

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ

RAPORT DE ACTIVITATE
PE ANUL 2014

**DIRECTOR EXECUTIV,
Dr. Dorina Duma**

OBIECTIVELE GENERALE ALE DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ PENTRU ANUL 2014

- 1. Analiza stării de sănătate a populației în scopul identificării principalelor probleme de sănătate publică și îmbunătățirii stării de sănătate a populației.**
- 2. Coordonarea și controlul implementării și realizării programelor naționale de sănătate derulate în teritoriu în scopul identificării principalelor probleme de sănătate publică și alocării cu prioritate a resurselor pentru intervențiile cu cea mai mare eficiență în ameliorarea stării de sănătate; elaborarea de propuneri fundamentate pentru programele necesare a fi derulate în județ.**
- 3. Evaluarea necesarului de servicii medicale pe toate domeniile medicale și a serviciilor comunitare pentru Județul Cluj în vederea acoperirii nevoilor populației .**
- 4. Evaluarea rezultatelor activității direcției de sănătate publică raportate la utilizarea rațională a fondurilor alocate prin bugetul de venituri și cheltuieli, în condiții de economicitate, eficiență și eficacitate, cu respectarea strictă a dispozițiilor legale în vigoare; propuneri de strategii pentru îmbunătățirea activității.**
- 5. Creșterea gradului de informare a populației prin management proactiv (clar, corect, prompt) și utilizarea mijloacelor adecvate de mediatizare pentru reprezentarea politicilor Ministerului Sănătății, informarea și susținerea implementării acestora. Elaborarea unei strategii de comunicare care sa asigure acceptarea si sustinerea de catre public si profesioniști a obiectivelor reformei in domeniul sanatatii.**
- 6. Identificarea și gestionarea problemelor de sănătate publică în colaborare cu furnizorii de servicii medicale, autoritățile publice locale, CAS, UMF, colegiile profesionale, în scopul îmbunătățirii performanței furnizorilor de servicii medicale și a creșterii calității serviciilor medicale furnizate, precum și a gradului de satisfacție a populației.**
- 7. Colaborarea cu alte institutii publice si ONG-uri, pentru derularea unor programe sociale și programe de sănătate publică axate pe educația pentru sănătate în vederea adoptării comportamentelor sanogene și deplasarea accentului către serviciile preventive de sănătate și asistență primară.**
- 8. Încheierea de parteneriate pentru derularea unor programe sociale și programe de sănătate publică axate pe educația pentru sănătate în vederea adoptării comportamentelor sanogene și deplasarea accentului către serviciile preventive de sănătate.**

CUPRINS:

| | |
|---|-----------|
| I. ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI CLUJ..... | 4 |
| II. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE | 22 |
| III.SUPRAVEGHEREA ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ..... | 37 |
| IV. CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ | 59 |
| V. BUGET-FINANȚE-CONTABILITATE | 79 |
| VII.ACHIZITII PUBLICE..... | 83 |
| VIII.RESURSE UMANE | 85 |
| IX.DOMENIUL JURIDIC | 88 |
| X.COMPARTIMENT AUDIT..... | 89 |
| XI.ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ..... | 96 |

I. ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI CLUJ

Județul Cluj, situat în zona nord-vestică a provinciei transilvănene, are o suprafață de **667.440 ha**, dintre care **50.150 ha** constituie mediul urban, iar **617.263 ha** reprezintă ruralul.

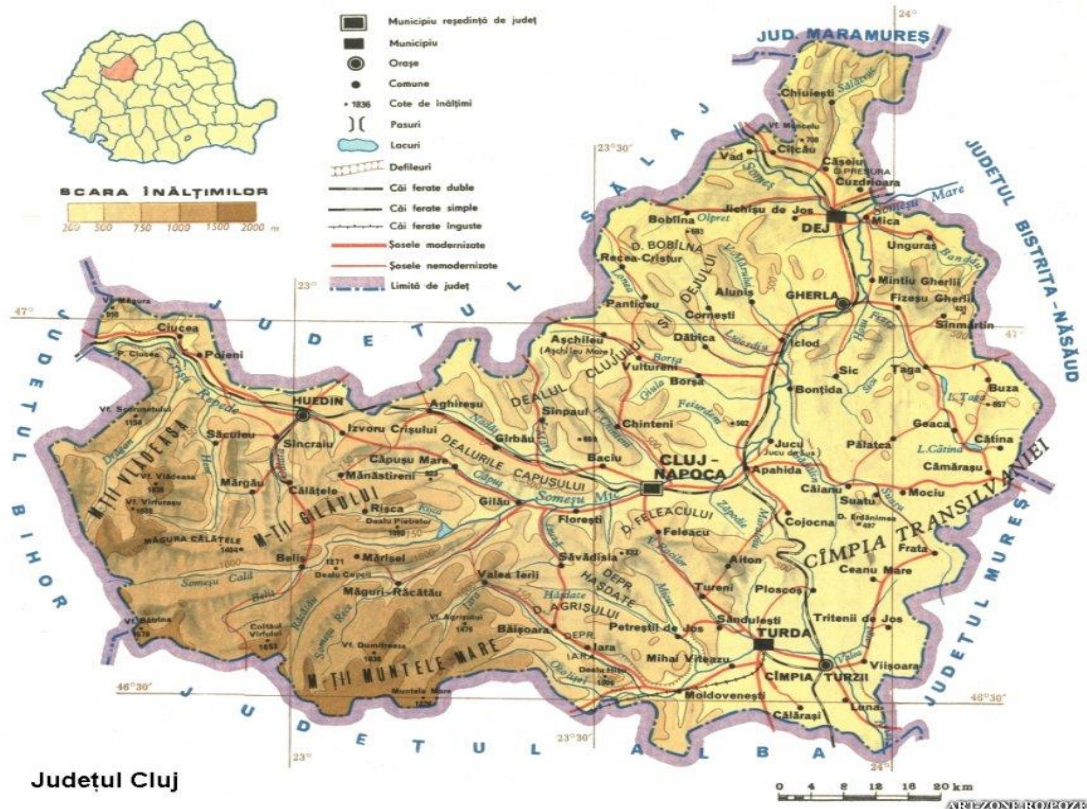
Populația stabilă a județului la data de 20 octombrie 2011, în număr de **691.106 locuitori** este repartizată în proporție de **2/3** (66,4%, respectiv 458.368 locuitori) **în mediul urban** și doar **1/3** (33,6%, respectiv 232.738 locuitori) **în rural**, ceea ce determină o densitate de **913 locuitori/km²** în zonele urbane și doar **38 locuitori/km²** în rural.

Întrucât unitățile spitalicești de asistență medicală sunt situate în principalele centre urbane, cărora li se adaugă și câte o zonă rurală limitrofă, rezultă 6 structuri teritoriale cu suprafață și număr de locuitori diferite.

În ordinea ponderii numărului de locuitori acestea sunt:

1. Zona teritorială spitalicească Cluj-Napoca, cu 60% din numărul total de locuitori ai județului
2. Teritoriul Spitalului Municipal Turda cu 12% din numărul total de locuitori ai județului
3. Teritoriul Spitalului Municipal Dej cu 10% din numărul total de locuitori ai județului
4. Teritoriul Spitalului Municipal Câmpia Turzii cu 7% din locuitorii județului
5. Teritoriul Spitalului Municipal Gherla cu 6% din locuitorii județului
6. Teritoriul Spitalului Orașenesc Huedin cu 5% din locuitorii județului.

Densitatea cea mai mare o prezintă zona teritorială spitalicească Cluj-Napoca cu **153 locuitori/ km²**, urmată de teritoriul Spitalului Câmpia Turzii cu **121 locuitori/ km²** și teritoriile: Dej cu **86 locuitori/ km²**, Turda cu **84 locuitori/ km²** și Gherla **62 locuitori/ km²**. Teritoriul Huedin, cu o suprafață muntoasă de mare întindere are în medie numai **27 locuitori/ km²**.

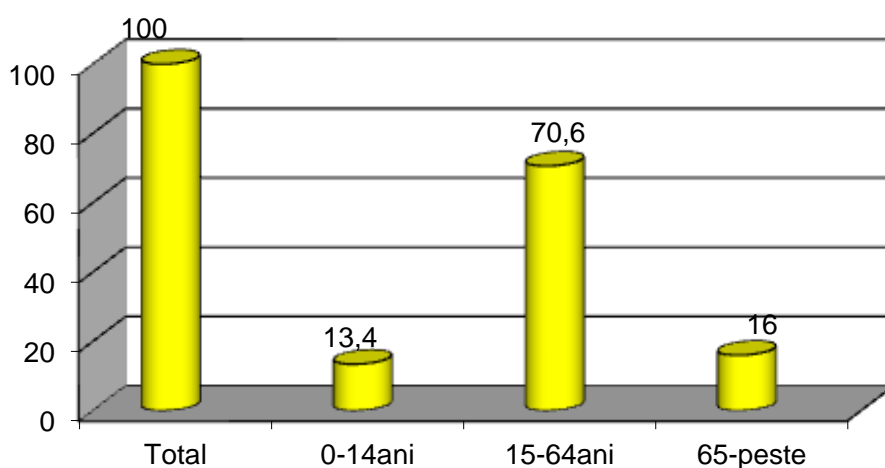


În ceea ce privește structura populației pe sexe, se constată o ușoară predominanță numerică a populației de sex feminin, după cum rezultă din următoarele date: populația de sex masculin însumează 332.579 locuitori (48% din totalul populației), iar populația de sex feminin reprezintă 358.527 locuitori (52% din totalul populației).

Analiza structurii populației județului pe grupe mari de vârstă relevă următoarele caracteristici ale acesteia:

- populația 0-14 ani însumează 92.574 locuitori și reprezintă 13,4% din totalul populației;
- populația 15-64 ani insumează 487.888 locuitori și constituie 70,6% din totalul populației;
- populația 65 ani și peste, având în ultimii ani o tendință de creștere, se cifrează la 110.644 locuitori și deține o pondere de 16% din populația județului.

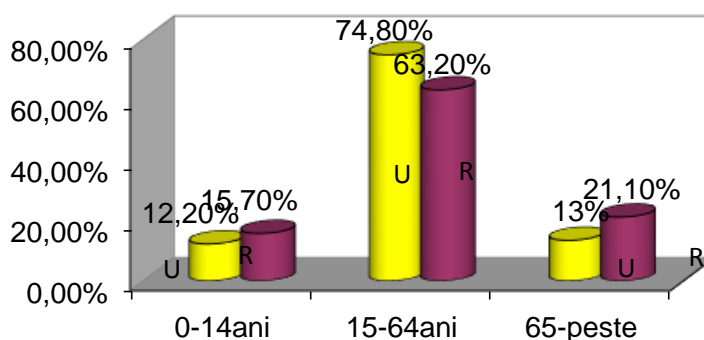
Populatia judetului Cluj pe grupe mari de varsta la 20 octombrie 2011 (in procente)



Față de aceste proporții pe care le dețin cele 3 grupe de vârstă la nivelul județului, mediile urban și rural prezintă următoarele particularități:

- în mediul urban ponderea populației 0-14 ani (12,2%) este apropiată celei de 65 ani și peste (13,4%)
- în mediul rural însă, decalajul dintre cele 2 grupe de vârstă este foarte mare, astfel:
 - grupa de vârstă 0-14 ani constituie 15,7% din populația totală
 - grupa de vârstă 65 ani și peste constituie 21,1% din populația totală, reflectând procesul de îmbătrânire demografică a populației care și-a pus mai pregnant amprenta în mediul rural

Populatia judetului Cluj pe grupe mari de varsta la 20 octombrie 2011 (in procente) în raport cu mediul de domiciliu



Procesul îmbătrânirii demografice a populației are un impact socio-economic negativ, cu consecințe în viața socială, unde se modifică ratele de dependență și determină, deasemenea, probleme importante de morbiditate, asistență medicală și socială. Astfel, îmbătrânirea este asociată cu creșterea morbidității cu alătură de cronicitate, cu incapacitate de muncă fizică și psihică, avînd o durată din ce în ce mai lungă, terminînd cu dependența, atât în familie, cât și în societate, prin dependență înțelegînd ajutorul necesar chiar și în activitățile de bază ale vieții cotidiene.

ASPECTE DEMOGRAFICE

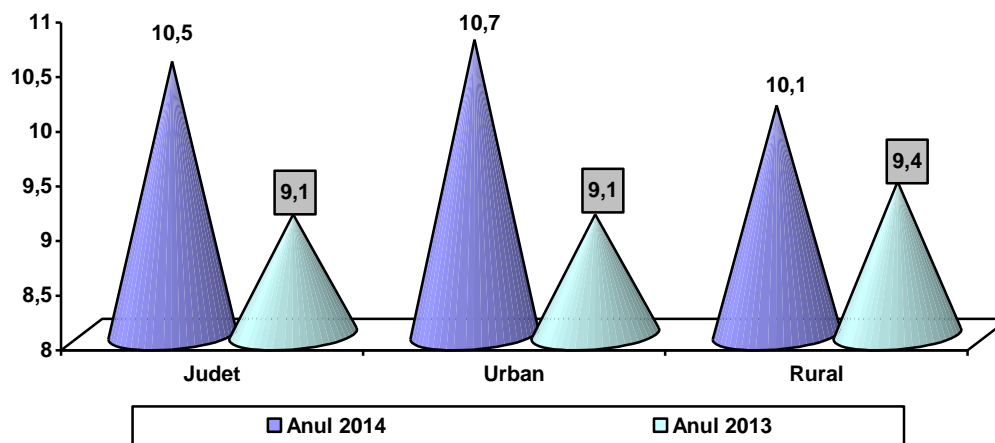
1. NATALITATEA

În Județul Cluj, în primele 9 luni ale anului 2014 s-a înregistrat un număr de **5334 născuți vii**, respectiv o **rată a natalității de 10,5 născuți vii la 1000 locuitori**, comparativ cu primele 9 luni ale anului 2013, când s-au înregistrat **4645 născuți vii** și o **rată a natalității de 9,1‰**.

Evoluția natalității în cele două medii ale județului, urban și rural, a fost diferită în perioadele analizate:

- În **mediul urban**, natalitatea a **crescut** la **10,7‰ (3560 născuți vii)** în primele 9 luni 2014, de la **9,1‰ (3030 născuți vii)** în perioada similară a anului 2013.
- În **mediul rural**, de asemenea, natalitatea a **crescut**, de la **9,4‰ (1642 născuți vii)** în primele 9 luni 2013, la **10,1‰ (1774 născuți vii)** în aceeași perioadă a anului 2014.

Remarcăm faptul că rata natalității din **mediul urban (10,7‰)** a fost superioară celei din **mediul rural (10,1‰)**.



În **profilul teritorial**, rata natalității a oscilat între **valoarea maximă de 12,6‰** înregistrată în teritoriul spitalicesc Cluj-Napoca și **valoarea minimă de 6‰** înregistrată în teritoriul spitalicesc Turda.

Peste valoarea medie județeană a ratei natalității, de 10,5‰, s-a situat doar teritoriul spitalicesc Cluj-Napoca, cu 12,6‰ (3825 născuți vii).

Sub valoarea medie a județului s-au situat, în ordine descrescătoare a ratei natalității, toate celelalte teritorii spitalicești :

- Dej - cu 8,4‰ (391 născuți vii)
- Gherla - cu 8,3‰ (277 născuți vii)
- Câmpia Turzii - cu 7,7‰ (288 născuți vii)
- Huedin - cu 7,3‰ (177 născuți vii).
- Turda - cu 6‰ (376 născuți vii).

2. PREMATURITATEA

Procentul născuților prematuri din totalul născuților vii a înregistrat în primele 9 luni ale anului 2014 un nivel de **6,4% (313 născuți vii prematuri)**, în scădere ușoară față de aceeași perioadă a anului 2013 (**9,1%**, respectiv **313 născuți prematuri**).

3. MORTALITATEA GENERALĂ

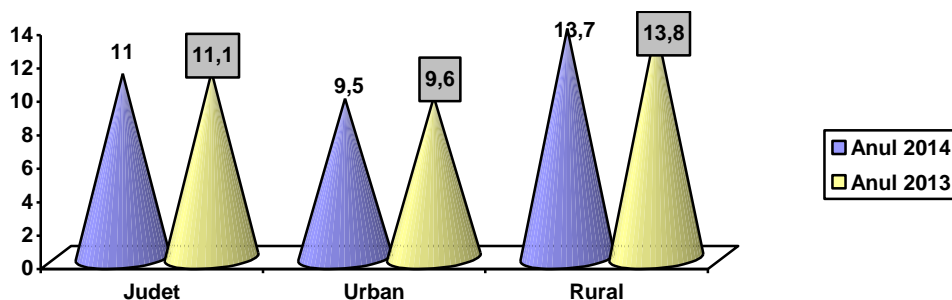
În Județul Cluj, în primele 9 luni ale anului 2014, s-a înregistrat un număr de **5556 decese generale**, respectiv o **rată a mortalității generale de 11 decese la 1000 locuitori**, comparativ cu perioada similară a anului trecut când s-au înregistrat **5651 decese** și o **rata a mortalității generale de 11,1 la 1000 locuitori**.

În consecință, în primele 9 luni ale anului 2014 s-a produs o **scădere** a ratei mortalității generale de 0,1%, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2013. Aceasta **scădere** a avut loc atât în **mediul urban** al județului, de la **9,6‰ (3205 decese)** la **9,5‰ (3172 decese)**, cât și în **mediul rural**, de la **14,1‰ (2446 decese)** la **13,7‰ (2384 decese)**.

Între indicii de mortalitate generală înregistrați în cele două medii ale județului, urban și rural, se mențin diferențe apreciable de nivel, astfel :

- **mediul urban – 9,5‰ (3172 decese)**
- **mediul rural – 13,7‰ (2384 decese)**.

Aceste variații în amplitudine ale ratei mortalității generale din cele 2 medii își au originea, în mod esențial, în particularitățile structurii pe grupe de vârstă a populației din urban și rural, în rural fenomenul de îmbătrânire demografică a populației fiind mult mai pregnant. În mod secundar intervin ca factori favorizanți adresabilitatea și accesibilitatea mai scăzută a populației rurale la serviciile medicale.



În **profilul teritorial**, rata mortalității generale a oscilat între **nivelul minim de 10,4‰** înregistrat în teritoriul spitalicesc Cluj-Napoca și **nivelul maxim de 12,5‰** înregistrat în teritoriile spitalicești Huedin și Gherla.

Sub valoarea medie a județului de 11‰ s-a situat teritoriul spitalicesc Cluj-Napoca, cu 10,4‰ (3125 decese), deja menționat.

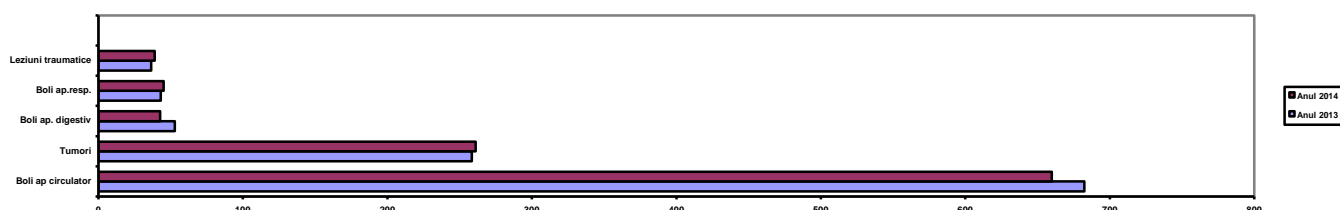
Peste valoarea medie a județului s-au situat, în ordine descrescătoare a indicelui de mortalitate generală, următoarele teritorii spitalicești:

- Huedin, cu 12,5‰ (305 decese).
- Gherla, cu 12,5‰ (421 decese)
- Dej, cu 11,7‰ (550 decese)
- Turda, cu 11,5‰ (726 decese)
- Câmpia Turzii, cu 11,4‰ (429 decese)

În județul Cluj, **principalele cauze de deces** în anul 2014, identice cu cele din anii precedenți, se prezintă în ordine ierarhică, astfel :

- **Bolile aparatului circulator**
- **Tumorile**
- **Bolile aparatului respirator**
- **Bolile aparatului digestiv**
- **Leziunile traumatiche, accidentele și otrăvirile**

Rata mortalității specifice în 9 luni anul 2014 comparativ cu 9 luni anul 2013



Se remarcă și în anul 2013 **supramortalitatea masculină** pentru majoritatea claselor de boli, dar în special pentru :

- 1) **tumori**: 309,7‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 215,8‰ pentru cele de sex feminin

- 2) **infarct miocardic acut**: 123,9‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 91,7‰ pentru cele de sex feminin
- 3) **cord pulmonar cronic**: 24,8‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 8‰ pentru cele de sex feminin
- 4) **boli ale aparatului respirator**: 55,7‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 35,2‰ pentru cele de sex feminin
- 5) **tuberculoză**: 4,6‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 0,3‰ pentru cele de sex feminin
- 6) **leziuni traumatice, accidente, otrăviri**: 60,6‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 18,5‰ pentru cele de sex feminin
- 7) **boli ale aparatului digestiv**: 48,7‰ pentru persoanele de sex masculin, față de 37,1‰ pentru cele de sex feminin.

4. SPORUL NATURAL

În județul Cluj, în primele 9 luni ale anului 2014 s-a înregistrat un **spor natural negativ (deficit populational) de -222 persoane**, respectiv o **rata a sporului natural de -0,4% locuitori**, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2013, când s-a înregistrat un **spor natural negativ de -1006 persoane**, respectiv o **rata de -2%**, rezultând o **scădere** a deficitului populational cu cca 22% în primele 9 luni 2014 față de perioada similară a anului trecut.

Pe medii, evoluția sporului natural în primele 9 luni 2014, comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut, se prezintă astfel:

- în **mediul urban** al județului, sporul natural negativ înregistrat în primele 9 luni ale anului 2013, de **-0,5% (175 persoane)**, a **crescut** în perioada similară a acestui an, marcând un nivel pozitiv de **1,2% (388 persoane)**.

- în **mediul rural**, sporul natural negativ s-a menținut la valori negative, dar **deficitul populațional s-a redus**, de la **-4,8% (-831 persoane)** în primele 9 luni 2013, la **-3,5% (-610 persoane)** în perioada similară a acestui an.

În profilul teritorial, rata **sporului natural** a prezentat valori predominant negative, oscilând între **nivelul maxim de 2,3%** înregistrat în teritoriul spitalicesc **Cluj-Napoca** și **nivelul minim de -5,5%** înregistrat în teritoriul spitalicesc **Turda**.

Față de media județului, de -0,4%, a înregistrat un **nivel mai bun** doar teritoriul spitalicesc Cluj-Napoca: 2,3% (respectiv 700 persoane).

Toate celelalte teritorii spitalicesci au înregistrat nivele mai slabe comparativ cu media județului, astfel:

- teritoriul spitalicesc Turda: -5,5%, (-350 persoane).
- teritoriul spitalicesc Huedin: -5,3% (-128 persoane)
- teritoriul spitalicesc Gherla: -4,3% (-144 persoane)
- teritoriul spitalicesc Câmpia Turzii: -3,8% (-141 persoane)
- teritoriul spitalicesc Dej: -3,4% (-159 persoane)

În primele 9 luni ale anului 2014, s-a înregistrat un spor natural pozitiv în **municipiul Cluj-Napoca: 3,1% (+682 persoane)** și **Huedin: 0,6% (+4 persoane)**; precum și în **mediul rural al teritoriului spitalicesc Cluj-Napoca: 0,2% (+18 locuitori)**.

Cele mai importante **deficite populationale** s-au înregistrat în **teritoriile rurale** aferente următoarelor teritorii spitalicesci: Turda : -7,9% (-161 persoane), Gherla: -7,7% (-132 persoane), Huedin: -7,7% (-131 persoane), Dej: -6,4% (-118 persoane).

5. MORTALITATEA INFANTILĂ

Indicator sintetic al stării de sănătate al unei populații, ca și al gradului de civilizație al unei colectivități, mortalitatea infantilă a înregistrat în primele 9 luni ale anului 2014 **35 decese 0-1 an**, cu 2 mai puține față de perioada similară a anului 2013, când s-au înregistrat **37 decese 0-1 an**. În consecință, **rata mortalității infantile** înregistrată în primele 9 luni ale anului 2014, **6,6%**, a fost cu **5,4% mai scăzută** comparativ cu cea înregistrată în perioada similară a anului 2013, de **8%**.

Rata mortalității infantile a înregistrat o **scădere în mediul urban** al județului, de la **8,6% (26 decese 0-1 an)** în primele 9 luni ale anului 2013, la **4,5% (16 decese 0-1 an)** în perioada similară a anului 2014, și o **creștere în mediul rural** de la **6,8% (11 decese 0-1 an)** la **10,7% (19 decese 0-1 an)**.

În **profil teritorial**, in primele 9 luni 2014, **nivelul minim** al ratei mortalitatii infantile s-a inregistrat in teritoriul spitalicesc **Gherla**, unde nu s-a produs **un deces 0-1 an** iar **nivelul maxim** in teritoriul spitalicesc **Huedin – 28,2‰ (5 decese 0-1 an)**.

Celelalte teritorii spitalicesci au prezentat nivele ale ratei mortalitatii infantile dupa cum urmeaza:

- **sub media judeteana:** Cluj, cu 5,5‰ (21 decese 0- 1 an)
Dej, cu 5,1‰ (2 decese 0-1 an)
Gherla, cu 3,6‰ (1 deces 0-1 an)
- **peste media judeteana:** Huedin, cu 28,2‰ (5 decese 0-1an)
Turda, cu 10,6‰ (4 decese 0-1 an)
Câmpia Turzii, cu 6,9‰ (2 decese 0-1 an)

Structura mortalitatii infantile pe **subgrupe de vârstă se prezinta astfel:**

- a. **Mortalitatea neonatala precoce**, determinata in principal de factori biologici endogeni, care tin de mama si fat si, prin urmare mai greu de influentat, a inregistrat o **creștere importanta**, de cca 244%, de la **1,1‰ (5 decese 0-6 zile)** în primele 9 luni 2012 la **3,7‰ (17 decese 0-6 zile)** în perioada similara a acestui an.
- b. **Mortalitatea neonatală**, urmand acelasi trend cu mortalitatea neonatala precoce, a avut deasemenea o creștere pronuntata, de la **1,7‰ (8 decese 0-27 zile)** în primele 9 luni 2012 la **5,8‰ (27 decese 0-27 zile)** în primele 9 luni 2013.
- c. **Mortalitatea postneonatală** in schimb, a avut o evolutie nefavorabila, marcand o **crestere** de cca 39% fata de primele 9 luni 2011, de la **3,0‰ (14 decese 28 zile-11 luni)** la **2,2‰ (10 decese 28 zile-11 luni)** in primele 9 luni 2013.

Principalele cauze care au determinat decesul copiilor 0-1 an în anul 2014 au fost **afecțiunile perinatale și anomaliiile congenitale**.

6. MORTINATALITATEA

În primele 9 luni 2014 numărul născuților morți înregistrați a scăzut față de perioada similară a anului trecut. Astfel, în primele 9 luni 2014 s-au înregistrat **6 născuți morți** (respectiv o **rată a mortinatalității de 1,1‰**), față de **9 născuți morți** (respectiv o **rata a mortinatalității de 1,9‰**) in primele 9 luni 2013.

7. MORTALITATEA PERINATALĂ

In primele 9 luni 2014, aceasta a inregistrat o **scadere** de cca 9% fata de primele 9 luni 2013, de la **5,8‰ (20 cazuri)** la **3,2‰ (17 cazuri)**.

8. DECESE 0-1 AN LA DOMICILIU

În anul 2014 s-au înregistrat **4 decese 0-1 an la domiciliu** (3 decese în anul 2013).

9. MORTALITATEA PRIMEI COPILĂRII (1-4 ANI)

Mortalitatea 1-4 ani este un indicator de sănătate căruia i se acordă o atenție deosebită pentru că traduce eficiența măsurilor de prevenire a principalelor cauze de deces la această grupă de vârstă.

Rata mortalitatii 1-4 ani, de **0,3‰ (5 decese 1- 4 ani)** în primele 9 luni 2014 a scăzut față de primele 9 luni 2013, când s-a înregistrat o rată de **0,5‰ (10 decese 1-4 ani)**.

Strategiile de intervenție în domeniul ocrotirii sănătății copiilor 1 – 4 ani, grupa de vârstă la care problema prioritară de sănătate este mortalitatea juvenilă, vor trebui să vizeze măsuri educative pentru:

- reducerea frecvenței accidentelor și traumatismelor,
- prevenirea bolilor aparatului respirator.

10. MORTALITATEA MATERNĂ

În primele 9 luni ale anului 2014 s-au înregistrat **1 deces matern prin cauză indirectă (3 deces matern în perioada similară a anului 2013)**.

11. ÎNTRERUPERILE DE SARCINĂ

În primele 9 luni 2014 numărul intreruperilor de sarcina **2128**, a fost in **scadere cu cca 5%** comparativ cu aceeași perioada a anului trecut, cand s-au inregistrat **2247** intreruperi de sarcina.

Scăderea numărului de intreruperi de sarcina s-a produs pe seama reducerii atât a avorturilor la cerere, cât și a celor spontane, astfel:

- numărul **avorturilor la cerere** a înregistrat o **scădere de 11,8%**, de la **1107** în primele 9 luni 2013, la **976** în aceeași perioadă a anului 2014
- numărul **avorturilor spontane** a înregistrat o **scădere de 7,2%**, de la **1197** în primele 9 luni 2013, la **1111** în aceeași perioadă a anului 2014.

În primele 9 luni 2014 s-au înregistrat **41 intreruperi de sarcina efectuate în scop terapeutic** (47 în aceeași perioadă a anului trecut).

Mentionăm că avorturile la cerere reprezintă **45,8%** din totalul intreruperilor de sarcina.

Indicele ce exprimă numărul întreruperilor de sarcină ce revin la 1.000 nașcuți vii a **scăzut cu cca 17,5%**, de la **483,7‰** în primele 9 luni 2013, la **398,9‰** în perioada similară a anului 2014.

12. GRAVIDE

În primele 9 luni 2014 au fost luate în evidență **3092 gravide**, similar cu primele 9 luni ale anului trecut, când au fost luate în evidență **3096 gravide**.

Din numărul de gravide luate în evidență în primele 9 luni 2013, **2535** au fost depistate în primele 3 luni de sarcină, **indicele de depistare de 84,7%** fiind în **creștere** față de perioada similară a anului trecut, când același indice a înregistrat o valoare de **77,6%**.

Din totalul gravidelor nou depistate în primele 9 luni 2014, **231 gravide**, respectiv **7,7%** au fost cu **risc** (**257 gravide cu risc**, respectiv **8,2%** în perioada similară 2013).

Analizând repartitia gravidelor nou depistate pe grupe de vârstă, se constată că cel mai mare procent, respectiv **36,9%** din gravide, se încadrează la grupa de vârstă **25-29 ani**, urmat fiind de grupa de vârstă **30-34 ani** în care se încadrează **26,9%** din gravide și **20-24 ani** cu **21,1%** din gravide.

La sfârșitul primelor 9 luni 2014 au rămas în evidență **3143 gravide**, cu **2,8%** mai multe comparativ cu perioada similară 2013 (**3057 gravide** rămase în evidență).

II. ASPECTE DE MORBIDITATE

1. PREVALENȚA

Structura pe cele 28 afecțiuni cronice/grupe de afecțiuni cronice raportate de către medicii de familie din județul Cluj, prezintă în primele 9 luni 2014 următoarele caracteristici:

- se remarcă prevalența mare a **bolilor hipertensive – 14,19 cazuri la 100 locuitori (98140 cazuri)**, în **creștere cu 6,9%** față de primele 9 luni 2013 (**13,27%** - 91744 cazuri în evidență)
- **cardiopatia ischemică cronică** înregistrează o prevalență de **6,43%** locuitori (**44453 cazuri** în evidență), de asemenea în creștere cu **2,2%** față de primele 9 luni 2013 (**6,29%** - **43501** cazuri în evidență).
- față de primele 9 luni 2013, în actualul an, au avut loc **creșteri ale prevalențelor** pentru 2/3 din cele 19 afecțiuni cronice, atât pe ansamblul județului, cât și pe medii.

Spre exemplu: **tumorile maligne** (de la **2,48%** la **2,56%**), **bolile pulmonare cronice obstructive** (de la **2,04%** la **2,27%**), etc.

- **reduceri ale prevalenței** au avut loc în principal pentru **calculoza urinară, boala ulceroasă, cord pulmonar cronic, bolile psihice**, etc.

În cadrul majorității afecțiunilor/grupelor de afecțiuni cronice se observă mari diferențe între urban și rural, în defavoarea urbanului, unde aceste afecțiuni cronice prezintă nivele mai ridicate, uneori chiar de 2 ori mai mari, comparativ cu ruralul.

2. MORBIDITATEA SPECIFICĂ

2.1. Morbidity prin boli infecțioase

2.1.1. Morbidity prin hepatită virală acută

În primele 9 luni 2014, incidența hepatitei virale acute (toate formele) a înregistrat o **creștere importantă**, față de aceeași perioadă 2013, **de la 4,1‰ (29 cazuri noi)** în primele 9 luni 2013, la **12,6‰ (88 cazuri noi)**.

Aceasta creștere a incidenței hepatitei virale acute s-a produs pe seama scaderii tipurilor A de hepatita virală acută. Astfel, incidența **hepatitei virale acute tip A** a înregistrat o creștere importantă, de la 3,7‰ (19 cazuri noi) în primele 9 luni 2013, la **10,3‰ (72 cazuri noi)** în primele 9 luni 2014.

În ceea ce privește **hepatita virală acută tip B**, în primele 9 luni 2013 s-a înregistrat o incidență de 0,9‰ (6 cazuri noi), în scădere față de perioada similară a anului trecut când incidența înregistrată a fost de 1,5‰ (8 cazuri noi).

Incidența hepatitei virale acute tip C a înregistrat o creștere ușoară în primele 9 luni 2014, când s-au înregistrat **3 cazuri noi** și o incidență de **0,4‰** (2 cazuri noi și o incidență de 0,4‰, în perioada similară a anului trecut).

În ceea ce privește **alte forme etiologice de hepatita acută virală**, în primele 9 luni 2014 s-au înregistrat 7 cazuri noi.

În ceea ce privește **repartitia pe medii**, incidența hepatitei virale acute pe total forme etiologice a fost mai ridicată în **urban (50 cazuri noi)**, comparativ cu **ruralul (38 cazuri noi)**.

2.1.2. Morbilitatea prin boli infecțioase cu transmitere pe cale aeriană

CREȘTERI ALE INCIDENTEI:

2.1.2.1. Conjunctivită virală

Incidența a înregistrat o creștere de la 89,6‰ (456 cazuri noi) în primele 9 luni 2013 la **89,9‰ (624 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2014.

2.1.2.2. Mononucleoza infecțioasă

Incidența a înregistrat o creștere de la 12,8‰ (65 cazuri noi) în primele 9 luni 2013 la **13,5‰ (94 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2014.

SCADERI ALE INCIDENTEI:

1.1.1.1. Infecțiile pneumococice

Incidența a înregistrat o scădere importantă de la 1,0‰ (7 cazuri noi) în primele 9 luni 2013 la **0,2‰ (2 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2014.

1.1.1.2. Pneumonia virală

Incidența a înregistrat o scădere importantă de la **816,8‰ (4158 cazuri noi)** în primele 9 luni 2013 la **508,8‰ (3530 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2014.

2.1.2.3. Varicela

Incidența a înregistrat o scădere, de la **613,9‰ (3125 cazuri noi)** în primele 9 luni 2013 la **163,5‰ (1135 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2014.

2.1.2.4. Gripa

Incidența a înregistrat o scădere de la 6,3‰ (32 cazuri noi) în primele 9 luni 2013 la **0,5‰ (4 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2014.

2.2.2. Morbilitatea prin boli infecțioase cu poarta de intrare digestivă

SCADERI ALE INCIDENTEI:

2.2.2.1. Giardioza

În primele 9 luni ale anului 2014, incidența a scăzut de la **77,4‰ – 394 cazuri noi**, la **43,9‰ – 305 cazuri noi în acest an**.

2.2.2.2. Enterocolita prin Clostridium difficile

Incidența a înregistrat o scădere de la **56,6‰ - 288 cazuri noi** în primele 9 luni 2013 la **38,0‰ (264 cazuri noi)** în perioada similară 2014.

2.2.2.3. Boala diareică acută

Incidența a înregistrat o scădere de la **917,2‰ - 4669 cazuri noi** în primele 9 luni 2013 la **548,3‰ (3806 cazuri noi)** în perioada similară 2014.

2.2.2.4. Salmonelloze

În primele 9 luni 2014 incidența a scăzut comparativ cu primele 9 luni 2013, de la **17,9‰ (91 cazuri noi)** la **10,9‰ (76 cazuri noi)**.

CRESTERI ALE INCIDENTEI:

2.2.2.5. Enterita prin Rotavirus

Incidenta a inregistrat o crestere de la 25,4‰ - **177 cazuri noi** in primele 9 luni 2013 la **30,3‰ (211 cazuri noi)** in perioada similara 2014.

In primele 9 luni 2014 **s-au inregistrat 6 cazuri noi de trichineloză** (31 cazuri noi in perioada similara a anului trecut) și **2 cazuri noi de toxoplasmoză** (3 cazuri noi in perioada similara a anului trecut).

2.2.3. Morbiditatea prin alte boli infectioase

2.2.3.1. Erizipelul:

In primele 9 luni 2014 s-au raportat **66 cazuri noi** - incidenta de **9,5‰** (106 **cazuri noi**, respectiv **20,8‰** in perioada similara a anului 2013).

2.2.3.2. Scabia:

In primele 9 luni 2014 s-au raportat **33 cazuri noi** (incidenta **4,7‰**), comparativ cu **36 cazuri noi** (incidenta **5,8‰**) in aceeași perioada 2013.

2.2.3.3. Malaria

In primele 9 luni 2014 s-au inregistrat **1 caz nou** (incidenta **0,2‰**), comparativ cu **2 cazuri noi** in perioada similara a anului trecut (incidenta **0,4‰**).

2.2.4. HIV/SIDA

In primele 9 luni 2014 s-au inregistrat **16 cazuri noi** de infectie HIV, in **crestere** fata de perioada similara a anului 2013, cand s-au inregistrat **13 cazuri noi**.

Numarul **cumulativ** al cazurilor HIV pozitive se cifreaza la **111 cazuri** (101 in primele 9 luni 2013).

De asemenea, in perioada analizata a anului curent s-a inregistrat **7 cazuri noi de SIDA (7 caz nou** in primele 9 luni 2013).

Numarul total de cazuri SIDA in evidenta la sfarsitul celor 9 luni 2014 a fost de **85 (79** in aceeași perioada 2012).

In perioada analizata s-au inregistrat **3 decese prin SIDA (2 decese** in perioada similara din anul anterior).

2.2.5. MORBIDITATEA PRIN TUBERCULOZĂ

În primele 9 luni 2014 au fost înregistrate **195 cazuri noi de tuberculoză**, corespunzând unei incidente de **28,1 cazuri noi la 100000 locuitori, în scădere** cu circa 1,5% față de perioada similara 2013, când s-au inregistrat **192 cazuri noi**, respectiv o incidență de **27,7‰**. **Creșterea incidenței** tuberculozei s-a produs pe seama creșterii acesteia atât in mediul urban, de la la **31,5‰ (128 cazuri noi)** in primele 9 luni ale anului 2014, la **22,8‰ (113 cazuri noi)** in primele 9 luni ale anului curent.

In primele 9 luni 2014 s-au inregistrat **7 cazuri noi** de tuberculoza la **copii (9 cazuri noi** in perioada similara 2013).

In perioada analizata din anul 2014, numarul **cazurilor readmise** de TBC a fost de **27**, similară cu aceeași perioada a anului precedent – **38 cazuri**.

La sfârșitul celor 9 luni 2014 au **rămas în evidență 232 bolnavi** de tuberculoză, corespunzând unei **prevalențe de 0,03 cazuri la 100 locuitori (245 bolnavi** in evidenta, cu prevalenta de **0,04%** in aceeași perioada 2013).

Pe medii, in primele 9 luni 2014, **prevalența** tuberculozei a inregistrat același nivel atât în mediul **rural (0,03% - 92 bolnavi)** cat și in mediul **urban (0,02% - 140 bolnavi)**.

2.2.6. MORBIDITATEA PRIN BOLI CU TRANSMITERE SEXUALĂ

În primele 9 luni 2014 s-au depistat **37 cazuri noi de sifilis**, corespunzând unei **incidențe de 5,3 cazuri noi la 100.000 locuitori, în creștere** față de aceeași perioada a anului 2013, când s-au depistat **32 cazuri noi** și s-a înregistrat o incidență de **13,5‰**.

S-a declarat un caz nou de **infectie gonococice** in perioada analizata.

2.3. MORBIDITATEA PRIN CANCER

În primele 9 luni 2014, în județul Cluj s-au înregistrat **1632 cazuri noi** de cancer, corespunzând unei **incidențe de 235,1‰** în creștere ușoară față de perioada similară a anului 2013.

În raport cu **mediul de domiciliu**, incidența cancerului a fost ceva mai ridicată în **urban (230,9‰ – 1142 cazuri noi)**, comparativ cu **ruralul (193,4‰ – 490 cazuri noi)**.

În raport cu **localizarea**, cazurile noi de cancer s-au repartizat numeric astfel:

- cancerul de **san-** **182** cazuri noi și o pondere de **11,1%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul **bronho-pulmonar-** **210** cazuri noi și o pondere de **12,8%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **prostata** – **87** cazuri noi și o pondere de **5,3%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **stomac-** **92** cazuri noi și o pondere de **5,6%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **col uterin-** **84** cazuri noi și o pondere de **5,1%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **piele-** **69** cazuri noi și o pondere de **4,2%** din totalul cazurilor noi de cancer.

La sfârșitul primelor 9 luni 2014 au rămas în evidență **17.595 bolnavi de cancer**, corespunzând unei **prevalențe de 2,55%** locuitori, în creștere față de perioada similară 2013 (**17.166 bolnavi** și o **prevalență de 2,48%** locuitori).

Prevalența a fost mai ridicată în **urbanul județului (2,80% - 12779 bolnavi)**, comparativ cu **ruralul (1,89% - 4816 bolnavi)**.

2.4. MORBIDITATEA PRIN DIABET ZAHARAT

În primele 9 luni 2013, în județul Cluj au fost depistate **1983 cazuri noi de diabet zaharat**, corespunzând unei **incidențe de 285,6‰**, în creștere cu **5,8%** față de aceeași perioadă a anului 2013, când au fost depistate **1867 cazuri noi**, respectiv o **incidență de 366,7‰**.

Din totalul cazurilor noi, ponderea principală, de **98,1%**, o detine diabetul zaharat **noninsulinodependent (1946 cazuri noi)**, urmat de diabetul zaharat **insulinodependent** cu o pondere de **1,6%** (**31 cazuri noi**).

La sfârșitul primelor 9 luni 2014 au rămas în evidență **32833 bolnavi de diabet zaharat**, corespunzând unei **prevalențe de 4,80%** locuitori, în creștere ușoară față de perioada similară 2013 (**32.998 bolnavi de diabet zaharat**, respectiv o **prevalență de 4,77%** locuitori).

Pe **medii**, diabetul zaharat a înregistrat o prevalență considerabil mai mare în **urban (5,44% - 24.341 bolnavi)**, comparativ cu **ruralul (3,68% - 8.657 bolnavi)**.

2.5. MORBIDITATEA PRIN BOLI PSIHICE

În primele 9 luni 2014 **incidența** bolilor psihice a înregistrat un nivel de **187,8‰** – **1304 cazuri noi**, în creștere cu aproximativ **23,9%** față de aceeași perioadă a anului trecut (**236,7‰** – **1.714 cazuri noi**).

Se remarcă o diferență apreciabilă între cele două medii, urban și rural, în ceea ce privește nivelul incidenței. Astfel, în **urban** incidența înregistrată în primele 9 luni 2014 (**836 cazuri noi – 183,7‰**) este **mai mare** comparativ cu **ruralul (461 cazuri noi – 181,9‰)**.

La sfârșitul primelor 9 luni 2014 au rămas în evidență **16769 bolnavi psihici**, corespunzând unei **prevalențe de 1,2%**, număr scăzut față de primele 9 luni 2013, când au rămas în evidență **19929 bolnavi psihici** (corespunzând, de asemenea unei **prevalențe de 2,9%**).

2. MORBIDITATEA SPITALIZATĂ

În primele 9 luni 2014, din unitățile sanitare cu paturi ale județului Cluj au fost **externați 159.894 bolnavi**, număr cu **0,4%** mai mic comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut, când au fost externati **160.453 bolnavi**.

