

**MINISTERUL SANATATII  
INSTITUTUL NATIONAL DE SANATATE PUBLICA**

***CENTRUL REGIONAL DE SANATATE PUBLICA BUCURESTI  
CENTRUL NATIONAL DE SUPRAVEGHERE SI CONTROL A  
BOLILOR TRANSMISIBILE***

**METODOLOGIE DE SUPRAVEGHERE A FOCARELOR DE  
TIA 2011**

**Colectiv de lucru: dr. Rodica Ferezan - CRSP Bucuresti  
dr. Anca Munteanu – CRSP Bucuresti  
dr. Anca Dobrescu – DSP Prahova  
dr. Camelia Truica – DSP Calarasi  
dr. Anca Sirbu - CNSCBT Bucuresti**

Toxiinfecțiile alimentare (TIA) cuprind un grup mare de îmbolnăviri, care apar sporadic sau epidemic, determinate *intotdeauna* de consumul alimentelor contaminate cu microorganisme patogene și/sau endotoxinele acestora. TIA presupune ingerarea unui aliment contaminat în care patogenii sau produsele lor metabolice toxice s-au multiplicat realizând concentrații foarte mari, pe de o parte, iar pe de alta parte, consumul alimentului în cantități relativ mari.

## A. Cadru legislativ

### Legislatia romaneasca:

- **HG 589/2007** privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile.
- **Ordin nr. 772/68/859/442** din 8 august 2005 al Ministrului agriculturii, pădurilor și dezvoltării rurale, președintele Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor, Ministrului Sănătății și președintele Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor pentru aprobarea Normei privind Sistemul rapid de alertă pentru alimente și furaje
- **Ordin MS Nr. 1069** din 31 august 2006 privind aprobarea componenței personalului desemnat din cadrul Ministerului Sănătății Publice și al inspecțiilor sanitare de stat județene și a municipiului București să participe la Sistemul rapid de alertă pentru alimente și furaje
- **Ordinul Ministrului Sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.591/1.110/2010** privind derularea Programelor Naționale de Sănătate pentru anul 2011- 2012, Programului Național de Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și munca , Subprogramul 2 privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție , care are ca obiectiv: “protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari” și ca activitate - Elaborarea metodologiilor de supraveghere la nivel național a sănătății în relație cu alimentul, pentru implementarea legislației în vigoare și pentru realizarea sintezelor naționale pct. C: „Rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România”.
- **Ordinul MS nr. 824/2006** Normele privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat
- **Ordinul MS nr.976/1998** pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, pastrarea, transportul și desfacerea alimentelor
- **Ordinul MS 883/2005** privind aprobarea Metodologiei de alertă precoce și răspuns rapid în domeniul bolilor transmisibile prevede necesitatea investigării cu laboratorul a cazurilor de „diaree acută” care fac obiectul raportului de alertă.
- **Ordinul MS 1078/2010** privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

### Legislatia europeana:

• **Decizia Comisiei Europene 2119/98/EC** modificată prin **Decizia Comisiei Europene 2007/875/CE**, care stabilește necesitatea constituirii unei rețele europene de supraveghere a bolilor transmisibile, inclusiv a toxiinfecțiilor alimentare.

## B. Scopul supravegherii:

- Cunoașterea incidentei și caracteristicilor focarelor de TIA
- Recomandarea de măsuri de control și prevenire a acestora

### **C. Obiective:**

- monitorizarea incidentei toxiiinfecțiilor alimentare;
- identificarea: cauzelor care favorizează sau produc contaminarea alimentelor, a principalilor agenți etiologici care duc la apariția toxiiinfecțiilor alimentare, rolului alimentelor contaminate în izbucnirea focarelor de TIA, în vederea prevenirii acestora și pentru scăderea morbidității generale .
- aplicarea măsurilor de prevenire și control a acestora, implicit pentru scăderea morbidității generale;
- elaborarea unor programe eficiente de educație sanitară, cu scop final îmbunătățirea stării de sănătate a populației, prin evidențierea practicilor neigienice în rândul populației (familie sau unități de alimentație publică) privind achiziționarea, pregătirea, consumul și depozitarea alimentelor.
- *Efectuarea unei sinteze retrospective, pe perioada 2011-2013, privind rolul alimentului contaminat în apariția focarului TIA, având la bază datele culese prin intermediul fișelor de raportare (Anexa 1) a focarelor TIA din teritoriu, de către colectivele din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București și transmise Institutului Național de Sănătate Publică - Centrul Regional de Sănătate Publică București .*

### **D. Definiții:**

*Caz izolat/sporadic* - persoana care prezintă semne clinice de boală apărută după consumul unui aliment contaminat, fără legătură epidemiologică cu alte cazuri. Este rar, adesea face parte dintr-un focar încă neidentificat.

