciile spitaliceşti pentru populaţie în această zonă montană este îngreunată, chiar limitată atât geografic, cât şi cultural (există şi bariere de comunicare în limba maternă, care accentuează nesiguranţa şi suferinţa pacienţilor), considerăm că locuitorii din această zonă sunt defavorizaţi în comparaţie cu populaţia altor judeţe.

Asigurarea egalităţii de şanse şi accesului echitabil la servicii medicale este o prioritate în Uniunea Europeană. Ca urmare, propunem dotarea spitalelor din zonă, crearea unui spital de urgenţă strategic în reşedinţa de judeţ şi nicidecum reducerea în continuare a paturilor contractabile, reparând astfel dezechilibrul care s-a creat începând din 2013 şi se agravează în fiecare an prin reducerea numărului de paturi contractabile în Harghita.

Probleme majore de infrastructură

Infrastructura sanitară, dar mai ales cea spitalicească este învechită (excepţie Spitalul municipal din Gheorgheni), depăşită fizic şi moral de modificările legislative şi normative, cu permanente nevoi de finanţări pentru reparaţii capitale, modernizare şi extindere care depăşesc potenţialul economic şi de finanţare a administraţiei publice locale din zonă. Nici iniţiativa privată nu are şanse de investiţii majore profitabile în zonă având în vedere slaba dezvoltare economică a judeţului şi situaţia financiară precară a populaţiei, care nu își permite alternativa serviciilor din sfera privată.

Din păcate în anii anteriori au fost limitate fondurile europene accesibile în scopul reabilitării, modernizării şi extinderii infrastructurii spitaliceşti pentru spitalele autorităţilor publice locale, s-au referit doar la ambulatorul integrat, şi UPU deşi finanţări pentru investiţii majore sunt necesare şi la clădirile care asigură spitalizare.

**Spitalul judeţean de urgenţă Miercure-Ciuc – prioritatea nr.1**

1. Datorită retrocedării clădirii în care în prezent îşi desfăşoară activitatea secţiile Pneumoftiziologie respectiv Boli infecţioase inclusiv Compartiment HIV/SIDA şi Parazitologie cu Cabinete medicale integrate, este imopsibilă renovarea clădirii care nu aparţine spitalului şi este clădire monument istoric. Retrocedarea s-a realizat în anul 1999 conform Hotărârii Guvernului nr. 172 din 18 martie 1999, proprietarul actual solicitând permanent eliberarea spaţiului. Clădirea este într-o stare avansată de degradare fiind improprie activităţii spitaliceşti.

2. În urma amenanajării unui laborator nou la Spitalul Judeţean de Urgenţă Miercurea Ciuc din 2020 s-au rezolvat marile probleme de asigurare a continuității și calității serviciilor de laborator medical pe care le-a creat externalizarea laboratorului propriu în urmă cu 20 de ani. A fost nevoie de o concentrare de resurse proprii și sprijin comunitar dar infrastructura construită devine tot mai aglomerată și nevoile de extindere a spațiilor tot mai stringrnte, odată cu fircare diversificare și extindere a serviciilor din spital.

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

3. Spitalul Judeţean de Urgenţă Miercurea Ciuc este un spital pavilionar având 7 secţii exterioare în clădiri monument istoric, mari consumatoare de resurse, ce ar necesita mari eforturi pentru a fi reabilitate, astfel nu se mai pot asigura condiţiile igienico-sanitare şi de siguranţă pentru desfăşurarea activităţii medicale, conform normelor în vigoare și este aproape imposiilă obținerea autorizațiilor PSI fără investiții majore. Suprasolicitarea infrastructurii spitalicești din perioada COVID s-a manifestat asupra acestor clădiri scoțând și mai mult în evidență riscurile crescute la care sunt expuși atât pacienții cât și angajații spitalului. Numai buna organizare, supravegherea permanentă, profesionalismul și vigilența personalului a păzit spitalul de producerea unui eveniment, accident nedorit. Acest risc persistă totuși și chiar crește continuu cu trecerea timpului și suprasolicitării infrastructurii subdimensionate în întreg ansamblul de clădiri. Incidentul grav produs la secția oftalmologie la începutul anului 2022 prin infecția asociată actului medical soldată cu multiple victime, unii pacienți suferind leziuni cu consecințe grave, iremediabile, imvalidante a fost un semnal de alarmă și a demonstrat din nou, ceea ce susținem de ani de zile, inclusiv în fiecare raport anual, că infrastructura acestui spital trebuie înlocuită, extinsă și modernizată urgent, cu investiții majore de care comunitatea locală nu dispune.

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

Spitalul judeţean este administrat de Consiliul Judeţean Harghita, judeţul fiind unul din cele mai defavorizate economic din ţară, cu o climă nefavorabilă, astfel nu avem nicio posibilitate de a obţine sumele necesare unei investiţii de asemenea anvergură din bugetul local. Administratorul spitalului plăteşte chirie care totalizează peste 600.000 € până în prezent şi nu dispune de fonduri pentru construirea unei noi clădiri. Suntem constrânşi să solicităm sprijinul Ministerului Sănătăţii pentru soluţionarea situaţiei, fiind vorba de un spital de importanţă strategică în zonă și urgența maximă a problemelor.

Extinderea pe orizontală s-ar putea realiza prin-un proiect amplu în mai multe etape prin proiectarea unei structuri care în funcţie de posibilităţile financiare va permite extinderea pe verticală pe parcursul anilor. Ca un prim pas prin această extindere s-ar soluţiona problema actuală stringentă care periclitează funcţionarea şi reautorizarea spitalului şi anume mutarea secţiei pneumoftiziologie şi boli infecto-contagioase (care au funcționat pe toată perioada pandemiei ca secții COVID cu capacitate maximă și foc continuu) din locaţia actuală într-una corespunzătoare din toate punctele de vedere precum şi mutarea unor structuri spitalicești în locații modernizate, cu dotările aferente, înfiinţarea CSM adulţi şi copii, mutarea secţiei psihiatrie, oftalmologie, dermatologie cu multiple probleme de infrastructură etc.

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

Deşi în majoritate au o infrastructură uzată moral, cu excepţia celui din Gheorgheni, care a fost inaugurat în 2008, spitalele municipale nu se confruntă cu probleme majore de infrastructură, deoarece managerii fac eforturi deosebite să obţină de la autorităţile publice locale și Ministerul Sănătății, în - limita posibilităţilor - fonduri pentru întreţinerea şi extinderea capitalului imobiliar şi dotărilor. Totuși siguranța și protecția împotriva incendiilor necesită îmbunănătățiri substanțiale, se fac eforturi pentru autorizare PSI, este permanentă preocuparea managementului pentru modernizarea infrastructurii și dotarea cu echipament performant. Dacă ar exista finanţări nerambursabile accesibile pentru reabilitarea şi dotarea tuturor spitalelor din România, toate spitalele din judeţul nostru ar fi eligibile și ar putea deveni beneficiarii acestora, ceea ce le-ar fi favorabil atât pacienţilor, cât și personalului medical.

**Spitale în judeţul Harghita2022**



**Spital Judeţean de Urgenţă  
748 paturi**



**Spital Municipal  
527 paturi**



**Spital Municipal  
200 paturi**



**Spital Municipal  
163 paturi**



**Spital de Psihiatrie  
328 paturi**

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

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

Referitor la structura populaţiei pe sexe în judeţul Harghita 49,18% din populaţie este reprezentată de sexul masculin, 50,82% de sex feminin.

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

În cadrul mişcării naturale a populaţiei se remarcă decalajul dintre nivelul redus al natalităţii şi nivelul mai înalt al mortalităţii care determină un spor natural negativ.

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

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

Graficele de mai jos surprind această situaţie:

În judeţul Harghita speranţa de viaţă la naştere în 2021 a fost de 75,36 ani în total, de 71,68ani la bărbaţi şi de 79,35 ani la femei. El este un indicator care reflectă ansamblul condiţiilor economice sociale, de mediu şi sanitare în care populaţia îşi desfăşoară activitatea. .

Mortalitatea infantilă (numărul de decese 0-1 an la 1000 de născuţi vii) este indicatorul de sănătate care exprimă în modul cel mai pregnant nivelul de viaţă şi civilizaţie al unei populaţii.

În pofida tendinţei de scădere constante a ratei mortalităţii 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 născuţi vii în anul 2021).

În judeţul Harghita mortalitatea infantilă a înregistrat în anul 2019 o valoare de 3,86‰, în anul 2020 de 2,55‰, în anul 2021 de 2,03‰, iar în anul 2022 de 2,47‰.

Proporţia avorturilor la 1000 născuţi vii în judeţul Harghita în anul 2019 a fost de 290 avorturi la 1000 născuţi vii; în anul 2020 a fost de 208 avorturi la 1000 născuţi vii; în anul 2021 a fost de 189 avorturi la 1000 născuţi vii; iar în anul 2022 a fost de 221 avorturi la 1000 născuţi vii.

Mortalitatea maternă:

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

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

Mortalitatea peprimele 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%), şi bolile aparatului digestiv (3,74%).

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

Mortalitatea pe primele 5 cauze de deces, în anul 2022 au fost: bolile aparatului circulator (52.07%), tumori (16.20%), accidentele (4.90%), bolile aparatului respirator (8.63%), şi bolile aparatului digestiv (5,66%).

În România, deci şi în judeţul nostru decesele datorate bolilor cardio-vasculare au o frecvenţă în creştere. Ca principale entităţi semnalăm: cardiopatia ischemică inclusive infarctul, bolile cerebrovasculare, hipertensiunea arterială, care deşi poate fi controlată se manifestă în continuare ca principal factor de risc. Cancerul ca şi cauză de deces se situează la cote ridicate. Principalele localizări sunt cancerul pulmonar, digestiv, şi de prostată la bărbaţi, iar la femei cancerul genito-mamar. Se poate sublinia însă că şansa de supravieţuire este direct condiţionată de precocitatea depistării bolii, o altă carenţă majoră a sistemului.