În raport cu mediul de domiciliu, **39,1%** din totalul bolnavilor externati au provenit din **mediul rural**.

Din totalul bolnavilor externati, **7.892 (4,93%) au fost copii** cu vârsta **sub 1 an**.

În județul Cluj, **principalele cauze de spitalizare** în primele 9 luni 2014, identice cu cele din anii precedenți, se prezintă în ordine ierarhică, astfel :

| PRINCIPALELE CAUZE DE SPITALIZARE | 9 luni 2013 | Ponderea bolnavilor pe cauze din total bolnavi ieșiți (% din total) 2013 | 9 luni 2014 | Ponderea bolnavilor pe cauze din total bolnavi ieșiți (% din total) 2014 |
|--|--------------------|---|--------------------|---|
| TOTAL | 160453 | 100% | 159894 | 100% |
| Boli aparat circulator | 23149 | 14,4 | 23974 | 14,99 |
| Tumori | 18998 | 11,8 | 20215 | 12,69 |
| Boli ap.digestiv | 17758 | 11,1 | 18545 | 11,59 |
| Boli aparat respirator | 16135 | 10,0 | 15340 | 9,59 |
| Boli ale ap.genito-urinar | 9218 | 5,7 | 8953 | 5,6 |

În primele 9 luni 2014, **mortalitatea intraspitaliceasca** inregistrata pe ansamblul unitatilor sanitare cu paturi din județul Cluj a fost de **1,37%** (decese din totalul bolnavilor externati), respectiv **2204 decese (1,37% - 2200 decese** in aceeași perioadă 2013).

In randul **copiilor 0-1 an** internati s-au inregistrat **62 decese**, respectiv **0,6%** din totalul lor (**62 decese 0-1 an – 0,6%** in aceeași perioadă 2013).

SERVICII MEDICALE

1. ASISTENTA MEDICALA DE URGENTA PRESPITALICEASCA

A) SERVICIUL DE AMBULANTA

În anul 2014, Directia de sanatate Publica a Judetului Cluj a monitorizat activitatea Serviciului de Ambulanta al Judetului Cluj

In anul 2014, S.A.J. Cluj a răspuns la un număr total de **111.158** solicitări. Numărul total de bolnavi asistați la locul solicitării a fost de 76.259 și numărul de bolnavi transportați a fost de 35.889.

Parcul de autosanitare al SAJ Cluj a fost format din 68 de autosanitare care au rulat în anul 2014 în total un număr de 147.905 ore.

Timpul mediu de ajungere la caz este inca mare :

-zona urbana:

- urgenta grad 0 -629 sec.;

-urgenta grad 1 -1157 sec.;

-urgenta grad 2 -1720 sec.;

-zona rurala:

-urgenta grad 0 -1322 sec.;

-urgenta grad 1 -2314 sec.;

-urgenta grad 2 -2846 sec;

Analiza activitatii Serviciului de Ambulanță Județean Cluj

Principala problemă identificată în performanța Serviciului Județean de Ambulanță Cluj este timpul de răspuns la solicitare (promptitudinea la caz).

Alte probleme identificate au fost:

- **Personalul insuficient** (medici, asistenti, operatori dispeccerat, ambulanti) fata de numarul solicitarilor din partea populatiei corelat cu restrictiile actuale bugetare, migrarea personalului in alte tari UE; dificultati in recrutarea, formarea si angajarea de personal medical pregatit
- **Infrastructura:** cu indice de aglomerare mare, starea precara a drumurilor, lipsa unei benzi de circulatie destinata echipajelor de urgenta; populatie rarefiata in zona montana, cu drumuri aproape impracticabile.

B) UNITATI DE PRIMIRE URGENTE

In cele doua Unitati de primire urgente- adulti si copii - adresabilitatea pentru serviciile de urgență este crescuta, ceea ce conduce la un volum mare de activitate.

Problema principală în functionarea Unitatii de Primiri Urgențe din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj este faptul ca unitatea functioneaza într-o clădire la distanțe diferite de secțiile medico-chirurgicale de bază: neurochirurgie, neurologie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie și ATI, cardiologie, specialități în care sunt organizate linii de gardă proprii. De asemenea investigațiile de înaltă competență (CT, RMN) nu sunt amplasate în clădirea UPU. În aceste condiții, pentru asigurarea asistenței medicale de urgență în echipă multidisciplinară este nevoie de apelarea specialiștilor aflați de gardă sau la domiciliu.

In contextul celor descries mai sus, am inregistrat pe parcursul anului disfunctionalitati in ceea ce priveste circuitul pacientului din UPU si mai ales situatii in care spitalele nu primesc pacientii din UPU. Acest aspect este mai accentuat dupa descentralizarea spitalelor si infiintarea inca a unui institut in profil gastroenterologie. Cea mai mare problema este cea a transferului pacientilor in sectiile de terapie intensiva, lipsa locurilor fiind uneori foarte dificil de solutionat.

Singura soluție rezonabila si obiectiva pentru rezolvarea situației sistemului de urgență spitalicească este construirea unui Spital Regional de Urgență.

C) ASISTENTA MEDICALA SPITALICEASCA

Spitalele publice din Județul Cluj functioneaza cu un numar de **5.824 paturi**, din care **4.440 paturi pentru cazurile acute (76,2% din total paturi) și 1.384 paturi pentru cazurile cronice (23,7% din total paturi)** și este adaptată nevoilor specifice de îngrijiri spitalicești pentru cazurile acute, cronice, recuperare.

Referitor la clasificarea spitalelor de urgenta locale, judetene si regionale, din punct de vedere al competentelor, resurselor materiale si umane si al capacitatii lor de a asigura asistenta medicala de urgenta si ingrijirile medicale definitive pacientilor aflati in stare critica: au fost monitorizate semestrial si prin controale inopinate, s-a constatat ca spitalele respecta prevederile Ordinului 1764/2006; problemele ridicate de managementul spitalelor sunt in general comune: resursele umane (cadre medii, pesonal auxiliar) resurse materiale (finantare insuficienta).

Referitor la clasificarea spitalelor in functie de competenta, conform Ordinului MS nr. 323/2011, cu modificările și completările ulterioare, in Judetul Cluj, toate spitale spitale au fost clasificate definitiv. Astfel, în Județul Cluj, spitalele publice și private, care s-au încadrat în condițiile prevăzute de ordinul mai susmenționat, au fost clasificate astfel:

| Nr. crt. | Unitatea sanitară | Nivelul de clasificare |
|----------|--|------------------------|
| 1 | Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj | I |
| 2 | Institutul Oncologic "Prof.Dr. Ion Chiricuță" Cluj-Napoca | I M |
| 3 | Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof.Dr. Niculaie Stăncioiu" Cluj-Napoca | I M |
| 4 | Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj | I M |
| 5 | Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof.Dr. Octavian Fodor" Cluj | I M |
| 6 | Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca | II |
| 7 | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca | II M |
| 8 | Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca | II M |
| 9 | Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca | II M |
| 10 | Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie "Leon Daniello" Cluj-Napoca | II M |
| 11 | Spitalul Clinic CF Cluj-Napoca | III |
| 12 | Spitalul Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian" Cluj-Napoca | III |
| 13 | Spitalul Penitenciar Dej | III |
| 14 | Spitalul Municipal Dej | IV |

| | | |
|----|---|----|
| 15 | Spitalul Municipal Turda | IV |
| 16 | Spitalul Municipal Câmpia Turzii | IV |
| 17 | Spitalul Municipal Gherla | IV |
| 18 | Spitalul Orășenesc Huedin | IV |
| 19 | Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa | V |
| 20 | SC EUROTRAT SRL Gherla | V |
| 21 | SC ART ESTET SRL Cluj-Napoca | V |
| 22 | Centrul de Îngrijiri Paliative « Sfântul Nectarie » Cluj-Napoca | V |

Implicarea in activitatea de evaluare si organizare a unitatilor sanitare publice cu paturi in vederea imbunatatirii performantei si calitatii serviciilor de sanatate.

In acest context, a fost elaborat un Plan de Masuri al fiecarui spital in parte privind masurile de organizare si functionare a unitatii sanitare cu incadrarea in bugetul alocat pentru anul 2014. Planul de masuri a fost prezentat si adoptat la nivel judetean (Institutia Prefectului, DSP, CAS, Primarii, Consiliul Judetean, Sindicatul Sanitas) si contine problemele identificate si masurile concrete asumate. Dintre problemele identificate mentionam:

Situatia a doua spitale clinice (Spitalul Clinic Municipal Cluj- Napoca si Spitalul Clinic de Boli Infectioase) incadrate in nivelul II de competenta si pentru care tariful pe caz rezolvat este stabilit la nivelul de 1380 lei, adica identic cu cel stabilit pentru spitale de nivel IV, spitale care trimit cazurile care depasesc competenta acestora catre cele de nivel I, II si III.

In scopul corelarii complexitatii cazuisticii adresate cu finantarea prin TCP si al realizarii unei balante intre cheltuielile si veniturile spitalului clinic, am solicitat aprobarea modificarii tarifului pe caz ponderat in sensul cresterii acestuia de la valoarea de 1380 lei la valoarea de 1600 lei, tarif care ar corespunde cu nivelul de competenta al spitalelor in cauza.

O alta problema identificata si solutionata de MS dupa interventia celor doua spitale si srijinul DSP Cluj, a fost cuprinderea acestora in lista spitalelor care beneficiaza de fonduri pentru AP-ATI.

Au fost de asemenea aprobate numarul de paturi pentru fiecare unitate sanitara aflata in relatie cu CJAS, astfel incat Planul Judetean de Paturi aprobat de MS sa fie respectat.

Evaluarea pe domenii medicale s-a efectuat prin participarea in comisiile paritare DSP Cluj-CJAS-Colegiul Medicilor întrunite lunar.

D) ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Serviciile de asistență medicală primară sunt oferite de un număr de 353 medici de familie, din care 238 în mediul urban și 115 în mediul rural (75 comune).

Asistența medicală primară a fost monitorizata in cadrul comisiei mixte din care face parte si reprezentantul directiei de sanatate publica.

In judetul Cluj functioneaza 3 centre de permanenta: 2 in mediul urban si unul in mediul rural. Monitorizarea activitatii centrelor a fost efectuata lunar iar la sfarsitul anului 2014 s-a intocmit un raport privind activitatea si conditiile igienico-sanitare, raport transmis la MS.

Astfel, din analiza efectuata putem concluziona:

1. Activitatea centrelor de permanenta este deosebit de utila atat in mediul urban (4175 cazuri- CP Cluj Napoca si 5711 cazuri –CP Turda) cat si in mediul rural (1777 cazuri CP-comuna Mociu). Numarul cazurilor de pacienti adresati acestor centre justifica mentinerea acestora si chiar infiintarea de noi centre (sunt in curs de evaluare doua solicitari in acest sens). Mentinerea acestor struc turi este justificata si pentru decongestionarea SAJ si UPU/CPU dar si pentru a reusi in timp sa schimbam mentalitatea populatiei fata de adresabilitatea in sistemul de urgenta.
2. Toate Centrele de Permanenta respecta conditiile de organizare si functionare prevazute in legislatia in vigoare.

Din analiza privind utilizarea de către populație a serviciilor de asistență medicală primară am constatat următoarele:

- în general medicii de familie respectă programul de lucru și obligațiile privind acordarea asistenței medicale primare (diagnostic și tratament în afecțiuni acute, monitorizarea pacienților externați din spital și a celor cronici, monitorizarea gravidelor și a copiilor nou-născuți etc.);

- prin asistența de medicină primară, Direcția de Sănătate Publică derulează programele naționale de sănătate privind profilaxia anemiei la copil și gravidă, profilaxia rahitismului la copil, profilaxia distrofiei la copilul cu vârstă cuprinsă între 0-1 an, contracepția în mediul rural, existând o colaborare eficientă cu medicii de familie, dovadă fiind indicatorii pozitivi ai acestor programe.

Din controalele efectuate și din analiza stării de sănătate a populației principale problemă identificată în acest segment de activitate este asistența medicală mai deficitară a gravidei și copilului în special în zonele defavorizate (rromi și neasigurați).

Există comune în care accesul pacienților la medicul de familie, dar și al medicului de familie la pacienți, este îngreunat pentru populația din satele aparținătoare comunei din cauza drumurilor impracticabile, în special în condiții de iarnă și ploi abundente.

De asemenea, trebuie menționat că există situații în care autoritățile locale nu sprijină suficient asistența medicală primară în teritoriul comunei.

E) SERVICII DE ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

În comisia mixtă, au fost analizate serviciile de îngrijiri la domiciliu oferite de structuri private, asociații și fundații. Din analiza noastră rezulta că aceste servicii de îngrijiri la domiciliu sunt total insuficiente, având în vedere necesitatea reducerii numărului de zile de spitalizare și a costurilor spitalicești. De asemenea, solicitările pentru aceste servicii sunt din ce în ce mai multe, iar contractul cu CJAS Cluj nu acoperă decât în foarte mică măsură necesarul de îngrijiri prin acest sistem.

La nivelul Județului Cluj, în anul 2014 s-au aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Cluj un număr de 22 unități care oferă îngrijiri la domiciliu decontate din Fondul National Unic de Asigurări Sociale de Sănătate.

În perioada 2009-2014 numărul unităților furnizoare de îngrijiri la domiciliu a căror servicii s-au decontat din FNUASS a crescut astfel:

| Specificare | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Numr unități furnizoare de îngrijiri la domiciliu în relație contractuală cu CAS Cluj | 9 | 13 | 17 | 17 | 18 | 22 |

Este necesară o schimbare de viziune în ceea ce privește îngrijirile la domiciliu, deoarece ele sunt încă considerate ca fiind într-un stadiu incipient și insuficient dezvoltate față de nevoile constatate în acest domeniu.

Serviciile de îngrijiri la domiciliu sunt din ce în ce mai accesate, iar experiența practică a dovedit că se resimte nevoia schimbării în bine atât din punct de vedere al timpului alocat unui pacient, cât și al calității serviciilor și a structurii echipelor de îngrijire.

Analiza SWOT a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din Județul Cluj se prezintă astfel:

| Puncte tari | Puncte slabe |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Exista cadru legislativ - Exista servicii de ingrijiri la domiciliu organizate | <ul style="list-style-type: none"> - Servicii de ingrijiri la domiciliu insuficient dezvoltate - Lipsa echipelor complexe de ingrijire la domiciliu - Finantare insuficienta |
| Oportunitati | Amenintari |
| <ul style="list-style-type: none"> - Scaderea numarului de zile de spitalizare a pacientilor - Scaderea costurilor pentru spitalizare - Îmbunătățirea accesului persoanelor vulnerabile la servicii medicale - Crearea de locuri de munca | <ul style="list-style-type: none"> - Finantare insuficienta - Lipsa de motivare a personalului |

PROBLEME IDENTIFICATE:

- 1.Servicii de îngrijiri la domiciliu insuficiente.
- 2.Echipe de îngrijire la domiciliu incomplete.
- 3.Finantare insuficienta a serviciilor la domiciliu.

PROPUNERI:

- 1.Dezvoltarea îngrijirilor la domiciliu.
- 2.Instruirea și formarea echipelor complexe de îngrijire (medic – asistent medical – kinetoterapeut – psiholog – îngrijitor la domiciliu), in functie de nevoile constatate.

F) ASISTENȚA MEDICALĂ COMUNITARĂ

Structura asistentei comunitare cuprinde un număr de 5 asistente comunitare și 9 mediatore sanitare, care desfășoara activitate in cadrul a 12 primării din județ (Aghireș, Buza, Cluj, Cojocna, Câmpia Turzii, Fizeșu Gherlii, Huedin, Mociu, Ploscoș, Recea Cristur, Turda, Țaga).

Monitorizarea asistentei comunitare în vederea reducerii inechitatilor si creșterii accesului la servicii de sanatate pentru populatia defavorizata s-a realizat prin intalniri trimestriale cu mediatorii sanitari si asistentii comunitari în cadrul cărora a fost analizata activitatea desfasurata de aceștia si au fost instruiți pe probleme de planificare familiala, urmarirea gravidei, lauzei, copilului si a cazurilor de boli cronice, colaborarea cu medicul de familie si unitatea spitaliceasca teritoriala. Activitatea acestora este de apreciat, prezenta acestei categorii de personal avand un rol deja consacrat in special in mediul rural.

A fost acordata asistenta tehnica si metodologica pentru autoritatile locale pentru dezvoltarea asistentei medicale comunitare. Astfel, dupa o evaluare a situatiei privind nevoia de dezvoltare a serviciilor comunitare de sanatate conectate la nevoile grupurilor vulnerabile si dezavantajate, autoritatile publice locale au solicitat 14 posturi de mediatorii sanitari, astfel: 3 in Cluj Napoca, 2 in Turda si cate 1 in Huedin, Apahida, Baci, Bontida, Camarasu, Floresti, Sanpaul, Viisoara, Luna.

Autoritatile locale au fost consiliate pentru demararea formalitatilor in vederea angajarii de mediatorii sanitari.

Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a desfășurat în anul 2014 un ansamblu de activități care vizeaza îmbunătățirea calității asistentei medicale comunitare:

- participarea periodică, în cadrul Prefecturii Cluj, la activitățile Grupului de lucru mixt pe probleme de romi
- participarea periodică, în cadrul Primăriei Turda, la activitățile Grupului de lucru mixt pe probleme de romi
- coordonarea mediatorilor sanitare pe raza județului Cluj, urmărirea activităților lor prin rapoarte periodice și instruirea periodică a acestora privind campaniile de sănătate organizate
- Campanie de promovare a normelor de igienă și a alimentației sănătoase la Cluj Napoca, Pata Rât, în colaborare cu Amare Phrala și mediatorul sanitar
- Campanie de educație sanitară privind igiena primară în cadrul comunităților cetățenilor români de etnie romă, prin acțiuni în Turda-Poieni, în colaborare cu Amare Phrala și comunele Aghireș, Cojocna Cluj-Napoca – Pata-Rât.
- Campanie de educație pentru sănătate privind prevenirea cancerului de col uterin, cancer de sân, avortul și implicațiile lui pentru sănătatea femeii și hipertensiunea arterială – informarea populației, în colaborare cu medicii de familie si asistentii comunitari si mediatorii sanitari
- Campanii de vaccinare a copiilor nevaccinați din comunitățile de romi
- Campanii de educație sanitară privind preventia HIV/SIDA in comunitatile de romi.

PRINCIPALELE PROBLEME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

În urma elaborării raportului stării de sănătate a populației Județului Cluj s-au identificat următoarele **probleme majore de sănătate publică**:

a) Îmbătrânirea demografică a populației

Populația vârstnică (65 ani și peste), aflată în continuă creștere (15,6% din populația județului si respectiv 20,7% din populația rurală a județului) ridică atât probleme importante de ***morbiditate și***

asistentă medicală, fiind de cele mai multe ori purtatoarea unei polipatologii cu alură de **cronicitate**, cât și de **asistentă socială**.

b) Scăderea populației active a județului Cluj (consecință a îmbătrânirii demografice, a migrației externe a tinerilor, etc.)

c) Prevalența bolilor cronice ridicată în județul Cluj (în general peste media națională) pentru **diabetul zaharat, tumori, bolile aparatului circulator, bolile psihice**.

d) Creșterea incidenței bolilor transmisibile cu 10% față de anul 2010:

Tuberculoza constituie o problemă importantă de sănătate publică în toate județele țării. În primele 9 luni 2014 au fost înregistrate **195 cazuri noi de tuberculoză**, corespunzând unei incidente de **28,1 cazuri noi la 100000 locuitori, în scădere** cu circa 1,5% față de perioada similara 2013, când s-au înregistrat **192 cazuri noi**, respectiv o incidență de **27,7‰**. **Creșterea incidenței** tuberculozei s-a produs pe seama creșterii acesteia atât în mediul urban, de la **31,5‰ (128 cazuri noi)** în primele 9 luni ale anului 2014, la **22,8‰ (113 cazuri noi)** în primele 9 luni ale anului curent.

De aceea, morbiditatea prin tuberculoză trebuie să reprezinte în continuare o prioritate în acțiunile Direcției de Sănătate Publică, în vederea regresiei continue a incidenței ei.

e) Natalitatea scăzută

Cu toate că rata natalității prezintă o tendință de creștere în primele 9 luni ale anului 2014 s-a înregistrat un număr de **5334 născuți vii**, respectiv o **rată a natalității de 10,5 născuți vii la 1000 locuitori**, comparativ cu primele 9 luni ale anului 2013, când s-au înregistrat **4645 născuți vii** și o **rată a natalității de 9,1‰**, se menține la un nivel mai scăzut în mediul rural.

f) Spor natural negativ, respectiv deficit populațional, **de -222 persoane**, respectiv o **rata a sporului natural de -0,4‰ locuitori**, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2013, când s-a înregistrat un **spor natural negativ de -1006 persoane**, respectiv o **rata de -2‰**, rezultând o **scădere** a deficitului populațional cu cca 22% în primele 9 luni 2014 față de perioada similară a anului trecut.

Deficitul populațional este mult mai pregnant în mediul rural al județului

g) Mortalitatea generală, în principal mai crescută în mediul rural al județului, înregistrează o **rată de 11 decese la 1000 locuitori**, comparativ cu perioada similară a anului trecut când s-au înregistrat **5651 decese** și o **rata a mortalității generale de 11,1 la 1000 locuitori**. În consecință, în primele 9 luni ale anului 2014 s-a produs o **scădere** a ratei mortalității generale de 0,1%, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2013. Aceasta **scădere** a avut loc atât în **mediul urban** al județului, de la **9,6‰ (3205 decese)** la **9,5‰ (3172 decese)**, cât și în **mediul rural**, de la **14,1‰ (2446 decese)** la **13,7‰ (2384 decese)**.

h) Mortalitatea specifică pe cauze mai crescută în mediul rural, în special pentru bolile aparatului circulator, tumori, traumatisme, bolile aparatului digestiv, bolile aparatului respirator comparativ cu mediul urban.

Cauzele sunt bine-cunoscute, general valabile pentru toate județele țării: populație îmbătrânită demografic, adresabilitate și accesibilitate mai redusă a populației rurale la serviciile medicale, inechități între urban și rural, etc.

i) Mortalitatea infantilă, mai crescută în mediul rural

Indicator sintetic al stării de sănătate al unei populații, ca și al gradului de civilizație al unei colectivități, mortalitatea infantilă a înregistrat în primele 9 luni ale anului 2014 **35 decese 0-1 an**, cu 2 mai puține față de perioada similară a anului 2013, când s-au înregistrat **37 decese 0-1 an**. În consecință, **rata mortalității infantile** înregistrată în primele 9 luni ale anului 2014, **6,6‰**, a fost cu **5,4% mai scăzută** comparativ cu cea înregistrată în perioada similară a anului 2013, de **8‰**.

Rata mortalității infantile a înregistrat o **scădere în mediul urban** al județului, de la **8,6‰ (26 decese 0-1 an)**, în primele 9 luni ale anului 2013, la **4,5‰ (16 decese 0-1 an)** în perioada similară a anului 2014, și o **creștere în mediul rural** de la **6,8‰ (11 decese 0-1 an)** la **10,7‰ (19 decese 0-1 an)**.

Din analiza mortalității infantile au rezultat următoarele concluzii:

- O pondere mai mare a deceselor la domiciliu prin boli ale aparatului respirator, considerate ca fiind decese evitabile.

Denotă un nivel socio-economic și educațional mai scăzut în rural, îndeosebi în colectivitățile de etnie rroma și populație defavorizată, dar și unele curențe în supravegherea gravidei și a copilului mic din partea sectorului medical.

- Structura deceselor sub 1 an pe cauze indica ca principale cauze de deces: cauzele perinatale, anomalii congenitale și afecțiunile respiratorii.
- Cele mai multe decese infantile s-au înregistrat în rândul născuților vii ale caror mame aveau un nivel de instruire redus- școala elementară, gimnaziu, școala profesională, analfabete.
- În funcție de ocupația mamei, majoritatea deceselor s-au înregistrat în rândul casnicilor. Această situație demonstrează că nu lipsa de timp ci mai degrabă lipsa de pregătire și de educație în domeniu au influențat decesele infantile și lipsa de preocupare serioasă a familiilor pentru sănătatea propriilor copii și nu în ultimul rând adresabilitatea tardivă la medic.

j) Rata avorturilor, deși în scădere în anul 2014 cu cca 17,5% față de anul trecut, este încă totuși mare, dovedind o cunoaștere insuficientă a mijloacelor contraceptive de către populația feminină, mai ales în mediul rural.

k) Problemele de sănătate ale copiilor și adolescenților:

Sunt generale în România și au în general aceleași principalele cauze de morbiditate și factori de risc și în județul Cluj:

Statisticile Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj arată ca principalii factori de risc sunt:

- fumatul : ~ 30% fumează ocazional.
- agresivitatea: 10 % din elevii chestionați se bat în școală, 5% din ei recunosc că poartă arme (albe) la școală.
- autoagresivitatea : aprox 0,5% au avut ideea de suicidare.
- consumul de alcool: 50,6% din lot consumă ocazional băuturi alcoolice cu frecvență mare, la 2-3 zile
- consum de droguri și etnobotanice: 2,5% de la 3% în 2001; drogul cel mai frecvent consumat a fost marijuana.
- comportament sexual: jumătate din liceeni au avut relații sexuale, frecvența crește de la un nivel de școlarizare la altul ajungând maximum în clasa a XII-a; aprox. 90% folosesc prezervativul, 10% nu folosesc nici o metodă
- comportamentul alimentar: 43% nu au consumat lapte, 7% nu consumă fructe și 14% nu consumă deloc legume într-o săptămână.
- activitatea fizică : aproape un sfert (24%) nu participă la ore de educație fizică și doar 4% dintre liceeni participă la activități sportive.
- abuzul de cafea, fumatul, alcoolismul, consumul de droguri bantuite în rândul elevilor și studenților și din nefericire, la vârste din ce în ce mai tinere.

ACTIVITĂȚI DERULATE:

1. Coordonarea și monitorizarea Programelor Naționale de Sănătate

- a) Coordonarea și monitorizarea programelor de sănătate pentru bolile netransmisibile având ca scop prevenția și depistarea precoce a bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației.
- b) Coordonarea și monitorizarea programelor de sănătate pentru bolile transmisibile – intervenție activă în focare.

2. Campanii media sub egida "STIL DE VIATA SANATOS".

3. Propunere pentru reglementări legislative privind introducerea de programe de educație în școli pentru promovarea comportamentelor sanogene și combaterea factorilor de risc pentru sănătate (agresivitate, autoagresivitate, fumat, consum de alcool, droguri, comportament sexual și comportament alimentar nerational, sedentarism).

4. Pentru asigurarea serviciilor de sănătate de calitate furnizate populației

- a) Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a efectuat în acest sens acțiuni de control tematic în toate unitățile sanitare publice și private:

- toate unitatile sanitare din judet au elaborat protocoale clinice raportate la gradul de competenta si clasificare a spitalului
 - structurile sanitare respecta normativele referitoare la structura aprobata si numarul de paturi aprobat in vederea asigurarii sigurantei actului medical
 - situatiile in care au fost constatate deficiente au fost sanctionate corespunzator legii.
- b) Monitorizarea asistenței comunitare în vederea reducerii inechităților și creșterii accesului la servicii de sănătate pentru populația defavorizată s-a realizat prin întâlniri trimestriale cu mediatorii sanitari și asistenții comunitari în cadrul cărora aceștia au fost instruiți pe probleme de planificare familială, urmărirea gravidei, lăuzei, copilului și a cazurilor de boli cronice, colaborarea cu medicul de familie și unitatea spitalicească teritorială. Activitatea acestora este de apreciat, prezența acestei categorii de personal având un rol deja consacrat în special în mediul rural.
- c) Participarea la întâlnirile lunare ale medicilor de familie, prezentarea situațiilor din teritoriu și a măsurilor privind necesitatea supravegherii copilului, gravidei, lăuzei și pacienților cu boli cronice; distribuire de materiale informative pentru educație pentru sănătate și promovarea sănătății.

Rezultă că obiectivele strategice ale Direcției de Sănătate Publică trebuie să includă și pentru următoarea perioadă:

- 1. Implementarea de programe de sanatare profilactice si curative necesare scaderii tendintelor negative ale morbiditatii bolilor netransmisibile, care să vizeze aparatul cardiovascular, tumorile, bolile cronice degenerative, asigurarea serviciilor medicale curative pentru patologia specifică categoriilor de pacienti**
- 2. Dezvoltarea serviciilor medico-sociale si de ingrijiri la domiciliu, prin finantarea suficienta a acestui sector; fundamentarea necesitatii catre organele de decizie**
- 3. Reducerea inechitatilor si cresterea accesului la servicii de sanatare pentru populatia defavorizata; interventii eficiente in mediile de populatie defavorizata: educatie sanitara, asistenta medicala, colaborare cu autoritatile locale**
- 4. Sustinerea asistentei comunitare si dezvoltarea acesteia in mediul rural**
- 5. Derularea de campanii media de "educatie medicala preventiva" privind stilul de viata sanatos si imbunatatirea controlului principalilor factori de risc**
- 6. Cresterea accesibilitatii populatiei la servicii de sanatare de calitate**
- 7. Reducerea continuă a mortalității si morbiditatii materno-infantile si a numarului avorturilor la cerere, prin asigurarea accesului la serviciile de sănătatea reproducerii, incluzând planificarea familială, asistența prenatală, in timpul nașterii si postnatală, ingrijirea în cazurile de urgență obstetricală, dar si prin eficientizarea asistentei medicale a copilului prin urmarirea la domiciliu pentru afectiunile acute si cronice**
- 8. Intensificarea masurilor educative a parintilor si apartinatorilor pentru reducerea frecvenței afectiunilor, accidentelor și traumatismelor la categoria de varsta 0-1 an si 1-4 ani.**

II. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

BOLI TRANSMISIBILE

I.1. Programul național de imunizare

1. **Scop:** Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare
2. **Obiectiv:** Asigurarea unei acoperiri vaccinale de minim 95% pentru toate vaccinurile prevăzute în calendarul de vaccinare.
3. **Activități derulate:**
 - ✓ transportul și depozitarea vaccinurilor în camera frig a Direcției de Sănătate Publică Cluj de unde acestea au fost distribuite furnizorilor de servicii medicale (în medie 250 medici), lunar, în cadrul campaniilor de vaccinare furnizorilor de servicii medicale;
 - ✓ solicitarea întocmirii catagrafiilor de către medicii vaccinatori, supervizarea acestora
 - ✓ S-au distribuit un număr de 1194 doze vaccin Hepatită B nou-născuților și copiilor 0-2 ani, 9430 doze vaccin DTPa-VPI-Hib, 11214 doze vaccin DTPa-VPI-Hib-HB, 6130 doze vaccin ROR ,9874 doze vaccin VPI clasele a-pregatitoare si -a și a-II-a. De asemenea au fost distribuite un număr de 2800 doze de vaccin BCG . În cadrul suprogramului de vaccinare opționale s-au distribuit un număr de 10150 doze de vaccin gripal(pentru sezonul 2014-2015) din care s-au administrat un număr de 13242- din care 6202 doze grupelor de risc pentru sezonul 2013-2014 iar 7040 doze s-au administrat in sezonul 2014-2015.

Astfel în anul **2014**, în baza catagrafiilor întocmite, s-au distribuit medicilor vaccinatori cantitățile de vaccinuri solicitate , acoperirea vaccinală fiind prezentată în tabelul de mai jos:

| VACCIN | COPII CATAGRAFIAȚI <u>LOT DE BAZĂ</u> | DOZE ADMINISTRATE | ACOPERIREA VACCINALĂ |
|---|--|-------------------|-------------------------|
| BCG | 7084 | 6613 | 93,35 % |
| PENTAXIM (DTPa-VPI-Hib) | 8828 | 6265 | 70,96 % |
| HEPATITĂ B uz pediatric | 7104 | 6030 | 84,88 % |
| PRIORIX (RRO) | 4685 | 3065 | 65,42 % |
| INFANRIX HEXA (DTPa-VPI-Hib-HB) | 10740 | 8145 | 75,83% |
| VPI (elevi cls. pregatitoare campanie școlară) | 5307 | 4265 | 80,36% |
| VPI (elevi cls.II-a , campanie scolara) | 4320 | 3556 | 82,31% |

| VACCIN | COPII CATAGRAFIAȚI <u>RESTANTIERI</u> | DOZE ADMINISTRATE | ACOPERIREA VACCINALĂ |
|--------------------------------|--|-------------------|-------------------------|
| BCG | 321 | 222 | 69,15 % |
| PENTAXIM (DTPa-VPI-Hib) | 6756 | 3251 | 48,12 % |
| HEPATITĂ B uz pediatric | 985 | 707 | 71,77 % |
| PRIORIX (RRO) | 4904 | 2208 | 45,02 % |
| INFANRIX HEXA(DTPa-VPI-Hib-HB) | 6187 | 3391 | 54,81% |

Lunar s-a efectuat verificarea, înregistrarea și raportarea vaccinărilor de la 250 unitati sanitare – cabinete medicale de medicina de familie.

- ✓ Nu au fost identificate comunități cu acces dificil la serviciile de sănătate și nu au fost organizate campanii suplimentare de vaccinare.

- ✓ Supravegherea reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) – se raportează de medicul de familie și se investighează de medicii epidemiologi în colaborare cu medicii infecționiști. În cursul anului 2014 nu au fost raportate cazuri de RAPI .
- ✓ Incepând cu luna iunie 2014 a început campania de recuperare a restanțierilor în vârstă de 2-6 ani, campania în care s-au administrat un număr de 218 doze de vaccin Imovax Polio.
- ✓ S-au desfășurat 2 acțiuni de verificare a acoperirii vaccinale la copii în vârstă de 24 luni și a copiilor în vârstă de 12 luni.
- ✓ În cursul lunii februarie 2014 s-a desfășurat acțiunea de verificare a acoperirii vaccinale la copiii în vârstă de 18 luni, în mediul urban și rural, rezultatele fiind prezentate în tabelul de mai jos:

| ACOPERIRE VACCINALĂ LA VÂRSTA DE 18 LUNI | | |
|---|--------------|--------------|
| VACCIN | URBAN | RURAL |
| Vaccin BCG | 98,7% | 98,2 % |
| Vaccin HEPATITĂ B | 95 % | 94,7 % |
| Vaccin DTPa (în orice combinație) | 89,7 % | 82,5 % |
| Vaccin HIB | 89,7% | 82,5% |
| Vaccin poliomieltic (VPI) | 89,7 % | 82,5 % |
| Vaccin ROR | 87 % | 87,7 % |

Datele centralizate privind acoperirile vaccinale efectuate au fost raportate la ISP - CNCSTB Bucuresti. În cadrul acțiunii de acoperire vaccinală s-au verificat prin sondaj datele introduse de medicii de familie în Registrul Electronic Național de vaccinare, astfel pentru acțiunea de acoperire vaccinală din luna februarie au fost verificați un număr de 100 medici de familie și pentru un număr de 59 medici datele corepund cu cele din RENV. În cursul lunii martie au fost centralizate și raportate datele privind acoperirea vaccinala efectuată în cursul lunii februarie 2014.

În cursul lunii august s-a desfășurat acțiunea de verificare a acoperirii vaccinale la copiii în vârstă de 12 luni și 24 luni, rezultatele fiind prezentate în tabelul de mai jos:

ACOPERIRE VACCINALĂ LA VÂRSTA DE 12 LUNI

| VACCIN | URBAN | RURAL |
|-------------------|--------------|--------------|
| Vaccin BCG | 96,4% | 92,7% |
| Vaccin Hepatită B | 92% | 80% |
| Vaccin DTPa | 76,8% | 63,6% |
| Vaccin Hib | 76,8% | 63,6 % |
| Vaccin VPI | 76,8% | 63,6% |
| Vaccin ROR | 76,8% | 63 % |

ACOPERIRE VACCINALĂ LA VÂRSTA DE 24 LUNI

| VACCIN | URBAN | RURAL |
|--------------------|--------------|--------------|
| Vaccin BCG | 98,4% | 97,9 |
| Vaccin Hepatitic B | 96% | 94,7% |
| Vaccin DTPa | 90,1% | 85,4% |
| Vaccin Hib | 90,1% | 85,4% |
| Vaccin VPI | 90,1% | 85,4% |
| Vaccin ROR | 87% | 89,5% |

Pentru acțiunea de acoperire vaccinală din luna august au fost verificați un număr de 25 de medici de familie prin sondaj cu RENV iar pentru 19 medici corespundeau datele cu cele introduse în RENV.

- ✓ Cu ocazia acoperirilor vaccinale efectuate în luna ianuarie și august 2014 în 250 unități sanitare s-a efectuat verificarea condițiilor de păstrare, modul de administrare, înregistrarea și raportarea vaccinărilor.
- ✓ Administrarea vaccinurilor în condiții de siguranță maximă – au fost asigurate materiale de unica utilizare prin achiziție națională și locală și livrate în teritoriul odată cu repartitia de vaccin.

În conformitate cu Ordinul M.S. nr.422/ 2013 , lunar s-au întocmit cererile de finanțare pentru Programul Național de Imunizări. Astfel, s-au primit, verificat și validat actele necesare ale medicilor de familie în vederea decontării inocularilor aferente lunilor respective, după cum urmează :

- pentru luna aprilie 2014 - 640 medici de familie au depus cereri ,
- pentru luna mai 2014 – 101 medici de familie au depus cereri ,
- pentru luna iunie 2014 – 238 medici de familie au depus cereri ,
- pentru luna iulie 2014- 167 medici de familie au depus cereri ,
- pentru luna septembrie 2014 – 162 medici de familie au depus cerereri ,
- pentru luna octombrie 2014 - 225 medici de familie au depus cerereri ,
- pentru luna noiembrie 2014 - 135 medici de familie au depus cerereri ,

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

| Acoperirea vaccinală cu DTP3 | | |
|-------------------------------------|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 95% | 85,89 % | 85,89 % |

| Acoperirea vaccinală cu ROR1 | | |
|-------------------------------------|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 95% | 75,55 % | 75,55 % |

4. Cauzele nerealizării/ realizării parțiale a acțiunilor

- Acoperirea vaccinală atât în mediul urban cât și în mediul rural s-a situat sub ținta de 95%. Creșterea numărului de refuzuri ale părinților privind vaccinarea copiilor în contextul nespecificării obligativității vaccinărilor în legislația existentă.
- Campaniile agresive pe diferite site-uri împotriva vaccinărilor.
- Menționăm faptul că în cursul anului 2014 ne-am confruntat cu discontinuități în ce privește aprovizionarea cu vaccin Hepatită B uz pediatric, vaccin BCG, vaccin Hexacima și vaccin Pentaxim. Această situație a generat scăderea procentelor de vaccinare și dificultăți în recuperarea restanțierilor

5. Propuneri de îmbunătățire a activităților

- ✓ Asigurarea cantităților suficiente de vaccin, așa încât să nu fie perturbate campaniile de vaccinare.
- ✓ Deoarece se constata o creștere a numărului de refuzuri privind imunizarea copiilor încă din maternitate, refuzuri care a dus la o scădere progresivă a acoperirii vaccinale și o creștere a numărului de îmbolnăviri cu boli prevenibile prin vaccinare, considerăm necesar:
 - Modificarea legislativă privind obligativitatea imunizărilor în care să fie prevăzută aplicarea unor măsuri față de cei care refuză și determină îmbolnăvirea altor persoane cu care vin în contact ca de ex.: Plata unei contribuții la sistemul de asigurări de sănătate majorat cu 30% , precum și interdicția de a intra în colectivitățile de învățământ fără vaccinările obligatorii (regula să fie impusă Unităților de învățământ de la prescolari la studenți)
 - Organizarea unor campanii de informare a populației privind necesitatea, beneficiile și importanța imunizărilor la nivel național.

I.2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile

1. Obiectiv: depistarea precoce a îmbolnăvirilor prin boli transmisibile cu potențial de răspândire rapidă în populație în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

2. Scopul: cunoașterea frecvenței îmbolnăvirilor în populație, a tendințelor de evoluție ale acestora, și identificarea factorilor de risc.

3. Activități derulate:

În cursul anului 2014, au fost anchetate 1052 suspiciuni de boli transmisibile. Au fost raportat un număr de 497 boli transmisibile pe baza fișei unice de raportare (conform raportului privind bolile infecțioase și parazitare).

În cadrul programului de supraveghere și control al bolilor transmisibile au fost raportate 10395 îmbolnăviri din care :

- ✓ BDA – 5031
- ✓ Angină streptococică – 513,
- ✓ Varicelă - 1849,
- ✓ Inf. cu E. Coli- 14
- ✓ MNI –121,
- ✓ TBC – 252
- ✓ Salmoneloză -112
- ✓ Infecție urliana – 3
- ✓ Gripa – 4,
- ✓ Yersinioza – 10
- ✓ Meningită bacteriaană - 5
- ✓ Meningită virală – 5
- ✓ Hepatită B - 7
- ✓ Hepatită A –120,
- ✓ Hepatită C –3
- ✓ Sifilis recent – 43
- ✓ Sifilis congenital - 2
- ✓ Sifilis tardiv – 1
- ✓ Infecții gonococice - 2
- ✓ Scarlatină –66,
- ✓ Campylobacterioză – 90,
- ✓ Giardioză - 427
- ✓ Erizipel – 83
- ✓ Scabie – 40
- ✓ Toxoplasmoză – 4
- ✓ Encefalită infecțioasă primară –6
- ✓ Malarie – 2
- ✓ Botulism - 1
- ✓ Enterocolită cu Clostridium Difficile – 402,
- ✓ Enterită cu rotavirus – 285,
- ✓ Shigeloza - 2
- ✓ Infecții pneumococice – 2,
- ✓ Meningită TBC – 2
- ✓ Conjunctivită virală – 875
- ✓ Alte enterite(Norovirus) – 1
- ✓ Tuse convulsiva - 4
- ✓ Trichineloză -6

Conform metodologiei, au fost raportate 100696 viroze respiratorii și 25868 pneumonii.

În cadrul supravegherii epidemiologice a bolilor transmisibile prevenibile prin vaccinare a fost administrat un număr de:

- ✓ 135 doze VTA (gravide, persoane cu plagi potențial tetanigene etc)
- ✓ 22 doze de vaccin anti-hepatită B (în cadrul accidentelor post expunere la produse biologice);

✓ În cursul anului 2014 au fost administrate un număr de 13242 doze vaccin gripal
În cursul anului 2014 pe raza județului Cluj au evoluat următoarele focare după cum urmează:

- **Focar hepatita virală tip A:**

- În cursul trimestrului I 2014 în loc Cluj – Napoca, str. Gr. Ignat a debutat și a fost încheiat un focar de hepatita ac. virală tip A. Focarul a evoluat cu 10 cazuri. Focarul a debutat în comunitate de rromi, comunitate în care condițiile igienico-sanitare au favorizat creșterea numărului de cazuri de boală (condiții necorespunzătoare ale grupurilor sanitare). S-a intervenit în focar de la apariția primelor cazuri, vaccinându-se un număr de 8 copii - contacți de familie. Pentru familiile din comunitate au fost distribuite tablete de cloramină pentru efectuarea dezinfectiei. Medicul de familie a supravegheat contactii cu examen clinic săptămânal și examen de urină – cu kit-uri provenite de la DSP Cluj pentru diagnostic precoce.

- În cursul trimestrului II 2014 în loc. Mociu a debutat un focar de hepatita acută virală tip A. Focarul a evoluat cu 15 cazuri. Cazurile au fost înregistrate la copii de colectivitate - școala și grădinița. S-a intervenit în focar de la apariția primelor cazuri, vaccinându-se un număr de 151 copii, contacți de colectivitate și familie. Contactii de familie și colectivitate au fost supravegheați clinic și prin examen de urină de către medicul de familie pe perioada maximă de incubare a bolii.

- În cursul trim. IV 2014 în loc. Florești a debutat un focar de hepatită acută virală Tip A

Focarul a izbucnit în colectivitatea de rromi din localitate, copii care frecventează școala generală din localitate și locuiesc în case apropiate, fiind și neamuri și vecini. Au fost informați medicii de familie din loc. Florești de cazurile internate. Au fost catalogați contacții de familie și de colectivitate, au fost instruiți în legătură cu normele de igienă personală, curățenie și dezinfectie. Au fost distribuite în familie și școală tablete de Cloramină. Medicii de familie supraveghează contacții pe perioada evoluției focarului cu examen clinic general și examen de urină săptămânal – au fost distribuite stripuri pentru examen de urină. Focarul a evoluat cu 24 cazuri. Focar în supraveghere

- **Focar de TIA:**

- În cursul trimestrului I 2014 a debutat un focar familial TIA în Cluj – Napoca, str. Teleorman nr.29 cu 3 cazuri confirmate cu Salmonella.