*Focar de TIA*: grup de 3 sau mai multe persoane care prezintă simptome clinice asemănătoare în urma consumului aceluiasi aliment contaminat.

### **Detectarea cazurilor/focarului:**

1. Medicul de familie, care constată prezentarea la consultație a cel puțin 3 pacienți cu aceeași simptomatologie apărută după consumul aceluiasi aliment;
2. Orice unitate sanitară (Spitalul/Sectia de boli infecțioase, Spitalul/sectia de pediatrie, UPU, CPU, camera de gardă, ambulanta etc.) - constată prezentarea la spital/sectie/cabinet a unui număr de pacienți cu aceleași simptome, care au participat la același eveniment sau care au consumat același aliment sau alimente achiziționate de la același furnizor,
3. Rezultatele de laborator

### **Definiția de caz:**

#### **Criterii clinice:**

- orice persoană care prezintă simptomatologie digestivă și/sau neurologică însoțită sau nu de simptome cardiovasculare.

#### **Criterii de laborator (pentru cazul confirmat):**

- izolarea aceluiasi agent patogen din materii fecale, lichid de varsatură sau sânge și, respectiv, din alimentul consumat.

#### **Criterii epidemiologice :**

- consum de aliment contaminat

## **Clasificarea cazurilor :**

### **A. Caz posibil**

NA ( nu se aplica )

### **B. Caz probabil :**

Orice persoana care intruneste criteriile clinice si criteriul epidemiologic

### **C. Caz confirmat :**

Orice persoana care intruneste criteriile clinice si de laborator.

Se considera caz/ focar de TIA daca la bolnav/i si in aliment se identifica acelasi germen.

## **E. Investigarea cu laboratorul a cazurilor/focarului:**

### ***Investigarea bolnavilor***

Internarea in spital a bolnavilor se face in functie de severitatea simptomelor si a gradului de deshidratare. Produsele biologice recoltate de la pacienti (lichid de varsatura, materii fecale, sange) se vor investiga in laboratorul spitalului si/sau in laboratorul DSP.

In cazul aparitiei unui focar de TIA colectiv sau al unui generat de o unitate de alimentatie publica se recomanda ca 10% din tulpinile izolate precum si tulpinile care nu au putut fi identificate in laboratorul spitalului, sa fie trimise la laboratoarele de microbiologie ale DSP.

Tulpinile care nu au putut fi identificate in laboratorul DSPJ vor fi trimise catre laboratorul sectiei de epidemiologie a bolilor transmisibile din cadrul CRSP regional (respectiv, INCDMI Cantacuzino pentru teritoriul arondat CRSP Bucuresti), pentru diagnostic, confirmare si teste suplimentare, inclusiv de evaluare a rezistentei la antibiotice.

Toate tulpinile de Salmonella si Campylobacter identificate in laboratoarele DSP vor fi trimise pentru serotipare la I Cantacuzino.

*Plata pentru acestei investigatii va fi suportata de catre DSP din banii din cadrul Programul national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca -*

*Subprogramul privind protejarea sanatatii publice prin prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari si de nutritie;*

### ***Investigarea personalului implicat in manevrarea/prepararea alimentelor***

Personalul angajat in institutii de alimentatie publica este supus controlului la angajare si controlului periodic conform HG 355/11.04.2007 privind supravegherea sanatatii lucratorilor.

In cazul aparitiei unui focar de TIA, persoanele implicate in manipularea si prepararea alimentelor vor fi investigate prin recoltarea de probe biologice (exudat nazo-faringian, probe de pe maini/leziuni, materii fecale). Probele vor fi investigate bacteriologic in laboratorul DSP.

### ***Investigarea mediului***

Se vor investiga in laboratorul DSP probele recoltate de pe suprafetele de lucru, materialele si obiectele care vin in contact cu alimentele (utilajele folosite, ambalaje,etc) mijloace de transport, probele de microaeroflora, precum si probele de apa.