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

**Prevalenţa unor boli cronice (la 1000 de locuitori) în judeţul Harghita:**

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

**Mortalitate generală pe zone**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Anul 2019 | Anul 2020 | Anul 2021 | Anul 2022 |
| Zona MiercureaCiuc | 10,89 | 11,81 | 13,39 | 10.73 |
| Zona Odorheiu-Secuiesc | 10,02 | 11,51 | 13,26 | 11.4 |
| Zona CristuruSecuiesc | 10,47 | 11,35 | 11,84 | 12.02 |
| Zona Vlahita | 10,93 | 11,88 | 13,58 | 10.50 |
| Zona Gheorgheni | 12,84 | 14,02 | 16,15 | 12.52 |
| Zona Toplita | 11,39 | 12,36 | 15,99 | 13.03 |

**Natalitate pe zone**

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

**Sporul natural pe zone**

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

**ACTIVITATEA DIRECȚIEI DE SĂNĂTATEPUBLICĂ HARGHITA ÎN ANUL 2022 PE COMPARTIMENTE**

**În domeniul compartimentului RUNOS**

Compartimentul RUNOS a efectuat următoarele activităţi principale:

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

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

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

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

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

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

Reavizarea autorizărilor pentru examinarea ambulatorie a candidaţilor la obţinerea permisului de conducere şi a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie

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

Transmiterea machetelor privind detalierea în structură pe funcţii, a numărului maxim de posturi finanţat şi a salariului mediu de bază pe funcţii.

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

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

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

Solicitare de la ANFP avizului privind funcţiile publice din cadrul DSP Harghita pentru scoaterea funcţiilor publice la concurs.

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

Actualizarea registrului naţional al medicilor.

Înregistrarea, modificarea, desfinţarea cabinetelor medicale individuale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale

Atribuirea codurilor de parafă medicilor nou-intraţi în sistem.

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

**În domeniul compartimentului JURIDIC**

Avizarea actelor care au angajat răspunderea patrimonială a persoanei juridice, la cererea conducerii, precum şi orice alte acte care produc efecte juridice

Participarea la negocierea şi încheierea contractelor

Redactarea cererilor de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, pentru cauzele aflate pe rolul instanţelor la care instituţia a fost implicată

Reprezentarea şi apărarea intereselor instituţiei în faţa organelor administraţiei de stat, a instanţelor judecătoreşti în baza delegaţiei date de conducerea instituției

Urmărirea semnalarea şi transmiterea organelor de conducere şi unităţilor din subordine a actelor normative apărute în anul 2021 şi a atribuţiilor care au revenit fiecărui compartiment în parte

Realizarea unei evidenţe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislaţia muncii, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum şi cele transmise de forul superior

Realizarea unei evidenţe a actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, a actelor normative privind legislaţia muncii, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum şi cele transmise de forul superior

Asigurarea consultanţei juridice pentru toate compartimentelor instituţiei, precum şi unităţilor sanitare publice din subordine, salariaţilor instituţiei, a spitalelor, a personalului sanitar din judeţ, precum şi oricărei persoane interesate.

Informarea continua a personalului privind actele normative din domeniul de activitate al instituţiei

Participarea la şedinţele comitetului director, la şedinţele cu şefii de compartimente şi birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum şi întocmirea proceselor verbale ale acestor şedinţe

Participarea la şedinţele comitetului director, la şedinţele cu şefii de compartimente şi birouri, pentru rezolvarea problemelor juridice precum şi întocmirea proceselor verbale ale acestor şedinţe

Actualizarea site-ului instituției in cea ce priveste documentele de interes public și efectuarea tuturor activităților revenite compartimentului pentru oferirea datelor care se publică pe acest site.

Participarea la şedinţele consiliului de administraţie a Spit Jud de Urg M-Ciuc şi a Spitalului Mun. Gheorgheni, Spit Mun Toplița și Spit de Psih Tulgheș în calitate de membru și membru supleant

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

Rezolvarea solicitărilor instanţelor judecătoreşti privind transmiterea către unităţile sanitare competente a persoanelor încadrate în CP 110 şi CP 109, realizarea unei evidețe a acestora. Realizarea evidenței persoanelor puse sub interdicție

Arhivarea documentelor create de compartimentul juridic.

Participarea în calitate de membru la lucrările comisiei de apărare constituită la nivelul instituţiei

Participarea la lucrările comisiei de manipulare a actelor secrete la nivelul instituţiei, ridicarea actelor secrete.

Participarea la cursuri şi sesiuni de instruire specifică postului.

Desfășurarea activităților specifice în comisiile de specialitate ale instituțieiExercitarea oricăror sarcini derivate din situația pandemică declarată

Alte activitatăți cu caracter juridic specifică postului.

**În domeniul compartimentului AUDIT PUBLIC INTERN**

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

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

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

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

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

Octombrie: Continuarea misiunii de audit public intern, prin intervenţia la faţa locului, colectarea şi analiza probelor de audit, revizuirea documentelor şi constituirea dosarului de audit şi prin raportarea rezultatelor misiunii de audit.

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

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

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

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

Permanent: Raportarea periodică directorului executiv al Direcţiei de Sănătate Publică Harghita, precum şi Biroului Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătăţii cu privire la constatările, concluziile şi recomandările rezultate din activităţile de audit.   
Raportarea imediată conducătorului Direcţiei de Sănătate Publică Harghita şi structurii de control intern în cazul identificării unor neregularităţi sau posibile prejudicii.   
Informarea Biroului Audit Public Intern din cadrul Ministerului Sănătăţii despre recomandările neînsuşite de conducătorul unităţii publice auditate, şi consecinţele acestora.

**În domeniul compartimentului de medicina muncii**

Elaborarea Buletinelor de determinare prin expertizare a locurilor de muncă; prelevări probe microbiologice (aeromicrofloră, salubritate): - Am eliberat 14 Buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă şi am prelevat 282 probe microbiologice.

Efectuarea de prestări servicii de sănătate publică, consultanţă de specialitate oferită clienţilor: - am eliberat 48 Notificări pe baza asistenţei de specialitate de sănătate publică, 7 Notificări pentru certificarea conformităţii şi 2 negaţii.

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 Protecţia maternităţii la locul de muncă.

Actualizarea evidenţei cazurilor de Silicoză din judeţ, prin confruntarea datelor noastre cu evidenţa la nivelul medicilor de familie, CAS Harghita şi raportarea datelor obţinute, la Centrul Naţional de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.

Participarea la PN V - Supravegherea expunerii profesionale la agenţi cancerigeni (lot IV).

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

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

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

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

Participarea la PN V - Evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină: - am raportat.

Efectuarea examenului medical de angajare şi examenului medical periodic pentru angajaţii DSP Harghita.

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

Participare la manifestările stiinţifice locale, judeţene şi naţionale.

**În domeniul compartimentului Programe de Sănătate BNT**

**PN de depistare activă precoce a cancerului de col uterin**

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

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

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

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

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

Corespondeţa cu alte instituţii şi cu unităţile sanitare din judeţ.

**Comunicarea către spitale a informaţiilor primite de la MS** în legătură cu modalităţile de achizitii medicamente, a modificărilor unor acte normative ori modificări de comisii de specialitate.

Corespondenţă legată de clarificarea situaţiei unor **persoane căutate de anumite instituţii**, **posibil internate în unităţile sanitare** din judeţ.

**DERULAREA PROGRAMULUI NAŢIONAL DE EVALUARE ŞI PROMOVARE A SĂNĂTĂŢII ŞI EDUCAŢIE PENTRU SĂNĂTATE PN V - anul 2022**

În anul 2022 s-au derulat campaniile de informare, educare, comunicare obligatorii în concordanță cu recomandările Ministerului Sănătății, precum și cu diverse probleme de sănătate publică și activități identificate la nivel local.

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

Ianuarie: „Sănătatea mintală este o prioritate. Protejați sănătatea mintală!”

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

Martie: Cu un zâmbet mai aproape de sănătate!

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

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

Iunie: Luna naţională a informării despre efectele consumului de alcool

Iulie: Campania Naţională a Informării despre Efectele Activității Fizice

August: Protecţia solară – un pas important spre sănătate!

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

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

Noimebrie: Ziua Națională fără Tutun

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

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

**Intervenţii pentru promovarea sănătăţii în comunităţi și grupuri vulnerabile**

Igienă personală, vaccinarea, prevenirea bolilor transmisibile

Scopul campaniei: Implicarea activă a asistenţilor medicali comunitari şi a mediatorilor sanitari în activităţile de promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate în comunităţile în care îşi desfăşoară activitatea, promovarea normelor de igienă personală și colectivă; prevenirea și combaterea bolilor transmisibile; promovarea sănătății individuale și colective. Obiectivele campaniei: creşterea numărului de persoane corect informate; sensibilizarea şi creşterea gradului de conştientizare a populaţiei de etnie romă cu privire la importanţa temelor abordate; formarea şi dezvoltarea unor comportamente corecte care să promoveze sănătatea.

Lunar în publicaţia **Sănătatea contează** am transmis către populaţie câte o temă de importanţă majoră de sănătate publică.

# **DERULAREA PROGRAMULUI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ LA NIVELUL JUDEȚULUI HARGHITA 2022**

# 

Asistenţa medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate şi acţiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunităţilor cu scopul creşterii accesului populaţiei şi, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, în special la cele centrate pe prevenire.

Obiectivele asistenţei medicale comunitare sunt următoarele:

a) identificarea activă, în colaborare cu serviciul public de asistenţă socială, a problemelor medico-sociale ale comunităţii şi, în special, ale persoanelor aparţinând grupurilor vulnerabile;

b) facilitarea accesului populaţiei, în special al persoanelor aparţinând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate şi sociale;

c) promovarea unor atitudini şi comportamente favorabile unui stil de viaţă sănătos, inclusiv prin acţiuni de educaţie pentru sănătate în comunitate;

d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acţiuni şi intervenţii de sănătate publică adaptate nevoilor comunităţii, în special persoanelor aparţinând grupurilor vulnerabile;

e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competenţelor profesionale legale ale personalului cu atribuţii în domeniu.