- În cursul trimestrului II 2014 a debutat un focar familial TIA în loc. Somesu Rece, com. Maguri Racatau cu 3 cazuri confirmate cu Salmonella.

- În cursul trimestrului III 2014 a debutat un focar de TIA în loc. Cluj - Napoca, grădinița Degetica - cu 3 cazuri confirmate cu Salmonella.

- În cursul trimestrului IV 2014 a debutat un focar de TIA com. Apahida – cu 8 cazuri confirmate cu Salmonella.

În urma anchetelor epidemiologice s-au constatat deficiențe de igienă personală, boala a apărut în urma consumului de ouă contaminate cu Salmonella, manipulate necorespunzător.

- **Focar de trichineloză:**

- Focar trichineloză în loc. Hagau, com. Catina cu 6 cazuri confirmate clinic și epidemiologic din totalul de 14 consumatori de carne infestată cu Trichinella Spiralis. A fost informat medicul de familie care a supravegheat consumatorii pe o perioadă de 30 de zile și li s-a prescris tratament profilactic.

• **În cadrul colaborării cu ANSVSA**, în urma informărilor primite s-au luat măsurile necesare conform legislației sanitare în vigoare, privind contacții umani, în cele 31 de cazuri de suspiciune de rabie semnalate la animale.

• În urma informărilor primite de la ANSVSA cu privire la apariția cazurilor de trichineloză la porcina în cursul anului 2014, DSP Cluj a intervenit în cele 4 focare în vederea aplicării profilaxiei la consumatorii de carne infestată cu trichinella spiralis, astfel:

- Loc. Florești cu 2 focare fiecare cu câte un consumator la care s-a aplicat profilaxie ambulator
- Loc. Cojocna cu 2 consumatori cu profilaxie ambulatoriu
- Loc. Hagau, com. Catina cu 14 consumatori și 6 cazuri confirmate clinic și epidemiologic în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase, restul consumatorilor au efectuat tratament ambulator.

- Au fost achiziționate medicamentele, dezinfectanții, vaccinurile și materialele necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice;
- În cadrul sistemului de alertă precoce și răspuns rapid au fost raportate 3 suspiciuni de malarie, din care 1 din alt județ (Salaj).
S-a transmis procedura operationala pentru managementul cazului suspect / confirmat cu boala produsa de virusul Ebola tuturor unitatilor sanitare cu paturi, serviciilor de ambulanta si unitatilor de asistenta medicala primara si aeroport Cluj.
Informatiile primite de la Ministerul Sanatatii- Centrul National de Supraveghere si Control Boli transmisibile legate de evolutia bolii Ebola si instructiuni pentru gestionarea cazurilor in tara au fost postate pe site-ul Directiei de Sanatate Publica a judetului Cluj.
- Datele minim necesare primite de la furnizorii de servicii medicale au fost transmise la CRSP Cluj și CNSCBT.
- S-a participat la instruirii privind prevederile Regulamentului Sanitar Internațional 2005.
- Există o permanentă colaborare interjudețeană în probleme de epidemiologie. În anul 2014 au fost anchetați un număr de 61 pacienți din alte județe (Alba – 8, Bistrița-Năsăud – 17, Satu-Mare – 4, Sălaj – 14, Maramureș – 4, Hunedoara – 3, Bihor – 1, Suceava – 2, Brașov – 1, Sibiu – 4, Mehedinți – 1, Botosani – 1, Arad - 1) pacienți internați în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca și raportați la DSP – urile de pe raza județelor de domiciliu a pacienților.

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

| Indicele de confirmare etiologica a bolilor transmisibile investigate în conformitate cu obiectivele programului | | |
|---|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 70 % | 72,14 % | 80.4% |

4. Cauzele nerealizării/ realizării parțiale a acțiunilor

- nu a fost cazul

5. Propuneri de îmbunătățire a activităților

- Realizarea unui soft informatic unic astfel incat sa existe acces la informatii în timp util.
- Angajare de personal medico-sanitar

I.3. Programul National de Supraveghere și Control al Infecției HIV

1. Scop: Reducerea transmiterii verticale a infecției HIV;

2. Obiectiv:

Reducerea morbidității asociate cu infecția HIV;

Reducerea transmiterii verticale a infecției HIV;

Reducerea transmiterii pe cale sexuală de la pacient HIV pozitiv la persoană neinfectată HIV prin utilizarea tratamentului antiretroviral;

Prelungirea duratei de supraviețuire pentru persoanele infectate HIV.

3. Activități derulate:

- consilierea pre și post testare a persoanelor care s-au adresat DSP Cluj pentru testarea HIV, astfel au fost consiliate un număr de **780** persoane, toate consilierile fiind urmate de testare. Rezultatele obtinute in urma testatii in Laboratorul propriu al DSP Cluj sunt:

- **780 testari** din care:

- 16 gravide – nici un caz pozitiv;
- 40 bolnavi ITS – 5 cazuri pozitive;
- 287 bolnavi TBC – 3 cazuri pozitive;
- 77 alte categorii la risc – 22 cazuri pozitive;
- 360 testare voluntara – 4 cazuri pozitive.

Cazurile pozitive au fost trimise spre Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca în vederea evaluării de către medicul infecționist și includerea în tratamentul specific și luare în supraveghere.

La nivelul județului Cluj au fost supuse testării un număr total de 27.153 persoane din care 92 pozitivi, din care:

- gravide testate HIV 3360 prin
 - o teste ELISA 1218 din care nici un caz pozitiv;
 - o teste rapide HIV efectuate în maternitate 2150 cu nici un caz pozitiv.
- persoane testate HIV pentru populația din grupele de risc 18.081 din care 29 pozitivi;
- persoane din alte categorii 5704 din care 63 pozitivi.

Au fost distribuite în maternități 3460 teste rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere în vederea reducerii transmiterii verticale a infecției HIV.

S-au desfășurat o campanie de informare, educare și conștientizare a populației cu privire la sănătatea sexuală:

- o În perioada 08-11 decembrie 2014 în parteneriat cu Organizația Studenților Medicinisti.

Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a participat la această campanie prin punerea la dispoziția Organizația Studenților Medicinisti a pliantelor informative și postere.

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

| Procent de persoane testate în laboratoarele Direcției de Sănătate Publice Cluj, din totalul persoanelor din grupele la risc testate în județ | | |
|--|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 30% | 2,96% | <u>2,87%</u> |

| Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: | | |
|--|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 70% | 41,22 % | 36,14 % |

4. Propuneri de îmbunătățire a activităților

- Organizarea unor campanii de educație pentru sănătate în colaborare cu organizații nonguvernamentale cu privire la profilaxia transmiterii infecțiilor prin produse biologice, atitudine în caz de accidente în colectivități de copii care pot veni în contact cu sânge sau secreții de la o persoană infectioasă.
- Extinderea consilierii HIV la pacienții internați, gravide și populația generală prin organizarea unor cursuri de educație sanitară în colectivitățile școlare clasele IX-XII.
- Pentru atingerea indicatorilor de rezultat a Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV (procent de persoane testate în laboratoarele direcțiilor de sănătate publică județene, din totalul persoanelor testate din grupele la risc testate în județ: minim 30%) și a Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală (număr de gravide din județ testate serologic pentru sifilis) propunem finanțarea și continuarea testării Elisa pentru HIV a gravidelor și a pachetului de analize TORCH (toxoplasmoză, citomegalovirus, listerioză, chlamydia, herpes, rubeolă, mycoplasma, ureaplasma), analize obligatorii în sarcină astfel încât gravida să aibă accesibilitate crescută la bateria de teste iar rezultatele sunt utile în supravegherea populației.
- Asigurarea finanțării adecvate pentru susținerea circuitului informațional și de trimitere/transport a probelor pentru confirmarea Western Blot.

I.4. Programul Național de Prevenire, Spraveghere și Control al Tuberculozei

1. Scop: Protejarea sănătății populației. Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologie în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora la nivelul județului.

2. Obiectiv:

- a. Reducerea prevalenței și a mortalității TB
 - incidența tuberculozei în județul Cluj este în ușoară creștere față de perioada similară a anului 2013.
- b. Menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonara pozitivă la microscopie;
 - rata de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie a fost de peste 70%.
- c. Tratatamentul bolnavilor cu tuberculoză
 - au fost incluse în tratament toate cazurile noi, recidive și MDR asigurându-se integral medicamentele de linia I și II.
- d. Menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonar.
 - rata de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară a fost de 84,75% în anul 2013 (evaluati la 1 an).

3. Activități derulate:

- ✓ au fost testati IDR un număr de 1964 pacienți și au beneficiat de chimioprofilaxie 245 pacienți
- ✓ in laboratorul DSP Cluj în anul 2014 au fost efectuate 287 teste HIV la pacienții bolnavi de tuberculoza, cu 3 cazuri pozitive.
- ✓ au avut loc 6 sesiuni de instruire a personalului din rețeaua de pneumoftiziologie pentru aplicarea prevederilor programului de către coordonatorul județean ;
- ✓ au fost examinați 6641 suspecti și contacti TBC și au beneficiat de chimioprofilaxie 245 de pacienți.
- ✓ s-au efectuat anchete epidemiologice la 99,71 % din bolnavii de tuberculoză luați în evidență (cazuri noi și recidive) iar chimioprofilaxia a fost efectuată la 99,66% din cazurile eligibile;
- ✓ numărul pacienților TB tratați a fost de 587;

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

| Procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate | | |
|--|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 90%; | 99,71 % | 99,66 % |

| Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie | | |
|--|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| 90%; | 99,66 % | 99,66 % |

Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală

1. Scop: Îmbunătățirea depistării și raportării infecțiilor cu transmitere sexuală

2. Obiectiv: Scăderea incidenței infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS).

3. Activități derulate:

- Testarea serologică gratuită a gravidelor în vederea depistării infecției luetice. Au fost testate un număr de 3560 gravide din care 30 pozitive (din care 114 au fost testate în laboratorul Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj nici una pozitivă), cele cu serologie reactiva beneficiind de tratament gratuit.
- În centrul de consiliere din cadrul Direcției de Sănătate Publică Cluj se consiliază atat gravidele care se prezintă pentru testarea serologică pentru sifilis și testarea HIV cat și populația generală și populația la risc care se prezintă pentru testare HIV.

- Numărul de cupluri (mamă-nou născut viu cu VDRL calitativ reactiv) testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital al nou născutului viu este 4. S-au înregistrat 2 cazuri de sifilis congenital al nou născutului viu.
- Totodata au fost identificate 9 persoane cu infecție luetică care nu erau asigurate si au beneficiat de tratament gratuit.

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

| Procentul de gravide testate serologic în laboratorul DSP CLUJ si în laboratoarele rețelei DV incluse în program din totalul de gravide din județ | | |
|--|------------------------|------------------------|
| Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2013 | Obiectiv realizat 2014 |
| min. 40% | 82,38 % | 58,54 % |

I.5. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea antibioticorezistenței

Infecția nosocomială a rămas în continuare o problemă de sănătate publică de actualitate pentru România, unde se observă o subraportare a infecțiilor nosocomiale și subevaluare a acestei problematice, acest aspect determinând cheltuieli suplimentare pentru sănătate (creșterea duratei de spitalizare, tratamente medicamentoase complexe și pe perioade mai lungi, etc.). Numeroase studii au arătat ca standardizarea metodelor de supraveghere la nivel național și compararea rezultatelor conduc la elaborarea unor strategii țintite, în vederea eficientizării sistemului de supraveghere.

Programul de supraveghere a infecțiilor nosocomiale se desfășoară în toate spitalele pentru supravegherea de rutină a infecțiilor nosocomiale și în unitățile selectate pentru infecțiile nosocomiale în sistem sentinelă.

În județul Cluj, unitățile sentinelă selectate au fost: Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj- Napoca și Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca.

În anul 2014, în județul Cluj au fost înregistrate 1651 cazuri de infecții nosocomiale, din care în sistem sentinelă 482 cazuri. Cazurile depistate au fost investigate cu laboratorul.

În cadrul infecțiilor nosocomiale depistate, ponderea cea mai mare o au infecțiile urinare- 330 cazuri, infecțiile respiratorii-277 cazuri urmate de infecțiile de plagă chirurgicală-226 cazuri. Cele mai multe cazuri s-au înregistrat în secția ATI – 612 cazuri și secția Chirurgie – 344 cazuri.

Cu ocazia expertizării anuale a unităților sanitare, s-au verificat condițiile igienico-sanitare, asigurarea cantităților suficiente de materiale de curățenie și substanțe dezinfectante, dotarea cu materiale de igienă individuală, documentația privind declararea infecțiilor nosocomiale de către SPCIN. S-au verificat prin sondaj fișele de declarare a infecțiilor nosocomiale, constatându-se corectitudinea completării acestora.

În scopul îmbunătățirii colaborării între DSP-uri, coordonatorii naționali ai PN I.5 și coordonatorii programului din unitățile sentinelă, a avut loc o întâlnire – instuctaj la București, ocazie cu care s-au clarificat anumite probleme și s-au prezentat ultimele date privind infecțiile nosocomiale la nivel mondial.

1. Scop: Depistarea, înregistrarea, declararea, centralizarea și raportarea infecțiilor nosocomiale în vederea atingerii indicatorilor prevăzuți în Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea antibioticorezistenței.

2. Obiectiv: Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială.

3. Activități derulate:

- Lunar s-a efectuat monitorizarea, centralizarea și analizarea datelor de supraveghere a infecțiilor nosocomiale din toate unitățile sanitare cu paturi publice și private din Județul Cluj. Pentru supravegherea de rutină a infecțiilor nosocomiale și în unitățile sanitare selectate de Ministerul Sănătății ca unități santinelă (Spitalul Clinic Județean de Urgență secțiile de Chirurgie și ATI) pentru infecțiile nosocomiale depistate în sistem sentinelă. Datele centralizate la nivel local se transmit coordonatorilor tehnici ai programelor - CRSP Cluj.
- În 2014, au fost raportate:

Pentru unitățile selectate în sistem sentinelă:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență , numărul de cazuri depistate – 192, din care în procent de 100% au fost investigate cu laboratorul și cu diagnostic bacteriologic și antibiogramă.
- Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor,, numărul de cazuri depistate – 290, din care în procent de 100% au fost investigate investigate cu laboratorul și 99 % cu diagnostic bacteriologic și antibiogramă.

Pentru unitățile din **sistem rutina** – din 218.853 cazuri externate în 2014 au fost depistate 1169 infecții nosocomiale, existând tot atâtea fișe de infecții nosocomiale, care au fost validate.

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

| Unitatea sanitară selectată în sistem sentinelă | Rata de incidență a infecțiilor nosocomiale depistate în sistemul sentinelă | |
|--|---|------------------------|
| | Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2014 |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență | 6 % | 0,99% |
| Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor,, | 6 % | 5 % |

| Unitatea sanitară selectată în sistem sentinelă | Procent cazuri IN investigate cu laboratorul | |
|--|--|------------------------|
| | Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2014 |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență | 70 % | 100% |
| Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor,, | 70 % | 99% |

| Unitatea sanitară selectată în sistem sentinelă | Procent cazuri IN cu diagnostic bacteriologic și antibiogramă, din totalul cazurilor cu etiologie bacteriană identificată | |
|--|---|------------------------|
| | Obiectiv propus prin PN | Obiectiv realizat 2014 |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență | 70 % | 100 % |
| Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor,, | 70 % | 98,38 % |

Cauzele nerealizării/ realizării parțiale a acțiunilor

- aderență scăzută a medicilor curanți la activitatea de declarare a infecțiilor nozocomiale

Propuneri de îmbunătățire a activităților

- precizarea în metodologia de supraveghere a IN tip sentinela circuitul informațional a indicatorilor având în vedere ca cele 2 unitati sanitare din judetul Cluj aflate în sentinelă au trecut în directă subordonare a MS.

În anul 2014 au fost eliberate:

- **300** – autorizatii sanitare în baza referatului de evaluare
- au fost efectuate evaluări în vederea obținerii **VIZEI ANUALE** la un număr de **744** unități sanitare publice și private.

Au mai fost eliberate :

- **166** - notificarea conformității privind conformarea proiectului la normele de igienă și sănătate publică
- **260** - certificate de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale
- **279** - adeverințe de dotare minimă a cabinetului medical
- **67** - adeverințe de anulare a cerificatului de înregistrare

- 26 - adeverințe pentru obținerea statusului profesional pentru medici
- 88 - autorizații de liberă practică medicală

BOLI NETRANSMISIBILE

PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT ÎN STRAINĂTATE

Activități: 1) Intocmirea dosarelor de tratament, pentru afecțiunile care nu pot fi tratate în țară, asigurarea corespondenței cu comisiile de specialitate și cu clinicile din străinătate unde se efectuează tratamentul specific. Trimiterea dosarelor complete la Ministerul Sănătății în vederea obținerii finanțării tratamentelor.

Indicatori de rezultat:

- au fost instrumentate 9 dosare
- au fost aprobate Ministerul Sănătății un număr de 9 dosare;
- suma alocată pentru tratament în străinătate: 1.044.000 lei.

ACTIUNI PRIORITARE – ATI

Au fost incluși în programul AP-ATI un număr de 249 pacienți, la care s-a instituit monitorizare standard, iar la 9 pacienți a fost necesară și o monitorizare complexă; programul s-a desfășurat în: Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca și Spitalul de Boli Infecțioase Cluj-Napoca.

Suma alocată pentru desfășurarea programului a fost de 1.550.000 lei.

PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ

Activități: - realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori; coordonarea activităților de transplant; realizarea procedurilor de transplant.

Au fost incluși 2 pacienți, diagnosticați în moarte cerebrală și menținuți în condiții fiziologice și 2 pacienți pentru care s-au efectuat acțiuni de coordonare. Suma alocată a fost de 59.000 lei

Costul mediu/ pacient diagnosticat în moarte cerebrală și menținut în condiții fiziologice, precum și pentru acțiuni de coordonare este sub costul mediu pe țară.

PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI

1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului

1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravidă

Număr de gravide beneficiare de administrare profilactică a preparatelor de fier: 1071 gravide

Costul mediu de 8,34 lei este sub costul mediu pe țară.

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

Număr de copii beneficiari de la începutul anului: 2924.

Costul mediu/copil beneficiar este de 161,42 lei este sub costul mediu pe țară (187,5 lei).

1.4. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere

Activități realizate :

- Asigurarea de formule de lapte praf destinată alimentației artificiale și mixte PRE NAN (Nestle) -formula specială care are compoziția adaptată nevoilor nutritive și posibilităților de digestie ale prematurului, precum și de NAN1 (Nestle) formula de lapte praf care a fost folosită în alimentația artificială și mixtă a malnutriților intrauterin.

Număr copii beneficiari: 120

Cost mediu realizat: 193,19 lei/copil beneficiar; sub valoarea medie pe țară, de 200 lei/beneficiar.

1.5. Profilaxia anemiei feriprive la copil

Număr de copii beneficiari de administrare profilactică a preparatelor de fier: 1629 de la începutul anului.

Costul mediu de 5,85 lei este sub costul mediu pe țară, de 40 lei/copil beneficiar.

1.6. Profilaxia rahitismului carential al copilului

Indicatori fizici: numărul copiilor beneficiari de administrare profilactică a vitaminei D: 3119/anul 2014.

Costul mediu/copil beneficiar : 6,57 lei, este inferior costului mediu pe tara de 15 lei.

2. Subprogramul de sănătate a copilului

2.2. Screening neonatal, confirmarea diagnosticului și aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital, precum și profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli innascute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială

Număr de copii beneficiari: 26/anul 2014

Cost mediu realizat/copil beneficiar: 10.967,8 lei (sub costul mediu/tara, de 15.000 lei).

2.5. Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil:

- Astmul bronșic la copil:

Număr de copii testați pentru astm bronșic: 149/an

Cost mediu/copil (beneficiar de mai multe teste): 185,88 lei. Costul mediu este superior celui pe tara, pentru ca unui copil i se efectueaza mai multe teste alergologice.

- Afecțiuni generatoare de malabsorbție, malnutriție și diaree cronică la copil:

Număr de copii investigați pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție: 487/an

Cost mediu/copil investigat: 28,26 lei; costul este sub costul mediu/tara.

Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiar de dieta specifică: 125/an.

Cost mediu/copil beneficiar de dieta specifică: 183,9 lei; sub costul mediu/tara.

- Mucoviscidoza la copil:

Număr de copii testați pentru mucoviscidoză: 46/an

Cost mediu/copil testat: 194,87 lei; sub costul mediu/tara.

Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză: 17/an

Cost mediu/copil tratați: 527,41 lei; sub costul mediu/tara.

- Imunodeficiențele primare umorale la copil :

Număr de copii testați pentru imunodeficiențe primare umorale: 786/an

Cost mediu/copil testat: 52,51 lei; sub costul mediu/tara, de 150 lei.

- Hepatita cronică la copil :

Număr de copii testați pentru hepatită cronică: 287/anul 2014.

Cost mediu/copil testat: 93,43 lei; se situează sub costul mediu/tara.

2.6. Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce tratament medicamentos specific și recuperare neuropsihomotorie a următoarelor afecțiuni: epilepsia, paralizările cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale

Număr copii cu paralizii cerebrale tratați cu toxina botulinică: 6/anul 2014

Costul mediu/copil beneficiar : 1.754,17 lei, este inferior costului mediu pe tara.

2.8. Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii

Număr copii la care s-a efectuat depistarea precoce a scoliozei: 620/anul 2014.

Costul mediu/screening pentru depistarea scoliozei: 16,12 lei este inferior costului mediu pe tara.

3. Suprogramul de sănătate a femeii

3.1. Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială

Număr de utilizatori activi de metode de contracepție : 3.037/anul 2014

3.3. Prevenirea malformațiilor congenitale prin diagnostic pre- și postnatal și sfat genetic

Număr copii explorați genetic : 138

Costul mediu/copil beneficiar : 159,36 lei, este inferior costului mediu pe tara.

3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

Număr de beneficiare vaccinate cu imunoglobulină specifică: 39

Costul mediu/vaccinare antiD: 435,46 lei, este inferior costului mediu pe tara, de 500 lei x 2 doze.

3.5 Diagnosticul si managementul amiotrofiilor spinale si distrofiilor musculare de tip Duchenne si Becker, precum si prevenirea transmiterii ereditare a acestora
 Numar beneficiari: 57 bolnavi
 Costul mediu/copil investigat: 102,67 lei, este inferior costului mediu pe tara.

Alte activitati desfasurate:

- centralizarea, intocmirea si raportarea catre Ministerul Sanatatii, Agentia Nationala de Transplant si Institutul de Ocrotire a Mamei si Copilului a indicatorilor fizici si de eficienta ai programelor nationale de sanatate trimestrial si anual;
- intocmirea si transmiterea la Ministerul Sanatatii, Agentia Nationala de Transplant si Institutul de Ocrotire a Mamei si Copilului a raportului medical centralizat pe programele nationale de sanatate trimestrial si anual;
- verificarea organizarii evidentei nominale a beneficiarilor programelor nationale de sanatate derulate, pe baza de cod numeric personal de catre unitatile de specialitate care deruleaza programe nationale de sanatate, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulatie a acestor date;
- actiuni de verificare si control a modului de realizare a programelor nationale de sanatate, derulate la Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca, Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca si Spitalul Clinic Municipal Cluj in conformitate cu reglementarile Ord. M.S. 422/2013 si Ord. M.S. 850/2013.

INFORMARE-EDUCARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

CAMPANII DE INFORMARE- EDUCARE – COMUNICARE PE TEME DE INCLUSE IN PROGRAMUL NATIONAL DE EVALUARE SI PROMOVARE A SANATATII – SUBPROGRAMUL STIL DE VIATA SANATOS

Obiective: imbunatatirea starii de sanatate a populatiei prin promovarea unui stil de viata sanatos si combaterea principalilor factori de risc

Campanii nationale/ locale de informare-educare pe teme de sanatate publica: 13

Activitati in campanii: 44

| Nr. crt. | Denumirea campaniei | Scurta descriere a activitatilor | Numarul activitatilor |
|----------|--|---|-----------------------|
| 1 | Luna februarie- Luna Mondiala de Lupta impotriva Cancerului | Comunicat de presa Prezentarea campaniei in sedinta lunara a medicilor de familie din judetul Cluj Actiune informativa si distributie materiale promotionale prin asistentele comunitare si mediatoarele sanitare din judetul Cluj | 5 |
| 2 | 24 Martie - Ziua Mondială de Luptă Împotriva Tuberculozei | Conferinta de presa la Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie "Leon Daniello" Cluj-Napoca Distributie de materiale informative (250 pliante) - campania "O lume fara tuberculoza!" – campanie de profilaxie a TBC desfasurata in colaborare cu Organizatia Studentilor Medicinisti in perioada 8-27 martie | 4 |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 3 | 7 aprilie- Ziua Mondiala a Sanatatii pe tema Hipertensiunea Arteriala (HTA) | Comunicat de presa Distributia a 200 pliante si 300 fluturasi pe tema HTA in cabinetele medicilor de familie si farmacii; Activitati de informare a populatiei de catre asistentele comunitare si mediatoarele sanitare in comunitatile respective in perioada 4-10 aprilie | 5 |
| 4 | 17 mai – Ziua Europeana impotriva Obezitatii | Comunicat de presa Activitati IEC in perioada 16-23 mai 2014, in 2 licee din Cluj-Napoca, distributia a 50 discuri cu tema alimentatie sanatoasa | 4 |
| 5 | 31 mai- Ziua Mondiala impotriva Fumatului | Activitati in colaborare cu Societatea Romana de Cancer si Organizatia Studentilor Farmacisti in 2 licee din Cluj-Napoca, intre 30 mai-5 iunie 2014 Distributia a 200 pliante. | 3 |
| 6 | 26 iunie- Ziua Mondiala impotriva Drogurilor | Participarea la conferinta de presa organizata de Centrul judetean Cluj Antidrog Actiune stradala (Parcul Central), de informare a populatiei si distribuire a 100 brosure | 2 |
| 7 | 28 iulie - Ziua Mondiala de lupta impotriva Hepatitei | In colaborare cu Asociatia pacientilor cu afectiuni hepatice actiune stradala cu distributia a 200 pliante | 3 |
| 8 | 12 septembrie- Ziua Mondială a Sănătății Orale | Distributie brosure pe aceasta tema in 2 cabinete medicale scolare din Cluj-Napoca | 2 |
| 9 | 26 septembrie – Ziua Mondiala a Contraceptiei | Activitati interactive in 2 licee din Cluj-Napoca, cu distributia a 60 fluturasi | 2 |
| 10 | Luna internationala de informare asupra cancerului de san- octombrie | Discutii interactive cu prezentarea campaniei si materialelor promotionale in cadrul intalnirii lunare a medicilor de familie din judet Tema dezbatuta in intalnirea cu asistentele comunitare si mediatoarele sanitare din judet | 6 |
| 11 | 14 noiembrie-Ziua Mondiala de lupta impotriva Diabetului | Activitati in colaborare cu Organizatia Studentilor Farmacisti: determinarea glicemiei si oferirea de informatii pe aceasta tema; distributia materialelor tiparite produse de DSP Cluj | 4 |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 12 | 21 noiembrie-Ziua Nationala fara Tutun | In colaborare cu Organizatia Studentilor Medicinisti Cluj distributie 300 fluturasi in campusul universitar in perioada 20-25 noiembrie 2014 | 2 |
| 13 | 1 decembrie-Ziua Mondiala de lupta impotriva HIV/SIDA | Comunicat de presa Centrul de consiliere in colaborare cu Organizatia Studentilor Medicinisti si Organizatia Studentilor Farmacisti Cluj – informare, consiliere si testare gratuita; distributia materiale promotionale | 2 |

Alte activitati:

Elaborarea Planului de actiune antidrog 2014-2020 al Directiei de Sanatate Publica a Judetului Cluj
 Activitati desfasurate in cadrul planurilor judetene de alimentatie sanatoasa la copii si adolescenti: campania „Sunt istet,cresc armonios”- in 2 scoli si 1 gradinita din Cluj-Napoca, in perioada aprilie- mai 2014.
 Cartografirea serviciilor medico-sociale destinate copiilor si adolescentilor din judetul Cluj.
 Participarea la conferinte si simpozioane pe teme de promovarea sanatatii.

Colaborarea cu:

Inspectoratul Scolar al judetului Cluj
 Societatea Romana de Cancer Cluj
 Asociatia Medicilor de Familie Cluj
 Societatea Medicilor Scolari Cluj
 Centrul judetean Cluj anti-drog;
 Grupul de Lucru Mixt Cluj pt. imbunatatirea Situatiei Romilor,

III.SUPRAVEGHEREA ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

IGIENA MEDIULUI

COLECTIV IGIENA MEDIULUI ȘI PROGRAME DE SĂNĂTATE ÎN RELAȚIE CU MEDIUL

În conformitate cu prevederile Ord. M.S. 1030/2009 cu modificările și completările ulterioare, au fost eliberate 2168 Notificări de asistență de specialitate în sănătate publică și 181 negații – Notificări pentru activitățile care nu fac obiectul evaluării condițiilor de igienă, 24 Autorizații Sanitare de Funcționare, 12 Vize anuale la autorizațiile sanitare de funcționare și 110 Notificări de certificare a conformității, în vederea certificării conformității cu normele de igienă și sănătate publică, la solicitarea agenților economici.

În cadrul programelor de sănătate: **P.N. II, Domeniul 1: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață**, colectivul de igiena mediului și programe de sănătate în relație cu mediul a asigurat implementarea și derularea acțiunilor la nivel județean, conform planului de activitate profesională stabilit pentru anul 2014, după cum urmează:

a) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei

1. Supravegherea calității apei potabile distribuite în zonele de aprovizionare mari;

Monitorizarea și evaluarea calității apei potabile din județul Cluj s-a concretizat, conform metodologiei elaborate de I.N.S.P.București - C.N.M.R.M.C., în anul 2014 prin prelevarea și analizarea unui număr de **492** probe apă din sistemele centralizate de alimentare cu apă: **166** probe ieșire stația de tratare și **326** probe rețea de distribuție. La probele prelevate și analizate s-au identificat și s-au înregistrat:

- **1** neconformitate pentru parametrul clor rezidual liber (supradozarea). În urma recomandării de reducere a dozei de clor administrată apei, nu s-au înregistrat neconformități la probele de apă prelevate ulterior.
- **1** neconformitate pentru parametrul microbiologic - *Enterococi*. Neconformitatea s-a înregistrat la proba de apă prelevată din rețeaua de distribuție Dej fiind corelată cu valori reduse ale clorului rezidual liber. Pentru asigurarea dozei de siguranță pentru dezinfecție, producătorul de apă a fost notificat telefonic și în scris asupra sarcinilor care îi revin în situația dată (creșterea dozei de clor administrată apei și monitorizarea parametrilor neconformi). S-a prelevat o nouă probă de apă din același punct de prelevare, de către reprezentanții instituției noastre în paralel, cu reprezentanții producătorului de apă. La probele de apă prelevate nu s-au mai înregistrat neconformități

Nu au fost înregistrate epidemii cu implicarea factorului hidric.

La începutul anului 2015 se va întocmi Raportul asupra Calității Apei Potabile pentru anul 2014, care va fi transmis Institutului Național de Sănătate Publică, Centrului Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.

2. Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;

Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate s-a concretizat prin prelevarea a **40** probe apă de la producătorii de apă îmbuteliată de pe teritoriul județului Cluj. Toate probele au fost conforme cu prevederile legii apei (458-2002 republicată).

În trim. II în vederea realizării Obiectivului II - Efectuarea unui control de calitate în vederea depistării unei posibile contaminări prin determinarea concentrației de metale din sortimentele îmbuteliate, au fost prelevate de reprezentanții DSP Cluj și analizate în laboratorul Centrului Regional de Sănătate Publică Cluj 2 probe de apă de masă plată și carbogazoasă de la cei doi producători de apă de masă din județ. S-a efectuat analiza a 11 metale - As, Ni, Cu, Pb, Cd, Se, Mn – din fiecare sortiment de apă îmbuteliată. Rezultatele primite de la Centrul Regional de Sănătate Publică, au fost trimise pentru centralizare Centrului Regional de Sănătate Publică Târgu Mureș. Toate probele au fost conforme cu prevederile legii 458/2002 republicată.

În trim. III au fost raportate datele din cadrul Obiectivului I - Evaluarea implementării legislației în domeniul apelor potabile îmbuteliate pentru cei doi producători de apă de masă de pe raza județului Cluj, Centrului Regional de Sănătate Publică Târgu Mureș, care coordonează sinteza națională.

Nu s-au înregistrat boli legate de apă îmbuteliată.

3. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;

La cele două 2 campanii de prelevare desfășurate în luna iunie și noiembrie conform planificării Centrului Regional de Sănătate Publică Cluj, s-au prelevat **4** probe de apă din 2 sisteme de distribuție în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici: **Finciu și Suceag**, aprovizionări selecționate pe baza unor criterii stabilite de CRSP Cluj. Probele au fost analizate pentru parametri fizico-chimici (*Nitriți, Nitrați, Sulfați, Fosfați, Cloruri, Fluoruri, Bromuri, Trihalometani, Pesticide organoclorurate, plumb, cadmiu, cupru, seleniu, stibiu, nichel, mangan*) în laboratorul CRSP Cluj și pentru parametri microbiologici (*E. Coli, Enterococ*) în laboratorul DSP Cluj. Toate probele analizate au fost conforme cu prevederile legii 458/2002 republicată.

În trim. III au fost raportate datele referitoare la sistemele mici din CAT 2 (ZAP unde se furnizează 100 m³/zi sau mai mult dar mai puțin de 400 m³/zi) selecționate pentru supravegherea calității apei potabile în 2014:

1. Informații privind sursa de apă: subterană/de suprafață/ calitatea apei la sursă
2. Volumul de apă produs exprimat în m³/zi:
3. Populația aprovizionată
4. Descrierea procesului de tratare a apei și a substanțelor chimice utilizate (conform precum și date despre rezervorul de înmagazinare și rețeaua de distribuție.
5. Descrierea programului de monitorizare.

Prelucrarea datelor și redactarea sintezei pentru anul 2014 se va face de către Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj până la 25 martie 2015.

4. Evaluarea calității chimice și microbiologice a apei din bazinele de înot;

Au fost prelevate și analizate **176** probe de apă de piscină, din care:

- în trimestrul I, s-au înregistrat 9 neconformități pentru parametri microbiologici,
- în trimestrul II, 2 neconformități pentru parametri microbiologici
- în trimestrul III, s-a înregistrat o neconformitate pentru parametri microbiologici

Toate neconformitățile pentru parametri microbiologici au fost corelate cu valori scăzute ale parametrului clorului rezidual liber. În vederea protejării sănătății populației, pentru asigurarea dozei de siguranță pentru dezinfectie, s-a transmis administratorilor piscinelor, sarcina de suplimentare a dozei de dezinfectant administrată apei și repetarea analizei microbiologice. La probele de apă prelevate ulterior nu s-au mai înregistrat neconformități pentru parametri analizați.

Din totalul de probe prelevate și analizate de către laboratorul DSP Cluj **48** probe au fost prelevate conform metodologiei activității **Evaluarea calității chimice și microbiologice a apei din bazinele de înot** din cadrul Programului Național de Sănătate II de la două complexe de înot (Complex Natație Politehnică și Complex Natație Universitas), selecționate în baza criteriilor stabilite în metodologie. Pe baza rezultatelor obținute, Institutul Național de Sănătate Publică va elabora proiectul de Standard Național Calitatea Apei din bazinele de înot pe baza normelor impuse de ASRO

Nu s-au înregistrat boli legate de apa de îmbăiere.

5. Program de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile;

Laboratorul de chimie sanitară a participat la următoarele intercomparări:

1. în data de 03.11.2014 cu Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar, Laboratorul Național de Referință pentru Supravegherea Calității Apei pentru parametri *aluminiu, fier, mangan*.
2. în data de 17.11.2014 cu firma LGS Standards pentru parametrul *clor rezidual liber*

Laboratorul de diagnostic microbiologic a participat în data de 22.10.2014, la un exercițiu de control extern de calitate cu firma LGS Standards pentru apă potabilă, pentru parametri: *Clostridium perfringens și Pseudomonas aeruginosa*.

Toate rezultatele s-au încadrat în limitele de acceptabilitate.

b. Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului

1. Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambient în mediul urban și a aerului interior în instituții publice;

Datele pentru anul 2013 au fost culese de la APM date referitoare la poluanții iritanți și cancerigeni din aerul atmosferic (conc. medie/an NO₂, conc. medie/an SO₂, conc. medie/an PM₁₀) și de la Biroul de Statistică al DSP (date demografice și indicatori de sănătate) la începutul anului 2014. Raportarea finală s-a realizat conform machetei tip din metodologie până la 15 februarie 2014.

c) Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminanți chimici

Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice;

În trimestrul I 2014 s-a înregistrat un caz de *Intoxicație acută neprofesională cu produse chimice* la un bărbat în vârstă de 42 ani, internat în Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - Napoca, în data de 03.01.2014 în urma ingestiei voluntare de pesticid agricol (**RELDAN 22 EC**). Fișa de declarare a intoxicației cu substanțe chimice și Anexa cu Gradul de severitate în relație cu semnele și simptomele intoxicației acute au fost transmise Institutului Național de Sănătate Publică – Biroului RSI și Informare Toxicologică, care va elabora sinteza națională.

d) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman

1. Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;

A fost întocmit Planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale din județul Cluj. Trimestrial s-a făcut centralizarea datelor la nivel județean primite de la unitățile sanitare cu paturi și transmiterea machetelor completate de către DSP Cluj către Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj.

e) Prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul;

S-au întocmit 7 contracte de prestări servicii în vederea monitorizării calității apei produse, distribuite, respectiv utilizate în scop potabil cu:

- Primării – 3 contracte ;
- Unități sanitare – 1 contract ;
- Alte unități – 3 contracte;

În cadrul contractelor de apă s-au prelevat 23 probe de apă. Nu s-au constatat neconformități ale parametrilor fizico-chimici și microbiologici analizați.

MEDICINA MUNCII

Compartimentul de Medicina Muncii din cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj are ca atribuții principale supravegherea și evaluarea factorilor de risc de la locul de muncă precum și a impactului acestora asupra stării de sănătate a lucrătorilor, monitorizarea condițiilor de muncă, prevenirea bolilor profesionale și a absenteismului în muncă, cercetarea medicală și documentarea cazurilor suspecte de boală, declararea lor, înregistrarea și raportarea bolilor profesionale, conform prevederilor legale precum și realizarea registrului de evidență a bolilor profesionale la nivel teritorial, monitorizarea protecției maternității la locul de muncă.

Pentru îndeplinirea obiectivelor specifice, în cadrul compartimentului se derulează acțiuni în cadrul programelor naționale de sănătate, se efectuează determinări de noxe la locurile de muncă, respectiv, noxe fizice – zgomot, iluminat, microclimat și vibrații, dar se gestionează și expunerea lucrătorilor la noxele chimice efectuate de către laboratorul de toxicologie, se întocmesc expertize medicale în conformitate cu legislația în vigoare pentru încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite sau speciale, se colaborează cu alte instituții publice pentru alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale sau cu cabinetele de medicina muncii din județ care asigură supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor.

În cadrul programului național de sănătate P.N. II, Obiectivul 3, respectiv **Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă**, compartimentul de medicina muncii a asigurat implementarea și derularea a 7 acțiuni la nivel județean, conform planului de activitate profesională stabilit pentru anul 2014, după cum urmează:

1. În cadrul domeniului *Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici și biologici, am supravegheat expunerea profesională la agenți cancerigeni, mutageni, azbest (agenți CMA) și controlul măsurilor pentru protejarea sănătății față de acest risc în 5 unități din județ încadrate la condiții speciale de muncă, în conformitate cu prevederile HG*

1025/2003, și care prezintă expunere profesională la agenți cancerigeni, mutageni, azbest. S-au evaluat nivelurile de expunere la agenți CMA din locurile de muncă încadrate în condiții speciale prin identificarea tipului de noxă, concentrația acesteia în aerul locurilor de muncă, identificarea laboratorului care a efectuat determinările de noxe, numărul de lucrători expuși la fiecare noxă, prin chestionare cu date culese de la serviciul de securitate în muncă al întreprinderii.

De asemenea, s-au evaluat efectele expunerii la noxe asupra stării de sănătate a lucrătorilor expuși, prin date culese de la medicii de medicina muncii care asigură supravegherea medicală a lucrătorilor din întreprindere (morbiditatea/mortalitatea prin afecțiuni atribuite expunerii profesionale la agenți CMA). În momentul derulării acțiunii, doar 4 din cele 5 unități mai prezentau locuri de muncă cu expunere profesională la agenți mutageni, cancerigeni și azbest și, implicit, aviz de încadrare a acestora la condiții de muncă speciale. În niciuna din cele 5 unități nu am constatat îmbolnăviri profesionale legate de expunerea la agenți cancerigeni sau azbest. Chiar și în cazul sistării expunerii profesionale la acești agenți, recomandăm continuarea supravegherii medicale atât prin cabinetul de medicina muncii cât și prin sistemul national de sănătate – respectiv medic de familie (de exemplu în cazul pensionării), având în vedere timpul de latență mare de la momentul expunerii profesionale până la apariția îmbolnăvirii (cancere profesionale, azbestoza).

Pentru asigurarea continuității supravegherii medicale a lucrătorilor care au fost expunși profesional agenților cancerigeni, mutageni și azbest, ar fi utilă înscrierea datelor de expunere în cardul de sănătate individual, pentru a fi accesibile oricărui medic care poate corela astfel apariția îmbolnăvirii de factorul cauzal.

Datele au fost centralizate și transmise către INSP București în vederea realizării sintezei naționale a situației lucrătorilor expuși la agenți cancerigeni, mutageni, azbest.

2. În cadrul acțiunii de evaluare a stării de sănătate a muncitorilor agricoli expuși la pesticide, au fost incluși în program un număr de **60** de lucrători din agricultură care utilizează pesticide pentru activități de microproducție în agricultură (pomicultură, legumicultură), în scop comercial sau chiar pentru consumul familial. Cei mai mulți lucrători împrăștiau pesticidele peste culturi prin pulverizare cu pompe manuale. Din constatările noastre, lucrătorii nu sunt corect informați cu privire la riscurile expunerii personale la pesticide și nici în ce privește măsurile de protecția muncii. Deși toți muncitorii au afirmat că respectă normele de protecția muncii, am constatat că echipamentul individual de protecție utilizat nu era complet sau chiar era necorespunzător expunerii la substanțe chimice. De asemenea, sunt multe deficiențe privind modul de colectare a reziduurilor chimice, o parte din pesticide fiind efectiv deversate pe câmp.

Pentru finalitatea programului de evaluare a stării de sănătate a muncitorilor agricoli expuși la pesticide, în perioada 2015-2016, am propus acțiuni de informare a muncitorilor agricoli prin elaborarea și difuzarea unor ghiduri, pliante sau chiar informarea orală de către reprezentanții Direcției de Sănătate Publică în colaborare cu autoritățile locale (primării), cu informații accesibile tuturor categoriilor sociale de lucrători, în vederea conștientizării riscurilor profesionale la care se expun muncitorii prin manipularea incorectă a pesticidelor, cu informații și instructaj privind utilizarea echipamentului individual de protecție complet și corect (măști specifice pentru substanțe chimice, ochelari de protecție, mănuși de protecție antichimică, combinezon antichimic, cizme de cauciuc), cu informații privind regimul de colectare a deșeurilor și reziduurilor sau chiar consiliere privind măsurile de igienă personală.

3. În vederea supravegherii respectării cerințelor de sănătate și securitate în muncă în condițiile unei activități cu efort fizic mare, transport și manipulare de greutăți, am desfășurat acțiuni în 11 unități în care activitatea lucrătorilor implică efort fizic mare, manipulare și transport de greutăți asociate sau nu cu poziții vicioase sau impuse: 3 unități din domeniul producției materialelor de construcții, 1 unitate producție izolatori ceramici, 1 unitate de producție plasă de sârmă, 1 unitate producție scaune, 1 unitate din industria alimentară-panificație și 1 unitate de tâmplărie. În cele 8 unități investigate, în anul 2014, printr-un studiu retrospectiv, am analizat datele de supraveghere pe anii 2011-2013 a lucrătorilor care manipulează manual masele prin împingere, tragere, ridicare, purtare sau deplasare, asociate frecvent cu poziții vicioase, astfel :

- În anul 2011 un număr de 250 lucrători expuși aflați în supraveghere dintr-un total de 1243 angajați
- În anul 2012 un număr de 226 lucrători expuși aflați în supraveghere dintr-un total de 1272 angajați
- În anul 2013 un număr de 212 lucrători expuși aflați în supraveghere dintr-un total de 1299 angajați

Din cele 8 unități, doar 6 dintre ele aveau evaluări de risc privind securitatea și sănătatea în muncă. La nivel de societate, la toate locurile de muncă cu manipulare manuală a maselor, toți lucrătorii au fost informați despre măsurile ce trebuie puse în practică cu privire la protecția securității și sănătății manipularea

manuală a maselor prin instructaj periodic, semnalizări de securitate , instruiți cu personal medical de medicina muncii și demonstrații practice privind manipularea manuală a maselor.