### ***Investigarea alimentelor***

Investigarea bacteriologica a alimentelor (materii prime) revine DSVJ, care va comunica rezultatele echipei DSP cu care a intervenit in investigarea focarului.

Pentru elucidarea etiologiei focarului si pentru a stabili diagnosticul de focar de TIA confirmat, echipa DSP poate recolta in paralel cu echipa DSV probe de alimente materii prime, pe care le va lucra in laboratorul DSP.

Investigarea bacteriologica a alimentelor preparate (a probelor pastrate la frigider 48 de ore), din unitatile de alimentatie publica si cele de ingrijiri, si a probelor recoltate din alimentele care mai sunt gasite (neconsumate) in focarele familiale se face in laboratorul DSP, cu comunicarea datelor catre DSV.

**Tip de supraveghere :** Supraveghere de rutina, cu notificare si raportare in baza HG 589/2007 si a Ord.MS 883/2005.

**Populatie:** toti rezidentii Romaniei

**Perioada de supraveghere:** permanent

## **F. Culegerea datelor, investigarea si raportarea cazurilor:**

Toti furnizorii de servicii medicale, indiferent de forma de organizare, din sistemul public și privat raporteaza **cazul/cazurile de TIA** catre DSPJ conform prevederilor HG nr. 589/2007 si legislatiei conexe in vigoare.

- I. Investigarea focarelor de TIA:* La nivelul DSP se va organiza o echipa comuna alcatuita din reprezentati ai serviciilor BSCBT (epidemiolog, microbiolog), ai Biroului Evaluare Factori Mediu (Igiena alimentatiei), reprezentanti ai serviciului de control in sanatate publica, la care pot participa in functie de situatie si reprezentanti ai altor compartimente (mediu).

### ***I.1. Responsabilitatile medicului epidemiolog:***

- a) emite “*suspiciunea de focar TIA*”, la cel putin 3 cazuri cu simptomatologie comuna si istoric recent de consum al aceluiasi aliment;
- b) raporteaza prin e-mail/telefonice focarul, in maximum 24 de ore de la depistare, la CRSP (sectia de epidemiologie) si CNSCBT; raportarea va contine datele minime despre focar: localitatea, judetul, evenimentul, numar de consumatori, numar cazuri, simptome, interval consum-debut, recoltare produse biologice de la pacient, recoltare aliment finit, alte recoltari (de la personal), care este alimentul suspectat, urmand ca pe parcursul evolutiei focarului, in ziua in care se adauga noi rezultate ale investigarii sau noi masuri, sa revina telefonic cu completari.

anunta, prin nota telefonica, depistarea focarului TIA la urmatoarele structuri:

- Biroul Evaluare Factori de Mediu (Igiena alimentatiei) din DSPJ;
- Compartimentul de Control in Sanatatea Publica (CCSP) din DSPJ;

imediat dupa primirea notificarii privind focarul de TIA.

- c) participa la elaborarea planului de investigare a focarului de catre echipa DSPJ;
- d) colecteaza rezultatele investigarii in focar de la echipa DSPJ si solicita echipei SRAAF- CCSP rezultatele investigarii alimentului, conform protocolului MSP-ANSVSA;
- e) propune si coordoneaza aplicarea masurilor de prevenire si control in focarul familial si colaboreaza cu SRAAF-CCSP pentru aplicarea masurilor de prevenire si control in focarele de TIA generate de unitatile de alimentatie publica;

- f) pune la dispozitia Biroului Evaluare Factori de Mediu (Igiena alimentatiei) toate documentele si informatiile pe care le detine necesare completarii fisei de raportare OMS a focarului de TIA (Anexa 1).  
Dupa inchiderea focarului, elaboreaza si trimite catre CNSCBT si CRSP regional ancheta epidemiologica definitiva.

### ***1.2. Responsabilitatile Biroului Evaluare Factori de Mediu in focarul de TIA:***

- a) daca depisteaza focarul de TIA, va anunta, imediat, prin nota telefonica BSCBT si Compartimentul de Control in Sanatatea Publica-SRAF;
- b) va investiga alimentul in focarele de TIA, precum si factorii de mediu favorizanti ai contaminarii alimentului (recoltare probe, transport la laborator DSPJ, examen organoleptic, fizico-chimic/toxicologic si microbiologic pentru alimente, apa potabila, suprafete de lucru si maini personal manipulator alimente) in colaborare cu medicul epidemiolog desemnat;
- c) in focarele colective sau cele generate de unitati de alimentatie va efectua o ancheta epidemiologica comuna impreuna cu DSVJ;
- d) impreuna cu medicul epidemiolog stabileste masuri de control si prevenire care vizeaza calea de transmitere;
- e) va raporta permanent rezultatele investigarii focarului, membrilor echipei cu care a intervenit in focar;
- f) Dupa inchiderea focarului, elaboreaza impreuna cu medicul epidemiolog ancheta epidemiologica definitiva
- g) raspunde de completarea si trimiterea **Fisei de raportare OMS a focarului de TIA.**