Scopul asistenţei medicale comunitare constă în îmbunătăţirea stării de sănătate a populaţiei prin asigurarea echitabilă a accesului la servicii de sănătate a tuturor persoanelor din fiecare comunitate, indiferent de statutul socio-economic, nivelul de educaţie, amplasarea acesteia în mediul rural sau urban sau de distanţa faţă de furnizorul de servicii medicale.

Beneficiarii serviciilor de asistenţă medicală comunitară sunt membrii comunităţii, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populaţia din mediul rural şi grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă. Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situaţii: nivel economic sub pragul sărăciei, şomaj, nivel de educaţie 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 şi alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunităţii.

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

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

# - 2 posturi de moaşe licențiate în structura organizatorică a 2 UAT-uri, din care unul în mediu urban, în structura UAT Miercurea Ciuc și unul în mediu rural, în structura UAT Ditrău;

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

# - 18 posturi de 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;

# La data de 31.12.2022 reţeaua de asistenţă medicală comunitară a avut următoarea componenţă :

- 46 asistenţi medicali comunitari (AMC), angajaţi pe perioadă nedeterminată, în structura organizatorică a 34 UAT-uri: Miercurea Ciuc(3), Odorheiu Secuiesc(1), Gheorgheni(1), Topliţa(5), Cristuru Secuiesc(3), Vlăhița(3), Borsec(1), Bilbor(2), Corbu(1), Cozmeni(1), Ciumani(1), Dăneşti(1), Ditrău(1), Ciucsângeorgiu(1), Gălăuţaş(1), Joseni(2), Lăzarea(1), Lunca de Jos(1), Mădăraș(1), Mărtiniș(1), Mereşti(1), Mihăileni(1), Păuleni Ciuc(1), Plăieșii de Jos(1), Racu(1), Remetea(1), Satu Mare(1), Sărmaş(1), Sâncrăieni(1), Sândominic(1), Suseni(1), Şimoneşti(1), Vărșag(1), Ulieş(1);

- 0 moașe angajate, ambele fiind în concediu de creştere al copilului, iar posturile au rămas temporar vacante din cauza neprezentării candidaților care să îndeplinească condițiile de studii ale acestor posturi sau care ar ocupa aceste posturi pentru o perioadă determinată;

- 17 mediatori sanitari angajați (1 post rămas vacant în urma pensionării titularului pe post), din care 6 MSR în structura organizatorică a 5 UAT-uri urbane - Miercurea Ciuc(1), Odorheiu Secuiesc(1), Topliţa(2), Cristuru Secuiesc(1) şi Bălan(1) și 11 MSR în structura a 11 UAT-uri rurale- Atid(1), Avrămeşti(1), Cozmeni(1), Mărtiniş(1), Mereşti(1), Plăieşii de Jos(1), Săcel(1), Secuieni(1), Şimoneşti(1), Tuşnad (1)şi Zetea(1);

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

În 9 UAT-uri (Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Topliţa, Cristuru Secuiesc, Cozmeni, Mărtiniș, Mereşti, Plăieșii de Jos şi Şimoneşti) furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de o echipă medicală comunitară formată dintr-un/mai multe asistente medicale comunitare (AMC) şi un sau doi mediatori sanitari (MSR).

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

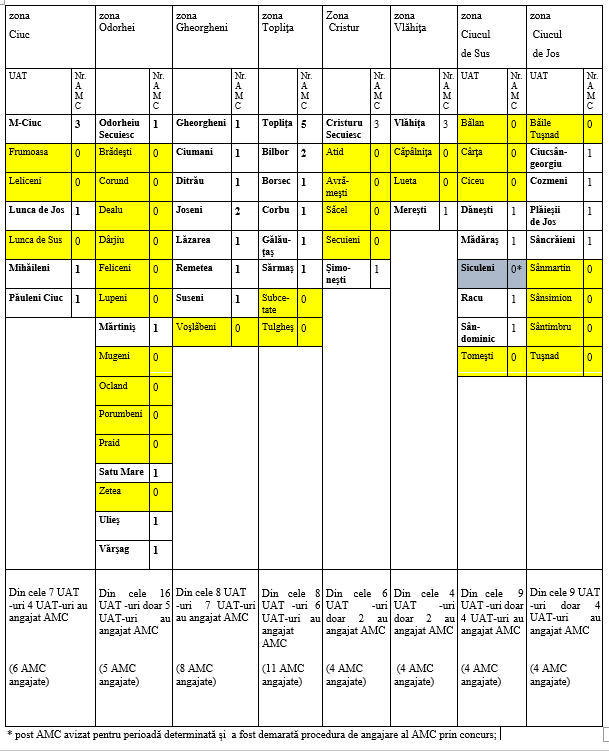
La nivelul judeţului Harghita acoperirea cu servicii medicale comunitare furnizate de asistente medicale comunitare (AMC) în anul 2022 a fost de 50,74% .

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

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

Acoperirea cu servicii medicale comunitare la nivel de județ este neuniformă, diferă foarte mult în funcție de zone, astfel: cea mai bună acoperire cu servicii AMC este în zona Gheorgheni (87,50%), urmată de Toplița (75% ), zona Ciuc (57,14% ) şi Vlăhiţa (50%). Zonele mai slab reprezentate sunt Ciucul de Sus și Ciucul de Jos (ambele cu 44,44%), urmată de zona Cristur (33,33%), iar zona cu acoperire cea mai slabă este zona Odorhei (31,25%).

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



Îmbunătăţirea accesului populaţiei județului la servicii de asistenţă medicală primară prin extinderea reţelei de asistenţă medicală comunitară pentru UAT-urile rurale fără medic de familie sau unde există doar punct de lucru al unui CMI cu număr redus de consultații (Cârța, Leliceni, Săcel, Subcetate, Sânsimion, Plăieșii de Jos, Tomești) a fost prevăzută în planul strategic de sănătate pentru anii 2022 și 2023.

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

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

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

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

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

- asigurarea al unui spațiu de desfășurare a activității personalului din asistența medicală comunitară;

- asigurarea bunurilor și serviciilor necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară;

- alocarea fondurilor necesare pentru achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare pentru completarea trusei medicale, biocidelor și echipamentului de protecție individuală (măști, mănuși, haine de protecție de unicăm 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 evidenţelor necesare şi completarea documentelor utilizate în exercitarea atribuţiilor de serviciu, respectiv registre, fişe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente necesare sau solicitate şi conforme atribuţiilor specifice activităţilor desfăşurate;

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

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

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

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

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

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

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

- 13449 persoane de etnie romă catagrafiate de MSR;

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

* Serviciile de asistență medicală comunitară furnizate de AMC:

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

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

- identificarea în cadrul comunităţii a persoanelor şi 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 şi facilitarea înscrierii acestora, cu precădere a copiilor şi a gravidelor;

- facilitarea obţinerii calităţii de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate în rândul persoanelor vulnerabile şi 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;

- desfăşurarea de programe şi acţiuni destinate protejării sănătăţii;

- 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 desfăşurarea diferitelor acţiuni colective de pe teritoriul comunităţii: campanii de vaccinări pentru recuperarea vaccinării la restanțieri, mobilizarea la programe de screening populaţional care s-au derulat la nivelul județului în anul 2022 - screening TB și screeningul de cancer col uterin, screeningul de cancer de prostată;

- participarea la implementarea programelor naţionale de sănătate;

- semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităţilor în teren şi participarea la aplicarea măsurilor de prevenire şi combatere a eventualelor focare de infecţii;

* Serviciile de mediere sanitară furnizate de MSR:

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

Serviciile de mediere sanitară constă mai ales în:

- facilitarea comunicării între membrii comunității rome deservite și autorități și supravegherea activă a stării de sănătate al comunității

- acordare de sprijin în emiterea actelor de identitate și în obținerea unor beneficii sociale;

- sprijin în încadrarea în grad de handicap și obținerea certificatului de handicap;

- facilitarea înscrierii persoanelor de etnie romă la medicul de familie, vizite și consiliere la domiciliu;

- activități IEC de promovarea sănătății și unui stil de viață sănătos în comunitate, etc;

- desfăşurarea de programe şi acţiuni destinate protejării sănătăţii;

- supravegherea stării de sănătate a nou-născuților, sugarilor și copiilor mici la domiciliu pentru a preveni mortalitatea infantilă;

- supravegherea stării de sănătate a gravidelor la domiciliu și facilitarea luării în evidență de către MF și medicul specialist pentru a preveni decesul matern;

- supravegherea stării de sănătate a lăuzelor la domiciliu, promovarea alăptării exclusive în primele 6 luni;

- mobilizarea la vaccinare, la campanii de vaccinare pentru recuperarea restanțirilor la vaccinare;

- însoțirea bolnavilor la medicul de familie/medicul specialist sau la unitatea sanitară;

- raportarea pentru medicul de familie a problemelor medicale, medico-sociale depistate în comunitate; - raportarea pentru serviciul social al primăriei sau autorităților abilitate a problemelor sociale grave identificate și care necesită rezolvare;

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

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

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

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

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

În acest context, trebuie subliniat caracterul public si universal al asistenței medicale comunitare precum şi importanţa deosebită în viaţa unei comunităţi.