În urma evaluării de locurile de muncă, am identificat lucrătorii care în cursul activității profesionale prezintă o suprasolicitare osteo-musculo-articulară. Din totalul de angajați expuși, în unitățile incluse în program, în perioada 2011-2014, au fost cercetate și declarate 9 cazuri de boli profesionale prin suprasolicitare osteomusculoarticulară. În toate cele 11 cazuri, s-a indicat schimbarea locului de muncă pentru limitarea expunerii la factorul cauzal.

De la cabinetele medicale care asigură supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor, s-au centralizat date privind simptomele și afecțiunile în relație cu suprasolicitarea osteo-musculo-articulară.

Am comunicat măsurile tehnico- organizatorice și medicale în vederea respectării cerințelor minime de securitate și sănătate în muncă pentru manipularea manuală a maselor care prezintă riscuri pentru lucrători la nivel de întreprindere, ergonomie a muncii, măsuri tehnico-organizatorice de diminuare a riscului, noxe asociate etc.

4. În cadrul acțiunii de supravegherea expunerii la factori de risc ocupaționali a personalului medico-sanitar, am evaluat expunerea profesională a personalului medico-sanitar din 5 unități spitalicești, prin monitorizarea calității aerului ambiant, a microclimatului la locul de muncă, a expunerii profesionale la zgomot și pulberi. Monitorizarea calității aerului ambiant s-a realizat prin 75 determinări de aeromicrofloră repartizate astfel: 50 determinări de aeromicrofloră în saloane și 25 determinări de aeromicrofloră în laboratoare. În 14 cazuri, am depistat o încărcare microbiană (număr total de germeni) a aerului ambiant. S-a monitorizat microclimatul la 10 locuri de muncă: 5 determinări la bloc alimentar, 4 determinări la spălătorie și 1 determinare la baza de tratament-bazin recuperare; La toate locurile de muncă evaluate, microclimatul s-a situat în parametrii optimi. În vederea supravegherii expunerii profesionale la zgomot, am efectuat un număr de 27 determinări de zgomot repartizate astfel: atelier tâmplărie - 3 determinări toate fiind peste limita maximă admisă, atelier mecanic 9 determinări din care 2 sunt peste limita maximă admisă, bloc alimentar 11 determinări (sub limita maximă admisă) și spălătorii - 4 determinări (sub limita maximă admisă). În 2 unități spitalicești s-au efectuat 5 determinări de pulberi respirabile la atelierele de întreținere (tâmplărie și mecanic). În cursul anului 2015, în colaborare cu serviciul de protecția muncii al spitalului și cu medicul de medicina muncii, vom implementa un plan de reducerea noxelor la locul de muncă.

5. Evaluarea expunerii ocupaționale la câmpuri Electromagnetice.

A fost inclusă în program o unitate care prezintă expunere profesională la câmpuri electromagnetice. S-au colectat date cu privire la tehnologiile utilizate în aceste unități și la caracteristicile expunerii electromagnetice în mediul de muncă prin chestionare; s-a verificat implementarea legislației naționale privind expunerea lucrătorilor la câmpuri electromagnetice. Având în vedere că nivelul de expunere profesională la câmpuri electromagnetice a fost sub valoarea de declanșare a acțiunii precizată în legislația națională, unitatea nu a aplicat măsuri specifice de protecție a lucrătorilor.

6. În colaborare cu Laboratorul Igiena Radiațiilor din DSP Cluj, am monitorizat expunerea profesională la radiații ionizante a lucrătorilor. S-au centralizat datele privind evidența expușilor profesional la radiații ionizante din județ, respectiv numărul persoanelor expuse profesional la radiații ionizante, clasificarea expușilor pe tipuri de practici radiologice, clasificarea pe profesii conform COR, datele medicale ale lucrătorilor expuși (prin medicii de medicina muncii abilitați și prin cabinetele medicale abilitate în supravegherea stării de sănătate a personalului expus profesional la radiații ionizante), precum și datele rezultate din supravegherea dozimetrică a expușilor profesional la radiații ionizante.

S-a constituit o baza județeană cu un total de 739 persoane expuse profesional la radiații ionizante (surse deschise și închise), majoritatea din domeniile medical, dar și educație, domeniu industrial și de control, în vederea supravegherii condițiilor de muncă ale acestora.

7. *Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național* - Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională.

Au fost efectuate **26** anchete de boală profesională, iar cercetarea tuturor cazurilor de îmbolnăvire profesională s-a efectuat împreună cu reprezentanții I.T.M. Cluj, la locul de muncă al angajatului.

Din totalul de 26 cazuri cercetate, 21 cazuri au fost declarate ca boală profesională prin expunere profesională la noxe fizice și chimice (pulberi silicogene, ciment ortopedic, soluții dezinfectante, manipulare citostatice, materiale sanitare, mangan, pulberi minerale mixte, adezivi din industria pielăriei, diluanți, piele cromată sau prin suprasolicitare și manipulare de greutate). Cele mai frecvente boli profesionale au fost cele osteomusculoarticulare (8 cazuri), în concordanță cu tendințele internaționale, urmate de afecțiunile

respiratorii (7 cazuri), pneumoconioze (2 cazuri), hipoacuzii neurosenzoriale profesionale (2 cazuri), 1 caz dermatoză profesională și 1 caz intoxicație profesională. Pe ramuri de activitate, predomină cazurile de boală profesională în sistemul sanitar – 9 cazuri, industria construcțiilor și materialelor de construcții – 4 cazuri, industria metalurgică – 2 cazuri, industria de prelucrarea lemnului – 2 cazuri, precum și industria chimică, fabricarea încălțăminte, comerț și asistență socială - câte 1 caz. Cazurile declarate cu boală profesională au ocupații diverse: turnator-formator, asistent medical, infirmiera, sofer, asistent farmacie, tâmplar, sudor, pensionar, tâlpuitor industrial, strungar, motostivuatorist, presator electrozi și ingrijitor curatenie, cu vârste cuprinse între 36 și 83 de ani și vechime în muncă cuprinsă între 1 an și 4 luni și 40 ani.

În urma cercetării cazurilor, au fost luate măsuri de schimbare locului de muncă a angajaților în 8 dintre cazuri, ca măsură de prevenire a agravării bolii profesionale. În restul cazurilor, s-a recomandat limitarea expunerii profesionale la agentul cauzal.

Scăderea continuă a incidenței bolilor profesionale nu reflectă situația reală existentă, în realitate majoritatea cazurilor de boală profesională rămân nedeclarate. Principala cauză a scăderii incidenței bolilor profesionale este metodologia necorespunzătoare de semnalare a suspiciunilor de boli profesionale, care restricționează cabinetele de specialitate medicina muncii să semnaleze aceste cazuri. Actual bolile profesionale se pot semnala doar de către Clinicile de medicina muncii și cabinetele de pe lângă spitale; există multe județe care nu au clinici sau secții de medicina muncii, lucrătorii din aceste județe fiind obligați să se adreseze clinicilor din alte județe. Din constatările noastre, lucrătorii refuză frecvent internarea chiar în clinica din județul de domiciliu, în situația în care aceasta se află în alt oraș.

În vederea monitorizării absenteismului prin boli profesionale, s-au înregistrat **10** certificate medicale eliberate cu cod de boală profesională, totalizând un număr de **213** de zile de incapacitate temporară de muncă, pentru următoarele boli profesionale: Tuberculoză pulmonară profesională – 121 zile ITM, Astm bronșic profesional – 12 zile ITM, Discopatie lombară profesională – 80 zile ITM.

8. În cadrul Compartimentului Medicina Muncii, la cererea unităților au fost efectuate în total un număr de **569** determinări de noxe: **468** determinări de zgomot (din care **110** determinări au fost peste limita maximă admisă), **58** determinări de microclimat (din care **1** determinare a fost peste limita maximă admisă), **10** determinări de iluminat și **33** determinări de vibrații. Determinările de noxe au fost efectuate în **127** de unități, în care am avut acțiuni de comunicare a riscului profesional și implementarea legislației de securitate și sănătate în muncă. Aceste acțiuni au presupus o informare atât a angajatorilor, cât și a angajaților cu privire la riscurile profesionale evaluate, nivelul acestor riscuri, măsuri eficiente de combatere, etc., prin consiliere

S-au făcut evaluări ale expunerilor profesionale în următoarele domenii: producție izolatori ceramici, producție aparatură electrocasnică, transporturi feroviare, industria alimentară, industria sticlei, industria materialelor de construcții, industria construcțiilor de mașini, colectarea și neutralizarea deșeurilor, tâmplărie, reparații auto, industria celulozei și hârtiei, componente articole sportive, confecții și prelucrări metalice, industria textilă, fabricare încălțăminte, producție radiatoare, tipografii, servicii de curățenie, domeniul artistic, sănătate, industria chimică, administrație publică, transport public, producție scaune etc. În cazurile în care noxele determinate au fost peste limitele maxime admise sau sub limitele minime admise, s-au indicat măsuri tehnico-organizatorice și medicale de diminuarea riscului.

În cazul unităților industriale, aplicarea unor măsuri tehnice de diminuare a riscului este dificilă, datorită fie costurilor mari, fie deficitelor de construcție din faza de proiect. Sunt realizabile măsurile organizatorice și aplicarea echipamentelor individuale de protecție, lucru comunicat angajatorului prin anexe la buletinele de determinări de noxe sau pe procesul verbal întocmit.

9. La solicitarea unităților cu locuri de muncă în care există expunere la câmpuri electromagnetice, s-au întocmit buletine de interpretare a câmpurilor electromagnetice (**3** buletine), care au fost comunicate instituției solicitante, împreună cu planul de măsuri pentru reducerea riscului profesional al angajaților expuși.

10. În cursul anului, am expertizat **30** locuri de muncă în vederea încadrării acestora la condiții de muncă deosebit de periculoase sau vătămătoare, precum și condiții deosebite de muncă sau condiții speciale, și s-au întocmit buletinele de determinare prin expertizare pentru fiecare loc de muncă în parte, conform expunerii profesionale.

11. În cursul anului 2014, s-au catagrafiat numeric lucrătorii expuși profesional pe tip de noxă (chimică și pulberi) din județul Cluj, conform tabelului:

| Nr crt | Noxă chimică | Număr muncitori expuși |
|--------|-------------------------------|------------------------|
| 1 | Pulberi (lemn, metalice, etc) | 9038 |

| | | |
|----|--|-------|
| 2 | Noxe iritante sau alergizante ale pielii | 9071 |
| 3 | Ciment | 6304 |
| 4 | Pulberi organice sensibilizante și iritante (ricin, făină, tutun, lemn,) | 6217 |
| 5 | Pulberi textile (bumbac, in, lână, cânepă, etc.) | 4810 |
| 6 | Gaze și vapori iritanți | 3391 |
| 7 | Alți solvenți organici | 2210 |
| 8 | Oxid de carbon | 1183 |
| 9 | Crom și compuși | 778 |
| 10 | Alte noxe chimice | 724 |
| 11 | Cărbune | 516 |
| 12 | Pulberi silicioase | 463 |
| 13 | Alte metale, metaloizi și compuși | 432 |
| 14 | Nitro și aminoderivați și hidrocarburi | 257 |
| 15 | Benzen și compuși | 191 |
| 16 | Alți compuși organici | 111 |
| 17 | Plumb și compuși | 97 |
| 18 | Hidrogen sulfurat | 96 |
| 19 | Benzen | 35 |
| 20 | Pesticide | 12 |
| 21 | Mercur și compuși | 18 |
| | TOTAL | 45954 |

12. Au fost monitorizate 303 locuri de muncă ale angajaților gravide pentru care medicul de medicina muncii a întocmit rapoarte de evaluare, 46 dintre cazuri fiind locuri de muncă cu risc maternal. Pentru această acțiune, am comunicat permanent cu medicul de medicina muncii al unității, cel care întocmește raportul de evaluare și îl trimite către DSP Cluj și cu inspectorul ITM desemnat.

13. În anul 2014 am participat la 14 întruniri ale Comisiei medicale de reorientare școlar-profesională (ord. MS 197/2003). Toate cazurile au fost soluționate, indicându-se măsurile de schimbare a școlii/profilului de activitate, în funcție de caz și de recomandările medicului specialist curant.

14. Au fost evaluate un număr de 12 unități care au depus documentația în vederea autorizării sanitare (2 unități) sau pentru certificarea conformității cu normele sanitare (10 unități)

Toate unitățile evaluate au fost conforme cu normele de igienă și sănătate publică, iar actul administrativ a fost emis în termenul legal.

IGIENA ALIMENTATIEI

În conformitate cu prevederile Ord. M.S. 1030/2009, cu completările și modificările ulterioare, au fost eliberate **67** Autorizații Sanitare de Funcționare în baza referatului de evaluare, **1** Autorizație Sanitară de Funcționare în baza declarației pe proprie răspundere și **197** Notificări de certificare a conformității, în vederea certificării conformității cu normele de igienă și sănătate publică, la solicitarea agenților economici.

În cadrul programului de sănătate: **P.N. II, Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție**, Colectivul Igiena Alimentului a asigurat implementarea și derularea activităților la nivel județean, conform planului de activitate profesională stabilit pentru anul 2014, după cum urmează :

a. Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației: s-au investigat un număr de **50 de subiecți** pentru care s-au completat fișe de anchetă cu datele personale, antropometrice și biochimice, datele privind consumul alimentar individual prin evaluarea dietei persoanei pe 72 ore și evaluarea stilului de viață: activitate fizică, fumat, consum de alcool, consum de suplimente alimentare, în vederea protejării populației împotriva efectelor datorate consumului alimentar neadecvat (supra sau subalimentație). Centralizarea datelor s-a trimis la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj la data de 04.12.2014.

b. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare: s-au derulat activități de catagrafiere a **6 unități** de depozitare și desfacere de suplimente alimentare și de catalogare a **24 suplimente alimentare**, pentru precizarea privind conținutul produselor (nominalizarea grupelor de ingrediente conținute: vitamine, minerale,

oligoelemente, alte substanțe biologic-active, a aditivilor utilizați). Tabelele centralizatoare pe semestrul I 2014 s-au întocmit și raportat la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara la data de 15.06.2014.

S-au completat și centralizat **100 chestionare** privind alimentația personală și s-au recoltat **2 probe** suplimentare alimentare pentru analize toxicologice (determinări de Pb, Cd și Hg). Rezultatele se încadrează în limitele admisibile pentru toți parametrii. Finalizarea sintezei și raportarea ei la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara s-a făcut la data de 30.09.2014.

c. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe s-au derulat activități de catalogare a 16 alimente cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe (ex. cereale, sucuri, produse lactate, băuturi energizante, bomboane, batoane energizante) și completare a 100 chestionare privind alimentația personală, în vederea respectării etichetării corecte a alimentelor, informării corecte a consumatorilor. Tabelele centralizatoare pe semestrul I 2014 s-au întocmit și raportat la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara la data de 15.06.2014. Sinteza finală s-a trimis la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara la data de 07.11.2014.

d. Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consum uman s-au luat în studiu Salina Ocna Dej, depozite de distribuție, unități comerciale. S-au recoltat în total un număr de **103** probe de sare iodată (din care 40 probe de la producătorul de pe raza județului Cluj- Salina Ocna Dej) care s-au trimis spre analiza conținutului de iod (analizat prin parametrii: iodat de potasiu și iod total exprimat în iodat de potasiu), conform metodologiei INSP-Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar.

Toate probele recoltate de la Salina Ocna Dej (40 probe sare iodată) au valorile parametrilor conforme HG 1904/2006 pentru modificarea HGR 568/2002 privind iodarea universală a sării destinate consumului uman, hranei pentru animale și utilizării în industria alimentară.

Din totalul de 103 probe sare iodată recoltate, un număr de 27 probe (26,21% din totalul probelor prelevate) sunt necorespunzătoare. Acestea s-au recoltat din unitățile de desfacere, depozite (12 probe sare iodate care provin de la producătorul Salina Ocna Dej au avut iodul total peste limita maximă recomandată de HG 1904/2006, 11 probe sare iodată de proveniență indigenă și 4 probe import Grecia cu valori ale iodului total mult peste limita maximă admisă de HG 1904/2006). Urmare a acestor rezultate s-au întreprins următoarele măsuri: blocarea stocurilor neconforme, notificarea unităților de desfacere, scoaterea din consum uman a unei cantități de 159 kg sare iodată neconformă, notificarea unităților de desfacere pentru a comunica rezultatele obținute distribuitorilor, în vederea conformării la legislația României în vigoare HG 1904/2006 și notificarea Salinei Ocna Dej privind procedeele de iodare a sării

Se observă o scădere a ponderii probelor neconforme față de anul 2013 când procentul acestora a fost de 26,82 %. S-a finalizat sinteza privind concentrația de iod din sarea iodată și s-a raportat Institutului Național de Sănătate Publică București - Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar la data de 27.11.2014.

e. Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială s-au recoltat **7 probe de alimente pentru copii: 1 produs** alimentar pe bază de cereale prelucrate destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică pentru determinarea reziduurilor de pesticide (organoclorurate, organofosforice), **2 preparate** pentru sugari și alimente pentru copii destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică pentru monitorizarea nivelului de metale grele (Pb, Cd, Al, Sn și Hg), **1 probă** din preparate pentru sugari pentru analiza parametrilor microbiologici (*Listeria monocytogenes*, *Enterobacter sakazakii* și *Salmonella* spp), **1 proba** din preparate pentru sugari pentru analiza de micotoxine, **1 produs alimentar** pe bază de cereale prelucrate și alimente pentru sugari și copii de vârstă mică pentru determinarea de benzo(a)piren și **1 probă** de alimente pe bază de cereale prelucrate pentru determinarea de nitriți și nitrați. S-au înregistrat cele 7 probe de alimente cu destinație nutrițională specială în tabele privind compoziția acestora. Rezultatele tuturor analizelor sunt corespunzătoare, excepție face parametrul Pb care este depășit la ambele produse analizate. În acest sens s-a înștiințat Serviciul de Control din cadrul Direcției de Sănătate Publică Cluj și Direcția de Sănătate Publică jud. Alba (unde este producătorul produsului Vitalact Plus) în vederea luării măsurilor legale în vigoare. Analiza de micotoxine nu s-a putut efectua din motive tehnice de către Centrul Regional de Sănătate Publică Iași, aceasta urmând a fi efectuată în trimestrul I al anului 2015. Sinteza finală și raportarea ei la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj s-a făcut la data de 09.12.2014.

f. Monitorizarea consumului de aditivi alimentari-

Obiectivul 1: Determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari "E220-228 Dioxid de sulf- Sulfiti" în diferite categorii alimentare intens consumate de către populație (Fructe și legume deshidratate; Ierburi și condimente)

S-au identificat producătorii autohtoni de pe raza județului Cluj și s-au recoltat un număr de 3 probe de fructe deshidratate, ierburi și condimente care s-au trimis la Centrul Regional de Sănătate Publică Târgu Mureș pentru analize, conform metodologiei. Rezultatele sunt conforme.

Obiectivul 2:

2.a. Determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari "E251-252 Nitrați" din produse lactate- s-a recoltat o probă de cașcaval Rucăr care s-a trimis la Direcția de Sănătate Publică jud. Maramureș pentru analiză, conform metodologiei. Rezultatul este corespunzător.

2.b. Determinarea cantitativă de benzoat de sodiu din băuturi răcoritoare- s-a recoltat 1 proba bauturi racoritoare care s-a trimis la Direcția de Sănătate Publică jud. Buzău pentru analiză, conform metodologiei. Rezultatul este corespunzător.

Obiectivul 3: Determinarea cantitativă a coloranților sintetici din băuturi nealcoolice-

S-au identificat producătorii autohtoni de pe raza județului Cluj și s-au recoltat un număr de 2 probe de băuturi nealcoolice care s-au analizat de către Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj iar rezultatele sunt conforme Reg. (UE) nr. 1129/2011 și nu s-au identificat alți coloranți decât cei menționați în eticheta, nedepistându-se nici un risc pentru populație.

Finalizarea sintezei și transmiterea ei la Centrul Regional de Sănătate Publică Târgu Mureș s-a făcut la 10.12.2014.

g. Evaluarea valorii nutritive a alimentelor - Evaluarea conținutului de zaharuri în unele produse alimentare destinate copiilor

Zaharurile sunt una din cauzele pentru care dietele sunt hipercalorice, iar asigurarea unui bilanț energetic echilibrat este cheia menținerii unei greutate normale și garanția unui aport optim de nutrienți. Problema ingestiei zaharurilor este accentuată în cazul copiilor, deoarece unele produse destinate prioritar acestora au un conținut ridicat de zaharuri și că, datorită adresabilității deosebite, tocmai ele sunt ingerate adesea în cantități mari. Evaluarea conținutului de zaharuri în anumite produse destinate prioritar copiilor poate constitui premiza elaborării unor măsuri legislative (acte comunitare, acte naționale), prin stabilirea unui nivel –limita dincolo de care produsele respective să nu poată fi puse pe piață sau să nu fie comercializate. În scopul evaluării conținutului de zaharuri în alimente de lerg consum destinate prioritar copiilor, s-au recoltat 1 probă de cereale pentru mic dejun și 1 probă de băutură răcoritoare necarbonată care s-au trimis la Direcția de Sănătate Publică Buzău, pentru analiza concentrației de zahăr, conform metodologiei. Rezultatele au indicat un procent de 42,66 %, respectiv 9,41% zahăr.

h. Prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu alimentul

S-au încheiat **6 contracte prestări servicii** în vederea monitorizării calității apei utilizate în industria alimentară și a produselor alimentare fabricate (produse de panificație și patiserie), față de anul trecut când s-au încheiat un număr de 4 contracte prestări servicii. S-au efectuat un număr de 13 analize de apă de rețea și 22 teste de sanitație la SC PRODVINALCO SA, toate rezultatele fiind corespunzătoare.

IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET

Supravegherea stării de sanătate in colectivitati de copii si tineri

Colectivul Igiena Colectivităților de copii/tineret a monitorizat următoarele acțiuni de supraveghere a stării de sanătate desfășurate in colectivitati:

1.Examen medical de bilant al starii de sanătate:

Examenele medicale periodice si de bilant ale starii de sanătate se efectueaza anual prescolarilor la intrarea in gradinita, elevilor in clasa I-a, a IV-a , a VIII-a , a XII-a , si anul II profesionala in vederea cunoasterii in dinamica a unor aspecte ale sanatatii si nivelului dezvoltarii fizice la populatia scolara amintita, cu scopul depistarii precoce a unor afectiuni sau deficiente si aplicarii tratamentului recuperator.

In anul scolar 2013 – 2014 au fost examinati un numar de **18318 copii** privind **dezvoltarea fizica si morbiditatea**. Datele referitoare la nivelul dezvoltarii fizice a copiilor examinati arata constant procent ridicat al celor cu dezvoltare fizica dizarmonica incepand cu **5%** in 1993;**11,5%** in anul 2003 iar in anul 2014 se ajunge la **32,83%** fata de **67,16%** armonici. Se evidentiaza faptul ca procentul celor cu dizarmonie cu plus de greutate este mai mare fata de cel al copiilor cu dizarmonie cu minus de greutate (**66,02%** cu +G fata de **37,12%** cu –G).

Majoritatea copiilor se incadreaza in clasa sigmatica de dezvoltare mijlocie: **76,95%** la greutate respectiv 72,63% la inaltime. Este de remarcat ca se mentine procentul ridicat al copiilor incadrati pe clase sigmatice in intervalul valorilor mari si foarte mari ($M+2\sigma$, $M+3\sigma$) fata de cei cu valori mici si foarte mici ($M-2\sigma$, $M-3\sigma$). Astfel la greutate copiii mari si foarte mari reprezinta **27,41%** fata de copiii cu greutate mica si foarte mica, **5,88%**; la inaltime copiii mari si foarte mari reprezinta **21,52%** iar mici si foarte mici **5,85%**.

Morbiditatea obtinuta (la examenul de bilant) a fost de **76,86%**. Centralizarea principalelor afectiuni cronice intalnite a relevat faptul ca pe primele locuri (ca de altfel in ultimii ani) se situeaza:

- ❖ vicii de refractie (11,88%)
- ❖ deformari castigate ale coloanei vertebrale (10,75%)
- ❖ deformari castigate ale membrelor (11,51%)
- ❖ sechele de rahitism (10,60%)
- ❖ alte boli ale aparatului cardio circulator (5,31%)
- ❖ obezitatea neendocrina (4,62%)
- ❖ afectiuni cronice ale amigdalelor si vegetatiilor adenoide (2,82%),
- ❖ astmul bronic (2,66%),
- ❖ alte boli de metabolism (2,61%).

La „viciile de refractie”, suprasolicitarile scolare, iluminatul insuficient, ar putea sa constituie alaturi de factorii ereditari (care ar raspunde de 50% din cauze), factori favorizanti. Deformarile castigate ale coloanei vertebrale si membrelor, alaturi de viciile de postura, pot fi corelate cu mobilierul scolar (mult mai putin la prescolari!), necorespunzator varstei si taliei copiilor (nu exista un mobilier standardizat si adaptat, ergonomic), la care se adauga insuficienta practicare a educatiei fizice si sportului. Bolile carentiale – sechelele de rahitism si poate „alte boli de metabolism”, obezitatea neendocrina, se pot corela cu alimentatia deficitara in proteine de origine animala, grupele de alimente: „lapte si prod. lactate”, „carne si preparate de carne”, „oua”, precum si grupa „fructe” si „alte legume” in deficit dupa cum o arata anchetele alimentare desfasurate in colectivitati de copii, impreuna cu chestionarele de depistare a unor factori de risc pentru sanatate.

Semnificatia pentru sanatatea publica:

Examenul medical profilactic de bilant al starii de sanatate, reprezinta un instrument valoros de evaluare a starii de sanatate la nivel individual, in vederea cunoasterii nivelului de dezvoltare fizica, prevenirii unor imbolnaviri, depistarii precoce a unor afectiuni sau deficiente, aplicarii tratamentului recuperator, orientarii scolare si profesionale in functie de starea de sanatate.

Propuneri:

Modificarea Ordinului 1955/1995 in sensul cuprinderii unui **standard national ergonomic legat de mobilier scolar** pentru a putea reduce viciile de postura si deformarile coloanei si membrelor copiilor.

Intensificarea actiunilor care sa promoveze o alimentatie sanatoasa pentru copii.

Pentru reducerea numarului viciilor de refractie, urmarirea utilizarii eficiente a sistemului de iluminat si a programului de activitate din unitatile de invatamant; controale mai frecvente.

Anexa 1. examen de bilant: dezvoltare fizica

| | | |
|------------------------------|--------------|-------------|
| Nr. total subiecti examinati | 14415 | 100% |
| INDICATORI PT. GREUTATE | | |
| foarte mici | 54 | 0,37 |
| mici | 794 | 5,51 |
| mijlocii | 11092 | 76,95 |
| mari | 2322 | 16,11 |
| foarte mari | 1629 | 11,30 |

| INDICATORI PT. INALTIME | | |
|---------------------------------------|-------|-------|
| foarte mici | 82 | 0,57 |
| mici | 761 | 5,28 |
| mijlocii | 10470 | 72,63 |
| mari | 2494 | 17,30 |
| foarte mari | 608 | 4,22 |
| Nr.total subiecti armonici dezvoltati | 9682 | 67,16 |
| Dez.fizica dizarmonica cu +G | 3128 | 66,08 |
| Dez.fizica dizarmonica cu -G | 1757 | 37,12 |
| Nr.total subiecti dizarmonici | 4733 | 32,83 |

Anexa 1.a Examen de bilant 2014-Morbiditate

| Ex.bilant-starea de sanatate | Total | % |
|---|-------|-------|
| Nr.examin. | 18318 | |
| Nr.bolnavi | 8567 | 46,77 |
| Vicii de refractie | 2177 | 11,88 |
| Deformari castigate ale membrelor | 2108 | 11,51 |
| Deformari castigate ale coloanei vert. | 1969 | 10,75 |
| Sechele de rahitism | 1941 | 10,60 |
| Alte boli ale aparatului circulator | 973 | 5,31 |
| Obezitate neendocrina | 847 | 4,62 |
| Afectiuni cr.amigdalelor si vegetatiilor | 517 | 2,82 |
| Astmul bronic | 487 | 2,66 |
| Alte boli de metabolism | 479 | 2,61 |
| Hipotrofia ponderala | 367 | 2,00 |
| Tulburari de vorbire | 362 | 1,98 |
| Boli de piele si tesut subcutanat | 295 | 1,61 |
| Tulb.comportament,adaptare scolara | 259 | 1,41 |
| Intarziere mintala usoara | 229 | 1,25 |
| Alte boli cronice aparat respirator | 198 | 1,08 |
| Hipertensiune arteriala si oscilatiile | 145 | 0,79 |
| Anomalii congenitale osteomusculare | 142 | 0,78 |
| Tulburari nevrotice | 110 | 0,60 |
| Hipotrofia staturala | 106 | 0,58 |
| Alte tulb.vedere decat vicii de refractie | 93 | 0,51 |
| Alte boli cronice ale ochiului,anexelor | 90 | 0,49 |
| Gusa simpla s a | 72 | 0,39 |
| Anemii cr. carenta Fe | 64 | 0,35 |
| Diabetul zaharat | 27 | 0,15 |
| Alte anemii cronice | 5 | 0,03 |

2. Dispensarizarea: Actiunea de dispensarizare a copiilor depistati cu afectiuni cronice sau cu potential de cronicizare este o supraveghere activa, se adreseaza tuturor copiilor cuprinsi in evidenta speciala cu afectiuni cronice sau predispuse la cronicizare si se executa permanent prin cabinetele scolare care au in supraveghere colectivitatea de copii respectiva.

Monitorizarea activitatii releva morbiditatea la finele lunii august 2014, cele mai frecvente afectiuni dispensarizate, din totalul celor **25.628** imbolnaviri depistate la cei **95504** copii : vicii de refractie (5,40%),vicii de postura (**3,63%**), obezitate neendocrina (2,25%),astm bronic (1,62%), alte boli cronice ale aparatului cardiovascular (1,15%), spamofilie (0,89%), tulburari nevrotice si de comportament (0,76%), retard psihic si intelect la limitat (0,84%), hipotrofie ponderala manifesta (0,67%), tulburari de vorbire (0,82%) tulburari de adaptare scolara (**0,48%**) HTA (0,38%).

Semnificatia pentru sanatatea publica:

Individualizati prin particularitati anatomice, fiziologice de adaptare si de sanatate, copiii si tinerii reprezinta un segment important din populatia unui teritoriu, sanatatea acestor varste poate fi considerata un indicator al sanatatii colectivitatilor si ar trebui sa fie unul dintre principalele motive de preocupare pentru decidenti, pentru ca asigurarea sanatatii la aceste varste reprezinta garantia unui nivel de sanatate acceptabil la generatiile urmatoare.

Masuri-propuneri:

Pentru tulburarile nevrotice, de comportament si tulburarile de adaptare scolara, dezvoltarea rețelei de psihologie scolară și intensificarea actiunilor de consiliere psihologica care sa-i ajute pe elevi sa-si adapteze mai bine posibilitatile individuale la solicitarile psiho-sociale ale procesului de invatamant actual.

Principalele afectiuni dispensarizate in ordine descrescatoare

| BOLI DISPENSARIZATE 2014 | TOTAL | % |
|--|--------------|----------|
| vicii de refractie | 5155 | 5,40 |
| vicii de postura | 3467 | 3,63 |
| obezitate neendocrina | 2150 | 2,25 |
| alte boli cronice ale aparatului locomotor | 1891 | 1,98 |
| astm bronic | 1543 | 1,62 |
| alte boli cronice aparat CV | 1095 | 1,15 |
| spasmofilie (tetanie) | 846 | 0,89 |
| retard psihic si intelect de limita | 807 | 0,84 |
| tulburari de vorbire | 784 | 0,82 |
| alte boli cronice metabolice | 780 | 0,82 |
| tulburari nevrotice si de comportament* | 727 | 0,76 |
| hipotrofie ponderala manifesta | 636 | 0,67 |
| alte boli cronice respiratorii | 630 | 0,66 |
| tulburari de adaptare scolara* | 459 | 0,48 |
| malformatii congenitale ale aparatului locomotor | 412 | 0,43 |
| alte endocrinopatii cronice | 405 | 0,42 |
| HTA | 360 | 0,38 |
| alte boli cronice senzoriale | 298 | 0,31 |
| tulburari ale ciclului menstrual | 293 | 0,31 |
| malformatii congenitale de cord | 278 | 0,29 |
| valvulopatii (fara reumatismale) | 263 | 0,28 |
| comitialitate (epilepsie) | 210 | 0,22 |
| alte boli cronice neurologice* | 192 | 0,20 |
| tulburari circulatorii periferice | 145 | 0,15 |
| afectiuni genitale cronice | 140 | 0,15 |
| alte boli cronice digestive | 134 | 0,14 |
| alte tulburari psihice* | 124 | 0,13 |
| alte malformatii congenitale | 123 | 0,13 |
| alte boli cronice de sange | 108 | 0,11 |
| ambliopie | 106 | 0,11 |
| afectiuni biliare | 101 | 0,11 |
| hipoacuzie | 96 | 0,10 |
| hipotiroidie | 79 | 0,08 |
| gusa eutiroidiana | 78 | 0,08 |
| diabet zaharat | 70 | 0,07 |
| litiaza renala si a cailor urinare | 69 | 0,07 |
| surditate | 64 | 0,07 |
| boli autoimune | 60 | 0,06 |
| malformatii aparat urinar | 58 | 0,06 |

| | | |
|------------------------------------|----|------|
| alte boli cronice renale | 53 | 0,06 |
| sd. poststreptococic minor | 46 | 0,05 |
| bronsita cronica* | 37 | 0,04 |
| neoplazii | 33 | 0,03 |
| sd de malabsorbție și alte boli GI | 27 | 0,03 |
| nanism | 27 | 0,03 |
| sindrom nefrotic | 25 | 0,03 |
| hepatita cronică | 20 | 0,02 |
| anemii hemolitice | 20 | 0,02 |
| TBC-indiferent de localizare | 17 | 0,02 |
| trombocitopatii cronice | 11 | 0,01 |
| leucemii | 11 | 0,01 |
| ulcer gastro-duodenal | 10 | 0,01 |
| sindrom adiposogenital | 10 | 0,01 |
| limfoame maligne | 9 | 0,01 |
| hipertiroidie | 8 | 0,01 |
| glomerulonefrita cronică | 6 | 0,01 |
| sindrom Cushing | 6 | 0,01 |
| tubulopatii cronice | 5 | 0,01 |
| pielonefrite cronice | 4 | 0,00 |
| hemofilii și parahemofilii | 4 | 0,00 |
| RAA + cardita reumatismala | 3 | 0,00 |
| HIV/SIDA | 0 | 0,00 |

3. Evaluarea profilului de risc psiho-social in comunitati scolare:

Se efectueaza prin metoda chestionarului , aplicat atat elevilor cat si cadrelor didactice din scoli si au **ca scop** monitorizarea, identificarea factorilor de risc psihologici si sociali specifici unitatilor de invatamint si imbunatatirea starii de sanatate a copiilor si tinerilor din colectivitati, prin asigurarea unui climat institutional sanogen.

Compartimentul Igiena Scolara, a aplicat chestionarul la un numar de **265** elevi si cadre didactice din unitati de invatamint. (Colegiul National "George Baritiu", Liceul Teoretic "Lucian Blaga" si Liceul de Muzica "Sigismund Toduta")

Elaborarea metodologiei, a chestionarului, **interpretarea rezultatelor apartin Centrului Regional de Sanatate Publica Cluj "Iuliu Moldovan"-Compartimentul Igiena Scolara**
Semnificatia pentru sanatatea publica

Evaluarea dimensiunii riscului psiho-social in unitatile de invatamant si initierea activitatilor de corectare.

Asigurarea unui climat institutional sanogen are ca rezultat imbunatatirea starii de sanatate a copiilor si tinerilor din colectivitati, reducerea morbiditatii si a problemelor sociale ale elevilor si prin aceasta diminuarea presiunii financiare pe care acestea le impun Ministerului Sanatatii.

Propunere:

Elaborarea de masuri tintite de interventie, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltari emotionale si sociale.

Stabilirea prioritatilor de actiune pentru ameliorarea mediului psiho-social scolar, deopotriva din perspectiva elevilor cat si a profesorilor, dezvoltarea activitatilor creative, promovarea oportunitatilor egale si participarea la luarea deciziilor

4. Identificarea, cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate:

Actiunea se desfasoara conform metodologiei Centrului Regional de Sanatate Cluj prin metoda chestionarului aplicat unui lot de elevi, cate 25 pe o clasa, la clasele VII-XII si studentilor.

Au ca scop monitorizarea si corectarea comportamentelor cu risc pentru sanatate, definitorii stilului de viata cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament alimentar cu risc, agresivitate, autoagresivitate, sedentarism comportament sexual, cu risc in unitatile de invatamint si recreere.

Pina la finele anului 2014 s-au aplicat un numar de 400 (375 elevi si 25 studenti) chestionare adresate elevilor si studentilor din unitatile de invatamint.

Rezultatele investigatiilor evidentiaza urmatoarele :

Fumatul : exista o prevalenta inalta a fumatului in rindul elevilor 13-17 ani(30%). **Agresivitatea**: frecventa elevilor de 13-15 ani care s-au batut de cel putin doua ori in ultimele 12 luni indica un procent de aproximativ 10 % din elevii chestionati , **Autoagresivitatea** : aprox 0,5% au avut ideatii suicidare.

Consumul de alcool: cel putin o treime dintre elevii de 16 ani au consumat alcool cel putin odata pe parcursul vietii 50,6% din lot consuma ocazional bauturi alcoolice ,aproximativ 16% din elevi s-au imbatat la virsta de 17 ani. Consumul frecvent de alcool a fost inregistrat predominant la baietii de 16-18 ani.

Consum de droguri si etnobotanice: 2,5% .Drogul cel mai frecvent consumat a fost marihuana.

Comportament sexual: 45% din liceeni au avut relatii sexuale.Frecventa liceenilor sexuali activi creste cu inaintarea in virsta,dubindu-se de la 15 la 18 ani.Aproximativ ,90%- dintre elevii sexuali activi au utilizat prezervativul, 10%-nu folosesc nici o metoda **Comportamentul alimentar**: Desi exista strategii de nutritie ,povara bolilor legate de nutritie continua sa creasca,obezitatea dobindind proportii mari.Obiceiurile nesanoase de alimentatie ,includ un consum insuficient de : lapte (aprox.43 %) fructe (7%) si legume(14%) intr-o saptamana.Se constata un exces de gustari cu inalt continut energetic.

Activitatea fizica : 24% nu participa la ore de educatie fizica si doar 10% dintre liceeni participa la activitati sportive.Frecventa elevilor care nu participa la orele de educatie fizica la clasa,creste cu inaintarea in varsta.

Semnificatia pentru sanatatea publica

Evaluarea dimensiunii riscului comportamental in unitatile de invatamant si initierea activitatilor de corectare tintite.

Propuneri:

Actiuni de educatie in scoli pentru promovarea comportamentelor sanogene si combaterea factorilor de risc pentru sanatate (agresivitate, autoagresivitate, fumat, consum de alcool, droguri, comportament sexual si comportament alimentar nerational , sedentarism) si interventii profilactice educative directionate spre parinti si copii.

5. Utilizarea modelului ecologic pentru interventiile de prevenire a VIOLENTEI la elevi:

1.Chestionar de autoevaluare psiho-comportamentala la elevi

2.Chestionar CDC de risc comportamental

Se efectueaza prin metoda chestionarului(chestionar de autoevaluare si risc comportamental) aplicat elevilor din unitatile de invatamint si au ca scop reducerea actelor de violenta si promovarea comportamentelor pro-sociale in scoli.

Compartimentul Igiena Scolara a DSP Cluj, a aplicat chestionarul la un numar de 550 elevi din unitati de invatamint. Din esantionul chestionat se constata o frecventa ridicata aproximativ 5% a elevilor de 11 ani, care s-au batut de cel putin trei ori in ultimele 12 luni,urmata de frecventa elevilor de 13 ani(aproximativ 3,5%),iar pe ultimul loc se plaseaza frecventa elevilor de 15 ani(2%).Comportamentul agresiv are pondere mai ridicata in randul baietilor in raport cu frecventele inregistrate la fete(1%).

Concluzie: Se constata o scadere a ratei comportamentului agresiv la ambele sexe cu inaintarea in varsta.

Elaborarea metodologiei,a chestionarului, **interpretarea rezultatelor/tara apartin Centrului Regional de Sanatate Publica Cluj "Iuliu Moldovan"**.

Semnificatia pentru sanatatea publica

Reducerea actelor de violenta si promovarea comportamentelor pro-sociale in scoli.

Evaluarea gravitatii violentei in randul elevilor.

Identificarea subiectilor cu comportament agresiv.

Propuneri:

Dezvoltarea de proceduri si regulamente care interzic pedeapsa fizica si promoveaza interactiunea non-violenta intre elevi, prevenind in felul acesta hartuirea si violenta

7. Supravegherea starii de sanatate a copiilor si adolescentilor din colectivitati prin efectuarea triajului epidemiologic dupa vacantele scolare:

Se efectueaza conform Ord.Min.Sanatatiei 1955/1995,Ord.M.S. nr 653/2003 si Circularei MEC nr.10913/1996 si are ca scop depistarea copiilor, cu boli infeco-contagioase, care urmeaza sa intre in colectivitati dupa vacanta, izolarea la domiciliu cu tratament sau spitalizare, revenirea in colectivitate a copiilor, cu aviz medical favorabil.

Triajul a fost efectuat la inceputul lunii ianuarie 2014 , **dupa vacanta de iarna** (au fost triati **60651** copii din care **1116** bolnavi (tratati), **dupa vacanta din aprilie** au fost triati; **101.031** copii din care **1607** bolnavi (tratati), **in luna septembrie** dupa vacanta de vara au fost triati 60641 copii din care **1112** bolnavi (tratati) care au fost supusi tratamentului specific (boli acute transmisibile – scabie, pediculoza, angine streptococice, etc)

Semnificatia pentru sanatatea publica

Identificarea potentialului epidemiologic din unitatile de invatamant preuniversitar in cadrul efectuării triajului epidemiologic, arata orientarea profilactica a actiunilor medico-sanitare si social –

Propuneri:

Desfasurarea unor actiuni de educatie pentru sanatate privind igiena individuala si colectiva la scoala si in familie, reprezinta o necesitate stringenta in activitatea medicala de supraveghere igienico-sanitara si epidemiologica a colectivitatilor de copii si tineri.

Rezultatele triajului epidemiologic al copiilor din anul 2014 -in anexele de mai jos.

TRIAJE 2014

Triaj ianuarie 2014

| | Triaj ianuarie 2014 | | Triaj aprilie 2014 | | Triaj septembrie 2014 | |
|-----------------------|----------------------------|-------|---------------------------|-------|------------------------------|-------|
| | | | | | | |
| Nr. unitati | 899 | 0 | 899 | 0 | 899 | 0 |
| Nr. copii inscrisi | 125953 | 100% | 125951 | 100% | 125953 | 100% |
| Nr. copii examinati | 60651 | 48,15 | 101031 | 80,21 | 60641 | 48,15 |
| Hepatita virala (A) | 5 | 0,01 | 5 | 0,01 | 5 | 0,01 |
| Varicela | 1 | 0,00 | 3 | 0,00 | 1 | 0,00 |
| Scarlatina | 1 | 0,00 | 26 | 0,04 | 1 | 0,00 |
| B.D.A | 25 | 0,04 | 858 | 1,41 | 25 | 0,04 |
| Angine | 575 | 0,95 | 383 | 0,63 | 571 | 0,94 |
| Alte boli infectioase | 257 | 0,42 | 274 | 0,45 | 257 | 0,42 |
| Pediculoza | 198 | 0,33 | 56 | 0,09 | 198 | 0,33 |
| Micoze | 54 | 0,09 | 2 | 0,00 | 54 | 0,09 |
| Nr. cazuri depistate | 1116 | 1,84 | 1607 | 2,65 | 1112 | 1,83 |
| Recontrol pediculoza | 31 | 0,00 | 60 | 0,00 | 31 | 0,00 |

6. AUTORIZAREA SANITARA

S-au realizat **812** verificari ale conformitatii declaratiilor pe propria raspundere, expertize vize ASF, a unitatilor de invatamant, in urma cărora au fost eliberate:

- **542** autorizatii sanitare de functionare,
- **258** vize anuale.