### ***1.3. Responsabilitatile Comparimentului de control in Sanatatea Publica in focarul de TIA:***

- a) daca depisteaza focarul de TIA, va anunta, imediat, prin nota telefonica BSCBT;
- b) Informeaza membrii SRAF si completeaza fisa de alerta si notele aditionale conform **Ordin nr. 772/68/859/442**
- c) verifica respectarea in focar a normativelor in vigoare, referitoare la igiena alimentului, a apei potabile, a conditiilor de mediu si a starii de sanatate a personalului cu risc de a contamina alimentul/apa;
- d) aplica sanctiunile prevazute de lege in cazul nerespectarii normativelor de mai sus;
- e) intocmeste raportul de inspectie si masurile specifice recomandate, raport pe care il trimite si medicului epidemiolog, in maxim 24 ore de la redactare.

## **II. Raportarea cazurilor/focarelor de TIA se va face pe:**

1. FISA UNICA DE RAPORTARE A CAZURILOR DE BOALA TRANSMISIBILA conform HG 589/2007.
2. RAPORTAREA FOCARELOR se face in conformitate cu legislatia in vigoare .
3. FISA DE RAPORTARE OMS (Anexa 1) utilizata pentru raportarea focarelor TIA.

**NOTA!** Aceasta fisa se completeaza si pentru focare de 2 cazuri. Conform OMS focarul de TIA este grup de 2 sau mai multe persoane care prezinta simptome clinice asemanatoare in urma consumului aceluiasi aliment contaminat.

Intreaga responsabilitate a corectitudinii si completitudinii datelor inscrise in aceasta fisa apartine specialistilor din cadrul Biroului Evaluare Factori de Mediu (Igiена alimentatiei). La completarea acestor fise se va utiliza sistemul de codificare al Organizatiei Mondiale a Sanatatii - biroul pentru Europa, prin intermediul caruia se permite realizarea unor raportari unitare; sunt folosite coduri de aliment, de loc al consumatiei, de agent cauzal, etc. Lista cu coduri este inclusa in Anexa 2.

Fisele de raportare OMS vor fi trimise **la inchiderea focarului** de catre DSP Compartimentul de igiena alimentatiei catre:

- Compartimentul de epidemiologie din cadrul DSPJ ;
- Centrul Regional de Sanatate Publica Bucuresti - Compartimentul de igiena alimentatiei prin posta. Informatii se pot obtine prin e-mail ([rodica.ferezan@insp.gov.ro](mailto:rodica.ferezan@insp.gov.ro)) sau telefonic 021 318 36 20/int. 146
- Centrul Regional de Sanatate Publica caruia ii sunt arondati - **Compartimentul de igiena alimentatiei** prin fax, e-mail sau posta.

Centrele de Sanatate Publica regionale au obligatia validarii datelor si a intocmirii bazei de date pe baza fiselor primite. Formatul EPI INFO al **bazei de date** este furnizat de catre CNSCBT o data cu trimiterea metodologiei prezente.

Baza de date va fi trimisa saptamanal, in fiecare zi **de luni**, de catre CRSP - Compartimentul de igiena alimentatiei catre:

- CRSP Bucuresti ([rodica.ferezan@insp.gov.ro](mailto:rodica.ferezan@insp.gov.ro))
- Compartimentul de epidemiologie din cadrul CRSP din care face parte.