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

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

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

**XIII.1. SUBPROGRAMUL DE NUTRIŢIE ŞI SĂNĂTATE A COPILULUI**

În anul 2022 în judeţul Harghita domeniile de intervenţii din subprogram finanţate şi derulate prin unităţile sanitare/DSP/AAPL:

1.1. Screening:

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

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

1.3. Nutriție și tratament dietetic:

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

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

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

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

* Prevederile anuale: nu este cazul(testele sunt efectuate de Laboratorul de screening neonatal, Institutul Imogen din Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca;
* Finanţare primită în anul 2022: nu este cazul;
* Natura cheltuielilor eligibile: nu este cazul, cardurile de recoltare sunt asigurate de laboratorul care efectuează testele;
* Plăți efectuate în anul raportat: nu este cazul;
* Cheltuiala efectivă realizată în anul raportat: cheltuielile de transport sunt suportate de unitățile sanitare, iar costurile aferente efectuării testelor sunt suportate de Laboratorul de Screening Neonatal Cluj Napoca, din fondurile alocate pentru PN;
* Stadiul realizãrii activităţilor prevãzute în cadrul programului: Activităţile planificate pentru acest subprogram au fost realizate. În anul 2022 s-a recoltat sânge pentru screeningul neonatal pentru prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei și al hipotiroidismului congenital de la 2905 nou-născuţi din cei 2946 nou-născuți înregistrați în secțiile de Neonatologie/Nou-născuți în această perioadă, rata de acoperire prin screening fiind de 98,60%. Lista beneficiarilor intervenției sunt raportate de unitățile sanitare în sistemul informatic Medilog.Din data de 29.08.2022 este implementat și programul de screening pentru depistarea fibrozei chistice(IRT).
* Activităţi: recoltarea spoturilor de sânge de la nou-născuți și transportul spoturilor de sânge recoltate la ; Laboratorul de screening neonatal, Institutul Imogen din Spitalul Clinic Județean de Urgență din Cluj Napoca, pentru efectuarea analizelor de laborator, infirmarea/confirmarea diagnosticului;
* Beneficiarii intervenţiei: 2905 nou-născuți testaţi în anul raportat;
* Rata de acoperire prin screening în anul 2022: 98,60%. Din cei 2946 nou-născuți înregistrați în secțiile de Neonatologie/Nou-născuți au fost testați 2905 nou-născuţi.

În total 41 copii netestați pe secțiile din cele 4 unități sanitare, din care: 34 nou-născuți au fost transferați în centru regional de terapie intensivă neonatală < 72 ore de viață , 1 caz de refuz, 4 cazuri de deces și 2 copii născuți în anul raportat, dar testați şi raportaţi în trimestrul I, anul 2023. Dacă luăm în considerare și acești 2 nou-născuți au fost testați, rata de acoperire prin screening în anul 2022 este 98,67%.

* Obiective: prevenirea complicațiilor PKU, HTC și IRT prin screening neonatal;
* Costul mediu realizat pe indicator fizic:nu este cazul;
* Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor: nu au fost întregistrate pe parcursul anului;
* Propuneri de îmbunătăţire a modului de realizare al subprogramului: nu este cazul;

**Intervenţia nr.1.1.2. Prevenirea deficienţelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți:**

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

* Prevederile anuale: 2000 lei, sursa: Buget de Stat
* Finanţare primită în anul 2022: 900 lei
* Natura cheltuielilor eligibile: consumabile specifice necesare screening-ului auditiv
* Plăți efectuate în anul raportat: 899,64 lei
* Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 1067,57 lei
* Stadiul realizãrii activităţilor prevãzute în cadrul programului:Activităţile planificate pentru această intervenţie au fost realizate. Intervenția s-a derulat la nivelul celor 4 secţii de Neonatologie/Nou-născuți. Screeningul auditiv a fost efectuat la toți nou-născuții înregistrați vii pe secție, cu excepția celor care sunt transferați într-un centru regional de terapie intensivă neonatală < 24 ore de viață sau celor care prezintă malfolmații la nivelul urechilor/copii polimalformați, de către personalul instruit în domeniul testării auditive și cu echipamentele medicale de screening auditiv din dotarea secțiilor.

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

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

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

* Obiective: prevenirea deficiențelor de auz la nou-născuți
* Costul mediu realizat pe indicator fizic: 0,36 lei
* Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 5 lei
* Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel naţional:

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

* Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor: aparatele de test auditiv SERA TEOAE primite de la MS se defectează frecvent.
* Propuneri de îmbunătăţire a modului de realizare a intervenției: cuprinderea în cheltuielile eligibile şi cheltuielile cu reparaţii ale aparatelor de test auditiv;

**Intervenţia nr.1.3.1 - Profilaxia distrofiei la copiii cu vârsta 0-12 luni, care nu beneficiază de**

**lapte matern, prin administrarea de lapte praf:**

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

* Prevederile anuale: 100000 lei, sursa: Buget de Stat
* Finanțare primită în anul 2022: 99971 lei
* Plăți efectuate în anul raportat: 99969,83 lei
* Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 92463,83 lei
* Stadiul realizãrii activităţilor prevãzute în cadrul programului: Activitățile planificate pentru acest an au fost realizate.În cursul anului au fost eliberate 2619 cutii de lapte praf Milupa Milumil 1 New şi 2800 cutii de lapte praf Milupa Milumil 2 New pentru beneficiari, conform tabelului de mai jos. Cantitatea de lapte praf eliberată din macheta de raportare al situaţiei stocurilor şi balanţei stocurilor diferă de cantitatea eliberată din magazie, cu aviz datorită decontării ulterioare a cantităţii de lapte praf de către primării.
* Beneficiarii intervenției: 263 copii sub 1 an, cu CNP unic beneficiari al intervenţiei în anul 2022, din care 15 sugari din categoria a, 245 sugari din categoria b, 3 sugari din categoria c de acordare lapte praf, lista nominală, cu CNP ai beneficiarilor intervenției este anexată prezentei;
* Obiective: Profilaxia distrofiei la copii 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern
* Costul mediu realizat pe indicator fizic: 351,57 lei
* Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 218 lei
* Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel naţional:
* Costul mediu realizat depășește costul mediu estimat/copil beneficiar stabilit prin norme cu 133,57 lei și rezultă din cheltuielile aferente acordării unui tip de produs în funcție de vârstă - 6 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 1 pentru copii de vârsta 0-6 luni și 5 cutii/lună/copil de lapte praf Milumil 2 pentru copii de vârsta 7-12 luni, în perioada 01.01.2022-31.12.2022, împărțit la numărul copiilor cu CNP unic beneficiari de lapte praf în această perioadă (263 copii, din care unii au beneficiat în fiecare lună, iar la alții diferă numărul de luni în care beneficiază).
* Probleme şi disfuncţionalităţi: nu au fost înregistrate în cursul anului;
* Impactul nerealizării indicatorilor de eficienţă: nu este cazul;
* Propuneri de îmbunătăţire a modului de realizare a intervenţiei: nu este cazul;

**Intervenţia nr.1.3.2 - Profilaxia malnutriţiei la copii cu greutate mică la naştere:**

Această intervenţie s-a derulat la nivelul secţiilor de Neonatologie ai unităţilor sanitare de nivel 2 de ierarhizare, Spitalul Judeţean de Urgenţă Miercurea Ciuc şi Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

* Prevederile anuale: 4000 lei, sursa Buget de Stat
* Finanțare primită în anul 2022: 908 lei
* Valoarea bunurilor intrate în tot anul: 1862,38 lei
* Cheltuiala efectivă realizată în anul2022: 2132,60 lei
* Natura cheltuielilor eligibile:

- soluţii pentru alimentaţie parenterală (soluţii pentru nutriţia parenterală: soluţii glucoză 33% iv., soluţii de aminoacizi de uz iv. 10%, soluţie de albumină umană, soluţii pediatrice de vitamine lipo şi hidrosolubile de uz pediatric, soluţii pediatrice de oligoelemente de uz iv., soluţii pediatrice de lipide de uz iv. 10%);

- alimente cu destinaţie medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naştere (formule de lapte praf pentru alimentaţia prematurilor, fortifianţi de lapte matern, formule semielementale şi elementale de lapte praf pentru prematurii cu patologie intestinală în perioada neonatală);

- sonde de alimentaţie, branule cu dimensiuni adecvate prematurilor, seringi, tub prelungitor pentru infuzomat, catetere centrale;

- piese de schimb şi consumabile pentru echipamentele medicale utilizate pentru nutriția copiilor incluși în program (pompe de perfuzie, pompe de nutriţie enterală);

- prestări de servicii pentru întreţinerea şi exploatarea echipamentelor medicale specific

* Stadiul realizãrii activităţilor prevãzute în cadrul intervenţiei: activităţile planificate pentru această intervenţie au fost realizate din stocul rămas din anul precedent și din achizițiile realizate de unitățile sanitare în cursul anului 2022.

În cursul anului 162 copii cu greutatea mică la naştere sub 2.500 g au beneficiat de alimente cu destinaţie medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naştere (lapte praf), administrate cu materiale sanitare achiziţionate prin PN.

* Activităţi: administrarea, în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz, a soluţiilor pentru alimentaţie parenterală şi alimentelor cu destinaţie medicală specială, la copiii cu greutate mică la naştere în scopul recuperării nutriţionale şi prevenirii malnutriţiei protein-calorice.
* Beneficiarii intervenţiei: 162 copii cu greutatea mică la naştere sub 2.500 g
* Ponderea beneficiarilor intervenţiei din totalul copiilor cu greutate mică la naştere sub 2.500 g în unităţile sanitare care derulează intervenţia: 68,35%, ceea ce înseamnă că din totalul de 237 copii cu greutate la naștere sub 2500 g din evidența unităților sanitare au beneficiat de produsele achiziționate prin PN 162 copii.
* Obiective: profilaxia malnutriţiei la prematuri
* Costul mediu realizat pe indicator fizic: 13,16 lei
* Costul mediu estimat/copil beneficiar în Normele tehnice: 150 lei
* Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel naţional:

costul mediu realizat pe indicator este mult inferior față de la costul stabilit prin norme și rezultă din totalul cheltuielilor efective realizate împărțită la numărul de beneficiari ai intervenției raportate de cele două unități sanitare.