In cadrul expertizelor au fost recoltate si analizate un numar de **24 probe de apa din care 7 sunt** necorespunzatoare microbiologic, toate din mediul rural. (Scoala primara sat Boldut comuna Ceanu Mare, Scoala gimnaziala Ciurila, Gradinita cu program normal Salicea com.Ciurila, Scoala gimnaziala “Pavel Dan” comuna Tritenii de Jos, Scoala primara sat Tritenii de Sus, com.Tritenii de Jos, Scoala primara cu gradinita Triteni Colonie, comuna Tritenii de Jos, Centrul de zi pentru copii sat Rachitele.).

Pentru neconformitatile la normele sanitare **in anul 2014**, au fost respinse 23 autorizatii sanitare de functionare, din care **11** unitati **au remediat** neconformitatile la normele de igiena datorita masurilor impuse si a colaborarii cu factorii de decizie .

In evidenta DSP Cluj exista 678 obiective de invatamint preuniversitar din care 556 obiective autorizate sanitar si 122 obiective neautorizate(din mediul rural 117 –obiectve si 5 obiective din mediul urban) .

Deficientele care au stat la baza neacordarii ASF-ului sau a vizei anuale sunt:

- Lipsa apei potabile sau lipsa asigurarii apei potabile curente,
- Lipsa grupurilor sanitare corespunzatoare- grup sanitar tip latrina
- Iluminat artificial insuficient
- Lipsa circuitelor functionale, cladiri degradate, instalatii sanitare neetanse.

Masuri:

S-a intocmit corespondenta cu factorii decizionali ai unitatilor de invatamant din mediul urban si rural pentru aducerea la cunostinta a necoformitatilor constatate, precum si responsabilitatea pentru monitorizarea factorilor de risc cunoscuti si identificati cu ocazia controlului, in vederea conformarii ,aplicarii actiunilor corective pentru limitarea efectelor acestora, cu decizia de neacordare a vizei ASF , respectiv a autorizatiei sanitare de functionare pana la remedierea deficientelor :

- introducerea apei curente si potabile sau montarea de filtre care sa rezolve potabilitatea apei pe conductele aferente scolilor si gradinitelor;
- amenajarea de grupuri sanitare cu apa curenta si instalatii sanitare functionale.
- asigurarea unu iluminat de tip artificial optim (suficient, protejat) care sa asigure o repartitie uniforma pe suprafata de scris-citit, astfel incat sa se evite fenomenele de palpaire
- asigurarea circuitelor functionale la blocul alimentar.
- igienizarea cladirilor degradate.

Semnificatia pentru sanatatea publica

- Defineste activitatea - pentru functionarea obiectivelor ce desfasoara activitati pentru sanatatea publica
- Fixeaza obiectivele pe termen scurt, mediu sau lung si caile de atingere a lor

Propuneri:

Precizam ca avand in vedere numarul reprezentativ al colectivitatilor de risc (1371) **propunem reintroducerea vizei anuale** care conform Ord.MS 1030/2009 completat cu Ord.MS 251/2012, nu este prevazuta pentru unitatile de ocrotire, educare ,instruire a copiilor si tinerilor , **in vederea asigurarii unei evaluari periodice pentru:**

- identificarea problemelor
- stabilirea obiectivelor care au ca scop reducerea imbolnavirilor colaterale produse de anumite conditii de disconfort),
- gasirea, planificarea si implementarea solutiilor- prin colaborarea cu conducerea DSP si factorii de decizie
- controlul eficientei actiunilor, care se realizeaza printr-o reevaluare a conditiilor igienico-sanitare
- activitati de educatie pentru sanatate bine conduse, realizate care duc la rezultate care certifica o supraveghere de calitate a tuturor factorilor de risc.
- respectarea conditiilor igienico-sanitare, prevazute in Normele de igiena privind unitatile pentru ocrotirea,educarea si instruirea copiilor si tinerilor – Ord.MS.1955/1995.

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC executa analize in cadrul Programelor Nationale desfasurate de Ministerul Sanatatii, la solicitarea Serviciului de Control in Sanatate Publica al DSP in cadrul actiunilor tematice si analize in regim de prestari servicii, contra-cost, la solicitarea clientilor externi (persoane fizice si juridice), aceasta activitate fiind o sursa importanta de venituri proprii ale DSP Cluj.

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA si LABORATORUL DE IGIENA RADIATIILOR sunt **acreditate RENAR** conform cerințelor standardului **SR EN ISO 17025/2005 Cerințe generale pentru competenta laboratoarelor de încercări și etalonări**. In 2014 laboratoarele au fost reacreditate si s-a extins acreditarea pentru analize fizico-chimice aliment si toxicologie atmosferei locurilor de munca, conform Certificatul de Acreditare nr. LI 386/ 19.05.2014.

A. DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC

Laboratorul de Diagnostic Microbiologic a efectuat in anul 2014 urmatoarele determinari microbiologice ce au vizat supravegherea si controlul bolilor infectioase si controlul factorilor determinanti din mediu de viata si munca, atat in cadrul programelor nationale de sanatate cat si analize la cerere, contra cost:

I. Supravegherea si controlul bolilor infectioase:

- Pentru **supravegherea si controlul anginei streptococice** s-au analizat 2896 probe exudat faringian cu 610 probe pozitive pentru Streptococ β hemolitic:
 - Streptococ grup A - 423 probe,
 - Streptococ grup C - 165 probe,
 - Streptococ grup G - 22 probe.

Rezultatele analizelor au fost comunicate medicilor scolari pentru supravegherea colectivitatilor , aplicarea masurilor de combatere si chimioprofilaxie, precum si dispensarizarea cazurilor confirmate.

- Pentru **supravegherea bolii diareice** si pentru controlul periodic al personalului din sectorul alimentar s-au lucrat 464 coprocultiuri cu 1392 determinari pentru Salmonella, Shigella si Yersinia enterocolitica. Din totalul probelor examinate, 1 proba a fost pozitiva pentru Salmonella gr. D, rezultatul fiind comunicat medicului de familie in vederea instituirii terapiei de sterilizare.
- S-au examinat 917 probe materii fecale cu 1834 determinari pentru protozoare si helminți intestinali atat in scop diagnostic cat si in scop profilactic; din totalul probelor 10 probe au fost pozitive : 9 probe pozitive pentru Giardia lamblia si 1 proba pozitiva pentru Hymenolepis nana. Rezultatele fiind comunicate medicului de familie in vederea instituirii tratamentului si aplicarea masurilor de combatere.
- In cadrul subprogramului national **de supraveghere si control al infectiei HIV/SIDA s-au efectuat 781 testari cu 37 probe pozitive**, confirmate prin metoda Western-blot la INCDMI "Cantacuzino" Bucuresti. Testarile au vizat atat cazurile suspecte de infectie HIV/ SIDA, cat si persoanele din categoriile la risc: pacienti cu infectii cu transmitere sexuala, bolnavi TBC, gravide, personal medico-sanitar, persoane care au avut contact cu o persoana infectata HIV. Toate cazurile cu rezultate pozitive au fost trimise si sunt luate in evidenta de catre Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj Napoca unde s-a evaluat fiecare caz si s-au dispus terapiile adecvate.
- Pentru **supraveghere si control al bolilor cu transmitere sexuala** s-au analizat 98 probe de sange cu **113 testari** (RPR , TPHA si ELISA IgM) in vederea depistarii infectiei luetice; din totalul probelor, pentru depistarea sifilisului congenital la nou-nascut s-au analizat 10 probe (5 cupluri mama/nou-nascut).Toate probele testate au fost **negative**.
- Pentru **investigarea etiologica a hepatitei virale (A ,B si C)** s-au efectuat urmatoarele testari :
 - Ac IgM HAV - 16 testari, cu 6 probe pozitive
 - Ac IgM HBc - 16 testari, cu 4 probe pozitive
 - AgHBs - 73 testari, cu 8 probe pozitive
 - Ac HCV - 38 testari, toate probele au fost negative
 - Ac.HBs - 15 testari , 10 probe cu titru protector > 10mUI/ml.

De asemenea au fost prelucrate si trimise la Laboratoarele de referinta din cadrul Institutului National de Cercetare-Dezvoltare pentru Microbiologie si Imunologie "Cantacuzino", Bucuresti un numar de 78 probe pentru identificare si confirmare.

II. In cadrul monitorizarii factorilor determinanti din mediu de viata si munca s-au efectuat analize microbiologice pentru: apa (potabila, bazine de inot) , aliment (productie si desfacere) si expertiza conditiilor de igiena prin indicatori microbiologici .

1.Pentru **analiza microbiologica a apei** s-au analizat :

- 1065 probe apa potabila (apa de retea, apa de fantana, izvor captat) cu 3213 determinari microbiologice;
- 32 probe apa de masa imbuteliata cu 197 determinari microbiologice;
- 22 probe apa minerala naturala imbuteliata cu 170 determinari microbio-logice;

- 176 probe de apa din bazine de inot cu 539 determinari microbiologice;
- 122 probe de apa de dializa, cu 122 determinari si 93 probe apa purificata cu 93 determinari .

Buletinele de analiza microbiologica apa au fost predate Compartimentului de Igiена mediul pentru interpretarea rezultatelor si aplicarea masurilor adecvate.

2.Pentru **analiza microbiologica a alimentului** s-au analizat 1330 probe aliment si s-au efectuat 1789 determinari microbiologice:

- Enterobacteriaceae -793,
- Salmonella -131,
- E.coli- 36,
- Drojdii si mucegaiuri - 729,
- Stafilococi coagulaza pozitivi -86,
- Numar total germeni mezofili (NTG) -14.

Buletinele de analiza microbiologica aliment au fost predate Compartimentului de Igiена alimentatiei pentru interpretarea rezultatelor si recomandari.

3.In cadrul **expertizarii conditiilor de igiena prin indicatori microbiologici** s-au analizat:

- 241 tampoane de pe suprafete cu 964 determinari microbiologice
- 269 probe aeromicroflora cu 807 determinari microbiologice
- 12 probe pentru controlul sterilitatii cu 24 determinari.

Pe langa activitatea specifica, laboratorul s-a ocupat si de mentinerea acreditarii desfasurand in acest sens urmatoarele activitati :

- Revizuirea si redactarea procedurilor generale,specifice,operationale si instructiunilor de lucru;
- Instruirea profesionala prin cursuri externe si instruiri interne ,conform planului de instruire pe 2014;
- Mentenanta interna si verificarile intermediare pentru aparatura din dotare, conform planului de mentenanta si verificari intermediare;
- Efectuarea controalelor interne pentru verificarea calitatii analizelor efectuate;
- Participarea la 6 exercitii de testare a capabilitatii laboratorului (control extern de calitate) pentru analizele acreditate :
 - 4 exercitii de testare cu 9 determinari pentru bolile transmisibile :
 - determinarea germenilor patogeni in probe biologice
 - antibiograma
 - examen coproparazitologic
 - parazitologie hematica
 - Ac. HIV
 - Ac.HCV
 - Ag.HBs
 - Ac. anti HBs
 - Ac anti Treponema pallidum
 - 1 exercitiu de testare pentru analiza microbiologica a alimentului cu 1 determinare;
 - 1 exercitiu de testare pentru analiza microbiologica a apei cu 2 determinari;

Rezultatele testarilor **au fost corespunzatoare pentru toate determinarile** efectuate de laborator.

B. CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE

| TIPUL PROBEI | NR. PROBE | | NR. DETERMINARI | |
|---|-------------|----------------------------|-----------------|----------------------------|
| | TOTAL | Din care necorespunzatoare | TOTAL | Din care necorespunzatoare |
| ALIMENT | 1444 | 28 | 2729 | 28 |
| APA | 1200 | 387 | 5502 | 426 |
| TOXICOLOGIE INDUSTRIALA | 591 | 89 | 591 | 89 |
| TOTAL PROBE (PN +VP+activ. SCSP) | 3235 | 3739 | 8822 | 543 |

din care ACTIVITATEA aferenta PN

| TIPUL PROBEI | NR. PROBE | | NR. DETERMINARI | |
|---|-------------|----------------------------|-----------------|----------------------------|
| | TOTAL | Din care necorespunzatoare | TOTAL | Din care necorespunzatoare |
| ALIMENT | 1444 | 28 | 2729 | 28 |
| APA | 1200 | 387 | 5502 | 426 |
| TOXICOLOGIE INDUSTRIALA | 591 | 89 | 591 | 89 |
| TOTAL PROBE (PN +VP+activ. SCSP) | 3235 | 3739 | 8822 | 543 |

si alte activitati ale DSP-SCSP

| TIPUL PROBEI | NR. PROBE | | | NR. DETERMINARI | |
|--------------------|---|------------|----------------------------|-----------------|----------------------------|
| | actiuni tematice+vizite oficiale+sesizari | TOTAL | Din care necorespunzatoare | TOTAL | Din care necorespunzatoare |
| ALIMENT | -fainuri alimentare, produse de panificatie | 5 | 1 | 19 | 1 |
| | - bauturi alcoolice | 1 | - | 2 | - |
| APA | - DSP - SCSP CLUJ | 105 | 27 | 675 | 39 |
| | - DSP alte judete | 8 | 0 | 16 | 0 |
| TOTAL PROBE | | 119 | 28 | 712 | 40 |

MENTINEREA ACREDITARII LABORATORULUI

- Revizuirea si completarea la zi a tuturor documentelor sistemului calitatii implementat in laborator (proceduri generale, proceduri specifice si operationale, instructiuni de lucru);
 - 3000 de determinari efectuate in cadrul asigurarii si controlului intern al calitatii rezultatelor (probe de control efectuate identic cu probele de analizat);
 - LCST a participat la 3 scheme de control extern al calitatii rezultatelor:
 - 1 control extern pentru aliment, cu 5 determinari
 - 2 controale externe pentru apa, cu 4 determinari
- Rezultatele acestor participari au fost corespunzatoare.

C. LABORATOR DE IGIENA RADIATIILOR

Laboratorului de Igiena Radiatiilor Ionizante isi desfasoara activitatea in judetele Cluj si Salaj conform Ordinului nr. 431/2004 - privind organizarea si functionarea laboratoarelor si compartimentelor de igiena radiatiilor ionizante aflate in reseaua MS , Ordinului MS 381/2004 privind aprobarea Normelor sanitare de baza pentru desfasurarea in siguranta a activitatilor nucleare si a Legii 111/1996 republicata privind desfasurarea in siguranta a activitatilor nucleare.

In cadrul Programului national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca - Subprogramul privind protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc determinanti din mediul de viata si munca - Domeniul privind **Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante**, actiunile desfasurate in anul 2014 au fost :

a) Radioprotectia in expunerea medicala la radiatii ionizante:

1. Monitorizarea radioprotectiei pacientului in expunerea medicala la radiatii ionizante
2. Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante

b) Protejarea starii de sanatate a populatiei impotriva expunerii la surse naturale de radiatii:

1. Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor si al apei potabile conform recomandarii directivei nr.473/2000 EURATOM
2. Monitorizarea radioactivitatii apei potabile conform LEGII 458/2002
3. Supravegherea continutului radioactiv al apelor minerale

1. In cadrul actiunii **Monitorizarea radioprotectiei pacientului in expunerea medicala la radiatii ionizante** in conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sanatate, Laboratorului de Igiena Radiatiilor din cadrul DSP Cluj ii revin urmatoarele sarcini:

- evaluarea datelor raportate de către unitățile sanitare in conformitate cu Ordinul MSP nr.1542/2006
- controlul conformitatii acestora prin sondaj și centralizarea lor la nivelul fiecărui județ
- transmiterea situației datelor centralizate catre INSP Bucuresti.

Avand in vedere ca expunerea populatiei datorata utilizarii medicale a radiatiilor ionizante constituie o importanta sursa de expunere, monitorizarea radioprotecției pacientului în radiologia diagnostică are drept scop reducerea riscului asociat iradierii medicale diagnostice prin optimizarea calității actului radiologic.

Obiectivele sunt estimarea nivelului expunerii populației datorat iradierilor diagnostice exprimat în termeni de doză colectivă anuală și evaluat din frecvențele anuale ale diferitelor tipuri de examene radiologice, repartizate pe grupe de vârstă și sex, cat și din dozele medii per procedură.

Au fost centralizate datele raportate trimestrial de catre un numar de 117 unitati sanitare din judetul Cluj in conformitate cu Ordinele MSP nr.1542/2006 si 1003/2008. A fost constatata crestere cu aproximativ 4% a numarului total de proceduri de diagnostic si terapie in comparatie cu anul 2013.

Analiza nivelelor de doza per pacient si pe tip de expunere releva ca acesta variaza intre serviciile de diagnostic, in functie de instalatiile radiologice din dotare.

S-a urmarit respectarea legislatiei in vigoare in ceea ce priveste instruirea periodica a personalului, deoarece s-a constatat ca dozele depind in mare masura si de preocuparea personalului din serviciile de radiologie in ceea ce priveste radioprotecția pacientului in timpul investigatiei.

Analiza distributiei nivelelor de doza a evidentiat situarea acestora in jurul nivelelor recomandate pentru fiecare tip de examinare in parte.

Datele sunt transmise in sistem standardizat catre INSP-CRSP Bucuresti care urmeaza sa intocmeasca o sinteza la nivel national.

Mentionam ca verificarea conformitatii situatiilor raportate referitoare la dozele pacient nu poate fi verificata de catre Laboratorul de Igiena radiatiilor datorita lipsei din dotare a instrumentelor specifice pentru determinarea dozei in cazul diferitelor tipuri de investigatii.

Recomandarilor privind efectuarea cu discernamant a investigatiilor de diagnostic radiologic prin justificarea temeinica a acestora, li s-au alaturat masuratorile privind verificarea conditiilor de radioprotectie avand ca rol final reducerea nivelului de iradiere medicala inutila a populatiei.

2. In cadrul actiunii **Supravegherea expunerii personalului medical la radiatii ionizante** in conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sanatate, Laboratorului de Igiena Radiatiilor din cadrul DSP Cluj ii revin urmatoarele sarcini:

- organizarea si derularea activitatilor de supraveghere si control a locurilor de munca cu radiatii ionizante din sectorul medical
- interventia si supravegherea in cazurile de supraexpunere;
- transmiterea datelor in sistem standardizat la INSP-CRSP Bucuresti, Laborator Igiena Radiatiilor si la Institutele Regionale de Sanatate Publica din tara

Pe intreg parcursul anului 2014 a fost actualizata baza de date cu personalul din sectorul medical expus profesional la radiatii ionizante.

Prin medicii abilitati pentru controlul medical al expusilor profesional la radiatii ionizante au fost examinate un numar de 555 de persoane expuse profesional la radiatii ionizante din care 516 persoane au fost declarate apte pentru lucrul in mediu cu radiatii ionizante si 39 persoane apte conditionat.

Din monitorizarea expunerii personalului medical din punct de vedere al dozelor incasate in timpul procesului de lucru s-a constatat ca pe parcursul anului 2014 nu au existat situatii de depasiri ale limitelor de doza pentru expusii profesional (20 mSv/an).

Avand in vedere ca in judetul Cluj personalul expus profesional la radiatii ionizante constituie o categorie profesionala heterogena, cu personal din variate domenii de activitate, de la medicina pana la industrie, care sunt supusi riscurilor specifice acestora, si in acest an s-a facut actualizarea registrului județean al expusilor profesional la radiatii ionizante precum si a evidentei instalațiilor radiologice pentru diverse practici, pentru judetul Cluj fiind luate in evidenta un numar de 555 de persoane in cadrul a 213 obiective autorizate/ avizate in conformitate cu normele in vigoare.

Au fost efectuate 3150 de masuratori radiometrice privind eficacitatea ecranelor de radioprotectie pentru un numar de 407 de instalatii radiologice.

Masuratorile nu au evidentiat depasiri ale limitelor debitului de doza in punctele de lucru ale personalului expus profesional la radiatii ionizante, cu exceptia catorva cazuri unde la recomandarea noastra deficientele constatate au fost rezolvate prin ecranari suplimentare sau inlocuirea ecranelor de radioprotectie.

3. In cadrul actiunii ***Supravegherea continutului radioactiv natural al alimentelor si al apei potabile conform recomandarii directivei nr.473/2000 EURATOM*** in conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sanatate, Laboratorului de Igiena Radiatiilor din cadrul DSP Cluj ii revin urmatoarele sarcini:

- organizarea si derularea activitatilor de supraveghere a nivelului de radioactivitate a alimentelor si apei potabile in conformitate recomandarile la nivel national;
- efectuarea determinarilor continutului radioactiv al apei potabile si ale principalelor alimente din dieta umana;
- transmiterea datelor in sistem standardizat la INSP Bucuresti - LIRI si la Institutele Regionale de Sanatate Publica

In anul 2014, in conformitate cu planurile de recoltare stabilite prin indicatiile metodologice ale responsabililor de sinteza, au fost efectuate un numar de 42 determinari ale radioactivitatii alfa si beta globale pentru probe de apa si 62 determinari pentru probe de alimente, recoltate de pe raza judetelor Cluj si Salaj.

Rezultatele parametrilor determinati pentru probele de apa s-au situat sub concentratiile admisibile de 0.1 Bq/l pentru radioactivitatea alfa respectiv 1 Bq/l pentru radioactivitatea beta pentru toate probele analizate, astfel fiind asigurata conformitatea cu valoarea parametrului indicator de calitate, doza medie anuala de 0.1 mSv/an.

Rezultatele obtinute pentru probele de alimente analizate nu au pus in evidenta prezenta unor contaminanti artificiali sau naturali in toate componentele analizate .

Rezultatele obtinute sunt transmise in sistemul standardizat catre INSP Bucuresti.

4. In cadrul actiunii ***Monitorizarea radioactivitatii apei potabile conform LEGII 458/2002*** in conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sanatate, Laboratorului de Igiena Radiatiilor din cadrul DSP Cluj ii revin urmatoarele sarcini:

- organizarea si derularea activitatilor de monitorizare a nivelului de radioactivitate a apei potabile pe zone de aprovizionare;
- efectuarea determinarilor continutului radioactiv al apei potabile
- transmiterea datelor in sistem standardizat la CRSP-Bucuresti- LIR si la Centrele Regionale de Sanatate Publica

Activitatile desfasurate la nivelul Laboratorului de Igiena Radiatiilor din cadrul DSP Cluj au fost:

- intocmirea listei cu toate Zonele de Aprovizionare cu Apă (ZAP) din județ, pentru toate sistemele publice, din toate localitățile din zona de jurisdicție a Laboratorului de Igiena Radiatiilor precum si intocmirea planurilor de recoltare a probelor de apa cu stabilirea numarului minim de probe pentru efectuarea determinarilor de radioactivitate.
- stabilirea pentru fiecare ZAP a coordonatelor geografice (coduri NUTS sau GIS), conform metodologiei

In anul 2014 s-au efectuat 40 determinari de radioactivitate alfa si beta globale pentru probe de apa potabila recoltate din cele 12 zone de recoltare a apei potabile pentru judetul Cluj , respectiv 5 pentru judetul Salaj

Rezultatele obtinute pentru determinarile efectuate nu au pus in evidenta depasiri ale valorilor prevazute in lege.

Datele sunt transmise in sistemul standardizat catre INSP Bucuresti care urmeaza sa intocmeasca o sinteza la nivel national.

De asemenea in cadrul **Subprogramului privind protejarea sanatatii publice prin prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari si de nutritie** – Domeniul privind **Monitorizarea apelor minerale naturale imbuteliate**, avand coordonator de sinteza CRSP Tg. Mures, au fost efectuate un numar de 18 determinari ale radioactivitatii alfa si beta globale pentru un numar de 9 probe de apa minerala imbuteliata recoltate din judetele Caras Severin, Arad si Bihor.

In vederea **monitorizarii nivelului radioactivitatii in factorii de mediu** au fost efectuate un numar de 54 determinari ale debitului dozei absorbite in aer la 1 m de sol -valorile determinate fiind situate in limitele de variatie ale fondului natural de radioactivitate.

Determinarile de radioactivitate alfa si beta globale pentru probe de aerosoli, depuneri atmosferice si vegetatie nu au evidentiat posibile contaminari.

Avand in vedere ca Laboratorul de Igiena Radiatiilor Cluj asigura **autorizarea si avizarea** activitatilor cu instalatii radiologice si surse radioactive de pe teritoriul judetelor Cluj si Salaj, in urma solicitarilor si a documentatiilor depuse s-au eliberat un numar de 216 avize/autorizatii/vize pentru activitatile de detinere, dezafectare, amplasare–constructie si functionare pentru instalatii radiologice.

Deasemenea au fost **expertizate** un numar de 42 de locuri de munca, din cadrul a 12 unitati autorizate pentru desfasurarea de activitati in domeniul nuclear, in vederea incadrarii acestora in categoria “conditii deosebite de munca”, pentru care au fost eliberate buletine de masuratori specifice.

IV. CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Serviciul de Control în Sănătate Publică a efectuat un număr total de **2302 controale**, aferente acțiunilor tematice planificate și conform domeniilor de activitate:

- Domeniul aliment- **725**
- Domeniul epidemiologie- **478**
- Domeniul mediu- **749**
- Domeniul mediu de muncă - **28**
- Domeniu învățământ- **258**
- Domeniu biocide - **64**

Din numărul total de controale pe domenii s-au derulat un număr de **150 recontroale** în unitățile planificate.

Acțiunile tematice au fost în număr de 42 din care 27 au fost stabilite de Ministerul Sănătății și 15 acțiuni tematice specifice stabilite de către DSP Cluj.

Pentru nerespectarea normelor legale de igienă și sănătate publică au fost aplicate: **163 sancțiuni** contravenționale principale din care **96 amenzi** contravenționale, în valoare de **94150 lei** și **67 de avertismente**.

S-a dispus scoaterea din consum a **181,574 kg** și **124903,43 litri** produse alimentare, cât și **23 bucati** materiale în contact cu alimentul.

| NUMĂR SANCTIUNI 2014 | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|------------|----------------------|---------------|----------------------|------------|----------------------|------------|---------------------|------------|--------------------|------------|----------------------|--|
| | ALIMENT | | EPIDEMIOLOGIE | | MEDIU | | MUNCII | | SCOLARA | | TOTAL | | |
| | Nr. amenzi | Av. Valoare | Nr. amenzi | Av. Valoare | Nr. amenzi | Av. Valoare | Nr. amenzi | Av. Valoare | Nr. amenzi | Av. Valoare | Nr. amenzi | Av. Valoare | |
| IANUARIE | 0 | 1 0 lei | 1 | 1 500 lei | 2 | 1 2 250 lei | 0 | 0 0 lei | 1 | 1 1 000 lei | 4 | 4 3 750 lei | |
| FEBRUARIE | 1 | 1 1 000 lei | 5 | 3 3 800 lei | 1 | 1 1 000 lei | 2 | 1 10 000 lei | 0 | 0 0 lei | 9 | 6 15 800 lei | |
| MARTIE | 1 | 0 800 lei | 2 | 4 1 000 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 2 0 lei | 3 | 6 1 800 lei | |
| TRIM. I | 2 | 2 1 800 lei | 8 | 8 5 300 lei | 3 | 2 3 250 lei | 2 | 1 10 000 lei | 1 | 3 1 000 lei | 16 | 16 21 350 lei | |
| APRILIE | 4 | 1 3 600 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 2 0 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 1 0 lei | 4 | 4 3 600 lei | |
| MAI | 1 | 1 5 000 lei | 6 | 8 4 800 lei | 2 | 0 2 000 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 0 0 lei | 9 | 9 11 800 lei | |
| IUNIE | 0 | 3 0 lei | 0 | 1 0 lei | 0 | 1 0 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 1 0 lei | 0 | 6 0 lei | |
| TRIM. II | 5 | 5 8 600 lei | 6 | 9 4 800 lei | 2 | 5 2 000 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 2 0 lei | 13 | 19 15 400 lei | |
| SEM. I. 2014 | 7 | 7 10 400 lei | 14 | 17 10 100 lei | 5 | 7 5 250 lei | 2 | 1 10 000 lei | 1 | 5 1 000 lei | 29 | 35 36 750 lei | |
| IULIE | 2 | 0 1 800 lei | 2 | 0 1 100 lei | 5 | 3 4 200 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 0 0 lei | 9 | 3 7 100 lei | |
| AUGUST | 5 | 4 7 800 lei | 0 | 1 0 lei | 7 | 3 6 800 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 0 0 lei | 12 | 8 14 600 lei | |
| SEPTEMBRIE | 5 | 2 4 200 lei | 1 | 0 600 lei | 0 | 3 0 lei | 1 | 0 2 000 lei | 0 | 0 0 lei | 7 | 5 6 800 lei | |
| TRIM III | 12 | 6 13 800 lei | 3 | 1 1 700 lei | 12 | 9 11 000 lei | 1 | 0 2 000 lei | 0 | 0 0 lei | 28 | 16 28 500 lei | |
| OCTOMBRIE | 3 | 3 2 800 lei | 10 | 0 5 400 lei | 0 | 3 0 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 0 0 lei | 13 | 6 8 200 lei | |
| NOIEMBRIE | 1 | 0 1 000 lei | 16 | 6 10 600 lei | 4 | 0 3 800 lei | 0 | 0 0 lei | 0 | 0 0 lei | 21 | 6 15 400 lei | |
| DECEMBRIE | 3 | 3 2 300 lei | 0 | 1 0 lei | 1 | 0 2 000 lei | 0 | 0 0 lei | 1 | 0 1 000 lei | 5 | 4 5 300 lei | |
| TRIM. IV | 7 | 6 6 100 lei | 26 | 7 16 000 lei | 5 | 3 5 800 lei | 0 | 0 0 lei | 1 | 0 1 000 lei | 39 | 16 28 900 lei | |
| SEM. II. 2014 | 19 | 12 19 900 lei | 29 | 8 17 700 lei | 17 | 12 16 800 lei | 1 | 0 2 000 lei | 1 | 0 1 000 lei | 67 | 32 57 400 lei | |
| ANUL 2014 | 26 | 19 30 300 lei | 43 | 25 27 800 lei | 22 | 19 22 050 lei | 3 | 1 12 000 lei | 2 | 5 2 000 lei | 96 | 67 94 150 lei | |

| Nr.crt. | DOMENIUL / tip | | Date raportate |
|----------|---|--|----------------|
| 1 | Apa | | |
| | Numar total controale, din care: | | 551 |
| | a) instalatii centrale | | 273 |
| | - producatori | | 14 |
| | - distribuitori | | 17 |
| | - utilizatori, din care: | | 242 |
| | | - industria alimentara | 77 |
| | | - colectivitati | 69 |
| | | - altii | 96 |
| | b) instalatii locale (fantani publice) | | 9 |
| | c) verificarea monitorizarii de audit a apei potabile | | 77 |
| | d) verificarea monitorizarii de control a apei potabile | | 192 |
| | Numar probe recoltate: | - total | 131 |
| | | - corespunzatoare | 74 |
| | | - necorespunzatoare fizico-chimic* | 22 |
| | | - necorespunzatoare bacteriologic* | 35 |
| | Recontroale | - numar total | 1 |
| | Avertismente | - numar total | 4 |
| | Amenzi | - numar total | 0 |
| | | - valoare totala | 0 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 2 | Turism | | |
| | a) Numar total unitati de turism controlate, din care: | | 108 |
| | | - unitati de cazare hoteliera | 54 |
| | | - pensiuni turistice | 52 |
| | | - camping-uri | 2 |
| | b) numar controale ale zonelor naturale de imbaiere | | 0 |
| | - controlul calitatii apei | | 0 |
| | | - nr. total probe recoltate, din care: | 0 |
| | | corespunzatoare | 0 |
| | | necorespunzatoare* | 0 |
| | - controlul calitatii nisipului | | 0 |
| | | - nr. total probe recoltate, din care: | 0 |
| | | corespunzatoare | 0 |
| | | necorespunzatoare* | 0 |
| | c) numar piscine si stranduri controlate | | 30 |
| | | - nr. total probe recoltate, din care: | 38 |
| | | corespunzatoare | 34 |
| | | necorespunzatoare* | 4 |
| | Recontroale | - numar total | 18 |
| | Avertismente | - numar total | 3 |
| | Amenzi | - numar total | 8 |
| | | - valoare totala | 8000 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 3 | Mediul de viata a populatiei | | |
| | Numar total controale, din care: | | 885 |
| | a) zone de locuit | | 216 |

| | | | |
|----------|---|--|-------|
| | b) unitatile de mica industrie | | 0 |
| | c) unitati comerciale | | 190 |
| | d) statii de epurare a apelor uzate | | 0 |
| | e) colectare si depozitare deseuri menajere | | 439 |
| | f) mijloace de transport deseuri solide menajere | | 4 |
| | g) instalatii de depozitare, prelucrare si neutralizare a deeurilor solide menajere | | 1 |
| | h) unitati de prestari servicii | | 1 |
| | | - ateliere de croitorie, marochinarie, ceasornicarie | 1 |
| | | - spalatorii auto | 0 |
| | | - spalatorii pentru lenjerie, haine | 0 |
| | i) institutii social-culturale | | 0 |
| | j) unitati care comercializeaza haine second-hand | | 0 |
| | k) unitățile de comercializare a produselor noi cu efecte psihoactive | | 0 |
| | l) altele | | 34 |
| | Recontroale | - numar total | 17 |
| | Avertismente | - numar total | 10 |
| | Amenzi | - numar total | 3 |
| | | - valoare totala | 3800 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 4 | Tutun | | |
| | a) Numar controale | - pentru fumat in spatiile publice | 220 |
| | | - in unitati care comercializeaza produse din tutun | 19 |
| | | - pentru inscripționarea produselor din tutun | 19 |
| | | - pentru publicitatea produselor din tutun | 0 |
| | | - in unitatile sanitare | 207 |
| | | - in unitatile de invatamant | 175 |
| | | - pentru sponsorizare | 0 |
| | b) Sanctiuni, din care: | | 1 |
| | | - numar avertismente | 0 |
| | | - numar amenzi contraventionale | 1 |
| | | - valoare totala amenzi | 250 |
| | | - valoare amenzi pentru fumat in spatiile publice | 250 |
| | c) Retragere de pe piata a produsului, in vederea distrugerii | | 0 |
| | d) Suspendarea temporara a activitatii | | 0 |
| 5 | Mediu de munca | | |
| | Controale | - numar total | 26 |
| | Recontroale | - numar total | 2 |
| | Avertismente | - numar total | 2 |
| | Amenzi | - numar total | 3 |
| | | - valoare totala | 12000 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 6 | Cosmetice | | |
| | a) Numar total controale in unitati , din care: | | 57 |
| | | - unitati de productie | 6 |
| | | - importatori | 0 |
| | | - distribuitori | 9 |
| | | - unitati de desfacere | 14 |

| | | | |
|----------|--|--|-------|
| | | - unitati de frizerie, coafura, manechiura, pedichiura, cosmetica | 21 |
| | | - unitati de piercing si tatuaj | 6 |
| | | - unitati de intretinere corporala | 1 |
| | | - alte unitati din sectorul prestari servicii care folosesc produse cosmetice | 0 |
| | Recontroale | - numar total | 14 |
| | Avertismente | - numar total | 2 |
| | Amenzi | - numar total | 10 |
| | | - valoare totala | 10000 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| | b) Controale pe produse cosmetice | - numar total (se mentioneaza separat, in anexa, numarul pe tipuri de produse) | 52 |
| | c) Probe recoltate | - numar total | 4 |
| | | - corespunzatoare | 3 |
| | | - necorespunzatoare microbiologic* | 0 |
| | | - necorespunzatoare din punct de vedere chimic si toxicologic* | 0 |
| | Recontroale | - numar total | 0 |
| | Avertismente | - numar total | 0 |
| | Amenzi | - numar total | 0 |
| | | - valoare totala | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| | Retragere de la comercializare (ingrediente/produse) | - numar de produse (se mentioneaza separat, in anexa, numarul pe tipuri de produse) | 0 |
| | Distrugere/retur la producator/importator | - numar de produse (se mentioneaza separat, in anexa, numarul pe tipuri de produse) | 0 |
| 7 | Biocide | | |
| | Numar total controale , din care: | | 602 |
| | | - la producatori | 2 |
| | | - la importatori | 0 |
| | | - la distribuitori | 19 |
| | | - la utilizatori (unitati sanitare, unitati de invatamant, unitati de turism, cabinete infrumusetare, etc) | 547 |
| | | - la utilizatori (profesionali) | 6 |
| | | - la retailerii | 28 |
| | Recontroale | - numar total | 0 |
| | Sanctiuni, din care: | - numar total | 0 |
| | Avertismente | - numar total | 0 |
| | Amenzi | - numar total | 0 |
| | | - valoare totala | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| | Propunere retragere aviz (substane/produse) | - numar total | 0 |
| | Propunere anulare aviz | - numar total | 0 |
| 8 | Invatamant | | |
| | a) Numar total controale pe unitati , din care: | | 247 |
| | | - unitati pentru anteprescolari si prescolari | 61 |
| | | - unitati de invatamant primar si gimnazial | 63 |
| | | - unitati de invatamant liceal | 37 |
| | | - unitati de invatamant postliceal | 0 |
| | | - unitati de invatamant superior (facultati) | 1 |
| | | - unitati de invatamant special | 0 |
| | | - ateliere scolare | 0 |

| | | | |
|----------|---|--|-------|
| | | - unitati de cazare (internate, camine) | 12 |
| | | - bloc alimentar propriu unitatii | 48 |
| | | - bloc alimentar externalizat | 1 |
| | | - unitati de catering | 4 |
| | | - tabere de odihna | 10 |
| | | - centre de plasament | 10 |
| | Recontroale | - numar total | 11 |
| | Avertismente | - numar total | 5 |
| | Amenzi | - numar total | 1 |
| | | - valoare totala | 1000 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| | b) Numar controale pe produs si meniu , conform Legii 123, din care: | - societati comerciale | 11 |
| | | - blocuri alimentare | 43 |
| | | - cantine | 3 |
| | | - catering | 4 |
| | c) Probe recoltate | - numar total | 2 |
| | | - corespunzatoare | 0 |
| | | - necorespunzatoare* | 2 |
| | Recontroale | - numar total | 3 |
| | Avertismente | - numar total | 1 |
| | Amenzi | - numar total | 1 |
| | | - valoare totala | 1000 |
| | Retragere produse alimentare | | 0 |
| | | - kg | 3,27 |
| | | - litri | 0 |
| 9 | Unitati sanitare, cu exceptia spitalelor | | |
| | Numar total controale, din care: | | 260 |
| | | - unitati de asistenta medicala primara | 92 |
| | | - unitati de asistenta medicala ambulatorie | 34 |
| | | - unitati de asistenta de medicina dentara | 54 |
| | | - unitati de asistenta medicala de urgenta prespitaliceasca, din care: | 3 |
| | | - centre de permanenta | 3 |
| | | - serviciul de ambulanta | 0 |
| | | - laboratoare de analize medicale | 23 |
| | | - unitati de radiologie si imagistica medicala (se raporteaza numai in cazul controalelor planificate sau la sesizare) | 0 |
| | | - societati de turism balnear si de recuperare | 0 |
| | | - unitati de ingrijiri la domiciliu | 22 |
| | | - unitati medico-sociale | 0 |
| | | - unitati de medicina alternativa | 0 |
| | | - unitati socio-medicale pentru varstnici (camine pentru batrani) | 32 |
| | | - centre socio-medicale ale ANPH | 0 |
| | | - centre de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri | 0 |
| | Numar probe recoltate: | - numar total | 0 |
| | | - corespunzatoare | 0 |
| | | - necorespunzatoare* | 0 |
| | Recontroale | - numar total | 25 |
| | Avertismente | - numar total | 12 |
| | Amenzi | - numar total | 30 |
| | | - valoare totala | 19500 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |

| | | | |
|-----------|--|---|------|
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 10 | Unitati sanitare cu paturi | | |
| | a) Numar total de controale integrale in spitale (care se fac in cadrul actiunii tematice si se verifica toate sectiile si compartimentele spitalului) | | 32 |
| | b) Numar total de controale, din care: | | 136 |
| | | - deseuri periculoase | 63 |
| | | - sterilizare si precautii universale | 16 |
| | | - infectii nosocomiale | 16 |
| | | - bloc alimentar | 5 |
| | | - spalatorie | 1 |
| | | - sectii cu diferite profiluri | 35 |
| | c) Numar controale in ambulatoriu integrat | | 2 |
| | Numar probe recoltate: | - numar total | 13 |
| | | - corespunzatoare | 10 |
| | | - necorespunzatoare* | 3 |
| | Recontroale | - numar total | 63 |
| | Avertismente | - numar total | 8 |
| | Amenzi | - numar total | 10 |
| | | - valoare totala | 6100 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 11 | Unitati de transfuzii | | |
| | Numar total controale, din care: | | 10 |
| | | - unitati de transfuzie sanguina din spitale | 8 |
| | | - centre judetene de transfuzie sanguina | 2 |
| | | - centre regionale de transfuzie sanguina | 0 |
| | Numar probe recoltate: | - numar total | 0 |
| | | - corespunzatoare | 0 |
| | | - necorespunzatoare* | 0 |
| | Recontroale | - numar total | 0 |
| | Avertismente | - numar total | 0 |
| | Amenzi | - numar total | 0 |
| | | - valoare totala | 0 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 12 | Unitati de transplant | | |
| | Numar total controale, din care: | | 1 |
| | | - unitati acreditate pentru activitatea de banci de tesuturi umane | 1 |
| | | - unitati acreditate pentru activitatea de utilizatori de tesuturi si/sau celule umane in scop terapeutic | 0 |
| | Numar probe recoltate: | - numar total | 0 |
| | | - corespunzatoare | 0 |
| | | - necorespunzatoare* | 0 |
| | Recontroale | - numar total | 0 |
| | Avertismente | - numar total | 0 |
| | Amenzi | - numar total | 0 |
| | | - valoare totala | 0 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |

| | | | |
|-----------|--|---|------|
| 13 | Deseuri cu potential contaminant | | |
| | a) colectare, depozitare deseuri cu potential contaminant | - producatori mici | 113 |
| | | - producatori mijlocii | 110 |
| | | - producatori mari | 90 |
| | b) transport deseuri periculoase | | 1 |
| | c) unitati de neutralizare deseuri periculoase | - unitati sanitare | 0 |
| | | - societati comerciale | 1 |
| | Recontroale | - numar total | 0 |
| | Avertismente | - numar total | 5 |
| | Amenzi | - numar total | 3 |
| | | - valoare totala | 2200 |
| | Retragere ASF | - numar total | 0 |
| | Suspendare de activitate | - numar total | 0 |
| | Decizie de inchidere a unitatii | - numar total | 0 |
| 14 | Alerte rapide | | |
| | Numar alerte, din care: | | 24 |
| | a) Numar total SRAAF, din care: | | 24 |
| | | - materiale in contact cu alimentul | 2 |
| | | - suplimente nutritive | 17 |
| | | - alimente cu destinatie speciala | 0 |
| | | - aditivi alimentari | 0 |
| | | - toxiinfectii alimentare | 2 |
| | | - trichineloza | 1 |
| | | - altele | 2 |
| | b) non aliment (RAPEX), din care : | | 0 |
| | | - cosmetice | 0 |
| | | - alte produse | 0 |
| | c) alte alerte | | 0 |
| 15 | Actiuni tematice stabilite de ISS judetean | - numar actiuni | 57 |
| | | - domeniul (cu listare separata) | |
| 16 | Numar sesizari rezolvate | | 314 |
| 17 | Actiuni de indrumare si consultanta | - numar actiuni | 0 |
| 18 | Actiuni comune cu alte autoritati | - numar actiuni | 41 |
| | | - domeniul (cu listare separata) | |
| 19 | Numar comunicate mass-media (se vor transmite prin fax) | | 0 |
| 20 | Numar probleme de sanatate identificate si modul de solutionare | - numar probleme de sanatate identificate | 0 |
| | | - domeniul (cu listare separata) | |
| 21 | Activitatea juridica | | |
| | a) Nr. plangeri impotriva proceselor verbale de constatare a contraventiei si de aplicare a sanctiunii | | 4 |
| | b) Nr. de dosare solutionate de judecatoria teritoriala in favoarea ISS | | 4 |
| | c) Nr. total de dosare solutionate de judecatoria teritoriala | | 3 |
| | din care: | - in favoarea persoanei fizice | 2 |
| | | - in favoarea persoanei juridice | 1 |

Activitatea **Serviciului de Control în Sănătate Publică** din cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj, s-a desfășurat în conformitate cu obiectivele generale stabilite de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 824/2006, obiectivele specifice pe domenii de activitate (controlul factorilor de risc din mediul de viață și de muncă, controlul unităților și serviciilor de sănătate), stabilite de prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1078/2010 și obiectivele generale și specifice atinse prin acțiunile tematice stabilite la nivel național de Ministerul Sănătății, precum și la nivel local de autoritățile locale

(Direcția de Sănătate Publică Cluj; Instituția Prefectului; Primăria Municipiului Cluj-Napoca; Comisariatul Județean pentru Protecția Consumatorului Cluj; Autoritatea Județeană Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentului; etc.).