### **II.1. Responsabilitatile CRSP – sectia de epidemiologie**

- a) acorda asistenta metodologica DSPJ in investigarea si/sau aplicarea masurilor in focar, pe baza datelor transmise in cele doua fise (Fisa unica si fisa de decarare a focarului);
- b) la solicitarea DSPJ sau MSP-DSP, participa la investigarea focarului impreuna cu reprezentanti ai CNSCBT;
- c) completeaza si analizeaza datele primite de la CRSP - Compartimentul de igiena alimentatiei, cu cele raportate de Sectia de epidemiologie din cadrul DSPJ.
- d) Verifica si completeaza datele din Baza de date primita de la Compartimentul de Igiена a alimentatiei din cadrul CRSP si trimite saptamanal, in fiecare zi de **marti** baza de date la CNSCBT ([cnscbt@insp.gov.ro](mailto:cnscbt@insp.gov.ro))

### **II.2. Responsabilitatile CRSP regional – sectia igiena alimentatiei**

- a) alcatuieste **BAZA regionala ELECTRONICA DE DATE** intocmita pe baza Fiselor de raportare OMS, valideaza datele impreuna cu medicul care a investigat focarul; analizeaza periodic baza de date regionala si comunica rezultatul analizei atat structurii nationale, cat si judetelor sursa de date.
- b) trimite saptamanal, in fiecare zi de luni, la Compartimentul de epidemiologie din cadrul CRSP din care face parte precum si CRSP Bucuresti ([rodica.ferezan@insp.gov.ro](mailto:rodica.ferezan@insp.gov.ro)), **BAZA regionala ELECTRONICA DE DATE**
- c) CRSP Bucuresti - Sectia Sanatatea in Relatie cu Mediul, Compartimentul Igiена Alimentatiei si Nutritiei, va analiza, anual, datele raportate si va elabora sinteza “ *Rolul alimentului in izbucnirile de toxii infectii alimentare din Romania* “ .

Aceasta analiza va fi trimisa Ministerului Sanatatii, CNSCBT, CRSP, DSPJ, precum si altor structuri interesate.

La sfarsitul fiecarui an se redacteaza un raport privind situatia toxiinfectiilor alimentare din cursul anului, raport care se inainteaza Ministerului Sanatatii, CRSP si DSPJ care au furnizat datele.

### **III. Responsabilitatile CNSCBT**

- a) la solicitarea CRSP, acorda asistenta metodologica/tehnica in investigarea si/sau aplicarea masurilor in focar;
- b) la solicitarea DSPJ sau MSP-DSP, participa la investigarea focarului impreuna cu reprezentanti ai CRSP;
- c) analizeaza **BAZA ELECTRONICA DE DATE NATIONALA**.

### **Analiza epidemiologica recomandata:**

- numar de cazuri si rata incidentei pe trimestru si an, grupe de varsta, sex, medii si arie geografica;
- proportia diferitelor etiologii din numarul total de cazuri.

*FISA DE RAPORTARE OMS*

1. Tara :	2. Anul :	3. Raport nr. :
4. Locul incidentului : Oras : _____ Judet / Sector _____		
5. Agentul cauzal / tipul : Cod : _____ Fagotip : _____ Confirmat : <input type="checkbox"/> Prezumptiv : <input type="checkbox"/>		
6. Numarul de persoane : la risc (consumatori) : _____ bolnavi: _____ spitalizati : _____ decedati : _____  Sex Fem. <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/>  Pe grupe de varsta :  De la 0 la 4 ani : _____ De la 4 la 15 ani : _____ De la 15 la 60 ani : _____ Peste 60 de ani : _____		
7. Simptome : greață _____ vomă _____ dureri abdominale _____ diaree _____ neurologice _____ cardiovasculare _____ febra _____ altele _____		
8. Data debutului bolii : ( ziua / luna / anul ) Primul caz : / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ultimul caz : / / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
9. Perioada de incubatie si durata bolii : ( in ore O / zile Z ) : <input type="checkbox"/> ?  Perioada de incubatie: cea mai scurta : _____ cea mai lunga : _____ medie: _____  Durata bolii : cea mai scurta: _____ cea mai lunga : _____ medie : _____		
10. Alimentul incriminat Cod <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____  Confirmare : De laborator : <input type="checkbox"/> Epidemiologica : <input type="checkbox"/>  Numele produsului : (denumirea comerciala daca provine din comert) _____ Producator : _____		
11. Modul de comercializare, preparare, servire al alimentului :  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

Comercializat : Cod                      Tratament termic inainte de consum : Cod  
Servit si consumat : Cod

12. Locul unde alimentul a fost contaminat :  
Locul : Cod                                       Tara : Cod

13. Locul si data de unde alimentul a fost achizitionat si consumat :  
Data :  /  /                       Locul : Cod   
Mijloc de transport: Cod   
De la : \_\_\_\_\_ la : \_\_\_\_\_

14. Factorii care au contribuit la incident :

a ) Cod                                       b ) Cod   
altii factori : \_\_\_\_\_

**Nota :** In cazul factorilor multipli care au contribuit la incident se vor lista toti, dar se v  
trece numai codul principalilor doi factori .