* Probleme şi disfuncţionalităţi: nederularea intervenției de unitățile de nivel 1 de ierarhizare, unde sunt îngrijiți și în continuare nou-născuți cu greutate mică la naștere. În cursul anului 75 nou-născuţi cu greutate mică la naștere (sub 2500 g), pentru care unitățile sanitare au asigurat administrarea, în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz, a soluţiilor pentru alimentaţie parenterală şi alimentelor cu destinaţie medicală specială, la copiii cu greutate mică la naştere în scopul recuperării nutriţionale şi prevenirii malnutriţiei protein-calorice, din fonduri proprii.
* Propuneri de îmbunătăţire a modului de realizare a subprogramului: extinderea derulării intervenției și la secțiile de Neonatologie / Nou-născuți din unitățile sanitare de nivel 1 de ierarhizare;

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

Intervenţia finanţată în anul 2022 în cadrul subprogramului a fost Intervenția 2.4 - Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

**Intervenţia nr.2.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh**

Această intervenţie în anul 2022 -a derulat numai la nivelul secţiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare: secţiile O-G de la Spitalul Judeţean de Urgenţă Miercurea Ciuc şi Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc (stabilite prin Ordinul MS nr. 1881/2006).

* Prevederile anuale: 61000 lei, sursa: Buget de Stat
* Finanţare primită în anul 2022: 46037 lei
* Plăți efectuate în anul raportat: 46035,5 lei
* Valoarea bunurilor intrate în anul 2022: 57326,8lei
* Cheltuiala efectivă realizată în anul 2022: 53156,77 lei
* Stadiul realizãrii activităţilor prevãzute în cadrul programului: activităţile planificate pentru această intervenţie la nivelul secţiilor de Obstetrică-ginecologie de nivelul 2 de ierarhizare au fost realizate;
* Activităţi: administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum sau postpartum;
* Beneficiarii intervenţiei: 224 femei Rh (-) negative au beneficiat de fiole anti-D în anul raportat, din următoarele categorii:
* lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naştere;
* gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, în următoarele cazuri:
  + avort spontan, terapeutic sau la cerere
  + sarcină extrauterină
  + molă hidatiformă
  + deces intrauterin al fătului (trim. II sau III de sarcină)
  + traumatism abdominal pe parcursul sarcinii (trimestrul II sau III de sarcină)
  + proceduri obstetricale invazive în scop dg. sau terapeutic (biopsia de vilozități coriale, amniocenteza, cordocenteza, versiunea cefalică externă, îndepărtarea manuală a placentei);
* Ponderea cazurilor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare: 90,68%, ceea ce înseamnă că din totalul de 247 femei Rh negative îngrijite în cursul anului în unitățile sanitare din județ (nivel 2 și 1) 224 femei au beneficiat de fiole anti-D achiziționate din fonduri PN (și restul a beneficiat gratuit de fiole anti-D, dar achiziționate de unitățile sanitare din fonduri proprii);
* Costul mediu realizat pe indicator fizic: 237,31 lei
* Costul mediu estimat/femeie beneficiar în Normele tehnice: 200 lei
* Analiza comparativă a costului mediu realizat raportat la costul mediu estimat la nivel naţional: costul mediu de 237,31 lei realizat pe indicator fizic în anul raportat depășește costul estimat în Normele tehnice (cu 37,31 lei) și se datorează valorii fiolelor anti-D expirate la Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc și despre care nu au anunțat DSP-ul în timp util și pentru a putea solicita redistribuire națională (DSP-ul a fost anunțat numai după expirarea fiolelor), cheltuieli incluse la cheltuielile efective realizate în anul 2022;
* Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţii: : nederularea intervenției de unitățile de nivel 1 de ierarhizare, unde sunt îngrijiți și în continuare femei Rh negative. Datorită distanței considerabile între unitățile de nivel 1 și 2 (50-100 km-i), nu se realizează dirijarea gravidelor la unitățile sanitare de nivel 2 pentru a putea beneficia de fiole anti -D gratuit în vederea profilaxiei sindromului de izoimunizare. În anul 2022 unitățile sanitare de nivel 1 au îngrijit 23 femei Rh negative (lehuze Rh negative cu copii Rh pozitivi, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore de la naștere și avorturi spontane la gravide Rh negativă cu partener conceptual Rh pozitiv), pentru care au asigurat fiole anti-D din fonduri proprii.
* Propuneri de îmbunătăţire a modului de realizare a subprogramului:
  + reincluderea spitalelor de nivel 1 de ierarhizare în derularea intervenției PN XIII;
  + includerea în machetele de raportare a balanței stocurilor cantitative a datei de expirare al medicamentului/produsului achiziționat, pentru a putea fi monitorizat mai ușor de către Serviciul financiar-contabil al unității sanitare, precum și de către DSP.

**Evaluarea stării de sănătate a copiilor şi tinerilor**

a) Implementarea și raportarea metodologiilor de supraveghere şi monitorizare a dezvoltării fizice şi a sănătăţii copiilor şi tinerilor prin:

- Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică şi a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de **bilanţ** la copii şi tinerii din colectivităţile şcolare din mediul urban şi rural;

Nr. copii examinaţi din mediul urban: 5.219, nr. copii examinaţi din mediul rural: 9.811

Nr. total copii examinaţi în județ: 15.030

- Evaluarea morbidităţii cronice prin **dispensarizare** în colectivităţile de copii şi tinerii,

Nr. total copii examinaţi în judeţi: 35.779

- Efectuarea **triajului epidemiologic** la colectivităţile de copii şi adolescenţi (de stat şi particulare)

Au fost examinati 143.766 de preșcolari și elevi în total

După vacanţa de iarnă au fost examinaţi: 34.595 de copii

După vacanţa de primăvară au fost examinaţi: 32.637 de copii

După vacanţa de vară au fost examinaţi: 40.117 de copii

După vacanţa din noiembrie au fost examinaţi: 36.417 de copii

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

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

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

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

b) Efectuarea de prestaţii şi servicii de sãnãtate publicã;

În cursul anului 2022 au fost eliberate 21 Autorizații Sanitare de Funcţionare şi 37 Notificări asistenţă de specialitate noi pentru unităţi de învăţământ şi unităţi sociale pentru copii şi tineri.

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

După evidenţele noastre în județ funcţionează 504 structuri (subunități) ale unităților de învățământ cu personalitate juridică de stat:

1. **un număr de 240 *grădiniţe cu program normal și program prelungit (structuri)* :**

- urban 55 din care: 55 cu autorizaţie sanitară, fără autorizaţie sanitară 0,

- rural 185 din care: 182 cu autorizaţie sanitară, fără autorizaţie sanitară 3.

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

1. **un număr de 226 ş*coli (structuri ):***

- urban 43 din care cu autorizaţie sanitară 43

- rural 183 din care cu autorizaţie sanitară 180, fără autorizaţie sanitară 3.

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

1. **un număr de 38 *licee şi grupuri şcolare* :**

- urban 29 din care cu autorizaţie sanitară 29, fără autorizaţie sanitară 0,

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

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

**Situaţia comparativă a autorizaţiilor sanitare de funcționare**

**în mediul urban**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Urban (%)** | **2001** | **2005** | **2010** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Gradinite cu ASF | 58 | 59 | 82 | 82,3 | 85,4 | 89 | 98,18 | 98,18 | 98,18 | 98,21 | 100 |
| Scoli cu ASF | 63 | 68 | 70 | 97,1 | 97,4 | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| Licee cu ASF | 75 | 75 | 86 | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |

****

**Situaţia comparativă a autorizaţiilor sanitare de funcționare**

**în mediul rural**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rural (%)** | **2001** | **2005** | **2010** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Gradinite cu ASF | 14 | 15 | 36 | 78,2 | 85,5 | 90,6 | 94,87 | 96,87 | 96,87 | 98,39 | 98,39 |
| Scoli cu ASF | 15 | 15 | 39 | 79,9 | 88,5 | 92 | 94,73 | 96,31 | 96,87 | 97,83 | 98,36 |
| Licee cu ASF | 44 | 44 | 50 | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |

****

Motivele pentru care nu au fost emise autorizații sunt:

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

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

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

**Derularea PROGRAMULUI NAȚIONAL DE VACCINARE (PN I.1)**

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

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

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

* transferul cu titlu gratuit a 500 doze de vaccin Hexacima către DSP Vrancea, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare
* transferul cu titlu gratuit a 480 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO) către DSP Suceava, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare
* transferul cu titlu gratuit a 480 doze de vaccin ROR (M-M-R-VAXPRO) către DSP Maramureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare
* transferul cu titlu gratuit a 300 doze de vaccin Hexacima către DSP Mureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
* transferul cu titlu gratuit a 200 doze de vaccin Tetraxim de la DSP Mureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
* transferul cu titlu gratuit a 200 doze de vaccin Tetraxim de la DSP Iași, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
* recepția a 2735 doze de vaccin dTPa (Adacel) livrat de către Alliance Healthcare Romania SRL
* recepția a 776 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către Sanofi Romania SRL pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 1045/16.05.2022
* transferul cu titlu gratuit a 300 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) către DSP Mureș, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
* transferul cu titlu gratuit a 100 doze de vaccin Tetraxim de la DSP Covasna, în conformitate cu prevederile HGR nr. 841/1995 și Ordinul MS nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare
* recepția a 1260 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim) livrat de către S.C. Farmexim S.A.
* recepția a 1750 doze de vaccin (M-M-R-VAXPRO) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L.
* recepția a 2550 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 48/08.07.2022
* recepția a 1317 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către Sanofi Romania SRL pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 420/01.09.2022
* recepția a 7 600 doze de vaccin BCGlivrat de către Anisapharm Distribution SRL
* recepția a 3150 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 778/01.11.2022
* recepția a 1700 doze de vaccin hepatitic B pediatric (Euvax B) livrat de către Alliance Healthcare Romania SRL pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1024/28.11.2022
* recepția a 1500 doze de vaccin pneumococic (Prevenar 13) livrat de către Alloga Logistics Romania (Pfizer Romania SRL) pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1079/07.12.2022
* recepția a 388 doze de vaccin tetravalent (Tetraxim) pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1163/14.12.2022
* recepția a 5252 doze de vaccin hexavalent (Hexacima) livrat de către C.N. Unifarm S.A. pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 1254/27.12.2022

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

Estimarea cantităților de vaccinuri necesare s-a realizat pe baza catagrafiilor și a formularului de comandă trimise de către medicii de familie. Utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate s-a supervizat pe formularul de raportare lunară a utilizării vaccinurilor, formularul de decont și raport din RENV.