În conformitate cu Planul național 2014 de acțiuni tematice de control în sănătate publică stabilit de Ministerul Sănătății și completat pe plan local de DSP Cluj, SCSP Cluj a derulat pe parcursul anului următoarele acțiuni de control pe domenii de activitate :

I. În domeniul apei potabile:

Obiectiv: *Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață.*

Acțiune tematică de control privind potabilitatea apei-instalații locale din mediul rural și producători din mediul urban

În cadrul acțiunii din perioada octombrie-noiembrie s-au controlat **11** sisteme de aprovizionare cu apă potabilă din **9** comune din județul Cluj, toate sistemele fiind pendinte de consiliile locale: Mănăstireni (2 sisteme), Moldovenești (2 sisteme), Călățele, Mărgău, Ciucea, Măguri-Răcătau, Vultureni, Bobâlna, Unguraș. S-au recoltat probe din toate cele 11 sisteme de aprovizionare, în total **26 probe**, 13 pentru analize fizico-chimice și 13 pentru analize bacteriologice, rezultatele fiind următoarele: 10 probe sunt necorespunzătoare bacteriologic și 2 necorespunzătoare chimic.

Deficiențele importante și frecvent identificate: nu se efectuează suficiente etape de tratare a apei, în special lipsesc etapele de sedimentare și coagulare, explicația acestei situații fiind faptul că toate aceste sisteme sunt de capacitate redusă, cu fluctuații importante ale debitelor; dezinfecția se efectuează periodic și nu se monitorizează clorul rezidual liber; nu se efectuează monitorizarea de control și audit cu laborator acreditat; consiliile locale prezintă puțin personal cu atribuții în supravegherea sistemelor de apă, cu calificare redusă și neinstruit prin cursuri de igienă.

S-au aplicat **5** avertismente : pentru consiliile locale din Moldovenești, Călățele, Vultureni și Mărgău pentru neefectuarea monitorizării de control și audit, pentru consiliul local Mănăstireni pentru nemarcarea surselor de apă cu indicația -Apă nepotabilă.

Pentru remedierea deficiențelor s-au stabilit măsuri imediate cât și pe termen mediu și lung, inclusiv elaborarea și asumarea planurilor de conformare pentru asigurarea tuturor etapelor de tratare a apei.

În cursul anului 2014 s-au efectuat și controale planificate privind utilizarea surselor de apă potabilă: la utilizatori din industria alimentară și colectivități (166 controale), pentru verificarea monitorizării de audit (77 controale) și pentru monitorizarea de control (192 controale).

S-au recoltat **131** probe de apă în vederea efectuării analizelor de laborator fizico-chimice și microbiologice, dintre care 74 probe au fost corespunzătoare, iar 57 probe sunt necorespunzătoare: 22 fizico-chimic, iar microbiologic 35 probe, motiv pentru care s-au impus măsuri de curățare și dezinfecție a sistemelor de aprovizionare respective, urmate de prelevare de probe, pentru verificarea calității apei potabile.

II. În domeniul turismului, apelor de îmbăiere și unităților de întreținere corporală și fitness:

Obiectiv: *Asigurarea calității serviciilor prestate în unitățile de turism, de îmbăiere, întreținere corporală și fitness*

1. Acțiune tematică de control privind verificarea respectării legislației sanitare în vigoare în unități de turism

În acest sens au fost efectuate **108** controale în unități de turism.

Deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost:

- neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție a locurilor de muncă, a suprafețelor de lucru, a utilajelor și ustensilelor;
- neasigurarea dotării și aprovizionării unității cu ustensile și materiale specifice pentru curățenie și dezinfecție, utilizarea de produse biocide fără documente (aviz de punere pe piață și fișă tehnică de securitate);
- neefectuarea operațiunilor DDD conform normelor sanitare;
- neasigurarea circuitului lenjeriei;
- neasigurarea controlului și înregistrării temperaturii în spațiile frigorifice și întreținerea lor (reparații, recondiționare, igienizare);
- nerespectarea normelor în relație cu colectarea și evacuarea apelor uzate;
- monitorizarea deficitară a examinărilor medicale periodice ale angajaților;

-lipsa certificatului de instruire profesională privind noțiunile fundamentale de igienă.

S-au aplicat **7** sancțiuni contravenționale principale, conform HG nr. 857/2011, în valoare de **7800 lei** pentru neconformitățile depistate. Pentru deficiențele constatate la nivelul unităților controlate în relație cu activitatea specifică, s-au stabilit măsuri cu termene și responsabilități, iar în cadrul celor **15** recontroale efectuate s-a constatat remediarea neconformităților.

2. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere în bazine, stranduri, piscine;

S-au efectuat un număr de **30** controale la piscine interioare/exterioare, bazine de înot și stranduri de pe raza județului Cluj, verificându-se calitatea apei de îmbăiere prin prelevări de probe, cât și prin teste rapide pentru determinarea clorului rezidual liber: din totalul celor **38 probe de apă îmbăiere prelevate**, 34 probe sunt corespunzătoare chimic și bacteriologic, 3 probe au fost necorespunzătoare chimic, 1 probă necorespunzătoare bacteriologic, motiv pentru care s-a aplicat o sancțiune principală cu avertisment și s-au trasat recomandări privind operațiuni suplimentare de curățare și dezinfecție a bazinului, urmate de dezinfecția apei de îmbăiere. S-au efectuat 3 recontroale, măsurile prescrise au fost respectate.

Deasemenea, s-au aplicat **4** amenzi, conform HG nr. 857/2011, în valoare de **2800 lei** și un avertisment, pentru neconformități depistate la nivelul unităților controlate, în relație cu activitatea specifică.

S-a demarat o acțiune de informare a populației prin intermediul mass-media locală, în relație cu normele igienico-sanitare care trebuie respectate de către unitățile de folosință publică de tip piscine/bazine/stranduri, precum și privind neconformitățile depistate în cadrul controalelor.

3. Acțiune tematică de control privind respectarea normelor de igienă în unităților de întreținere corporală și fitness

S-au verificat **27** de astfel de unități, urmărind condițiile igienico-sanitare (săli de proceduri, vestiare, dușuri, grupuri sanitare), precum și modul de întreținere curentă a curățeniei și dezinfecției la nivelul acestora, dotarea cu mijloace și materiale necesare aplicării acestor proceduri, dotarea cu trusă de prim ajutor, gradul de asigurare a microclimatului (ventilație, iluminat, temperatură), respectarea reglementărilor privind fumatul în spații publice, gradul de monitorizare a stării de sănătate a personalului și instruirea personalului privind noțiunile fundamentale de igienă.

Au fost stabilite prescripții și recomandări, cu termene de realizare în vederea utilizării de produse biocide specifice, cu documente de punere pe piață conform Reg. 528/2012 și afișarea interdicțiilor privind fumatul în spații publice.

III. În domeniul mediului de viață a populației:

Obiectiv: Reducerea riscurilor asupra sănătății populației legate de modul de gestionare a reziduurilor solide și lichide

Acțiune de control pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică în unități de colectare, depozitare, transport și neutralizare deșeurilor solide menajere

Au fost efectuate verificări la **4** operatori de salubritate, **1** unitate de depozitare, prelucrare și neutralizare a deșeurilor solide menajere și **439** unități de diverse profiluri de activitate, în relație cu modul de colectare, transport și depozitare a deșeurilor menajere, constatându-se neconformități privind: dotarea cu materiale de curățenie și dezinfecție, conformitatea produselor biocide utilizate, starea de igienă a grupurilor sanitare și vestiarelor la nivelul firmelor de salubritate, precum și colectare deficitară pe categorii și amenajarea punctelor gospodărești la nivelul unităților controlate.

Au fost stabilite prescripții și recomandări, cu termene de realizare.

IV. În domeniul mediului de muncă:

Obiectiv: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali

Acțiune tematică de control în tipografii, edituri, unități de fotocopiare.

Au fost verificate **10** unități de acest tip, iar principalele deficiențe constatate au fost : neactualizarea baremului de materiale sanitare aferent trusei medicale de prim-ajutor, neasigurarea evaluării externe a riscului profesional prin determinări de noxe, neasigurarea de către angajatori a efectuării controlului expunerii profesionale prin măsurarea agenților, neîntreținerea curățeniei la nivelul instalațiilor sanitare și zone pentru odihnă urmată de operațiuni de dezinfecție. S-au prescris măsuri cu termene de rezolvare a neconformităților, în cadrul recontroalelor efectuate s-a constatat îndeplinirea măsurilor.

De asemenea, au fost efectuate **16** controale planificate sau la sesizări în unități de industrie – fabrici și ateliere de încălțăminte, ateliere de confecții textile, construcții de locuințe, fabrici de sticlărie, fabrici de componente electronice, unități de prelucrări metalice. Deficiențe importante identificate: lipsa

anexelor sociale pentru angajați, lipsa camerelor de odihnă, neasigurarea examinărilor medicale de către angajatori, neasigurarea apei reci și calde în regim continuu.

S-au aplicat **5** sancțiuni contravenționale principale, din care **2** avertismente și **3** amenzi în valoare totală de 12000 lei.

V. În domeniul tutunului:

Obiectiv: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc (fumat)

Acțiune tematică de control privind respectarea prevederilor Legii 349/2002, în relație cu prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun

S-au efectuat **621 controale: 220** în spații publice, **19** în unități care comercializează produse din tutun, **207** în unități sanitare, **175** în unități de învățământ.

Deficiențele constatate: lipsa amenajării corespunzătoare a unităților de alimentație publică prin separarea spațiilor special destinate pentru fumat, nerespectarea prevederilor fumatului în spații publice. Pentru deficiențele constatate s-au aplicat **3** sancțiuni contravenționale principale, **2** avertismente în unități de alimentație publică și **0 amendă** în valoare de 250 lei.

VI. În domeniul cosmeticelor:

În conformitate cu Planul de acțiuni de control pentru supravegherea pieței produselor cosmetice stabilit la nivel național pentru anul 2014 cu privire la verificarea conformității produselor cosmetice, precum și în relație cu modul de respectare a normelor de igienă în unități de înfrumusețare s-au efectuat **4 acțiuni tematice** concretizate cu **83 controale** (**6** în unități de producere, **9** distribuitori, **14** în unități de desfacere, **21** în unități de înfrumusețare, **6** controale în unități de piercing și tatuaj și **27** controale în unități de întreținere corporală) precum și **14 recontroale**. În cadrul acestor controale s-a verificat conformitatea pentru **52 produse cosmetice**. S-au recoltat **5 probe de produse cosmetice** pentru analize chimice și bacteriologice, rezultatele probelor analizate fiind corespunzătoare.

1. Acțiune tematică de control privind verificarea normelor de igienă și sănătate publică în cabinetele de înfrumusețare și controlul conformității produselor cosmetice de uz profesional (conformitatea vopselelor de păr cu prelevare de probă pentru analiza amoniacului din vopsea de păr)

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de **12** unități, din care: **5** distribuitori, **3** unități de tip retailer (magazine cosmetice, supermarket) și **4** utilizatori de tip saloane de înfrumusețare, în relație cu modul de organizare și gestionare a activității specifice, aspecte privind păstrarea, ambalarea, manipularea și etichetarea produselor cosmetice; au fost întocmite **10** fișe de inspecție a produselor cosmetice (vopsea de păr, vopsea de gene și sprâncene), privind notificarea, etichetarea, compoziția și menționarea eventualelor precauțiuni. S-a prelevat o probă de produs cosmetic tip vopsea de păr, pentru determinarea conținutului de amoniac în cadrul laboratorului D.S.P. Buzău, probele fiind corespunzătoare.

Principalele deficiențe constatate în cadrul acțiunii au fost:

-la nivelul spațiilor de depozitare s-au stabilit prescripții și recomandări cu termene de realizare în relație cu igienizarea spațiului, dotarea acestuia cu sisteme de monitorizare a parametrilor de temperatură și umiditate și aplicarea operațiunilor DDD;

-neconformitățile constatate cu ocazia inspecției produselor: nu s-a identificat notificarea unui produs pe portalul CPNP; **2** produse sunt notificate de producător, dar nu dețin notificare pt traducere în limba română; lipsa avertismentelor aferente ingredientilor la un produs.

Pentru lipsa traducerii în limba română a avertismentelor specifice s-a oprit de la comercializare stocul de **2195** buc. produse, până la reglementarea neconformităților și s-a aplicat sancțiune principală cu avertisment, conform HG nr. 857/2011.

2. Acțiune tematică de control privind conformitatea produselor de machiaj și a produselor destinate aplicării pe buze, cu prelevare de probă pentru determinări microbiologice și determinări de plumb și cadmiu

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de **8** unități, din care: **2** distribuitori, **5** unități de tip retailer și **1** utilizator de tip salon de înfrumusețare, în relație cu modul de organizare și gestionare a activității specifice, aspecte privind păstrarea, ambalarea, manipularea și etichetarea produselor cosmetice; au fost întocmite **12** fișe de inspecție a produselor cosmetice (produse de machiaj și produse destinate aplicării pe buze), privind notificarea, etichetarea, compoziția și menționarea eventualelor precauțiuni. S-a prelevat o probă de produs cosmetic, Trendy Lipstycyk ruj delicat, importator Hellenica Cosmetics Romania, din București, pentru determinări de plumb și cadmiu în cadrul Centrului

Regional de Sănătate Publică Cluj și o probă de produs cosmetic, Trusă machiaj Deborah, produs în China, pentru determinări microbiologice, în cadrul laboratorului DSP Gorj, probele analizate fiind corespunzătoare.

Nu s-au constatat deficiențe în relație cu aspectele verificate, excepție la gama de produse Trendy Spirit, produse de Hellenica SA Grecia, unde la nivelul etichetei o parte din informații sunt eronate (conținutul nominal precizat pe Trendy Lipstycck ruj delicat este de 125 gr, ceea ce depășește cu mult greutatea acestuia), iar o parte nu sunt traduse, sunt incomplete, sau nelizibile (denumire comercială, termenul PAO), motiv pentru care s-au înaintat adrese spre autoritățile competente, respectiv distribuitori pentru remedierea neconformităților depistate.

3. Acțiune tematică de control și recontrol a cabinetelor în care se realizează proceduri de tatuaj și piercing, a conformității produselor destinate tatuajelor permanente și semipermanente, cu prelevare de probă pentru determinarea p-fenilendiamina

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de 11 cabinete de tatuaj permanent și saloane de înfrumusețare, în relație cu modul de organizare și gestionare a activității specifice, aspecte privind păstrarea, ambalarea, manipularea, etichetarea și documentele de punere pe piață a produselor utilizate în cadrul procedurilor (coloranți, pigmenți, cosmetice).

Cu ocazia controalelor demarate în saloanele de tatuaj și piercing verificate s-au constatat următoarele neconformități: lipsa evidenței cu privire la sterilizarea instrumentarului utilizat, nepăstrarea sterilității instrumentarului utilizat pentru manoperele de tatuaj, nemarcarea datei de deschidere a produsului cosmetic cu valabilitate limitată, folosirea instrumentarului tăietor înțepător fără sterilizare prealabilă.

Pentru neconformitățile constatate s-au aplicat 5 sancțiuni principale cu amendă, conform HG nr. 857/2011, în valoare de 5000 lei, iar pentru neconformitățile constatate în relație cu conformitatea pigmentilor, s-a impus utilizarea de produse de tip pigmenți sau coloranți în conformitate cu legislația în vigoare.

În cadrul recontroalelor la nivelul cabinetelor de tatuaj și piercing în relație cu neconformitățile constatate în cadrul acțiunii tematice de control au fost verificate cele 5 unități de tatuaj și piercing constatându-se că măsurile stabilite au fost respectate.

4. Acțiune tematică de control privind conformitatea produselor cosmetice din gama pastă de dinți și truse de machiaj pentru copii

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de 8 unități, din care: 3 producători cosmetice, 1 distribuitor jucării, 4 unități de tip retailer (supermarket, magazine jucării), în relație cu modul de organizare și gestionare a activității specifice, aspecte privind păstrarea, ambalarea, manipularea și etichetarea produselor cosmetice, precum și notificarea produselor verificate pe portalul CPNP; au fost verificate 21 produse cosmetice (13 bucăți pastă de dinți și 8 cutii produse de machiaj pentru copii), privind notificarea, etichetarea, compoziția și menționarea eventualelor precauțiuni/alegații. Precizăm faptul că la data controlului, 2 unități de producție de pe raza județului Cluj, fabrică produse cosmetice din gama vizată de acțiunea tematică, motiv pentru care s-au verificat 8 dosare de produs pentru cele 8 tipuri de paste de dinți fabricate în unitățile de producție.

S-au prelevat: o probă de produs cosmetic de tip trusă machiaj copii-Set frumusețe pentru determinări de plumb, cadmiu și microbiologice; o probă Pastă de dinți Aslamed pentru dinți sensibili, pentru determinarea fluorului. Rezultatele au fost corespunzătoare.

VII. În domeniul biocide:

Obiectiv: Identificarea riscurilor asociate utilizării biocidelor în scopul protejării sănătății populației

Acțiune tematică de control privind punerea pe piață și utilizarea produselor biocide la producători, importatori, distribuitori și utilizatori

Au fost efectuate **602 controale** din care: la unități producătoare 2, la unități distribuitoare 19, la utilizatori (spitale, școli, saloane înfrumusețare, etc.) 547, utilizatori profesionali 6, retaileri 28.

S-au completat fișele specifice pentru **49 produse biocide**, pe următoarele tipuri de produs: TP1 -9 produse, TP2 – 25 produse, TP4 -4 produse, TP14 – 3produse, TP18 – 16 produse.

Principalele deficiențe constatate sunt reprezentate de: etichetare neconformă, lipsa din unitate a documentelor aferente utilizării produsului biocid, respectiv actul de plasare pe piață și fișa cu date de securitate. Față de cele constatate Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj Serviciul de Control în Sănătate Publică a prescriș S.C Side Grup S.R.L măsura retragerii de pe piață a 69 ambalaje de 4,71 litri fiecare, total 324,99 litri produs Konga 2120-Detergent Dezinfectant Hard.

A fost verificat Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj, în calitate de utilizator al produsului Regiana Alcool Sanitar, fabricat de S.C Regiana Drinks S.R.L-Oradea, B-dul Dacia, nr.24/B, Bl. D61, ap.1, județul Bihor, în urma controlului efectuat și conform Fișei de raportare a Inspecției produselor biocide s-au înregistrat neconformități la art.69 din Regulamentului (UE) Nr.528/2012 privind etichetarea produsului, respectiv: pe etichetă nu figurează Nr.CAS și Nr. CE, etichetă nu figurează domeniul și aria de utilizare, nu este figurat simbolul de pericolozitate F, nu este menționată concentrația soluției de lucru. S-a transmis informare către Ministerul Sănătății- Inspecția Sanitară de Stat.

VIII. În domeniul învățământului (colectivități de copii și tineri):

Obiectiv: Reducerea riscurilor pentru sănătate în colectivități de copii și tineri, precum și asigurarea unei alimentații sănătoase

Au fost efectuate **247 controale**:- **61** în creșe și grădinițe, **63** în unități de învățământ primar și gimnazial, **37** în licee, **0** unitate de învățământ universitar, **10** centre de plasament, **12** unități de cazare colectivă, **48** blocuri alimentare proprii unităților, **1** bloc alimentare externalizat, **4** unități de catering care livrează în școli, **11** chioșcuri alimentare, **10** tabere de odihnă, și au fost efectuate **14 recontroale**. **S-au aplicat 8 sancțiuni, dintre care 6 avertismente și 2 amenzi în valoare totală de 2000 lei, s-au scos din consum 3,27 kg produse alimentare neconforme.**

În evidenta DSP Cluj exista **677** obiective de învățământ preuniversitar de stat și **50** obiective de învățământ preuniversitar privat în județul Cluj, din care **605** obiective autorizate sanitar și **122** obiective neautorizate (majoritatea obiectivelor fiind în mediul rural).

1. Acțiune tematică de control în unități de învățământ preuniversitar inclusiv verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind alimentația sănătoasă (săli de mese, chioșcuri alimentare)- acțiune pe plan local

Au fost efectuate un număr de **126 controale** din care 56 controale în unități de învățământ preuniversitar, preponderent din mediul urban, 8 controale în chioșcuri alimentare de incintă, 3 cantine școlare, 4 unități de catering, 43 blocuri alimentare proprii unităților de învățământ și 12 unități de cazare. Principalele neconformități constatate au fost: spații de învățământ care necesită igienizare, neamenajarea corespunzătoare a spațiului lapte-corn, nedotarea grupurilor sanitare din incinta unității de învățământ cu material și mijloace adecvate pentru igiena individuală, neefectuarea cursurilor de dobândire a noțiunilor fundamentale de igienă la personalul angajat, salubritate, reparații suplimentare, revizuirea instalațiilor electrice, săli de sport care necesită reparații și igienizări, biocide fără documente de plasare pe piață, neefectuarea curățeniei și dezinfecției curente, neasigurarea apei reci și calde curente într-un chioșc alimentar de incintă, produse de patiserie care nu sunt etichetate conform prevederilor Ord. M.S. 1563/2008, meniuri nevizate de către medicul școlar în 4 unități.

Pentru deficiențele constatate s-au stabilit măsuri de remediere cu termene și responsabilități precise și s-au aplicat **4** sancțiuni contravenționale principale conform HG 857/2011, din care **2** amenzi în valoare de 2000 lei și **2** avertismente.

2. Acțiune tematică de control conform adresei MS nr. 48552/08.08.2014 în unități de învățământ preșcolar, școlar, liceal, unități de catering ce asigură alimentația copiilor preșcolari și școlari, precum și în cabinetele medicale școlare

În cadrul acțiunii tematice au fost controlate **56** de unități de învățământ, din care 19 din mediul urban și 37 din mediul rural. Neconformități constatate: neasigurarea apei potabile curente, grupuri sanitare necorespunzătoare (tip latrină), clădiri degradate, condiții igienico-sanitare necorespunzătoare în spațiul destinat depozitării produselor lactate și de panificație distribuite prin Programul Guvernamental Lapte-Corn, iluminat artificial insuficient, sisteme proprii de încălzire necorespunzătoare (sobe metalice), mobilier parțial degradat, lipsă curs igienă.

Pentru neconformitățile constatate s-au impus măsuri cu termene de realizare și s-a aplicat o sancțiune contravențională cu avertisment la Liceul Teoretic Liviu Rebreanu Turda.

În cadrul acțiunii de control au fost verificate un număr de 4 unități de catering care asigură alimentația copiilor preșcolari și școlari. Neconformitățile depistate au fost: suprafețe murale neigienizate (Catering Țândărică); neefectuarea cursurilor pentru însușirea noțiunilor fundamentale de igienă la o parte din personalul angajat (Catering Țândărică). Măsurile impuse au fost îndeplinite.

3. Acțiune tematică de control în unități de învățământ, unități de producție produse de panificație și depozite privind asigurarea derulării în bune condiții a programului „Lapte-Corn” la nivelul județului Cluj

Au fost verificate aspecte privind recepția, depozitarea temporară și distribuirea către elevi a produselor din programul Lapte-Corn, în 52 unități de învățământ. Principalele deficiențe constatate au fost neamenajarea corespunzătoare a spațiului lapte-corn și neefectuarea cursurilor de dobândire a noțiunilor fundamentale de igienă la personalul angajat, motiv pentru care s-au stabilit măsuri cu termene de remediere.

Urmare a unei petiții telefonice s-a prelevat o probă de corn școlar, constatându-se în urma examinărilor de laborator depășirea parametrilor la umiditate, drojzii și mucegaiuri, motiv pt. care s-au impus producătorului controlul microbiologic prin sondaj al făinii, respectarea temperaturilor de coacere și a timpului de răcire la produse finite.

4. Acțiune tematică de control conform adresei MS nr. 32763/28.05.2014, cu privire la verificarea respectării legislației sanitare în vigoare în unități de recreere a copiilor și tinerilor, respective a taberelor școlare.

S-au efectuat **8** controale și **2** recontroale în unități care organizează tabere: Tabăra de copii Valea Ierii Caps-Palatul Copiilor; Tabăra Folclorică Răscruci-Fundația Kallos Zoltan; Fundația Culturală Teka-Gherla, Sat de Vacanță Ic Ponor Padiș, com. Răchițele, pendinte de Mocan Dorina Întreprindere Individuală (control comun cu DSVSA și CJPC Cluj, conform Ordinului Prefectului județului Cluj); Tabăra de drumeții (tabără de corturi), com. Moldovenești, sat Plăiești organizată de Asociația Societatea Carpatină Ardeleană Turda (control comun cu DSVSA); Festival de folclor și tabără de corturi, loc. Mera, organizat de Asociația Societatea Carpatină Ardeleană Turda (control comun cu DSVSA); Festival de folclor și tabără de corturi, loc. Mera, organizat de Asociația Kalotaszegnte; Festivalul de muzică și dansuri populare Sâncraiu, organizat de Fundația Culturală Archivum, tabăra școlară Casa de Vacanță pentru Copii Betel-Biserica Penticostală Betel, com. Râșca, sat Cionca, nr. 4A.

S-au constatat neconformități în relație cu modul de monitorizarea calității apei potabile; amenajarea unui spațiu adecvat pt. păstrarea mijloacelor și materialelor de întreținere curentă a curățeniei și dezinfectiei; utilizarea produselor biocide însoțite de documente de avizare și manipulare, utilizarea biocidelor conform avizului de plasare pe piață. În cadrul celor 2 recontroale efectuate s-a constatat remedierea deficiențelor în unitățile: Tabăra folclorică Răscruci și Tabăra Valea Ierii Caps.

5. Acțiune tematică de control privind verificarea respectării reglementărilor în vigoare în unități de îngrijire și asistență pentru copii și tineri – acțiune pe plan local

În cadrul acțiunii tematice au fost verificate **10** centre de plasament și case de copii.

Măsurile impuse conform deficiențelor constatate au fost: efectuarea igienizărilor și reparațiilor la clădiri, schimbarea/repararea mobilierului degradat, asigurarea unui alimentații colective echilibrate și variate.

IX. În domeniul unităților sanitare:

Obiectiv: *Îmbunătățirea stării de sănătate a populației și prevenirea îmbolnăvirilor prin asigurarea calității serviciilor medicale de sănătate și respectarea normelor sanitare de organizare, funcționare și gestionare a unităților sanitare*

1. Acțiune tematică de control a laboratoarelor de analize medicale

Acțiunea tematică de control a laboratoarelor de analize medicale din sistemul public și privat a cuprins verificarea unui număr de **23** unități. În cadrul controalelor au fost identificate următoarele neconformități: dotare cu materiale sanitare și substanțe dezinfectante în cantități insuficiente (antiseptice și decontaminate), gestionarea deficitară a deșeurilor infecțioase rezultate din activitatea medicală conform prevederilor Ord.MS nr.1226/2012, utilizarea reactivilor cu termen de valabilitate expirat, neefectuarea cursurilor cu privire la instruirea noțiunilor fundamentale de igienă de către personalul de curățenie.

În vederea remedierii deficiențelor mai sus menționate s-au prescris măsuri cu termene și responsabilități și s-au aplicat **3** sancțiuni contravenționale principale: **2** cu amendă în valoare de 1100 și **1** avertisment.

2. Acțiune tematică de control pentru verificarea condițiilor de funcționare în cabinete de medicină de familie și de specialitate, inclusiv a cabinetelor de medicină dentară, calității condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală primară,

Au fost controlate **92** cabinete de medicină de familie, precum și **88** cabinete de specialitate (inclusiv cabinete de medicină dentară) și centre medicale. În urma controalelor efectuate au fost constatate următoarele neconformități: nerespectarea prevederilor legale privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală (nerespectarea modului de colectare pe categorii și de

depozitare, reutilizarea recipientilor de unică folosință, lipsa recipientilor adecvați pentru colectarea acestora, neetichetarea corespunzătoare); lipsa documentelor care atestă serviciile medicale acordate pacienților; neefectuarea sterilizării și păstrării sterilității instrumentarului, neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, potrivit normelor în vigoare; lipsa efectuării controlului medical periodic de către personal; nerespectarea precauțiilor universale; neasigurarea cu substanțe biocide, antiseptice, materiale sanitare în cantități suficiente, sau lipsa actelor de plasare pe piață; lipsa protocoalelor și a procedurilor de curățenie, dezinfecție și/sau sterilizare.

Față de cele constatate au fost aplicate un număr de **42** sancțiuni contravenționale principale din care **12** avertismente și **30** amenzi contravenționale în valoare de **19500** lei, fiind întocmite și planuri de măsuri, cu termene de remediere și responsabilități.

3. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității unităților sanitare publice cu paturi la prevederile legale în vigoare, conform Ordinului MS nr 128/06.02.2014 Județul Cluj, MS nr. 55855/30.09.2014

În cadrul acțiunilor tematice de control au fost efectuate **32 de controale și 63 de recontroale**, constatându-se următoarele neconformități:

- stare igienico-sanitară necorespunzătoare
- gestionare deficitară a etapelor specifice operațiunilor de sterilizare,
- lipsa verificării tehnice periodice a aparaturii de sterilizare,
- lipsa rezervei de consum pentru apa potabilă
- lipsa sau amenajarea necorespunzătoare a unor spații special destinate depozitării mijloacelor și materialelor necesare efectuării curățeniei și dezinfecției,
- nu se respectă în totalitate normele de organizare și funcționare a spălătoriei (paviment degradat, pereți neigienizați, acoperișul necesită recondiționare),
- stare igienico-sanitară parțial corespunzătoare la nivelul blocului alimentar (pereți/tavan afumați, cu igrasie, paviment degradat pe porțiuni),
- necesitatea instruirii periodice a personalului angajat, în scopul implementării protocoalelor de lucru în relație cu manoperele de curățenie, dezinfecție, gestionare deșeuri provenite din activitatea medicală și precauțiuni universale,
- necunoașterea procedurilor operaționale specifice manoperelor de curățenie și dezinfecție,
- nu se respectă în totalitate programul de autocontrol în relație cu activitatea specifică,
- colectarea deficitară a deșeurilor provenite din activitatea medicală la locul de producere,
- amenajarea necorespunzătoare a spațiului de depozitare temporară a deșeurilor provenite din activitatea medicală.

Pentru neconformitățile constatate s-au aplicat un număr de **18** sancțiuni contravenționale principale, din care **10** amenzi contravenționale în valoare de 6100 lei și **8** avertismente.

4. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității unităților de transfuzii din spitale și centrelor de transfuzii

Au fost verificate un număr de **10** unități din care 2 controale la Centrul Județean de Transfuzie Sanguină și 8 unități de transfuzie din spitale. Neconformitățile importante cel mai frecvent întâlnite sunt: lipsa personalului propriu al UTS, echipamente frig pentru pastrarea separata a PSL insuficiente, neasigurarea echipamentelor speciale pentru dezghețat plasma, în acest scop folosindu-se termostatele, lipsa unei instruirii unitare, la nivelul Centrelor de Transfuzie Județene/Regionale sau la Institutul Național de Transfuzie Sangvină București, pentru medicii coordonatori UTS, nevalidarea echipamentelor critice, lipsa sistemului de gestionare a erorilor, de apreciere a necesității de instruire, neefectuarea autocontrolului, lipsa sistemelor de alarmă vizuală și auditivă și a sistemului de monitorizare automată a temperaturii la echipamentele frigorifice, lipsa procedurilor sau proceduri incomplete privind activitățile desfășurate în UTS, lipsa fișei pacientului transfuzat, teste de compatibilitate complementare pretransfuzionale incomplete. Pentru neconformitățile constatate s-au impus măsuri de remediere cu termene precise, pentru cele ce necesită investiții substanțiale termenele sunt de 6-12 luni.

5. Acțiune tematică de control privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală

În cadrul acțiunii tematice au fost efectuate un număr de **313** controale din care: 113 controale la producători mici, 110 controale la producători mijlocii și 90 la producători mari.

Principalele neconformități constatate cu prilejul controalelor au fost: neefectuarea instructajului periodic al personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale; fișele postului nu sunt corect întocmite conform Ord.M.S.1226/2012; recipientele pentru colectarea deșeurilor medicale nu sunt marcate și etichetate corespunzător; nu se respectă colectarea și stocarea deșeurilor medicale; nu se respectă durata minimă de stocare de 48 h a deșeurilor periculoase în spațiul de depozitare temporară; nu există evidența gestionării deșeurilor medicale; nu se aplică în mod corect Metodologia de culegere a datelor conform Ordinului M.S. 1226/2012; nu sunt elaborate proceduri de lucru privind managementul deșeurilor rezultate din activitatea medicală; spațiul central pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase nu este amenajat corespunzător/nu se asigură boxă pentru colectarea temporară a deșeurilor.

Pentru neconformitățile constatate la nivelul unităților verificate au fost aplicate **8** sancțiuni principale dintre care **5** avertismente și **3** amenzi contravenționale în valoare de **2200** lei.

6. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării reglementărilor legale privind activitățile de îngrijire la domiciliu

Au fost verificate **22** unități din totalul de 26 unități catagrafiate în județul Cluj.

Principalele neconformități identificate au fost referitoare la colectarea necorespunzătoare a deșeurilor provenite din activitatea medicală, nerespectarea ritmicității de eliminare a deșeurilor provenite din activitatea medicală, neetichetarea recipientilor destinați colectării deșeurilor medicale, nerespectarea instrucțiunilor de folosire a autoclavului și a procedurilor de lucru, neefectuarea instructajului personalului medical privind prevederile Ordinului MS nr. 1226/2012 și al Ordinului MS nr. 261/2007, lipsa spațiului de păstrare al ustensilelor și materialelor de curățenie, lipsa avizelor și fișelor tehnice de securitate pentru produsele biocide utilizate. Au fost prescrise măsuri cu termene de remediere, realizarea acestora a fost urmărită în cadrul recontroalelor

7. Acțiune tematică de control privind verificarea respectării reglementărilor în vigoare în unități de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice – acțiune la nivel local

În cadrul acțiunii tematice au fost efectuate un număr de **32** controale.

Principalele neconformități constatate cu prilejul controalelor au fost: lipsa evidențelor privind evaluarea periodică a asistaților de către medic, personal medical insuficient, lipsa instructajului periodic al personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale; fișele postului nu sunt corect întocmite conform Ord.M.S.1226/2012; neetichetarea recipientelor pentru colectarea deșeurilor medicale; nerespectarea modului corect de colectare și stocare a deșeurilor provenite din activitatea medicală; nerespectarea duratei maxime de stocare de 48 h a deșeurilor periculoase în spațiul de depozitare temporară; lipsa evidenței gestiunii deșeurilor medicale; lipsa procedurilor de lucru privind managementul deșeurilor rezultate din activitatea medicală; lipsa spațiului central pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase, nu se păstrează probe din mâncarea servită zilnic, nu se respectă structura spațiilor funcționale autorizate, produse biocide în cantități insuficiente.

Pentru neconformitățile constatate la nivelul unităților verificate au fost aplicate **8** sancțiuni principale dintre care **3** avertismente și **5** amenzi contravenționale în valoare de **3200** lei, de asemenea au fost întocmite planuri de conformare, cu termene și responsabilități.

X.În domeniul alimentului:

Obiectiv: Protejarea sănătății populației și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari

1. Acțiune tematică de control la operatorii economici care produc și/sau comercializează produse de morărit, panificație și patiserie, conform adresei MS 64952/25.11.13

Conform Protocolului de cooperare, pentru prevenirea și combaterea evaziunii fiscale în domeniul depozitării și comercializării produselor cerealiere și a produselor de panificație și patiserie, în cursul anului 2014 au fost verificate **93 unități** de producție pâine, panificație și patiserie, cu accent pe utilizarea aditivilor alimentari, aromelor și coloranților în procesul de fabricație.

Au fost verificate **160 etichete** pentru produse de pâine, panificație și patiserie, aditivi alimentari, arome, coloranți și materie primă; **178 declarații** de conformitate pentru materii prime, produse finite, aditivi alimentari și materialele în contact cu alimentul utilizate.

Au fost constatate neconformități privind: etichetarea unor produse finite de patiserie și panificație, declarații de conformitate incomplete, nerespectarea normelor de igienă privind întreținerea curățeniei și a dezinfectiei a utilajelor, suprafețelor de lucru, utilizarea dezinfectantelor neavizate, neefectuarea

operațiunilor de dezinsecție, dezinfecție și deratizare, lipsa sau neutilizarea echipamentului de protecție sanitară.

În cadrul acțiunii de control au fost prelevate de la producători, pentru examinări de laborator fizico-chimice și bacteriologice, 6 probe corn școlar și 2 probe biscuiți școlari, toate probele fiind corespunzătoare.

Pentru neconformitățile constatate s-au aplicat un număr de **9** sancțiuni contravenționale, din care **5** avertismente și **4** amenzi contravenționale, în valoare de **3800 lei**.

2. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind suplimentele alimentare

În cadrul acțiunii tematice de control au fost verificate un număr de **28** de unități (7 producție, 2 importatori, 4 distribuitori și 15 unități de desfacere), neconformitățile depistate la 10 produse fiind: lipsa notificării și etichetare incompletă; motiv pt care au fost oprite de la comercializare 3,73 kg și 1,43 litri de produse. În 4 unități de producție de suplimente alimentare, declarațiile de conformitate pentru materialele plastice în contact cu alimentul erau incomplete, deficiență remediată ulterior.

3. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind apele îmbuteliate și apele minerale naturale îmbuteliate

În cadrul acțiunii tematice de verificare a apelor minerale și potabile îmbuteliate, în județul Cluj au fost controlate **17 unități**: 2 unități de producere ape de masă, 7 distribuitori, 8 retaileri (magazine, supermarketuri).

S-au verificat notificările/înregistrările și etichetele pentru **38 produse** (26 ape minerale, 10 ape de masă, 2 ape de izvor), din care 2 ape de masă au fost necorespunzătoare prin lipsa notificării (apă de masă plată Proxi, 2L și apă de masă Proxi carbogazoasă 2L), producător fiind SC Regiana Soft Drinks din Oradea. Cele două produse au fost identificate în Depozitul Logistic Profi din Cluj-Napoca, pendinte de SC Profi Rom Food, de unde au fost distribuite cantitățile de 55 449 bucx2 litri apa de masa carbogazoasă și 7002 bucățix2 litri apă de masă plată în toată rețeaua magazinelor Profi din Transilvania. A fost blocată de la comercializare întreaga cantitate, măsură revocată ulterior obținerii notificării. S-a aplicat sancțiune cu avertiment conf. HG 857/2011, art. 10 lit.e, pentru comercializarea fără notificare de ape potabile îmbuteliate, altele decât cele minerale sau cele de izvor și s-a transmis notificare către DSP Bihor pentru verificarea producătorului.

Au fost analizate **10 produse** (6 ape minerale și 4 ape potabile îmbuteliate) prin analiză microbiologică fizico-chimică. Toate probele recoltate au fost corespunzătoare.

4. Acțiune tematică pentru verificarea utilizării aditivilor alimentari

În cadrul Programului Național de Sănătate privind monitorizarea consumului de aditivii alimentari, privind determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari E 220-228 Dioxid de Sulf-Sulfiiți, au fost prelevate 3 probe din care 1 fructe deshidratate (afine) și 2 probe ceai de chimen și măcieșe, rezultatele fiind corespunzătoare.

Acțiunea tematică de control privind verificarea respectării prevederilor legislației în vigoare referitoare la utilizarea fosfaților (E 338-341, E 343 și E 450-452) în laptele pasteurizat și sterilizat (inclusiv UHT) nearomat-categoria 1.1 și brânza topită-categoria 1.7.5 s-a desfășurat prin **12 controale**: 3 producători, 6 distribuitori și 3 retaileri. În cadrul controalelor au fost vizate următoarele aspecte: condițiile de depozitare a aditivilor alimentari; modul de dozare al aditivilor alimentari și respectarea cantităților admise de legislația în vigoare; documentele care să ateste că aceștia sunt utilizați în conformitate cu bunele practici de fabricație; conformitatea etichetei cu rețeta de fabricație; existența documentelor suport (buletine de analiză/rapoate de încercări, fișe tehnice de produs); respectarea cerințelor de etichetare conform legislației în vigoare, efectuarea examinărilor medicale periodice și a cursurilor de dobândire a noțiunilor fundamentale de igienă de către personalul angajat.

În cadrul controalelor au fost recoltate 2 probe după cum urmează: 1 probă lapte UHT Oke și 1 probă brânză topită cu smântână Oke, pentru determinarea prezenței fosfaților și evaluarea lor cantitativă, probele fiind corespunzătoare.

5. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformării sării iodate

În cadrul Programului National de Sănătate, Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman,, au fost prelevate 23 probe de sare iodată din Salina Ocna Dej, unități de depozitare, unități de desfacere(retailer), din care 7 probe au fost neconforme la parametru iod total exprimat în iodat de potasiu, motiv pentru care s-a recomandat producătorilor a lua măsuri pentru respectarea prevederilor legislației sanitare în vigoare.

6. Acțiune tematică de control privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare

Controalele efectuate au cuprins **10** unități: 1 unitate de producție produse de panificație și patiserie 2 distribuitori și 7 unități de desfacere (supermarketuri, drogherii și magazine naturiste). Neconformități privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare au fost constatate la următoarele produse:

- KTC Ulei de migdale dulci, importator SC Indicom SRL, str. A. Mureșan, nr. 53/A, Tinca, jud. Bihor, etichetare necorespunzătoare prin utilizarea incorectă a mențiunilor nutriționale (“sursă bogată de vitamine D și E”) și nerespectarea condițiilor specifice pentru mențiunile nutriționale conform prevederilor Reg. CE 1924/2006 (anexa), prin neprecizarea conținutului în vitaminele respective;
- Tedi - Suc de morcovi și fructe (măr cu portocală) și miere, producător Tymbark Maspex România SRL, str. Ștefan cel Mare, ne. 38-40, Vălenii de Munte, Prahova, etichetare necorespunzătoare prin nerespectarea condiției de utilizare a mențiunii “sursă de fibre”;
- Cafea verde măcinată (Green Coffee Cris Natur), import Peru, ambalată și distribuită de I.I. Dan Gabriela, Timișoara, str. Paris, nr. 11, etichetare necorespunzătoare prin utilizarea unor mențiuni de sănătate neprevăzute în listele de mențiuni autorizate (Reg. C.E. 432/2012), respectiv “diminuarea riscului dezvoltării diabetului, previne obstrucția vaselor de sânge, previne cancerul”;

Față de cele constatate s-au transmis Direcțiilor de Sănătate Publică Bihor, Timiș și Prahova notificări referitoare la neconformitățile constatate pentru a lua măsurile legale ce se impun.

7. Acțiune tematică de control privind verificarea conformității materialelor care vin în contact cu alimentele

În cadrul acțiunii tematice privind materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele, desfășurată pe raza județului Cluj, au fost efectuate un număr de **31** controale în unități din care: 9 unități de producție, 9 unități de distribuție și 3 retaileri. Au fost verificate **45** de MCA-uri diverse (material plastic, hârtie, carton) și s-au recoltat **7** probe de MCA (6 probe de material plastic și 1 probă de ceramică) toate fiind corespunzătoare.

Neconformitățile constatate au vizat:

- din cele 34 declarații de conformitate verificate la produsele finite, 9 sunt incomplete prin neprecizarea tuturor informațiilor cerute de regulamentele europene.
- din cele 56 etichete verificate, 9 au fost necorespunzătoare prin lipsa menționării datelor de identificare a producătorului/distribuitorului, lipsa marcării loturilor de fabricație netraducerea etichetei în limba română sau nemarcare pe etichetă a mențiunii „pentru contactul cu alimentele” sau simbol
- 2 unități de producție nu au implementat sistemul de management HACCP, sau sunt în curs de implementare.

Pentru neconformitățile mai sus menționate s-au stabilit la agenții economici controlați prescripții și recomandări cu termene de realizare.

8. Acțiune tematică de control privind alimentele cu destinație nutrițională specială

Pentru verificarea respectării prevederilor în vigoare privind alimentele cu destinație nutrițională specială au fost cuprinse în acțiune **9 unități**: 4 distribuitori și 5 unități de desfacere (supermarketuri, farmacii, drogherii).