15. Rezultatele testelor de laborator : laboratorul care a facut testarea \_\_\_\_\_

Proba :                                      Numar :

Comentarii :

	Testate	Pozitive	
Persoane bolnave *	_____	_____	
Persoane sanatoase *	_____	_____	_____
Persoane care au manipulat alimente	_____	_____	_____
Alimente suspecte	_____	_____	_____
Alte alimente	_____	_____	_____
Mediu	_____	_____	_____

( \* = esantioane clinice )

## LISTA DE CODURI

## AGENT CAUZAL

Agent cauzal	Cod
BACTERIA INCL.TOXINE	100000
BACILLUS SP	101000
BAC.CEREUS	101010
BRUCELLA SP	102000
CAMPYLOBACTER SP	103000
CAMP.JEJUNI	103010
CLOSTRIDIUM SP	104000
CL.BOTULINUM	104010
CL.PERFRINGENS	104020
ESCHERICHIA COLI	105000
E.COLI (EPEC)	105010
E.COLI (ETEC)	105020
E.COLI (EIEC)	105030
E.COLI(EHEC/O157:H)	105040
FRANCISELLA SP	106000
F.TULARENSIS	106010
LISTERIA SP	107000
L.MONOCYTOGENES	107010
MYCOBACTERIUM SP	108000
M.BOVIS	108010
SALMONELLA SP	109000
S.ENTERITIDIS	109010
S.TYPHIMURIUM	109020
S.VIRCHOW	109030
S.HEIDELBERG	109040
S.THOMPSON	109050
S.INFANTIS	109060
S.BRAENDERUP	109070
S.HADAR	109080
S.PANAMA	109090
S.AGONA	109100
S.NEWPORT	109110
S.GALLINARUM	109120
S.TYPHI,S.PARATYPHI	119990
SHIGELLA SP	120000
SH.DYSENTERIAE	120010
SH.FLEXNERI	120020
SH.BOYDII	120030

<b>Agent cauzal</b>	<b>Cod</b>
SH.SONNEI	120040
STAPHYLOCOCCUS SP	130000
STAPH.AUREUS	130010
STREPTOCOCCUS SP	140000
STREPT.FAECALIS	140010
VIBRIO SP	150000
V.CHOLERAEE	150010
V.PARAHAEMOLYTICUS	150020
YERSINIA SP	160000
Y.ENTEROCOLITICA	160010
2 SAU MAI MULTE BACTERII	189000
ALTE BACTERII	190000
PARASITES,PROTOZOA	200000
ANISARKIS	201000
CYSTICERCUS/TAENIA	202000
DIPHYLLOBOTHRIUM	203000
ECHINOCOCCUS	204000
ENTAMOEBEA	205000
GIARDIA	206000
TOXOPLASMA	207000
TRICHINELLA	208000
ALTI PARAZITI	290000
VIRUSES,RICKETTSIA	300000
COXIELLA BURNETTII	301000
HEPATITIS A VIRUS	302000
ROTAVIRUS	303000
NORWALK V/SMALL R.ST	304000
ALTE VIRUSURI	390000
ANIMALE TOXICE	400000
PESTE	401000
HISTAMINE(SCOMBROID	401010
CIGUATOXIN	401020
SCOICI	402000
PARALYTIC SH.POISON	402010
DIARR.SH.POISONING	402020
ALTE ANIMALE	490000
PLANTE TOXICE	500000
CIUPERCI	501000
AMANITA TOXIN	501010
ALTE PLANTE OTRAVITOARE	590000
MYCOTOXINS	600000
AFLATOXINS	601000
ALTE MICOTOXINE	690000
RESIDUES/ENVIR.CONTA	700000
RESID.ANIM.DRUGS/FEE	701000
CHEMOTHER.AGENTS	701100
ANTIBIOTICS	701110
SULFONAMIDES	701120

<b>Agent cauzal</b>	<b>Cod</b>
ANTIPARASITIC DRUGS	701130
HORMONES	701200
OTHER ANIMAL DRUGS	701900
CONTAMINANTI AI MEDIULUI	702000
METALE GRELE	702100
PESTICIDES	702200
ORGANOCHLORINE COMP	702210
ORGANOPHOSPH.COMP.	702220
ALTE PESTICIDE	702290
ALTI COMPUSI CHIMICI	703000
AGENTI / ALTE GRUPE	800000
AGENTI NECUNOSCU TI	900000