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

Instruirea personalului medical vaccinator şi a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare şi raportare a vaccinărilor s-a realizat cu caracter continuu. Toate instrucțiunile actuale și formularele de raportare actualizate au fost trimise către furnizorii de servicii medicale în format electronic. Explicarea și clarificarea neînțelegerilor s-a realizat cu caracter continuu, telefonic și electronic. De asemenea, cu ocazia vizitării cabinetelor medicale de familie de către personalul DSP, au fost discutate atât modul de administrare, manipulare, păstrare și transport a vaccinurilor, cât și raportarea și înregistrarea în RENV a vaccinărilor efectuate.

Verificarea raportării vaccinărilor s-a realizat lunar.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

S-a asigurat mentenanţa şi metrologizarea spaţiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor în depozitul de vaccinuri, pe baza contractului de prestări servicii pe anul 2022 cu firma Eurato SRL.

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

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

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

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

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

**2. Vaccinarea grupelor populaționale la risc**

În cursul anului 2022 s-a asigurat:

* recepția a 330 doze de vaccin HPV (Gardasil-9) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L. pe baza adresei MS/DGAMMUPSP nr. 870/13.04.2022
* recepția a 8510 doze de vaccin gripal (Influvac Tetra) livrat de către S.C. Mediplus Exim S.R.L. pe baza adreselor MS/ DGAMMUPSP nr. 505/19.09.2022 și 554/27.09.2022
* recepția a 1210 doze de vaccin HPV (Gardasil-9) livrat de către S.C. Alliance Healthcare Romania S.R.L. pe baza adresei MS/DGSPPS nr. 941/21.11.2022
* în cursul anului 2022 s-a realizat transportul a 11880 doze de vaccin Pfizer/BioNTech Comirnaty Original, 700 doze de vaccin Pfizer/BioNTech pediatric, 300 doze de vaccin Pfizer/BioNTech Comirnaty Omicron BA. 4-5, 450 doze de vaccin Moderna și 500 doze de vaccin Janssen, de la Depozitul Regional Brașov

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

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

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

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

Verificarea raportării vaccinărilor s-a realizat lunar.

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

În cursul anului 2022 s-au vaccinat:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Programul Național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei**

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

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

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

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

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

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

S-a asigurat împreună cu coordonatorul tehnic judeţean repartiţia fondurilor alocate programului pentru unităţile sanitare de pneumoftiziologie din judeţ.

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

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

**Programul naţional de supraveghere şi control a** **BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE**

**A.Obiectiv :**

**Depistarea precoce si asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile in vederea implementări măsurilor de limitare a răspâdirii acestora**

2.Activităţi implementate la nivelul serviciului de epidemiologie din Direcţia 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 şi raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru aprobarea fişei unice de raportare a bolilor transmisibile şi metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;

Referitor la raportarea bolilor transmisibile prin fise unice si introduse in registrul unic electronic al bolilor transmisibile în anul 2022 s-au raportat 10876 cazuri dintre care :

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

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

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

Situaţia din anul 2022 este prezentată în tabelul urmator:

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

In trim I.

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

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

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

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

Au fost depistate cazuri de infecţie COVID

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

2.3.Instituirea şi aplicarea măsurilor de prevenire şi control a focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoza cu mai mult de 3 cazuri: efectuarea anchetei epidemiologice, depistarea contacţilor / populaţiei la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepţia chimioprofilaxiei tuberculozei ,conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificarea şi raportarea, efectuarea dezinfecţiei în colaborare cu reţeaua de asistenţă primară;

Trim I

In acest trimestru s-au depistat depistat 20 focare COVID-19: 6 in unitate medico -sanitară ; 4 în alte unități ; 10 în unităti de învăţământ ;

Masuri luate :izolarea cazurilor pozitive, depistarea contactilor directi, testarea contacților, suspendarea activitatii unităţii, sau a sectiei pentru 14 zile, carantinarea contactilor pentru 14 zile, educatie sanitara, dezinfectie.

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

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

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

Trim.II

In acest trimestru nu s-au inregistrat focare

Trim III

In trimestrul III s-a inregistrat un focar de HVA cu debut in luna iulie evoluînd și în lunile august și septembrie.

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

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

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

2.4.Realizarea activităţilor epidemiologice în situaţii de urgenţă provocate de calamităţi naturale, precum inundaţii, cutremure şi altele asemenea, în colaborare cu reţeaua de asistenţă medicală primară şi de specialitate şi cu administraţia publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

Nu au fost astfel de situaţii în anul 2022

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

.

2.5. Desfăşurarea acţiunilor speciale de depistare activă şi prevenire a bolilor transmisibile în comunităţi la risc funcţie de situaţia epidemiologică , cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;  
Supravegherea si prevenirea focarelor de COVID-19.

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

2.6.Incheierea de contracte de prestări servicii medicale cu medicii de familie şi asigurarea decontării serviciilor medicale de inoculare vaccin: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contacţii cazurilor, în caz de focar sau în situaţii de urgenţă provocate de calamităţi naturale, precum inundaţii, cutremure şi altele asemenea

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

Trim II Nu a fost cazul.

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

Trim IV Nu a fost cazul

2.7 Întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile :vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, hepatitic B adulţi, pentru contacţii cazurilor acordate în cadrul programului;

Nu a fost cazul

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

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

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

Indeplinirea 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 instruiri ale personalului medico-sanitar şi ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea şi controlul bolilor transmisibile,;  
Instruirea personalului medico-sanitar cu privire la prevenirea ,depistarea raportarea, şi controlul bolilor transmisibile se realizeaza in mod continuu. .

Indeplinirea activitatii

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

TrimI

Distribuirea materialelor informative online cabinetelor medicale de familie, privind

supravegherea infectiei umane cu noul coronavirus (nCoV) .

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

Trim II

Distribuirea materialelor informative online cabinetelor medicale de familie, privind

supravegherea infectiei umane cu noul coronavirus (nCoV) ,,Bolii Lyme, BDA. Aprilie: **„** **Vaccinarea – investiție în viitor! ”**, Săptămâna Europeană a Vaccinării, 24.04-01.05.2022 -sensibilizarea și informarea personalului medical și populației despre Agenda de Vaccinare 2030, despre vaccinurile disponibile și rolul Organizației Mondiale a Sănătății în asigurarea distribuției echitabile a acestora. **Intervenţii pentru promovarea sănătăţii în comunităţi și grupuri vulnerabile**

Scopul campaniei: Implicarea activă a asistenţilor medicali comunitari şi a mediatorilor sanitari în activităţile de promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate în comunităţile în care îşi desfăşoară activitatea, promovarea normelor de igienă personală și colectivă; prevenirea și combaterea bolilor transmisibile; promovarea sănătății individuale și colective.

Trim III

Distribuirea materialelor informative online cabinetelor medicale de familie, privind supravegherea HVA, BDA

Informarea și mobilizarea de către asistenți medicali comunitari a familiilor/copiilor la imunizare in vederea prevenirii bolilor transmisibile

Trim IV

Instruirea personalului medico-sanitar cu privire la prevenirea ,depistarea raportarea, infecţiilor re spiratorii acute şi a gripei şi importanţa vaccinării cu vaccin gripal.

Luna Națională a informării despre bolile transmisibile : HIV , TB , Hepatită (Decembrie 2022)

-          informarea populației despre impactul acestor boli transmisible asupra persoanei și societății

-          conștientizarea riscurilor de infectare

-          ore informative despre Varicela, HIV/SIDA, Tuberculoza, Hepatita

-          prevenirea meningitei

-          distribuirea posterelor și pliantelor

-          transmiterea informaților pentru asistenți medicali comunitari, mediatori școlari, cabinete medicale școlare

-          prevenirea bolilor respiratorice

-  -                         ore informative despre infecția cu virusul VSR (Virusul Sincițial Respirator)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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

Achiziţionarea testelor şi reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare;

În cursul trimestrului I s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziţionarea testelor şi reactivilor necesari în lunile ianuarie și februarie.

Trim II

În cursul acestui trimestru in lunile aprilie si iunie s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziţionarea testelor şi reactivilor necesari

Trim III

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

Trim IV

În cursul acestui trimestru in luna noiembrie s-au întocmit referate de necesitate pentru achiziţionarea testelor şi reactivilor necesari

Indeplinirea activitatii:

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

2.11. Depistarea, verificarea şi raportarea alertelor naţionale, participarea la verificarea alertelor internaţionale şi asigurarea răspunsului rapid;

În tanul 2022 s-au intreprins măsuri dispuse de CNSCBT privind supravegherea infectiei umane cu noul coronavirus

Indeplinirea activitatii:

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

2.12. Asigurarea/continuarea activităţilor în vederea acreditării/menţinerii acreditării laboratoarelor de microbiologie şi participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanţelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;

In luna martiea avut loc controlul din partea RENAR pentru menținerea acreditării laboratorului de microbiologie

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

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

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

Indeplinirea activităţii;

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

2.13. Asigurarea schimbului de informaţii specifice şi colaborarea interjudeţeană în probleme de epidemiologice

Nu a fost cazul

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

Supravegherea infectiei umane cu noul coronavirus (nCoV) in teritoriu

Indeplinirea activităţii:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 şi/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;

Nu a fost cazul

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

Participarea la video conferinţele organizate

Indeplinirea activităţii

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

2. 17. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziţionarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanţilor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecţie necesare pentru intervenţie în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situaţii de risc.