Din totalul de 38 de produse verificate, s-au depistat neconformități privind etichetarea la următoarele produse:

- Gem de zmeură – pentru diabetici, produs de Darbo Austria, distribuit de SC Parmafood Group Distribution SRL, Dragomirești Vale, DE 115, nr. 1, Ilfov – necorespunzător prin nerespectarea cerințelor de etichetare specifice categoriei de produs, conform Ord. M.S. 387/251/2002, Cap. 4, art. 26;
- Xylosweet – îndulcitor natural recomandat diabeticilor, producător Xlear American Fork SUA, importator SC Trade Mark SRL, str. M. Eminescu, nr. 16, Bl. E3, Ap. 33, Piatra Neamț - necorespunzător prin nerespectarea cerințelor de etichetare specifice categoriei de produs, conform Ord. M.S. 387/251/2002, Cap. 4, art. 26 și nerespectarea mențiunilor de sănătate permise a fi înscrise pe alimente conform Reg. C.E. 432/2012.

Față de cele constatate s-au transmis Direcțiilor de Sănătate Publică Ilfov și Neamț notificări referitoare la neconformitățile constatate pentru a lua măsurile legale ce se impun.

9. Acțiune tematică de control pentru verificarea normelor de igienă și sănătate publică în unități cu profil alimentar în perioada premergătoare Sărbătorilor Pascale, Sărbătorilor de Iarnă și cu ocazia Sărbătorii Hramului Mănăstirii Nicula (15 august)

În cadrul acțiunii tematice de control pentru verificarea normelor de igienă și sănătate publică în unități cu profil alimentar în perioada premergătoare sărbătorilor pascale și de iarnă au fost verificate 3 laboratoare de cofetărie, 17 unități de alimentație publică, 11 unități de desfacere carne, 3 unități de desfacere lactate.

Principalele neconformități constatate au fost: depozitare necorespunzătoare a alimentelor, nemarcarea spațiilor de prelucrare alimente, echipament de protecție incomplet, lipsa apei calde curente, lipsa documentelor de plasare pe piață pentru produsele biocide, amenajare necorespunzătoare vestiare și boxe pentru materiale de curățenie. Pentru neconformitățile constatate s-au aplicat **5** sancțiuni contravenționale principale, respectiv **2** amenzi în valoare de **1800** lei și **3** avertismente.

Cu ocazia Hramului „ Adormirea Maicii Domnului” de la Mănăstirea Nicula, au fost efectuate acțiuni de verificare a condițiilor igienico-sanitare privind aprovizionarea cu apă potabilă, modul de colectare și evacuare a deșeurilor solide și lichide, precum și calitatea și siguranța produselor alimentare preparate și distribuite la nivelul mănăstirii Nicula și la agenții economici amplasați pe traseul aferent mănăstirii.

În acest sens, au fost prelevate 6 probe de apă de fântână amplasate pe traseu și 6 probe de apă rețea de la mănăstire. Rezultatele analizelor de laborator au fost necorespunzătoare la parametri fizico-chimici pentru 3 fântâni și necorespunzătoare bacteriologic pentru 2 fântâni, motiv pentru care s-a interzis utilizarea acestor surse de apă de către pelerini. Pentru apa de rețea, analizele de laborator au fost conforme. Au fost prelevate 5 probe de mâncare gătită și o probă țuică din mănăstire, rezultatele fiind corespunzătoare. Pe traseul mănăstirii au fost verificați 10 agenți economici, fără a se înregistra neconformități majore.

10. Controale privind verificarea conformității sării iodate

Acțiunile s-au desfășurat conform cu metodologia elaborată de INSP București, în cadrul Programului Național de Monitorizare a Factorilor de Risc Alimentari.

Au fost efectuate controale la producător (Salina Ocna Dej), distribuitori, retaileri (magazine, supermarketuri), în cadrul acestora s-au verificat condițiile de producere, depozitare, ambalare, modul de respectare a normelor de sănătate publică, implementarea sistemelor bazate de principiile HACCP.

S-au recoltat **104** probe de sare iodată, **45** de la producătorul Salina Ocna Dej, **26** probe din unități de depozitare, **33** de probe din unități de desfacere. Produsele recoltate au fost atât de proveniență România (Salina Ocna Dej, Salina Prahova, Salina Cacica) cât și din import (Grecia, Ucraina, Turcia, Italia, Belarus).

Probele s-au analizat în laboratorul de Chimie Sanitară a DSP Cluj, prin determinarea iodului total exprimat în iodat de potasiu. Din cele **104** probe, **18 probe au fost necorespunzătoare** - valori sub/peste limitele admise prin HG 1904/2006.

Au fost aplicate măsuri în cazul probelor cu depășiri semnificative față de limita maximă admisă, respectiv o probă de sare produsă la Salina Ocna Dej și 4 probe de sare iodată produse în Grecia. Au fost scoase din consum **159 kg sare iodată**. În restul situațiilor neconforme, valorile de iod total exprimat în iodat de potasiu au prezentat abateri minore, astfel încât au fost notificați producătorii sau retailerii respectiv pentru demararea măsurilor conform procedurilor proprii.

11. Asigurarea calității alimentelor tratate cu radiații în cadrul Programului Național de Sănătate „Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații.

S-au verificat **144** de produse alimentare (plante aromatice uscate, condiment, ingredient vegetale uscate, suplimente alimentare vegetale), urmărind etichetarea produselor, condițiile igienico-sanitare din unități, în cadrul a **23 de controale**.

A fost prelevată **1 probă de condiment (ghimbir)** analizată la Institutul de Sănătate și Igienă Veterinară București. Rezultatele analizelor de laborator au evidențiat că produsul nu a fost iradiat.

Nu au fost identificate produse alimentare etichetate ca fiind tratate cu radiații.

S-au identificat condimente (importate din China și Coreea de Sud de către SC Central Expert SRL) ce nu prezentau traducerea etichetelor în limba română, impunându-se remedierea situației în termen scurt.

12. Asigurarea condițiilor de igienă în cadrul evenimentelor publice cu număr mare de participanți

Au fost efectuate **11** acțiuni cu **33** de controale, cu ocazia organizării evenimentelor: Septemberfest, Festivalul de produse tradiționale, Zilele Municipiului Turda, Zilele Municipiului Gherla, Zilele Municipiului Cluj-Napoca, Festivalul Electric Rock Bonțida, Festival de folclor la Mera, Festival de folclor la Moldovenești.

XI. Monitorizarea modului de gestionare a proiectelor finanțate POP și PNDP

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de 14 proiecte finanțate din fonduri europene, dintre care 7 proiecte au fost finalizate și pentru care s-a completat Fișa de control.

XII. Prin sistemul de alertă rapidă:

1. Au fost efectuate 7 acțiuni de control în 79 unități, consecutiv adreselor primite de la Ministerul Sănătății referitoare la problemele semnalate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (produsele incriminate erau suplimente alimentare neautorizate). Produsele semnalate nu au fost identificate în unitățile controlate (farmacii, depozite farmaceutice, drogherii, magazine naturiste, magazine alimentare, supermarketuri, etc).

2. Au fost primite 11 notificări privind suplimente alimentare neconforme. În urma acțiunilor de control la producători, distribuitori și retaileri au fost retrase de la comercializare 6,46 kg produse neconforme: 1,650 kg supliment alimentar Big Bang Orange, producător SCITEC Nutrition USA, distribuit de SCITEC Kft Budapesta, Ungaria - pentru prezența în compoziție a substanței interzise – synephrina; 0, 125 kg supliment alimentar ZMA Tribulus – pentru prezența substanței neautorizate tetrahydrocannabinol; 4,692 kg supliment alimentar True Original Animal Pak – pentru prezența de ingrediente noi neautorizate și etichetare necorespunzătoare.

3. Urmare notificării de alertă transmisă de către DSP Arad privind internarea în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj a unei paciente cu suspiciune de botulism (consecutiv consumului de șuncă de porc afumată preparată în gospodăria proprie), s-a efectuat anchetă epidemiologică și s-a transmis notificare adițională cu informații privind evoluția cazului.

4. În cursul lunii octombrie s-a înregistrat un focar familial de TIA prin consumul de tort Tiramisu, preparat în gospodăria familiei Hoza Radu din localitatea Apahida, str. A Iancu nr.17. Rezultatele de laborator au evidențiat prezența agentului patogen Salmonella, grup D, serotip enteritidis. Focarul de TIA a fost notificat prin sistemul SRAAF.

5. Urmare notificării de alertă europeană privind paie de băut tip sondă ce conțin substanța neautorizată phthalate-di (2-propylheptylphthalate) produse în China, au fost retrase de la comercializare 23 buc. din produsul incriminat.

XIII. Analiza, verificarea și formularea de răspunsuri la petițiile repartizate spre soluționare

Au fost repartizate serviciului un număr de **313 sesizări și petiții** pe parcursul anului 2014 din care **45** petiții pe aliment, **12** pe medicina muncii, **231** mediu și habitat, **16** pe domeniul unităților sanitare și **9** pe unități de învățământ.

Principalele aspecte sesizate au fost :

- disconfort de vecinătate creat de amplasarea și exploatarea adăposturilor pentru creșterea animalelor, colectarea și evacuarea dejecțiilor provenite de la acestea;
- disconfort de habitat (zgomot, mirosuri, fum) creat de funcționarea unor unități de producție, de alimentație publică și de funcționarea centralelor termice cu combustibil gazos sau solid;
- disconfort de habitat datorat modului defectuos de evacuare a apelor uzate menajere (acumulare în subsolul imobilelor de locuit);
- disconfort de vecinătate creat de construirea unor imobile;
- disconfort de vecinătate creat de amplasarea de toalete tip latrină, în mediul rural;
- modul de amplasare a punctelor gospodărești, colectarea și evacuarea reziduurilor solide din mediul urban;
- calitatea apei potabile de la sistemul centralizat de distribuție și din surse locale din mediul rural;
- nerespectarea normelor de igienă și sănătate publică în unități de alimentație publică și colectivă;
- nerespectarea normelor de igienă și sănătate publică în colectivități de copii și tineri;
- neasigurarea monitorizării noxelor la locurile de muncă;
- neasigurarea supravegherii stării de sănătate a angajaților.

Menționăm că toate sesizările și petițiile repartizate în cursul anului 2014 au fost soluționate.

XIV. În domeniul acțiunilor comune cu alte autorități

S-au derulat un număr de 53 de acțiuni comune cu alte autorități :

1. Au fost efectuate **30 acțiuni comune cu reprezentanți ai Consiliilor Locale pentru soluționarea unor petiții ale populației** în relație cu disconfortul de habitat în zonele de protecție sanitară prin producerea de zgomot, mirosuri, noxe, neîntreținerea corespunzătoare a unor locuințe,

deversarea necorespunzătoare a apelor uzate menajere sau disconfort produs de creșterea animalelor în spațiul intravilan. Pentru neconformitățile constatate s-au stabilit măsuri de remediere cu termene și responsabilități specifice.

2. Au fost efectuate **10 acțiuni comune cu Direcția Sanitar Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor Cluj** în unități cu profil alimentar (magazine, depozite, distribuitori, producători) care au fost petiționate, în unități de tip ferme pentru verificarea efectuării operațiunilor de dezinsecție deratizare și a modului de gestionare al deșeurilor provenite în urma activității acestor obiective, și în unități de alimentație publică în perioada sezonului estival.

3. Au fost efectuate **7 acțiuni comune cu Comisariatul Județean pentru Protecția Consumatorilor Cluj** privind controlul tematic în unități de învățământ preșcolar (grădinițe cu orar prelungit cu bloc alimentar) în unități de turism, alimentație publică și tabere școlare în perioada sezonului estival și la o acțiune de verificare a unei petiții privind Căminul pentru persoane vârstnice, pendinte de către Asociația Kinder Joy, din loc. Florești str.Horea nr.2,

4. **S-a efectuat 1 acțiune comună în colaborare cu reprezentanți de la Casa de Asigurări de Sănătate a județului Cluj** cu privire la verificarea condițiilor igienico-sanitare, a modului de depozitare, păstrare și comercializare a medicamentelor, evaluarea stării de sănătate a personalului angajat ,din farmaciile care funcționează pe raza județului Cluj.

5. Au fost efectuate **4 acțiuni comune de control în colaborare cu Garda Națională de Mediu-Comisariatul Regional Cluj** ca urmare a unor sesizări referitoare la disconfortul generat de depozite necontrolate de deșeuri în zone industriale dar și cu privire de modul defectuos de amenajare a unor fose septice din gospodării particulare.

6. **S-a efectuat 1 acțiune de control la solicitare, în colaborare cu Instituția Prefectului Județului Cluj**, privitoare la disconfortul creat de creșterea ovinelor, aspectele petiționate nu s-au confirmat.

XV. Acțiuni de informare a populației efectuate au fost cu privire la:

- comunicat de presă privind riscurile asociate calității apei de îmbăiere și măsurile care trebuie aplicate în vederea reducerii acestor riscuri și morbidității asociate.

XVI. Activitatea juridică

În cursul anului 2014:

- au fost depuse la instanțe un număr de **4** plângeri contravenționale împotriva proceselor verbale de constatare a contravențiilor încheiate (**163**) de inspectorii sanitari din cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj,
- au fost judecate și soluționate favorabil pentru SCSP Cluj 4 plângeri contravenționale,
- au fost judecate și soluționate nefavorabil pentru SCSP Cluj 3 plângeri contravenționale.

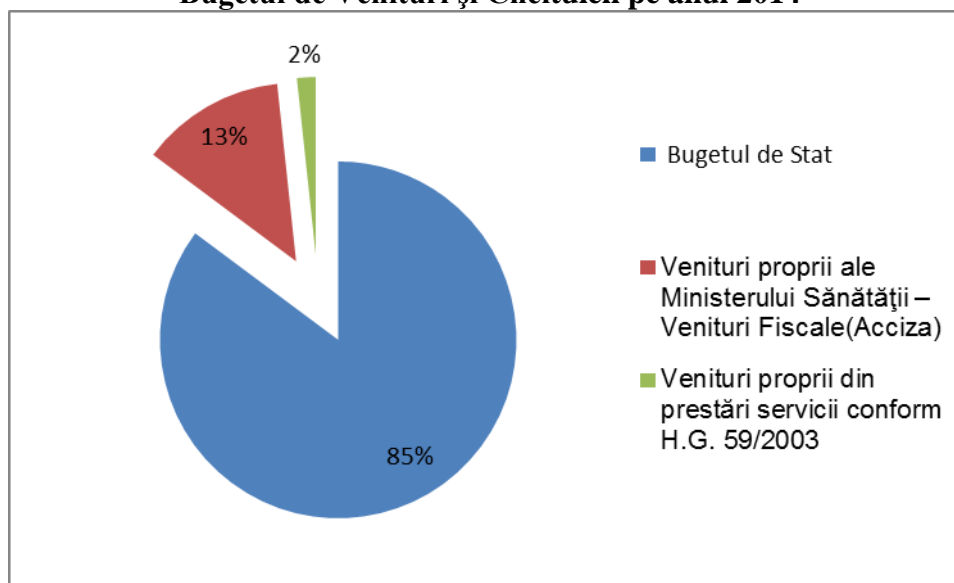
V. BUGET-FINANȚE-CONTABILITATE

BUGET-FINANȚE-CONTABILITATE

Bugetul de Venituri și Cheltuieli aprobat: 55.188,56 mii lei, din următoarele surse de finanțare:

- Bugetul de Stat 47.011,56 mii lei
- Venituri proprii ale Ministerului Sănătății – Venituri Fiscale(Acciza) 7.238,00 mii lei
- Venituri proprii din prestări servicii conform H.G. 59/2003 939,00 mii lei

Bugetul de Venituri și Cheltuieli pe anul 2014



Monitorizarea cheltuielilor a fost supusa controlului privind respectarea fazelor ALOP (Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1792/2002).

Prin respectarea principiului separării atribuțiilor dintre ordonatorul de credite și compartimentul financiar-contabil s-a realizat urmărirea modului de ierarhizare a cheltuielilor în funcție de necesitatea și realitatea efectuării în concordanță cu specificul activității instituției și cu bugetul de venituri și cheltuieli alocat de către ordonatorul principal de credite.

Prin planificarea fluxurilor de trezorerie s-a realizat o monitorizare clară și precisă asupra cuantumului plăților și datei de efectuare conform legislației specifice în vigoare cu privire la respectarea disciplinei financiare și a efectuării plăților prin Trezoreria Municipiului Cluj-Napoca.

Prin monitorizarea lunară a executiei BVC pe surse de finanțare la nivelul de articol și alineat, directorul executiv realizează prin intermediul bugetului, care este un instrument de analiză și control, analiza modului de realizare a veniturilor respectiv finanțării și de efectuarea cheltuielilor (plăților). În felul acesta, prin buget, ca instrument de conducere, se realizează integrarea activităților de planificare, control și urmărire a cheltuielilor, veniturilor și rezultatelor financiare.

Executia bugetara pe titluri de cheltuieli a BVC pe 2014 (mii lei)

| Denumire indicator | 2014 | | Gradul de realizare a plăților în total Buget de Venituri și Cheltuieli 2014 |
|--|----------------------|-------------------------------|--|
| | Buget 2014 (mii lei) | Plati la 31.12.2014 (mii lei) | |
| TOTAL | 55.188,56 | 54.421,73 | 98,61 % |
| CHELTUIELI DE PERSONAL | 3.370 | 3.358,86 | 99,67 % |
| BUNURI SI SERVICII din care: Activitate proprie | 51.281,56 | 50.578,56 | 98,63 % |
| TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE | 252 | 249,69 | 99,08 % |
| CHELTUIELI DE CAPITAL | 285 | 234,62 | 82,32 % |

mii lei

| | |
|--|-------|
| Incasari 2013 - Venituri proprii din prestări servicii | 1.157 |
| Incasari 2014 - Venituri proprii din prestări servicii | 1.153 |

Încasările în anul 2014 s-au menținut la nivelul celor din anul precedent, ceea ce reprezintă o preocupare constantă pentru realizarea veniturilor proprii la cerere.

Situția privind creditele bugetare, plățile și cheltuielile efective în anul 2014 de la Bugetul de stat (mii lei)

| Indicator | Prevederi bugetare aprobate 2014 | Credite bugetare deschise (finanțări) | Angajamente legale | Plăți efectuate la 31.12.2014 | Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%) | Grad de realizare a plăților/credite bugetare deschise (%) | Cheltuieli efective |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-------------------------------|--|--|---------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5=4/1 | 6=4/2 | 7 |
| LBUGET DE STAT Total buget: | 47.011,56 | 47.001,85 | 47.001,85 | 46.677,91 | 99,29 % | 99,31 % | 48.742,97 |
| 1.Buget pentru susținerea activității proprii (DSP Cluj) | 5.055 | 5.045,29 | 5.045,29 | 4.852,33 | 96 % | 96 % | 6.917,39 |
| Cheltuieli de personal | 3.171 | 3.171 | 3.171 | 3.160,71 | 99,79% | 99,79% | 3.192,17 |
| Bunuri și servicii | 1.884 | 1.874,29 | 1.874,29 | 1.691,62 | 90 % | 90 % | 3.725,22 |
| Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua AAPL | 31.939,56 | 31.939,56 | 31.939,56 | 31.859,87 | 99,99% | 99,99% | 31.859,87 |
| Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL | 2.134 | 2.134 | 2.134 | 2.133,80 | 99,96% | 99,97% | 2.133,80 |
| Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinet medicale de învățământ | 7.631 | 7.631 | 7.631 | 7.582,22 | 99,89% | 99,89% | 7.582,22 |

| Indicator | Prevederi bugetare aprobate 2014 | Credite bugetare deschise (finanțări) | Angajamente legale | Plăți efectuate la 31.12.2014 | Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%) | Grad de realizare a plăților/credite bugetare deschise (%) | Cheltuieli efective |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-------------------------------|--|--|---------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5=4/1 | 6=4/2 | 7 |
| 2. Transferuri între unități ale administrației publice | 252 | 252 | 252 | 249,69 | 99,08 % | 99,32 % | 249,69 |
| Transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății (mediatori sanitari) | 252 | 252 | 252 | 249,69 | 99,08 % | 99,32 % | 249,69 |
| 3. Cheltuieli de capital | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | 3,47 |

Creditele bugetare alocate pe titlul 10 “*Cheltuieli de personal*”, au fost utilizate pentru plata drepturilor salariale și a contribuțiilor privind cheltuielile de personal, conform statului de funcții aprobat în conformitate cu bugetul aprobat și repartizat, cu respectarea disciplinei financiare pentru anul bugetar 01.01.2014 – 31.12.2014.

Creditele bugetare alocate pe titlul 20 “*Bunuri și servicii*”, au fost utilizate pentru plata Programelor Naționale de Sanatate din cadrul DSP, finanțarea unor acțiuni de sanatate din cadrul unitatilor sanitare din rețeaua administratiei publice locale, finanțarea programelor naționale de sanatate derulate de unitatile sanitare din rețeaua administratiei publice locale, finanțarea asistentei medicale desfasurate in cabinete medicale de invatamant, cheltuieli de tratament in strainatate, cheltuieli de intretinere si functionare. Pentru activitatile derulate cu unitatile sanitare care apartin autoritatilor administratiei publice locale au fost intocmite contracte pentru derularea activitatilor in anul 2014.

Sumele alocate prin bugetul anului 2014 la titlul 51 “*Transferuri între unitati ale administratiei publice*” suma de 252 mii lei pentru plata cheltuielilor de personal pentru personalul preluat de administratia locala in baza OUG nr. 162/2008 si finantat de Ministerul Sanatatii - asistenta medicala comunitara (asistenti medicali comunitari si mediatori sanitari)

Situația privind sumele alocate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății – accize pentru tutun și alcool, precum și plățile nete și cheltuielile efective pentru anul 2014 se prezintă astfel (mii lei):

| Indicator | Prevederi bugetare aprobate 2014 | Finanțări 2014 | Angajamente legale | Plăți efectuate la 31.12.2014 | Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%) | Grad de realizare a plăților/credite bugetare deschise (%) | Cheltuieli efective la 31.12.2014 |
|--|----------------------------------|----------------|--------------------|-------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5=4/1 | 6=4/2 | 7 |
| Venituri proprii MS – accize, total buget: | 7238 | 6966,17 | 6966,17 | 6883,22 | 95 % | 99 % | 6.905,52 |
| 1. Bunuri și servicii | 7238 | 6966,17 | 6966,17 | 6883,22 | 95 % | 99 % | 6.905,52 |
| Bunuri și servicii - activitatea proprie – programe de sanatate | 488 | 464,40 | 464,40 | 464,40 | 95 % | 100 % | 486,38 |
| Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua AAPL | 615 | 465 | 465 | 465 | 100 % | 100 % | 465 |
| Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL | 6135 | 6036,77 | 6036,77 | 5953,82 | 97 % | 98,63 % | 5953,82 |

Veniturile proprii din prestări servicii realizate conform H.G. nr. 59/2003 privind înființarea de către Ministerul Sănătății a unei activități finanțate integral din venituri proprii, reprezintă o altă sursă de finanțare pentru cheltuieli curente și de capital. Încasările reprezentând aceste venituri proprii la data de 31.12.2014 sunt în sumă de 1.153 mii lei, provenind din încasări pentru prestații realizate de laboratoarele și compartimente funcționale ale Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj pe baza Ordinului Ministerului Sănătății nr. 37/2006 și a Ordinului nr. 1030/2009 cu privire la stabilirea tarifelor, astfel:

| | |
|------------------------------|----------------------|
| 1. Laborator Bacteriologie | 163 mii lei |
| 2. Laborator Chimie Sanitară | 165 mii lei |
| 3. Toxicologie | 20 mii lei |
| 4. Radiații | 124 mii lei |
| 5. Medicina Muncii | 50 mii lei |
| 6. Taxa urgenta | 26 mii lei |
| 7. Notificare de certificare | 109 mii lei |
| 8. Curs igiena | 98 mii lei |
| 9. Asistența de specialitate | 398 mii lei |
| TOTAL | 1.153 mii lei |

In anul 2014 situatia cheltuielilor din venituri proprii din servicii de laborator incasate si utilizate, se prezinta astfel (mii lei):

| Indicator | Prevederi bugetare aprobate | Sold initial + incasari curente | Angajamente legale | Plati efectuate la 31.12.2014 | Sold la 31.12.2014 | Cheltuieli efective |
|---|-----------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|---------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5=2-4 | 6 |
| TOTAL VENITURII PROPRII | 939 | 3439,02 | 862 | 860,59 | 2578,43 | 701,49 |
| Cheltuieli de personal | 199 | 199 | 199 | 198,15 | 0,85 | 141,35 |
| Bunuri si servicii - intretinere si functionare | 455 | 3005,02 | 428 | 427,83 | 2577,19 | 463,79 |
| Cheltuieli de capital | 285 | 235 | 235 | 234,61 | 0,39 | 96,35 |

Activitatea economică s-a desfășurat în anul 2014 fără a se înregistra deficiențe sau abateri de la conduita unei execuții prudente a bugetului de venituri și cheltuieli aprobat, existând în permanență o preocupare pentru utilizarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești.

Probleme identificate:

- Modificari succesive ale legislatiei financiar-contabile;
- Termenele de raportare a situatiilor solicitate foarte apropiate sau chiar suprapuse, aici ne referim la faptul ca diferite directii din cadrul Ministerului Sanatatii solicita raportari in aceleasi zile;
- Volum mare de activitate, personal relativ putin, imposibilitatea efectuării concediilor de odihna de catre tot personalul compartimentului financiar-contabilitate- buget si administrativ mentenanta.

Aspecte pozitive:

- Monitorizarea si reducerea cheltuielilor cu combustibilul
- Personalul din cadrul compartimentului economic este cu un inalt grad de pregatire profesionala (78% studii superioare in cadrul compartimentului economic)
- Reducerea consumurilor materiale fara afectarea calitatii activitati

VII.ACHIZITII PUBLICE

In cadrul Compartimentului Achizitii Publice s-au desfasurat urmatoarele activitati:

- 1. S-a intocmit si transmis la ANRMAP prin SEAP „Raportului anual privind contractele de achizitie publica de furnizare, servicii, lucrari” incheiate de DSP Cluj pentru anul anterior raportarii respectiv in anul 2014 pentru achizitiile realizate in anul 2013 .Procentul achizitiilor publice on line desfasurate prin mijloace electronice, calculat la volumul total al achizitiilor la nivelul DSP Cluj este 62,93%**

In conformitate cu legislatia in vigoare, OUG34/2006 si HG945/2006 cu modificari si completari, acest procent este considerat a fi foarte bun ceea ce reprezinta o transparenta reala in activitatea de achizitii publice desfasurata la nivelul institutiei noastre

- 2. S-a intocmit Programului anual al Achizitiilor Publice(PAAP) – in conformitate cu legislatia specifica iar dupa transmiterea bugetului de venituri si cheltuieli aprobat de ordonatorul de credite, Ministerul Sanatatii s-a intocmit forma finala . PAAP contine necesarul de produse, servicii si lucrari solicitate de Serviciile si Compartimentele DSP Cluj pentru anul 2014 centralizate de Compartimentul Achizitii Publice pentru intreaga unitate**
- 3. In conformitate cu OUG34/2006 cu modificarile si completarile ulterioare in anul 2014 s-au organizat urmatoarele proceduri de achizitie publica in concordanta cu bugetul de venituri si cheltuieli alocat pe titluri, capitole si surse de finantare :**

- **cumparari directe online** din catlogul SEAP de produse realizate cu respectarea pragurilor valorice impuse de legislatie, astfel :
 - birotica papetarie, periferice calculatoare , medicamente, dezinfectanti, diverse consumabile de laborator : reactivi chimici, medii de cultura, seruri, tulpini de referinta, materiale sanitare , materiale pentru curatenie
 - alte bunuri cuprinse in Lista de Investitii pe anul 2014 respectiv aparatura pentru laborator : analizor automat de imunologie si baie cu ultrasunete , echipamente de calcul fix/ mobil , sistem informatic
 - Numarul total al achizitiilor directe efectuate online inregistrate in catalogul electronic SEAP este de **181 achizitii** in valoare de **305.744,06 lei fara TVA** respectiv **379.122,63 lei cu TVA**
 - **cumparari directe offline** de produse /servicii / lucrari :
 - serviciile administrative si de intretinere : colectare deseuri medicale, intretinere si reparatii autoturisme, intretinere si reparatii calculatoare si imprimante, telefoane, copiatoare, internet, servicii PSI, servicii de inchiriere butelii gaze rare, servicii de arhivare ;
 - produse de intretinere diverse, piese de schimb aparatura medicala, piese de schimb autoturisme , asigurari auto, etalonari si verificari aparatura medicala, cauciucuri alte consumabile functionale)
 - Valoarea totala a achizitiilor directe realizate offline este de **140.715,04 lei fara TVA** respectiv **174.486,65lei** cu TVA
- 4. S-au realizat cu prioritate achizitiile finantate prin programe de sanatate , astfel s-au cumparat in cursul anului 2014 : vaccinuri , truse de diagnosticare , truse de dozaj, reactivi chimici , materiale sanitare si alte diverse materiale necesare functionarii serviciilor si compartimentelor de specialitate**

5. S-au încheiat contracte subsecvente rezultate din achizițiile la nivel național în baza adreselor transmise de ordonatorul principal de credite, prin desemnarea furnizorului declarat castigator, pentru următoarele produse:

- lapte praf pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 și 12 luni care nu beneficiază de lapte matern în valoare totală pentru anul 2014 de **380.624,94 lei fără TVA** respectiv **471.974,91 lei cu TVA**
- combustibili pentru parcul auto în valoare de **13 249 lei cu TVA**, respectiv contravaloarea unui consum de 2.422 litri

6. S-au încheiat contracte de prestări servicii de întreținere și reparații aparatură pentru Laboratorul de Diagnostic al Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj care este acreditat RENAR :

- s-au întocmit 5 contracte de mentenanță aparatură medicală în valoare totală de **33.502 lei fără TVA** respectiv **41.542,48 lei inclusiv TVA**
- s-au întocmit 10 contracte de prestări servicii întreținere în valoare totală de **51.781,60 lei fără TVA** respectiv **64.209,19 lei cu TVA**

7. S-au întocmit un număr de 5 contracte de achiziție publică pentru produsele conform Listei de Investiții aprobate în suma totală de **189.203,6 lei fără TVA respectiv **234.612,46 lei cu TVA** finanțate din veniturile proprii ale unității noastre**

8.S-a realizat întocmirea dosarelor de achiziție publică pentru contractele de furnizare/servicii/lucrări, respectiv :

- nota justificativă privind alegerea procedurii de atribuire
- nota estimativă privind determinarea valorii contractului de achiziție publică (pe baza studiului de piață efectuat)
- elaborarea și prezentarea în SEAP a documentației de atribuire pentru fiecare procedură
- întocmire și publicare anunțului/invitație de participare
- referat și dispoziție de numire comisii de evaluare
- clarificări
- proces –verbal de deschidere oferte
- raportul procedurii de atribuire
- comunicări privind rezultatul procedurii
- încheiere acord cadru/ contractului de achiziție publică
- anunț de atribuire

În cursul anului 2014 s-au întocmit la nivelul compartimentului achiziții publice un număr de 64 dosare care cuprind centralizat necesarul tuturor secțiilor/ laboratoare/compartimente

Dosarele menționate reprezintă cumpărări directe de bunuri și servicii și contin :

- justificarea alegerii procedurii cu încadrarea în art 19. din OUG 34/2006
- studiu de piață
- comanda/ contract
- o copie a referatului de necesitate prin care se solicită achiziția

9. S-a asigurat activitatea de informare și publicare privind pregătirea și organizarea tuturor procedurilor de achiziție publică respectând principiile care stau la baza atribuirii contractelor Astfel-au transmis :

- prin mijloace electronice în SEAP s-au întocmit și transmis anunțuri publicitare pentru cumpărările directe organizate și finalizate la nivelul Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj
- s-au solicitat oferte în scris prin e-mail sau fax ofertanților în funcție de specificul fiecărei achiziții
- s-au transmis prin fax sau e-mail către toți participanții la procedurile organizate a comunicărilor legate de rezultatul evaluării ofertelor depuse ;
- s-au transmis prin fax sau email a clarificărilor solicitate sau a răspunsului la clarificările solicitate în cadrul procesului de evaluare și selecție a ofertelor depuse;
- s-au redactat și transmis prin fax, e-mail și prin poșta a contractelor de achiziție publică încheiate precum și a comenzilor întocmite

VIII.RESURSE UMANE

Principalele activități desfășurate de Biroul RUNOS în anul 2014 au fost:

- Monitorizarea și îndrumarea unităților sanitare subordonate DSP Cluj și MS, cât și cele al căror management a fost transferat la autoritățile locale, în ceea ce privește aplicarea legislației în vigoare referitoare la angajare, salarizare, promovare, încadrare a locurilor de muncă în condiții deosebite, gărzi, încadrare în normativul de personal, structura organizatorică etc. S-a concretizat prin întocmirea unor situații centralizatoare care au stat la baza analizei privind managementul resurselor umane din domeniul sanitar din Județul Cluj.
- Acoperirea posturilor din domeniul sanitar din Județul Cluj cu personal calificat se prezintă astfel:

| Categoriya de personal | Număr posturi în statul de funcții | | |
|---|------------------------------------|-----------------|----------------|
| | Existente | Ocupate | Vacante |
| Medici | 1401,50 | 1090,50 | 311,00 |
| Farmacisti | 48,00 | 34,00 | 14,00 |
| Medici/farmacisti rezidenti angajati în unitatile sanitare din Judetul Cluj | 1950,00 | 1942,00 | 8,00 |
| Alt personal sanitar superior | 257,00 | 195,00 | 62,00 |
| Personal mediu sanitar (inclusiv asistentii medicali cu studii superioare) | 4237,25 | 3577,50 | 659,75 |
| Statisticieni și registratori medicali | 255,50 | 223,50 | 32,00 |
| Personal auxiliar sanitar | 2626,00 | 2181,50 | 444,50 |
| TESA | 550,00 | 468,50 | 81,50 |
| Paza, secretari-dactilografi, curieri etc. | 138,00 | 129,00 | 9,00 |
| Muncitori și muncitori în bucatarii | 666,50 | 567,00 | 99,50 |
| Personal din structurile de cercetare stiintifica | 64 | 40 | 24,00 |
| TOTAL | 12193,75 | 10448,50 | 1745,25 |

- Întocmirea și înaintarea lunară a Declarațiilor 205, 100 și 112 privind contribuțiile la bugetul de stat la termenele prevăzute de lege.
- Evidența lunară a angajaților care dețin carduri de debit la bănci.
- Întocmirea de 69 dispoziții privind modificările gradațiilor, suspendări de contract/raport de muncă, promovare în grad profesional, promovare temporară în funcții de conducere, încetare raport/contract de muncă, delegare de atribuții de coordonare pentru salariații instituției.
- Eliberarea de 174 adeverințe la cererea angajaților privind calitatea de angajat, veniturile realizate sau plata contribuțiilor obligatorii către bugetul de stat.
- Evidența zilnică a prezenței, a concediilor de odihnă, a concediilor medicale și a concediilor fără salariu, precum și a orelor suplimentare efectuate de angajații instituției.
- Actualizarea permanentă a bazelor de date privind personalul DSP Cluj și întocmirea lunară a statului de personal și anuală a statului de funcții în vederea aprobării, precum și a situației posturilor vacante și a fondului de salarii.
- Organizarea a 3 examene de promovare pentru funcționarii publici din cadrul DSP Cluj care îndeplineau condițiile prevăzute de legislația în vigoare cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2014, din care 2 examene pentru promovarea în grad profesional superior și 1 examen pentru promovarea în funcție publică de conducere.
- Actualizarea bazei de date privind funcțiile publice și funcționarii publici și raportarea către Agenția Națională a Funcționarilor Publici la fiecare modificare survenită în raporturile de serviciu.
- Actualizarea permanentă a dosarelor profesionale ale funcționarilor publici și a dosarelor personale pentru personalul contractual.
- Pregătirea documentației necesare pentru evaluarea anuală a performanțelor profesionale ale funcționarilor publici și personalului contractual, evaluarea performanțelor profesionale ale funcționarilor publici din cadrul Biroului RUNOS.
- Întocmirea anuală a Planului de ocupare a funcțiilor publice din cadrul DSP Cluj pentru anul 2014.
- Întocmirea anuală a Planului de perfecționare profesională a personalului din cadrul DSP Cluj.

- Întocmirea lunară a necesarului de burse pentru rezidenții încadrați în unitățile sanitare din Județul Cluj.
- Verificarea și transmiterea la Ministerul Sănătății a documentelor pentru obținerea certificatelor de conformitate pentru recunoașterea studiilor efectuate țară de către statele din Uniunea Europeană și eliberarea acestora către solicitanți.

Au fost înregistrate în total 474 dosare, din care:

- 338 pentru medici,
- 45 farmaciști
- 91 personal mediu sanitar.

- Evidența medicilor și farmaciștilor rezidenți.

În Centrul Universitar ClujNapoca se află în pregătire un număr total de 2409 medici rezidenți, din care:

- 1972 rezidenți pe loc,
- 331 rezidenți pe post
- 106 cu timp parțial de muncă.

Zilnic, se adresează Biroului RUNOS, un număr mediu de 30 de rezidenți cu probleme specifice privind desfășurarea pregătirii lor.

Activitățile specifice privind medicii/ medicii dentiști/ farmaciștii rezidenți constau în:

- au fost luati în evidenta si repartizati pe clinici de îndrumare metodologica si stagii rezidentii în număr de 547 rezidenți
 - comunicări către UMF, coordonatorii de rezidențiat, unități de încadrare și secții clinice pentru cei 547 rezidenți.
 - s-au introdus datele in aplicatia software online de culegere a datelor pentru rezidenții din sesiunea iunie 2013 și noiembrie 2013 (467 rezidenți).
 - completarea stagiilor in carnetele de rezident conform curriculei de pregatire.
 - distribuirea carnetelor de rezident pentru rezidentii.
 - completarea carnetului de rezident a stagiilor de pregatire precum si a modificărilor survenite, respectiv schimbare centru de pregătire, întreruperi rezidențiat, recunoașteri de stagii, schimbare specialitate, renuntare la calitatea de rezident.
 - comunicări către unitățile de încadrare a stagiilor și a modificărilor survenite, astfel:
 - 468 aprobari de intrerupere/prelungire rezidentiat
 - 218 aprobari recunoastere stagii efectuate in strainatate sau alt rezidentiat
 - eliberare de adeverințe conforme cu carnetul de rezident pentru recunoasterea studiilor de specialitate efectuate in Romania, necesare recunoasterii studiilor în străinătate
 - au fost eliberate detasarile pentru un numar de 199 rezidenti aflatii in pregatire (anii I-VII)
 - informarea rezidenților privind procedurile de întrerupere de rezidențiat, metodologia de detașare, de schimbare a centrelor de pregătire
 - înregistrarea a 312 de cereri privind întreruperea rezidentiatului
 - întocmirea diverselor situații referitoare la rezidenți solicitate de Ministerul Sănătății, UMF Cluj-Napoca sau de clinicile universitare.
- S-au organizat de catre Ministerul Sanatatii 10 sesiuni de examene si concursuri pentru medici, medici dentisti, farmacisti, biologi, biochimisti si chimisti.

Buna desfasurare si organizarea a examenelor și concursurilor de intrare în rezidențiat, obținerea de către personalul medico-sanitar a gradelor profesionale de primar, specialist, principal, obținerea de atestate de studii complementare, presupune următoarele activități in cadrul Biroului R.U.N.O.S.:

- oferirea informațiilor legate de înscriere pentru cei interesați
- s-a verificat îndeplinirea condițiilor de participare, in vederea inscrierii la concursuri/examene in conformitate cu metodologia de desfasurare emisa de Ministerul Sanatatii
- întocmirea situației cu persoanele înscrise la concurs/examen și transmiterea acesteia la Ministerul Sănătății în termenul stabilit
- alcătuirea comisiilor de examen, cooperare cu președinții și membrii comisiilor de examen pentru buna desfășurare a acestora.

- pregătirea materialelor necesare comisiei de examen/concurs pentru desfășurarea concursului/examenului și instruirea secretarilor de comisie pentru întocmirea corectă a documentelor
- primirea, verificarea și transmiterea cataloagelor de examen după finalizarea fiecărei sesiuni de examen și transmiterea acestora la Ministerul Sănătății pentru emiterea Ordinilor de confirmare

S-au desfășurat la nivelul Județului Cluj următoarele concursuri/examene:

| Nr. crt. | Denumirea examen/concurs | Număr candidați înscriși | Număr comisii de examen |
|----------|---|--------------------------|-------------------------|
| 1 | Concurs de intrare în rezidențiat sesiunea noiembrie 2014 | 544 | - |
| | Din care : | | |
| | Sesiunea iulie 2014 | 70 | - |
| | Sesiunea noiembrie 2014 | 477 | - |
| 2 | Examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist specialist | 362 | 74 |
| | Din care: | | |
| | sesiunea martie 2014 | 68 | 26 |
| | sesiunea octombrie 2014 | 294 | 48 |
| 3 | Examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist primar | 68 | 18 |
| 4 | Examen pentru obținerea de atestate de studii complementare | - | 17 |
| | Din care: | | |
| | sesiunea mai 2014 | - | 8 |
| | sesiunea septembrie 2014 | - | 9 |
| 5 | Examen pentru obținerea gradului profesional de chimist/biologi/biochimști specialist/principal | - | 4 |

- Evidența medicilor aflați în pregătire în a doua specialitate în regim cu taxă:
 - În Centrul Universitar Cluj-Napoca se află în pregătire un număr de 282 de medici în a doua specialitate în regim cu taxă, ceea ce presupune următoarele activități:
 - evidența achitării taxelor de pregătire pe baza chitanțelor de plată
 - evidența stagiilor de pregătire pe baza adeverintelor eliberate de clinicile universitare
 - informarea medicilor în legătură cu recunoașterea stagiilor de pregătire din prima specialitate
 - eliberarea de adeverinte care să ateste calitatea de medic aflat în pregătire în a doua specialitate
 - distribuirea de curricule de pregătire și carnete de rezident.
 - Eliberarea de carnete de pregătire
- Înregistrarea, evidența și eliberarea certificatelor de medic/farmacist specialist/primar și a atestatelor de studii complementare (355 certificate și 190 atestate).
- Întocmirea documentelor necesare pentru solicitarea aprobării Ministerului Sănătății privind încadrarea pe posturi temporar vacante a personalului medico-sanitar din cadrul unităților sanitare din Județul Cluj, integrarea clinică a cadrelor didactice universitare, precum și trecerea cadrelor universitare în rețeaua sanitară cu normă întreagă.
- Întocmirea lunară, trimestrială și anuală de rapoarte statistice solicitate de Direcția Regională de Statistică Cluj privind persoanele, posturile ocupate și vacante, fondul de salarii realizat, costul forței de muncă etc., astfel:
 - 1 raport lunar
 - 4 rapoarte trimestriale
 - 3 rapoarte anuale
- Alte situații și rapoarte solicitate de Ministerul Sănătății și alte instituții abilitate privind personalul și drepturile acestora, atât pentru aparatul propriu, cât și pentru unitățile sanitare din Județul Cluj.

IX.DOMENIUL JURIDIC

Activitatea compartimentului juridic al DSP Cluj s-a desfășurat în anul 2014 în baza actelor normative care reglementează activitatea consilierului juridic, respectiv:

- Ordin MS nr.1078 /2010- privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București
- Legea nr.188/1999 rep.- privind Statutul funcționarilor publici
- Legea nr.514/2003- privind organizarea și exercitarea profesiei de consilier juridic

și în conformitate cu procedurile operaționale de lucru întocmite în baza Ordinul MFP nr.946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, aprobate de Directorul executiv al DSP Cluj.

Activități efectuate în anul 2014:

I. Întocmirea actelor pentru dosarele aflate pe rolul instanțelor judecătorești, în care este implicată persoana juridică DSP Cluj, respectiv:

- Plângeri contravenționale (7)
- Litigii de muncă (9), reclamanții fiind angajați ai Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Cluj

și reprezentarea persoanei juridice în instanță.

II. Avizarea de legalitate a actelor emise în cadrul instituției : dispoziții, contracte, documentații întocmite de compartimentul achiziții publice, etc., în scopul aplicării corecte a prevederilor legale în vigoare.

III. Transmiterea către organele competente (Administrații financiare sau Primării), a 14 titluri executorii-procese verbale de constatare a contravenției - pentru executarea silită a amenzilor contravenționale aplicate în baza HG 857/2011 și neachitate în termen, urmărind astfel realizarea rolului coercitiv al acțiunilor Compartimentului Control în Sănătate Publică, în scopul respectării legislației privind igiena și sănătatea publică.