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

In trim II s-au efectuat referate pentru achizitii de dezinfectanţi, echipamente de protecţie

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

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

Indeplinirea activităţii

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

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

Această activitate se realizeaza in mod continuu

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

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

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

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

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

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oct. | Nov. | Dec. |
| Da | Da | Da |

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luna I | Luna II. | Luna III. |
| Nu | Nu | Nu |

**Probleme intampinate in desfasurarea programului PN I.2**

Nu am intâmpinat probleme

**Propuneri de imbunatatire** Instructaje periodice impreună cu reprezentanţii serviciului de contabilitate.

**PROGRAMUL NAŢIONAL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL AL**

**INFECŢIEI HIV**

Obiective:

a) reducerea răspândirii infecţiei HIV/SIDA prin acţiuni specifice de prevenire, precum şi prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecţia HIV/SIDA şi a persoanelor infectate HIV simptomatice;

b) reducerea morbidităţii asociate cu infecţia HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecţie HIV/SIDA;

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

1.Activităţi în domeniul prevenirii şi supravegherii infecţiei HIV/SIDA;

**1.3** Activităţi implementate la nivelul direcţiei de sănătate publică judeţene

1.3.1 efectuarea screening-ului infecţiei HIV/SIDA la femeile gravide şi persoanele din grupele de risc pentru infecţia HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening tip ELISA HIV 1+ 2 ;

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

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

1.3.4.realizează distribuirea testele de screening rapide , după caz, către unităţile sanitare implicate în testarea infecţiei HIV/SIDA;

1.3.5 asigură colectarea din teritoriu a raportărilor privind screeningul infecţiei HIV/SIDA, analiza rezultatelor şi transmiterea indicatorilor, precum şi a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistenţă tehnică şi management ;

1.3.6.asigură colectarea fişelor de raportare a cazurilor noi de HIV şi transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare şi raportare a infecţiei HIV din cadrul Institului Naţional de Boli Infecţioase Prof. dr. Matei Balş;

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

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

1.3.9. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide şi ELISA HIV 1+ 2 pentru diagnosticul infecţiei HIV/SIDA pentru activitatea proprie şi pentru activităţile din unităţile sanitare implicate în screeningul infecţiei HIV/SIDA şi transmiterea acestuia către Unitatea de asistenţă tehnică şi management;

-Stadiul realizării activităţilor prevăzute în cadrul programului

Activităţile propuse se indeplinesc in mod continuu,deci si in anul 2022

Indicatori de evaluare

1. Indicatori fizici:
   1. număr de teste HIV efectuate(pe tipuri de teste ):
      1. teste rapide HIV: 303 persoane testate din care 303 gravide testate
      2. teste ELISA HIV 1+ 2-: 893 persoane testate din care teste efectuate

la gravide 13 ; persoane bolnave TBC 34; persoană bolnavă ITS -3 din care 2 pozitivi ; testari ocazionale : 843 din care 2 pozitivi

2.Indicatori de eficienţă:

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

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

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

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

1. Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor:

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

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

4- Propuneri de îmbunătăţire a modului de derulare a programelor naţionale de sănătate.

- achizitionarea testelor in timp util şi continuu, în cantitate estimat

*Activităţi implementate la nivelul Secţiei de boli infecţioase din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă M.Ciuc*

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

Nr. persoane examinate sub tratament ARV : **31** persoane/ an

Nr persoane monitorizate naivi: **2** persoane/ an

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

Nr persoane monitorizate după expunere verticală: imunologic, virusologic la INBI ,, Prof. Dr. Matei Bals,, Bucuresti **0**

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

Nr internărilor pt. infecţii oprtuniste la pacienţi diagnosticaţi în perioada raportată: **3** internări/an

Teste HIV efectuate la pacienţi internaţi cu suspiciune de boală infecţioasă: **58** test /an

Nr evaluărilor viruso-imunologice efectuate în anul 2022: **30** pacienti/an

Nr consiliere pre şi posttestare, consiliere în vederea aderenţei terapiei ARV la persoanele cu infecţie HIV din evidenţa noastră efectuat de personalul secţiei: **177 persoane (in TARV si/sau in evidenta).**

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

Cost mediu /bolnav HIV/SIDA tratat/an este de **31540,82RON/pacient/an,** cu mențiunea că:

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

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

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

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

**3. Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor**

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

**4. Propuneri de îmbunătăţire a modului de derulare a programelor naţionale de sănătate**

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

**ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI DE EVALUARE A FACTORILO DE RISC DIN MEDIU**

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

Derularea Programelor Naţionale de Sănătate, Obiectivul 1 ( protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viaţă)

1. Evaluarea impactului asupra sanatatii a poluantilor din aerul ambiant in mediul urban 2022
2. Supravegherea cazurilor de Methemoglobinemie acuta infantila generate de apa de fantana- supravegherea este continuă (1 cazuri în 2021)
3. Monitorizarea sistemului de gestionare a deseurilor rezultate din activitatea medicala – programul se desfășoară continuu prin monitorizarea și contabilizarea cantităților de deșeuri medicale din unitățile spitalicești de pe teritoriul județului Harghita
4. Supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici- expertizarea a 5 sisteme de apă potabilă de pe teritoriul județului, transportul de probe și analiza unor parametrii specifici în laboratorul C.R.S.P. Tg.Mureș
5. Evaluarea calităţii apei de îmbăiere- identificarea zonelor de îmbăiere autorizate și neautorizate de pe teritoriul județului, prelevarea de probe de apă și analiza specifică a acestora pe tot percursul sezonului cald, transmiterea informațiilor.
6. Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice- program ce se desfășoară în mod continuu, prin contabilizarea și transmiterea datelor obținute de la camerele de gardă, secții de reanimare, etc. în anul 2022, s-au înregistrat 77 cazuri de intoxicații acute.(monoxid de carbon, subst.chimice, ciuperci)
7. Supravegherea calitatii apei de fântâna si a apei arteziene de utilizare publica, program în cadrul căruia s-au recoltat și analizat un nr. de 30 probe de apă din surse arteziene și fântâni de utilitate publică.
8. Alte activităţi
9. Centralizarea datelor privind lista obiectivelor teritoriale de importanţă pentru sistemul de apărare
10. Întocmirea unui raport asupra apei deversate, la solicitarea Serviciului de Investigare a Criminalităţii Economice.
11. Participarea la lucrarile de revizuire a Planului Local de Acţiune pentru Mediu, organizate de APM.
12. Participarea la activităţile Comisiilor Special Constituite in cadrul APM.
13. Elaborarea de puncte de vedere pt proiecte care necesită evaluarea impactului asupra mediului la APM.
14. Participarea la Comisiile de Analiză din cadrul AMP.

**În domeniul compartimentului de IGIENA alimentațieI**

Activitatea compartimentului constă din următoarele activități:

1. Eliberare notificări pentru unități alimentare: 51 (asistență de specialitate) și

126 (certificarea conformității), față de 118 în anul 2021; eliberare autorizații sanitare: 5 (față de 4 în 2021), respectiv 12 vize anuale în 2022 (față de 7 vize anuale în 2021)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Laboratorul de microbiologie sanitară, bacteriologie și serologie, CHIMIE SANITARA, IGIENA RADIATIILOR**

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

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

**Numarul de analize in 2022**:

microbiologie sanitara alimente: 1.103

microbiologia sanitara ape: 14.953

serologie: 927

bacteriologie: 1510

RT-PCR Sars-CoV-2: 4286

salubritate: 6702

analize chimice ale apei: 10982

analize chimice ale alimentului: 428

analize toxicologice: 106

Determinari α- si β- si radon: 196

42 Autorizatii sanitara pt. utilizarea instaltiilor radiologice

99 Buletine de verificare a eficacitatii ecranelor de radioprotectie

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

* **Modificarile factorilor interni si externi relevanti pentru laborator**

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

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

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

Laboratoarele DSP Harghita se afla in contiunuare pe LISTA LABORATOARELOR PENTRU CONTROLUL OFICIAL AL ALIMENTULUI[**https://cnmrmc.insp.gov.ro/images/informatii/Lista-laboratoare-control-aliment.pdf**](https://cnmrmc.insp.gov.ro/images/informatii/Lista-laboratoare-control-aliment.pdf)

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

**Indeplinirea obiectivelor, adecvarea politicilor si procedurilor:**

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

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

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

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

* **Rezultatele auditurilor interne:**

Programul anual de audituri pe anul 2022 contine 9 audituri**.**

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

* **Evaluarile realizate de catre organisme externe:**

In 2022 au avut loc evaluarea RENAR al laboratorului.

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

* **Modificari in volumul si tipul analizelor:**

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

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

Pentru a constata dacă clienţii nostri sunt mulţumiţi de serviciile noastre am solicitat completarea unui Chestionar de feed-back de la clienti (cod F-17-01) care a cuprins întrebări legate de cerinţele de management şi cerinţele tehnice din laborator.

Chestionarul a fost completat de catre clientii interni si externi al laboratorului.

Putem concluziona că toţi clienţii noştri sunt mulţumiţi de serviciile oferite şi de corectitudinea rezultatelor pe care le furnizăm.

* **Reclamatiile** In anul 2022 nu s-au inregistrat reclamatii scrise in Registrul reclamatiilor R-11-01.
* **Adecvarea resurselor tehnice si de personal:**

In anul 2022 a fost angajate 7 persoane.

* **Instruirea personalului**

Planul de **instruire interna** a personalului pe anul 2022 F-01-06 contine 10 puncte, cuprinde toate cerintele standardului nou ISO 17025/2018 precum si toate cerintele tehnice, analizele si metodele acreditate, a fost realizat in intregime.

* **Realizarea obiectivelor cuprinse in planul de investitii:**

In 2022 s-au achizitionat echipamentele necesare conform Programului de imbunatatire a sistemului calitatii 2022 (PRG-17-01).

Pentru laboratorul de diagnostic microbiolgie au fost achizitionate doua incubatoare si doua refrigeratoare.

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

**Rezultatele identificarii riscurilor**

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

* **Asigurarea validitatii rezultatelor**

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

* **Rezultatele compararilor interlaboratoare:**

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

**Laboratorul de supraveghere si diagnostic boli infectioase** in anul 2022 a participat la 4 exercitii care cuprind toti parametrii acrediati:

identificare bacteriologica din exudat faringian si testarea sensibilitatii la antibiotic,

identificare bacteriologica din coprocultura testarea sensibilitatii la antibiotic

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

**Laboratorul de microbiologie sanitara ape**  a lucrat pe 4 esantioane; un esantion de apa potabila (PT-WT-412), un esantion (PT-WT-413) pentru bacterii sulfito-reducatoare, unul

identificare bacteriologica din apa minerala, si pentru bacterii sulfito-reducatoare toate avand scor z in intervalul **acceptat.**

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

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

- Reiinoirea infrastructurii electrice a laboratorului, care in present este periculoasa pentru personal.