IV. În colaborare cu compartimentele Contabilitate și Asistență medicală și programe am încheiat cu 11 spitale din rețeaua autorităților administrației publice locale, în baza Ordinului MS nr.1029 și 1031/2010, contractele și actele adiționale pentru anul 2014, prin care s-au finanțat:

- cheltuieli de natura cheltuielilor de personal sau, după caz, cheltuielilor materiale pentru bunuri și servicii pentru cabinetele cuprinse în structura organizatorică a spitalului public din rețeaua autorităților administrației publice locale,

- desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ, finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, derulate de către spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale

În baza Ordinului 1030/2010 s-au încheiat contracte cu 6 Consiliile locale ce au preluat cabinetele de medicină școlară, pentru :

- asigurarea unor cheltuieli de natura cheltuielilor de personal aferente medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali și a cheltuielilor pentru medicamente și materiale sanitare pentru baremul de dotare din cabinetele de medicină generală și dentară din unitățile de învățământ

V. În colaborare cu serviciul Programe am încheiat :

- contracte cu medicii de familie pentru punerea în aplicare a Ordinului M.S. nr.422/2013 privind Programele Naționale de Sănătate Publică pentru anii 2013-2014
- contracte cu Consiliile locale din jud.Cluj, pentru furnizare lapte praf , în cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului- Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului

VI. S-a acordat consultanță juridică serviciilor și compartimentelor din cadrul instituției, în vederea aplicării corecte a legislației în vigoare.

VII. S-a întocmit și redactat răspunsuri la petițiile/adresele repartizate Compartimentului juridic.

X.COMPARTIMENT AUDIT

În anul 2014 compartimentul de audit intern a desfășurat misiuni de audit privind funcțiile specifice entității, din care amintim:

1.Misiune de audit la compartimentul Avize Autorizări având drept temă procedurile de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației.

Scopul misiunii de audit intern a fost acela de a oferi o opinie obiectivă și independentă asupra modului în care sunt organizate activitățile în colectivele de specialitate pentru realizarea obiectivelor de întocmire și eliberare în scris a actelor tehnice și juridice.

Obiectivele misiunii de audit public intern au fost:

- verificarea modului de organizare a controlului intern asupra circuitelor datelor, înregistrării și păstrării acestora, în vederea constituirii documentației pentru eliberarea următoarelor înscrisuri:
- autorizația sanitară de funcționare în baza declarației pe propria răspundere - ASF/DPR
- autorizația sanitară de funcționare în baza referatului de evaluare - ASF/RE
- notificarea de certificare de sănătate publică a conformității cu normele de igienă și sănătate publică – NCSPC
- notificarea de asistență de specialitate de sănătate publică a conformității cu normele de igienă și sănătate publică - NASSP
- modul de întocmire, redactare și eliberare a autorizațiilor sanitare și a notificărilor
- păstrarea și arhivarea datelor primite de la Oficiul Registrului Comerțului și Primăria Cluj
- modul în care este organizată și realizată preluarea, înregistrarea și tratarea datelor de identificare pentru societățile nou înființate, de către serviciul control în sănătate publică, date transmise de către ORC (Oficiul Registrului Comerțului).

Conform fișelor de identificare și analiză a problemei amintim:

Principalele constatări și consecințe aferente problemelor identificate.

Problema:

Nerespectarea tuturor înscrisurilor menționate în Anexa 3 la Ordinul 1030/2009 în documentul formalizat CERERE, pe feluri de proceduri de autorizare.

Constatarea:

Lipsa pe documentul formalizat CERERE a mențiunii: “ documentele menționate la lit. a) –e) vor fi depuse în original sau în copie cu mențiunea „conform cu originalul” și vor fi semnate și ștampilate de către solicitant”, așa cum o prevede formularul din Anexa 3 la Ordinul 1030/2009.

Se folosește exprimarea de” Luat la cunoștință...” în loc de “Semnătură...”.

Consecința:

Riscul de a exista documente care nu sunt conforme cu originalul sau care pot fi nesemnate și/sau neștampilate.

Riscul de a nu putea fi confirmate sumele realizate pentru că lipsește dovada plății.

Constatarea:

Pe actul ASF/ DPR în original specialiștii de la colectivul Igienă Școlară dau un număr de înregistrare din Registrul de vize al instituției, după ce în prealabil s-a procedat la evaluarea pe teren a obiectivului și a fost analizată documentația depusă ce conține *Declarația pe proprie răspundere referitoare la condițiile igienico-sanitare* completată la zi, actele doveditoare privind deținerea legală a spațiului, alte documente înscrise în Cerere considerate a fi necesar de depus.

Modelul actului ASF/DPR prezentat în Anexa 5 la Ordinul 1030/2009 nu specifică înscrisul VIZĂ, iar în capitolul II al aceluiași Ordin în care se descrie procedura autorizării sanitare în baza declarației pe proprie răspundere și cea de autorizare sanitară a unităților publice aflate în proiecte de reabilitare, nu se face referire la activitatea de acordare a vizei pe actul ASF/DPR.

Pe actele eliberate de natura ASF/DPR, în conținutul Notei de pe document este specificat faptul că titularul autorizației este obligat să solicite anual vizarea autorizației sanitare de funcționare în baza HG 22/2007 pentru aprobarea metodologiei de evaluare instituțională în vederea autorizării, acreditării și evaluării periodice a organizațiilor furnizoare de educație și Ordinul MECT 3565/2008 privind aprobarea procedurilor de înscriere a organizațiilor furnizoare de educație, care organizează și desfășoară pe teritoriul României activități de învățământ corespunzătoare unui sistem educațional din altă țară, în Registrul special al organizațiilor furnizoare de educație care organizează și desfășoară pe teritoriul României activități de învățământ corespunzătoare unui sistem educațional din altă țară și de recunoaștere a studiilor efectuate de elevii școlarizați în cadrul acestor unități de învățământ, art. 6 lit. e) și a procedurii operaționale interne. Aceste precizări nu sunt menționate în Nota modelului de ASF/DPR prezentat în Anexa 5 la Ordinul 1030/2009.

Pe actele eliberate ASF/DPR în Nota de pe document este specificat faptul că titularul autorizației este obligat să anunțe orice modificare în structura unității sau a condițiilor de igienă asigurate la data autorizării, obligație care pe Nota din modelul de ASF/DPR din Anexa 5 la Ordinul 1030/2009 este formulată diferit.

În același mod exprimarea din Notă: să anunțe orice modificare în structura unității sau a condițiilor de igienă la data autorizării, nu respectă modul de exprimare prevăzut în Anexa 5 din Ordinul 1030/2009.

Pe actele ASF/DPR eliberate este menționat documentul Referat de evaluare pentru Viză anuală nefiind specificat numărul și data acestuia. În documentația obiectivului există documentul Referat de evaluare pentru autorizare sanitară și nu există documentul numit Referat de evaluare pentru viză anuală. Pe Declarația referitoare la condițiile igienico sanitare, act care stă la baza eliberării ASF/DPR nu este trecut numărul actului atribuit ASF/DPR conform Anexei 4a) din Ordinul 1030/2009, înscris ce este necesar ca referință ce a stat la baza eliberării actului ASF/DPR precum și pentru conexarea documentelor.

În procedura operațională PO-AA-01 revizia 4 se face referire la operațiuni de expertizare pentru activitățile ce încep cu cod CAEN 85: (învățământ), 87:, 88:, 93:..PO-AA-01 și nu se face referire la operațiuni de acordare a Vizei anuale pentru activitățile cu codurile CAEN menționate mai sus.

Problema:

Lipsa organizării controlul intern care să dea asigurări că datele înscrise în Raportările lunare către conducere privind activitatea de întocmire și eliberare acte tehnice așa cum prevede Ordinul 1030/2009 sunt conforme cu realitatea și actele eliberate de natura notificărilor se regăsesc fidel înregistrate ca venituri proprii în contabilitate.

Constatarea:

Din raportările lunare de activitate pe anul 2013 întocmite de colectivelor de specialitate rezultă că au fost eliberate un număr de 2104 de notificări de asistență de specialitate de sănătate publică a conformității (NASSPC), în timp ce în Registrul unic în care se dă număr la actele eliberate de natura NASSPC, figurează un număr de 2 043 NASSPC eliberate. Raportările lunare pe anul 2013, de acte eliberate de natura NASSPC sunt mai mari cu 61 față de înscrisurile din Registrul unic de NASSPC la finele anului 2013.

Rezultatul obținut în urma verificării pe un eșantion format din toate datele/înscrisuri ale lunii aprilie 2013, ce conțin valori de încasat în luna aprilie aferente eliberării de NASSPC și care au fost înregistrate ca VP în contabilitatea aceleiași luni, a fost următorul:

- Din actele de încasare existente la notele contabile ale lunii aprilie 2013, ce conțin numărul CERERII prin care s-a solicitat eliberarea actului și taxa de urgență acolo unde a fost specificată, se evidențiază un nr. de 223 ca fiind aferente eliberării de NASSPC.
- Din raportările de activitate ale colectivelor de specialitate, la luna aprilie 2013 au fost declarate 267 NASSPC.

Înregistrările lunii aprilie 2013 în Registrul unic de NASSPC, aferente actelor NASSPC eliberate evidențiază un număr de 251 NASSPC .

Consecința:

Posibilitatea apariției riscurilor operaționale și verificările pot fi operabile prin proceduri greu de aplicat.

Problema:

Termenele de păstrare a Registrelor, dosarelor organizate pe feluri de proceduri sanitare depășesc termenele care au fost prevăzute în Nomenclatorul arhivistic al DSP Cluj întocmit în baza Legii 16/2006 și aprobat de Arhivele Naționale ale Statului.

Constatarea:

Există dosare care depășesc termenul prevăzut aprobat și care nu au fost supuse procedurii de clasare. PO-AA-01 revizia 4 nu face referire la aceste aspecte și nu face referire la controlul ce trebuie exercitat asupra operațiunilor de inventariere a documentelor și verificare a termenelor de arhivare.

Consecința:

Încărcarea nejustificată a spațiului de arhivă alocat acestei activități și creșterea timpului de accesare/căutare a documentațiilor în arhivă, atunci când există solicitări în acest sens.

Principalele recomandări :

Includerea în formularele formalizate de CERERE a mențiunii prevăzută în Ordinul 1030/2009 “ documentele menționate la lit. a) –e) vor fi depuse în original sau în copie cu mențiunea „conform cu originalul” și vor fi semnate și ștampilate de către solicitant”.

Se va înlocui înscrisul de la punctul f) de pe CEREREA formalizată pentru solicitarea Notificării de certificare de sănătate publică a conformității f) “chitanța de plată a tarifului de autorizare “ cu înscrisul “ chitanța de plată a tarifului de notificare”.

Înlocuirea înscrisului de la pct. e) *acte doveditoare privind deținerea legală a spațiului*, existent pe CEREREA de solicitare ASF/RE , cu înscrisul prevăzut la art.10 lit. d) din Ordinul 1030/2009, adică “*declarația pe proprie răspundere că spațiul pentru care se solicită autorizarea este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu*”.

Elaborarea unui model de formular de CERERE pentru solicitarea ASF/RE în cazul unităților medicale, care să aibă înscrise documentațiile specifice obiectivului (contract pentru deșeuri medicale, contract garanție/service aparatură, lista dotărilor conform Ordinului 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, certificat de membru al Colegiului Medicilor).

Completarea *Notei* de pe formularul de Cerere ASF/RE, cu precizările menționate de art. 9 pct. 5) din Ordinul 1030/2009 “*pentru activitățile care se vizează anual cu minim 30 de zile înainte de expirarea valabilității autorizației sanitare de funcționare, titularul va solicita vizarea acesteia* “.

Sugestie de înscris pe formular pentru solicitanții de Autorizații și/sau Vize anuale, anume să fie completată *Nota* cu ceea ce este înscris la art. 9 al aceluiași ordin și anume, să fie enumerate activitățile care necesită anual viză și care sunt înscrise la literele a) - e) ale art. 9.

Completarea *Notei* de pe formularul de Notificare de certificare a conformității prin care se solicită eliberarea de Notificare de certificare de sănătate publică a conformității cu înscrisul menționat în art. 17 pct. 5) din Ordinul 1030/2009 „*notificarea este valabilă atât timp cât nu se modifică datele din memoriul tehnic*”.

Punerea în practică a prevederilor înscrise la Art. 10 (1) lit. c) „... solicitantul depune la autoritatea competentă c) *dovada de achitare a tarifului de autorizare sanitară, după caz*”.

Actualizarea versiunii actuale a procedurii PO-AA-01 cu toate actele interne existente (Dispoziții, Note, PV ședințe de lucru, etc.) care fac referință și dispun modul actual de lucru.

Definirea de *chei de control* și punerea în aplicare a verificărilor lunare care vor trebui să confirme corectitudinea și realitatea datelor înscrise în documente și registrele de evidență a acestei activități, iar raportările lunare aferente activității vor putea fi certificate că sunt conforme cu realitatea .

Punerea de acord a practicii cu reglementările cuprinse în Ordinul 1030/2009 și completarea procedurii cu operațiunile de acordare a vizei anuale pe ASF/DPR cu specificarea în clar a tuturor temeiurilor legale. Amintim ceea ce specifică art. 6 din Ordinul MECT 3565/2008 “*după înscrierea în Registrul special al organizațiilor furnizoare de educație care organizează și desfășoară pe teritoriul României activități de*

învățământ corespunzătoare unui sistem educațional din altă țară, organizația respectivă are obligația de a înainta la ARACIP anual un raport de evaluare internă care să cuprindă următoarele elemente : ...lit. e) date referitoare la spațiile de învățământ și baza materială, regimul de deținere al acestora precum și ASF, vizată pe anul în curs” , iar HG 22/2007 face referire la ASF vizată pe anul în curs atunci când este solicitat raportul de evaluare internă înaintat de organizațiile furnizoare de educație pentru obținerea autorizației de funcționare provizorie, urmând ca în pasul următor procesului de acreditare al organizațiilor furnizoare de educație așa cum prevede art.5 (aliniatul III litera q)), să prezinte “acte privind condițiile de securitate igienico sanitare, respectiv ASF pentru fiecare dintre spațiile utilizate în procesul instructiv educativ Vizată pentru anul în curs”.

În Nota de la subsolul actelor ASF/DPR eliberate, să fie utilizate exprimările din modelul de ASF/DPR conținut de Anexa nr. 5: ” să solicite în scris schimbarea ASF în cazul modificării în structura funcțională a unității sau a condițiilor de igienă asigurate la data autorizării”, în loc de înscrisul existent „să anunțe orice modificare în structura unității sau a condițiilor de igienă asigurate la data autorizării”.

În Declarația referitoare la condițiile igienico sanitare este necesar să se completeze numărul ASF, acolo unde rubrica solicită această informație.

Completarea PO-AA-01 revizia 4 cu precizări care să clarifice condițiile în care se acordă numere noi de ASF/DPR, pentru un obiectiv deja autorizat, modul în care trebuie să se procedeze atunci când se eliberează duplicate în caz de pierdere și includerea descrierii verificărilor pentru evitarea raportărilor incorecte și nu numai.

Îmbunătățirea comunicării între compartimente prin transmiterea de constatări aferente misiunilor cu tematică școlară efectuate de către inspectorii Serviciului Control în Sănătate Publică, colectivului de Igienă școlară, în scopul actualizării bazei de date cu eventuale modificări apărute în structura constructivă și circuitele funcționale. Riscul apariției unor situații contradictorii între constatările efectuate.

Organizarea unui control intern care să ofere acuratețea informațiilor, transparența și conformitatea cu realitatea pentru rezultatele activității de eliberare acte tehnice evidențiate ca VP în contabilitate și nu numai.

Înregistrarea Cererilor cu respectare prevederilor legale.

Actualizarea procedurii PO-AA-01 Revizia 4 cu descrierea operațiunilor și măsurilor ce se impun privind respectarea termenului comunicat în Nomenclatorul aprobat.

2. Misiune de audit privind Programele naționale de sănătate derulate în cadrul Compartimentului de Evaluarea și Promovarea Sănătății

Scopul misiunii de audit intern a fost acela de a se asigura că:

- controlul intern este funcțional;
- în adoptarea oricărei decizii în procesul de implementare, coordonare, monitorizare, realizare a indicatorilor s-au avut în vedere principiile definite în reglementările acestui domeniu.
- acțiunile efectuate asupra activităților, indicatorilor de evaluare, cheltuielilor efectuate sunt conforme cu reglementările aferente anului 2013;
- există și sunt respectate reglementările interne privitoare la:
 - controlul cheltuirii fondurilor publice alocate și decontarea sumelor,
 - respectarea termenelor de predare și corectitudinea raportărilor,
 - măsurile aplicate, în cazul în care clauzele contractuale nu se respectă
- documentele sunt corect certificate și înregistrate .

Obiectivele misiunii de audit public intern au fost:

1. Modul în care organizarea activității Compartimentului de Evaluarea și Promovarea Sănătății implicat în activitatea de implementare, coordonare, realizare și evaluare a programelor naționale de sănătate, răspunde cerințelor legislative în vigoare și este în conformitate cu acestea.

2. Modul în care se urmărește realizarea activităților, obiectivelor și indicatorilor de evaluare a PNS, prevăzute în legislație (normele tehnice).

Principalele constatări și recomandari efectuate:

Reactualizarea procedurii care să descrie în detaliu modul de lucru prin care se realizează acțiunile prevăzute în contracte la obligațiile părților.

Legea 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copii cu vârste cuprinse între 0-12 luni ce nu beneficiază de lapte matern, necesită norme noi de aplicare astfel încât organizarea activității să fie facilă, ușor de raportat, iar programele/bazele de date întreținute de Institutul de Ocrotire a mamei și copilul necesită revizuire și up-gradări.

3. Misiunea de audit public intern efectuată la compartimentul Juridic având drept temă activitatea juridică.

Scopul misiunii de audit intern a fost acela de a oferi o opinie obiectivă și independentă asupra modului de desfășurare a activității juridice și reprezentarea în instanță în vederea susținerii intereselor entității, în conformitate cu cadrul legislativ.

Obiectivele misiunii de audit public intern au fost:

- a) organizarea, planificarea și raportarea activității juridice
- b) sistemul de gestionare a dosarelor cauzelor la care entitatea este parte (înregistrare, constituire, urmărire)
- c) reprezentarea entității în instanțele de judecată
- d) modalitățile de analiză a cauzelor care au determinat respingerea în instanță a acțiunilor formulate
- e) sistemul informatic
- f) arhivarea dosarelor.

Principalele constatări efectuate:

La nivelul compartimentului juridic au fost definite activitățile și stabilite obiectivele specifice.

Compartimentul a inventariat și comunicat activitățile procedurabile și au fost identificate și evaluate riscurile la nivelul activităților. Au fost stabilite măsuri de tratare a acestora precum și responsabilități. În fapt, a fost aplicată procedura operațională de sistem *Managementul riscului* și au fost transmise date responsabilului de risc care le-a înscris în *Registrul Riscurilor*.

Există o descriere a activității compartimentului formalizată în trei proceduri de lucru aprobate. Procedurile menționează modul prin care este realizată *comunicarea* și modul de informare a personalului cu privire la proiectele de decizie și inițiative ce sunt sau urmează a fi adoptate.

Recomandări:

Recomandăm actualizarea registrului de intrări ieșiri din cadrul compartimentului juridic printr-o evidență la zi a tuturor adreselor ce intră și ies din cadrul compartimentului.

4. Misiune de auditare a procedurii de achiziție a medicamentului VIRAMUNE 200 mg-NEVIRAPINUM 200mg respective a prețului de achiziție/prețul de decontare în anul 2014 decontat din bugetul PN HIV/SIDA în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Cluj

Scopul misiunii a fost auditarea procedurii de achiziție a medicamentului VIRAMUNE – NEVIRAPINUM 200 mg derulată în cadrul SCBI Cluj.

Obiectivele misiunii au fost : modul în care sunt utilizate fondurile alocate unităților ce derulează Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV și respectarea reglementărilor legale în vigoare.

Verificările efectuate au avut în vedere modul în care au fost aplicate și respectate prevederile legislative în vigoare la data inițierii procedurii de achiziție precum și cele existente la data întocmirii acordului cadru și contractului subsecvent

Principalele constatări:

Pentru achiziționarea medicamentului NEVIRAPINUM 200 mg a fost inițiată și finalizată *procedura de licitație deschisă on-line*, procedură care s-a desfășurat în conformitate cu prevederile legale în vigoare cuprinse în OUG 34/2006 și HG 925/2006 .

Anunțul de participare existent în SEAP, arată că, la data comunicării acestuia în SEAP 30.10.2013, informațiile furnizate privind:

- cantitatea maximală de **41 040 cpr.** 200mg cut.X 6blist. X 10cpr.

- valoarea estimată fără TVA de **285 228 ron**

au fost corect transmise și respectă *prețul cu ridicata maximal de decontare/UT* înscris la poziția 413 din anexa 2 a Ordinului MS nr. 1275/2011, în vigoare la 1.10.2013, de **6.95 ron/cpr**, respectiv 285 228/41 040 = 6,95.

Raportul de atribuire menționează ofertantul câștigător ca fiind SC A.D.M FARM SRL, iar prețul adjudecat este de **6.69** ron.

Contractul subsecvent, încheiat la acordul cadru datat 8.01.2014, respectă valoarea prețului unitar adjudecat, 6.69 ron.

Ordinul MS nr.1275/2011, în vigoare de la 1.01.2014, la poz. 412 din anexa 2 are înscrisă valoarea de **6.55 ron**, ca fiind *preț cu ridicata maximal de decontare/UT*.

Inexistența unui act adițional la contractul subsecvent prin care prețul unitar al ofertei adjudecate trebuia actualizat, în așa fel încât acesta să respecte valoarea prevăzută în Sublista C2 anexa 2, la Ordinul MS nr. 1275/2011, intrată în vigoare la 1.01.2014. Ordinul 1275 a adus modificarea de preț la acest medicament în ianuarie 2014, iar adjudecarea ofertei câștigătoare a avut loc în decembrie 2013.

În perioada 10.01.2014 – 31.10.2014 au fost livrate 15 300 cpr., din care doar 10 020 cpr. în valoare de 73 066.84 lei au fost achitate la pu/cpr. 6.69 ron fara TVA.

A fost achiziționat de către spital medicamentul cu denumirea generică NEVIRAPINUM (DCI) iar NEVIRAPINA 200 mg este denumirea comercială a acestuia, firma producătoare fiind Teva Pharma Olanda. Denumirea comercială VIRAMUNE 200 mg care apare în tabelul anexat la adresa MS prin care SCBI este atenționat asupra valorii prețului unitar, este incorectă întrucât acest medicament se prezintă sub formă de suspensie orală de 50 mg/5ml și diferă față de Nevirapină 200 mg sub formă de cpr. Înscrisul care apare în coloana ce definește denumirea comercială a medicamentului, respectiv Viramune 200 mg, a fost tratat de comisie ca fiind o eroare de tehnoredactare.

Constatările au fost prezentate conducerii și urmare a analizei aspectelor identificate, **factorii de decizie ai SCBI Cluj, au inițiat măsuri care vor corecta aspectul sesizat**. Astfel, valoarea comprimatelor recepționate va fi recalculată cu prețul unitar maximal de decontare de 6.55 ron și prin aplicarea corecțiilor, valoarea achiziției medicamentului se va încadra în valorile impuse de prevederile legale.

În acest sens, a fost emisă către SC A.D.M. FARM SRL o Notificare în baza Acordului cadru existent, care prevede la art. 5 condițiile și posibilitatea ajustării prețului, notificare prin care furnizorul este obligat să emită facturi storno pentru a diminua suma de plată rămasă a fi achitată de către SCBI. Înregistrarea acestora în gestiunea farmaciei va asigura corecția valorii actuale pentru acest medicament, valoarea rezultată va fi în conformitate cu prevederea legală, iar raportarea programului HIV/SIDA la trimestrul IV , va reflecta acest fapt.

5. Activități de consiliere neformalizate precum și activități care au avut drept scop verificarea modului în care *controlului intern* organizat la nivel de compartimente este funcțional.

6. Actualizarea instrumentelor de lucru ale compartimentului de audit intern, respectiv elaborarea unei noi ediții de proceduri operaționale care respectă noile norme metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern în conformitate cu Ordinul 683/2014.

7. Activități de consiliere neformalizată pe tema standardelor de control intern/managerial și pentru buna desfășurare a acțiunii de autoevaluare anuală a controlului intern/managerial la compartimentele instituției.

Compartimentul de audit intern, a răspuns solicitărilor compartimentelor și a prezentat, dialogat și explicat personalului acestora precum și Comisiei cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică privind sistemul propriu de control intern/managerial, prevederi ale Ordinului 946/2005 actualizat privind controlul intern/managerial, modalități practice de implementare a unor standardele de control intern/managerial, etape de parcurs în vederea raportării autoevaluării controlului intern.

Privitor la stadiul implementării sistemului de control intern/managerial amintim:

Pe parcursul anului 2014 poate fi constatată evoluția calitativă a înțelegerii modului de implementare a standardelor, din partea coordonatorilor de activități, fiind inițiate acțiuni de inventariere a activităților, de analiză și revizuire a acestora, inclusiv a activităților procedurabile.

Din raportările efectuate asupra stadiului implementării sistemului de control intern/managerial la nivelul DSP Cluj, se evidențiază la finele anului 2014 un număr de 166 activități procedurabile inventariate și 164 proceduri elaborate.

Riscurile identificate, evaluate și înregistrate în Registrul riscurilor sunt în număr de 360.

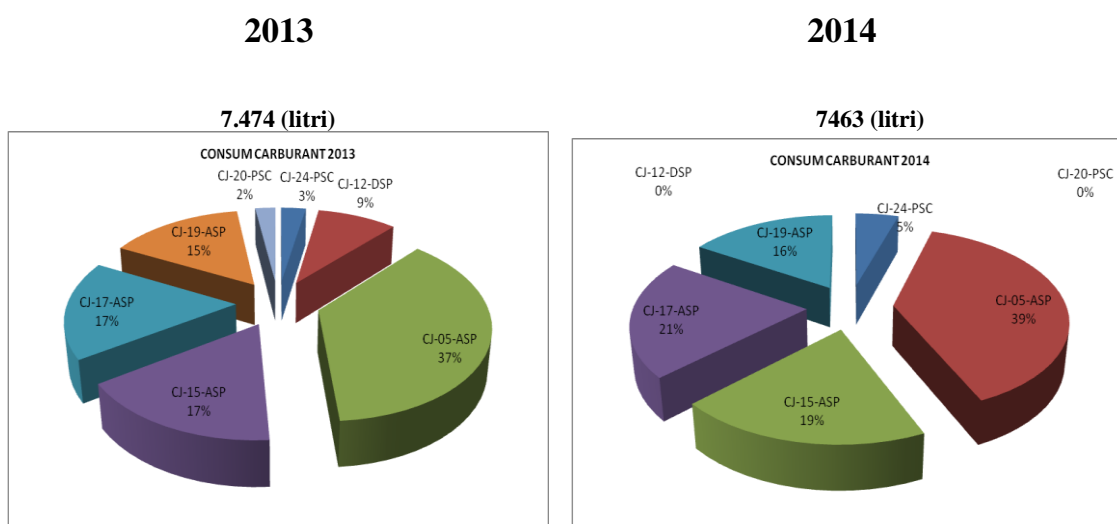
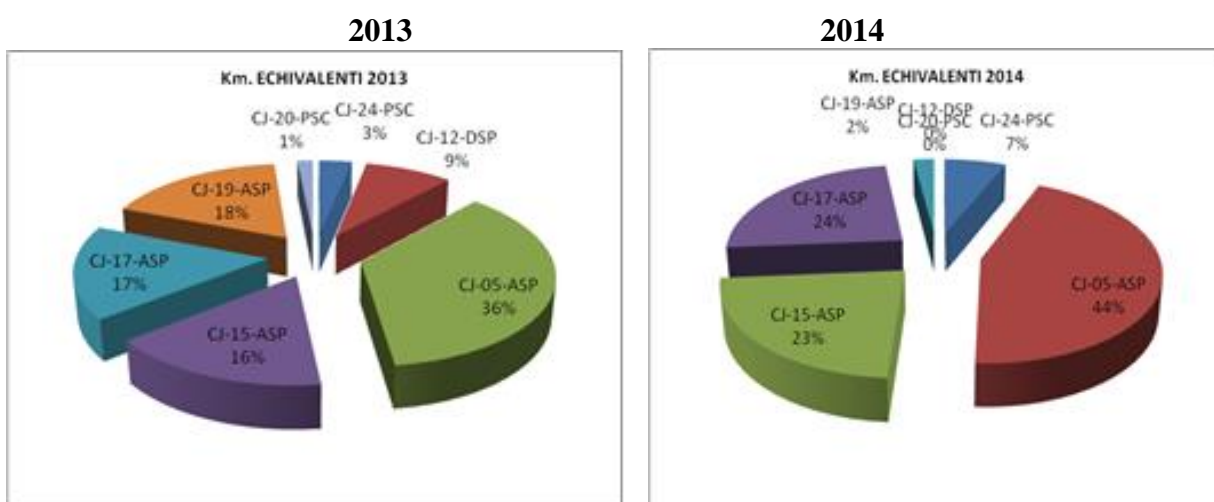
Reviziile asupra procedurilor elaborate, precum și elaborarea de proceduri pentru activități procedurabile, constituie o preocupare permanentă la nivelul fiecărui colectiv.

Camera de Conturi a Județului Cluj, în misiunea de audit extern derulată la DSP în anul 2014 a evaluat controlul intern și activitatea compartimentului de audit intern. Camera de Conturi și-a exprimat opinia ca fiind o opinie *fără rezerve*, iar auditul intern și-a atins obiectivul pentru care a fost inițiat, respectiv pentru evaluarea și îmbunătățirea eficienței și eficacității sistemului de conducere bazat pe gestiunea riscurilor.

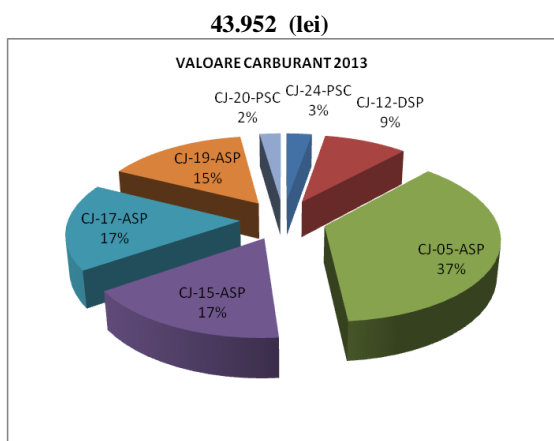
XI.ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ

A întocmit referatele de necesitate pentru achiziția de servicii pentru asigurarea bunei funcționări a instituției (ex.: furnizare internet, service calculatoare, service copiatoare, service fax, service centrale telefonice, intretinere si reparatii autovehicole, etc.), iar în urma încheierii Contractelor de achiziție a acestora s-a urmărit derularea lor s-a ținut în permanență legatura cu furnizorii acestor servicii.

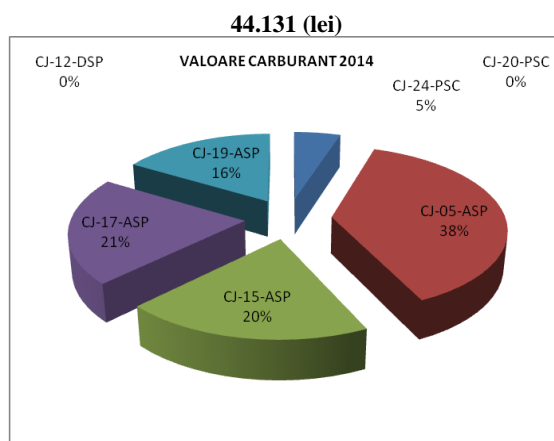
A asigurat evidența și buna funcționare a parcului auto și menținerea consumului de carburant în conformitate cu prevederile legale, în conformitate cu Procedura de lucru Specifică PLS 1.1. În urma monitorizării permanente a consumului de carburant s-a constatat o scădere a acestuia față de anul 2013, ceea ce rezultă din graficele prezentate. Valoarea mai mare totală a prețului carburantului din anul 2014 față de anul 2013, deși a avut loc o scădere a numărului de km. echivalenți parcurși, se datorează creșterii prețului carburanților prin mărirea accizei acestora în luna Aprilie 2014.



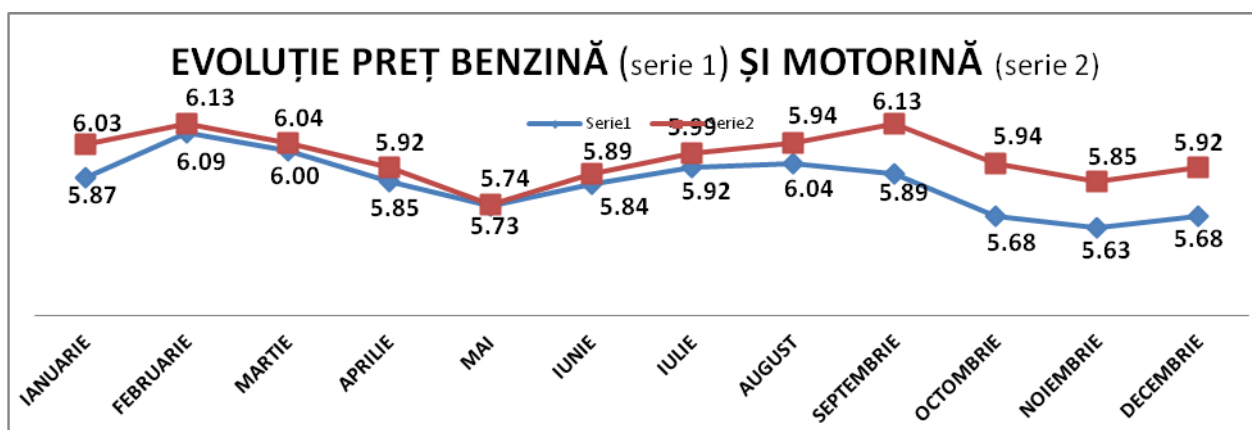
2013



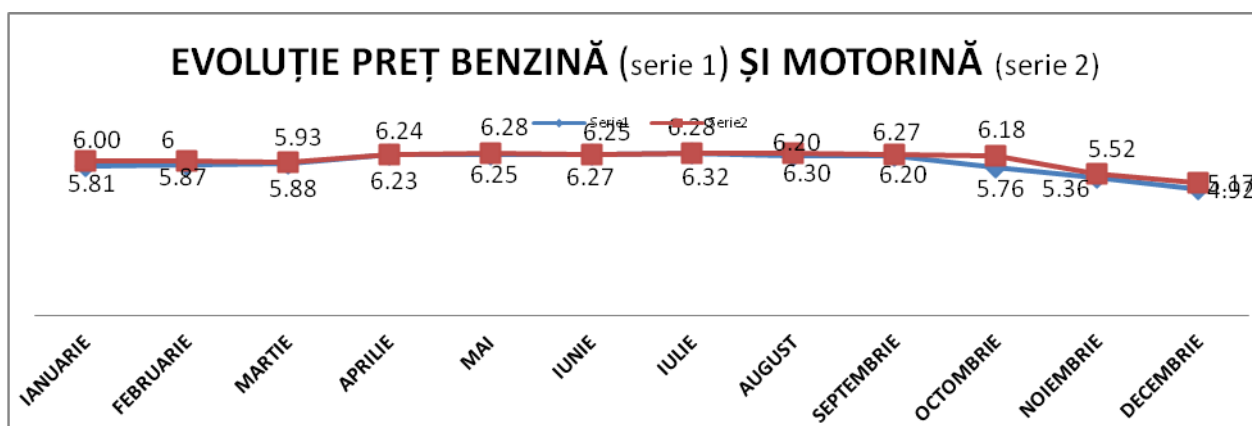
2014



2013

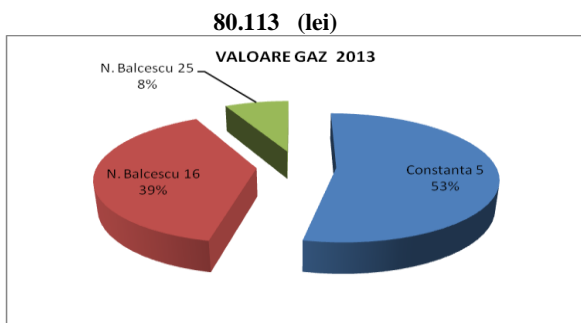


2014

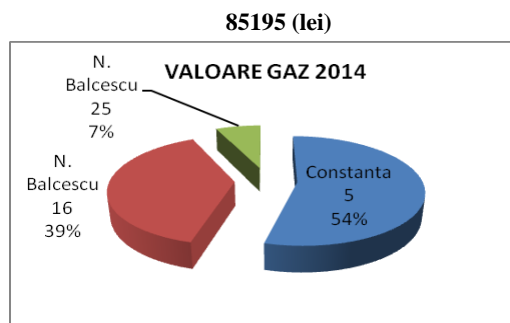


În urma monitorizării permanente a consumurilor energetice (apa, energie electrică) s-a constatat o scădere a valorilor acestora, iar la consumul de gaz o creștere. La cheltuielile privind convorbirile telefonice se constată o ușoară scădere a valorii acestora față de anul 2013, ceea ce se poate vedea din graficele prezentate mai jos.

VALOARE GAZ 2013

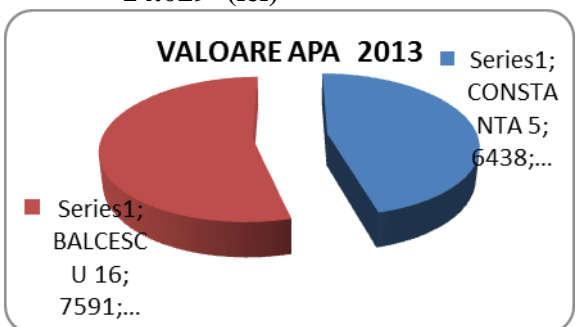


VALOARE GAZ 2014



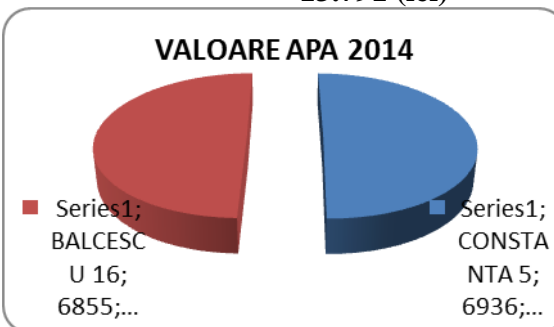
VALOARE APA 2013

14.029 (lei)

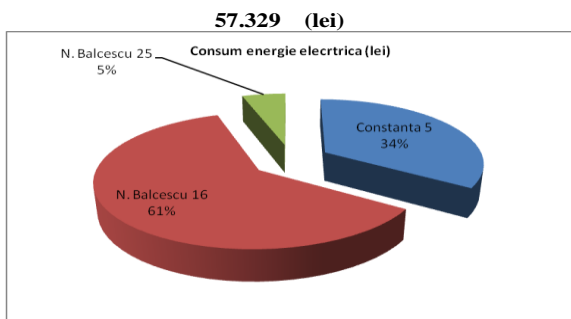


VALOARE APA 2014

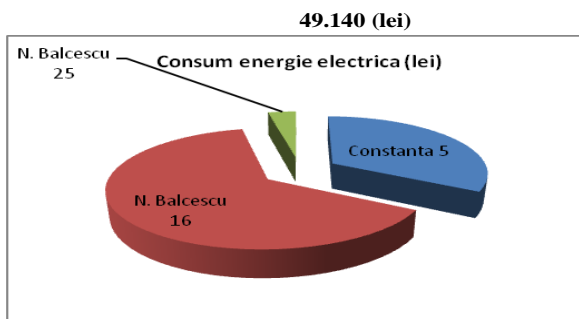
13.791 (lei)



CONSUM ENERGIE ELECTRICĂ 2013

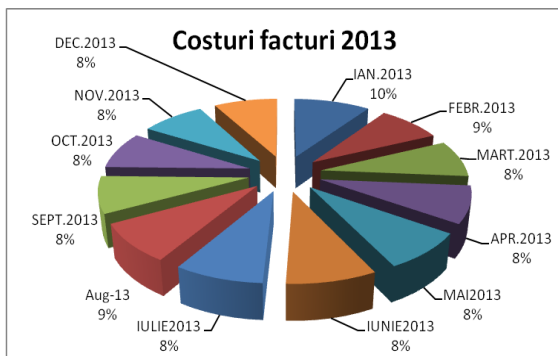


CONSUM ENERGIE ELECTRICĂ 2014



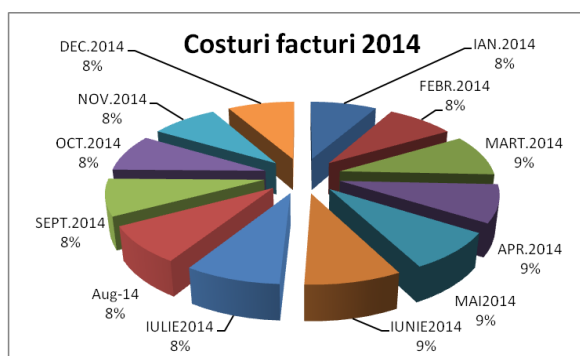
CONVORBIRI TELEFONICE 2013

47.267 (lei)



CONVORBIRI TELEFONICE 2014

47.048 (lei)



La începutul anului, s-a întocmit necesarul de produse pentru funcționarea instituției (papetărie, birotică, produse de întreținere și curățenie).

Dupa încheierea contractelor și lansarea comenzilor către furnizori, s-a urmărit livrarea în termen precum și calitatea și cantitatea acestora.

În luna Decembrie personalul din cadrul Serv. A.M a participat la efectuarea inventarului bunurilor aflate în patrimoniul DSP Cluj fiind nominalizați în diferite comisii de inventariere.

Funcționarea în parametrii optimi a aparaturii din dotarea laboratoarelor D.S.P. Cluj a fost monitorizată prin :

- întocmirea împreună cu șefii laboratoarelor a „Planului anual de verificări metrologice și etalonări” în care a fost consemnat: denumirea aparatului, nr. inventar, determinare metrologică (verificare/etalonare), data la care expiră precum și prețul de cost al determinării metrologice. Documentele rezultate ca urmare a activității de metrologie, buletine de analiză/certificate de etalonare, s-au centralizat și s-au difuzat către Șefii de laboratoare .

- urmărirea îndeplinirii Contractelor de mentenanță pentru aparatura de laborator. care a cuprins: denumirea aparatului, ritmicitate lucrare/an, denumirea firmei care asigură service-ul, data ultimei intervenții.

În colaborare cu Compartimentul „Achiziții” s-a întocmit lista de investiții pe anul 2014, pe baza propunerilor serviciilor, compartimentelor și laboratoarelor instituției.

Urmare a aprobării acestora de către Ministerul Sănătății și întocmirii Contractelor de furnizare, în valoare totală de 234.612,46 lei s-a urmărit derularea acestora, precum și recepția calitativă și cantitativă a produselor achiziționate.

În conformitate cu HG 144/2010, privind Organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, Direcția de Sănătate Publică Cluj are în continuare atribuții de transmitere către toate unitățile sanitare din jud. Cluj, (indiferent de subordonare), analiză, verificare și centralizare a diferitelor situații specifice solicitate de către diferite Direcții ale M.S. (Ordonatorul principal de credite) de exemplu:

- Propunerile unităților sanitare privind solicitări de fonduri pentru obiective de investiții (echipamente medicale, reparații capitale, consolidări cladiri) din bugetul Ministerului Sănătății.
- Informări privind achizițiile publice centralizate ale Ministerului Sănătății (medicamente, dispozitive medicale, material UPU și ATI, carburanți, asigurări auto, etc.)
- Informări privind controalele efectuate de către cadrele Ministerului de Interne pe linie de PSI și Situații de Urgență,
- Situații ale Ambulanțelor achiziționate de către Ministerul Sănătății,
- Situații ale parcurilor auto.

În cazul apariției unor defecțiuni accidentale a instalațiilor de apă, gaz, electricitate, tâmplărie, etc. s-a acționat în vederea remedierii acestora.

În cadrul Serv. A.M. se află gestiunea Magaziei „Materiale de întreținere”, ca urmare a acestui fapt s-a asigurat ținerea evidenței bunurilor aflate în gestiune, respectiv întocmirea actelor de intrare, recepție calitativă și cantitativă a produselor, precum și eliberarea acestora către secțiile și compartimentele DSP Cluj.

Tot în cadrul Serv. A.M. se află și gestiunea de lapte praf achiziționat prin programul M.S. asigurându-se recepția acestuia (cantitativ și calitativ) precum și eliberarea lui către primăriile din jud. Cluj, pe baza listelor întocmite de către Colectivul de Informare-Educare în Sănătate Publică și Programme de Promovare a Sănătății din cadrul D.S.P. Cluj.