- Reiinoirea inregistrarii laboratoarelor la MS pentru monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile pentru monotorizare operationala, monitorizare audit si prelevarea probelor

- in continuare alocarea de resurse pentru participarea personalului la cursuri de instruire externa cu specific de laborator

- asigurarea fonduri pentru participare la scheme de incercari de competenta

- achizitionarea de materiale de referinta si tulpini de referinta

- etalonarea echipamentelor

-achizita un aparat de identificare si antibiograma automata pentru a alinia laboratorul de microbiologie la standardele in vigoare, de asemenea a unui aparat de esantionare pentru determinarea aeromicroflorei, un stomacher pentru laboratorul de microbiologie alimente.

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

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

În conformitate cu prevederile Legii 95/2006, respectiv ale Ordinului M.S. Nr.824/2006, Serviciul de Control în Sănătate Publică Harghita are în structură două compartimente: Compartimentul de Inspecție și Control al Factorilor de Risc din Mediul de Viaţă şi Muncă cu un număr de 9 persoane împuternicite de Ministrul Sănătăţii în vederea verificării respectării prevederilor legislative din domeniile de sănătate publică, respectiv Compartimentul de Control Unităţi şi Servicii de Sănătate cu un număr de 5 persoane cu atribuţii în verificarea calităţii serviciilor medicale în unităţile sanitare. Serviciul este coordonat de 1 șef serviciu.

Controalele realizate în anul 2022 de personalul de specialitate din cadrul compartimentului au fost tematice, planificate, de necesitate, împreună cu alte organe de control, în pieţe şi târguri şi la solicitări/sesizări sau de recontrol precum și prelevări de probe, respectiv în cadrul Programelor Naționale.

**DOMENIU: APĂ POTABILĂ**

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

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

Au fost aplicate 8 de sancţiuni contravenţionale atât pentru persoane fizice cât şi pentru persoane juridice, din care 5 avertismente şi 3 amenzi în valoare totală de 40.000 lei, neconformităţile constatate fiind: neasigurarea dezinfecţiei eficiente a apei produse şi/sau distribuite populaţiei ca apă pentru consum uman, conform reglementărilor legale în vigoare, neîntreţinerea stării de curăţenie,neasigurarea conformităţii la parametrii de potabilitate a apei, neefectuarea monitorizării surselor care asigură apă potabilă în mediul rural exploatate în sistem local prin prelevare de probe de apă şi analize de laborator la intervalul decis de către autoritatea de sănătate publică judeţeană , darea în consum public ca apă pentru consum uman a apei care nu corespunde condiţiilor de potabilitate. A fost aplicată 1 suspendare de activitate.

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

**DOMENIU: TURISM**

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

**DOMENIU: MEDIUL DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI**

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

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

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

**DOMENIU: COSMETICE**

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

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

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

**DOMENIU: BIOCIDE**

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

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

**DOMENIU: ÎNVĂȚĂMÂNT**

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

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

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

**DOMENIU: PNDR-POP**

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

**DOMENIU: SALOANE DE ÎNFRUMUSEȚARE**

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

**DOMENIUL: APĂ DE ÎMBĂIERE**

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

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

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

**DOMENIUL:ALERTE RAPIDE**

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

**DOMENIU: ALIMENT**

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

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

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

S-au recoltat 29 de probe, din care: 8 probe au fost necorespunzătoare.

Produse retrase de la comercializare-kg :529 kg

Produse retrase de la consum-litri : 10 litri

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

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

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

**COMPARTIMENTUL DE CONTROL UNITĂŢI ŞI SERVICII MEDICALE**

În cadrul Compartimentului B de control unităţi şi servicii medicale, au fost efectuate un număr total de 226 controale și s-a efectuat verificarea și raportarea zilnică, la 4 spitale din județ.

Au fost aplicate 33 sancțiuni contravenționale din care :

18 avertismente

14 amenzi în valoare totală de 37000 lei

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

**DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE, CU EXCEPȚIA SPITALELOR**

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

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

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

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

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

**DOMENIU: UNITĂȚI SANITARE CU PATURI**

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

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

**DOMENIU: UNITĂȚI DE TRANSFUZII**

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

**DOMENIU: PRELEVARE DE ȚESUTURI UMANE/ORGANE UMANE**

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

**DOMENIU: SITUAŢII DE URGENŢĂ ŞI MANAGEMENTUL ASISTENŢEI MEDICALE DE URGENŢĂ ŞI EVENIMENTE SPECIALE**

În cadrul compartimentului situaţii de urgenţă şi managementul asistenţei medicale de urgenţă şi evenimente speciale s-a efectuat monitorizarea și controlul activităţii centrelor de permanenţă,cu raportare conform solicitării Ministerului Sănătății

S-a realizat efectuarea anchetelor în vederea soluţionării reclamaţiilor, privind deficienţele şi nemulţumirile populaţiei faţă de neacordarea sau acordarea deficitară a unor servicii medicale

S-a efectuat monitorizarea şi evaluarea activităţii unităţilor de primiri urgenţe şi a compartimentelor de primiri urgenţe din cadrul unităţilor sanitare. Verificarea condiţiilor necesare pentru asigurarea calităţii serviciilor.

S-a efectuat monitorizarea situaţiilor de urgenţă: hipotermie, caniculă, cazuri de infarct miocardic, arsuri, accidente, intoxicaţii, cazuri la care au intervenit SMURD

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

S-a efectuat monitorizarea lunară a ctivității Serviciului de Ambulanţă.

**DOMENIU: DEȘEURI PERICULOASE**

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

**DOMENIU: ACȚIUNI TEMATICE STABILITE DE ISS JUDEȚEAN**

Au fost realizate 56 acțiuni tematice.

**DOMENIU: SESIZĂRI REZOLVATE**

Au fost rezolvate 46 sesizări.

**DOMENIU: ACȚIUNI DE ÎNDRUMARE ȘI CONSULTANȚĂ**

Au fost realizate 267 acțiuni de îndrumare și consultanță.

**DOMENIU: ACȚIUNI COMUNE CU ALTE AUTORITĂȚI**

Au fost realizate 13 acțiuni.

**În total, în cadrul SCSP Harghita au fost efectuate:**

1480 controale aferente domeniilor de activitate,

26 acțiuni de recontrol,

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

67 avertismente

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

Suspendari de activitate 5

**Compartimentului financiar contabil, buget Eniko**

Activitatea financiară a Direcției de Sănătate Publică Harghita în anul 2022 s-a desfășurat în baza bugetului de venituri și cheltuili aprobat de Ministerul Sănătății, în condițiile legii, cu respectarea disciplinei financiar contabile. Mii lei

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sursa de finanțare | Bugetul alocat 2021 | Bugetul alocat 2022 |
| Buget de stat | 89.992 | 71.649 |
| Venituri proprii | 758 | 842 |

În vederea urmăririi atente a cheltuielilor s-a făcut monitorizarea lunară a acestora.

* **Fondurile alocate de la buget de stat au fost utilizate după cum urmeză:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicator** | **Buget aprobat** | **Plăți efectuate** | **Grad de realizare** |
| **Total Buget (mii lei)** | **71.649** | **70.278** | **98,09 %** |
| Cheltuieli de personal | 11.169 | 11.119 | 99,55 % |
| Bunuri și servicii | 5.579 | 5.330 | 95,54 % |
| Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale | 31.620 | 31.618 | 99,99 % |
| Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua administrației publice locale | 3.643 | 2.837 | 77,87 % |
| Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinetele medicale din unitățile de învățământ | 5.985 | 5.980 | 99,92% |
| Transferuri din buget de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății | 6.890 | 6.843 | 99,31 % |
| Transfer de capital | 6.633 | 6.540 | 98,60 % |
| Sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate | 12 | 11 | 91,66% |
| Transferuri din bugetul de stat catre bugete locale pt decontarea cheltuielilor pentru carantina | 118 | 0 |  |
| Cheltuieli de capital | 0 | 0 |  |

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

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

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

Activitatea serviciului financiar –contabilitate pe anul 2022 s-a desfăşurat în bune condiţii îndeplinindu-se toate activităţile financiar - contabile stabilite prin fişa postului pentru tot personalul care desfăşoară activitatea în cadrul compartimentului, acestea cuprinzând următoarele situaţii executate pe parcursul anului 2022:

* Analizarea, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare trimestriale și anuale.
* Solicitarea Ministerului Sănătății la termenele stabilite pentru deschideri de creditre, pentru fiecare sursă de finanțare
* Asigurarea, contractarea ți decontarea sumelor reprezentând drepturi salariale și cheltuieli materiale, în conformitate cu prevederile legale pentru acțiuni de sănătate din structura unităților sanitare transferate la autoritățile administrației publice locale ( cabinete planning familial, TBC, rezidenți, UPU/CPU).
* Asigurarea finanțării activității de asistență medicală comunitară, respectiv a mediatorilor sanitari.
* Asigurarea finanțării activității de asistență medicală școlară.
* Asigurarea drepturilor de personal ale angajaților.
* Asigurarea bunurilor, serviciilor și lucrărilor necesare bunei funcționări a tuturor compartimentelor.
* Asigurarea finanțării a programelor naționale de sănătate.
* Întocmirea lunară a monitorizării cheltuielilor de personal și de capital în vederea transmiterii la Ministerul Sănătății.

Evidențele contabile sintetice și analitice sunt organizate în conformitate cu prevederile Legii contabilității nr.82/1991și a Regulamentului de aplicare, a Ordonanței Guvernului nr.22/1996 de modificare a Legii contabilității.

Este organizată activitatea de control financiar preventiv, neexistând refuzuri de viză CFP.

A fost respectat Ordinul Ministerului Finanțelor nr. 1792/2002, pentru aprobareaNormelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor legale și bugetare.

**Director executiv**

**Dr. Tar Gyöngyi**