## **ALIMENT**

<b>Aliment</b>	<b>Cod</b>
LAPTE	10000
PRODUSE DIN LAPTE EXC 03,04	20000
BRANZA	30000
UNT	40000
OUA, PRODUSE DIN OUA	50000
CARNE	60000
VACA	60100
VITEL	60800
PORC	61500
MIEL	62200
CARNE TOCATA	63200
PUI	63500
CURCAN	63800
ALTE PASARI DE CURTE	63900
PRODUSE DIN CARNE	70000
CARNATI	80000
PESTE	100000
PRODUSE DIN PESTE	110000
CRUSTACEE, SCOICI, MOLUSTE	120000
GRASIMI,ULEIURI,EXC.04	130000
SUPE,SOSURI, EXC.20	140000
CEREALE	150000
PRODUSE CEREALIERE, DE BRUTARIE	160000
PAINE, BISIUTI	170000
PRAJITURI	180000
MAIONEZA, SOSURI	200000
SALATE DE CARNE	200400
SALATE DE PESTE	200500

<b>Aliment</b>	<b>Cod</b>
SALATE DE CARTOFI	200800
BUDINCI , CREME	210000
PASTE FAINOASE	220000
LEGUMINOASE, SEMINTE OLEAGINOASE	230000
CARTOFI	240000
VEGETALE ( LEGUME ) PROASPETE	250000
PRODUSE VEGETALE. EXC.20	260000
CIUPERCI	270000
PRODUSE CU CIUPERCI	280000
FRUCTE PROASPETE	290000
PRODUSE CU FRUCTE EXC. 31, 41	300000
SUCURI DE FRUCTE , NECTARURI	310000
BAUTURI RACORITOARE	320000
VINURI	330000
PRODUSE DIN VIN	340000
BAUTURI DIN VIN	350000
ALCOOLURI, EXC.34	370000
ZAHAR	390000
MIERE, ALIMENTE TARTINABILE	400000
GEMURI, MARMELADE, JELEURI	410000
INGHETATA	420000
DULCIURI EXC.44	430000
CIOCOLATA/PRODUSE DIN CIOCOLTA	440000
CACAO	450000
CAFEA/ SUBSTITUENTI, ADITIVI	460000
CEAI / PRODUSE	470000
ALIMENTE DIETETICE	480000
MESE GATA PENTRU SERVIT	500000
CONDIMENTE	520000
MIRODENII PICANTE	530000
ESENTE,AROME	540000
ADITIVI ALIMENTARI	570000
APA POTABILA	590000
ALIMENTATIE PUBLICA	590500
ALIMENTATIE FAMILIALA	590600
GHEATA / APA POTABILA	509000
APA IMBUTELIATA	591100
ALTELE	599000
NECUNOSCUTE	990000

### **PUS IN VANZARE**

<b>Pus in vanzare</b>	<b>Cod</b>
NECUNOSCUIT	0
NEAMBALAT	1
AMBALAT	2

### **SERVITE SI CONSUMATE**

<b>Servite si consumate</b>	<b>Cod</b>
NECUNOSCUIT	0
NEPRELUCRAT (fara preparare)	1
INCALZIT	2
PASTRAT LA CALD	3
REINCALZIT	4
FURNIZAT IN TERMOFOR	5

### **TRATAMENT INAINTEA PREPARARII FINALE**

<b>Tratament inaintea prepararii</b>	<b>Cod</b>
Necunoscut	0
Sterilizat	1
Copt	2
Pasteurizat	3
Concentrat	4
Refrigerat	5
Congelat	6
Uscat	7
Sarat	8
Conservare Chimica	9

### **LOCUL CONTAMINARII**

<b>Locul contaminarii</b>	<b>Cod</b>
GOSPODARIE	10
APA CURGATOARE	20
LAC SAU MARE	30
RESTAURANT/HOTEL	100
CANTINA	110
MAGAZIN DE VANZARE CU AMANUNTUL	120
MASINA CARE DISTRIBUIE AUTOMAT PREPARATE ALIMENTARE	130
SERVICIU AMBULANT	140
SCOALA / GRADINITA	150

SERVICII MEDICALE	160
BISERICA	170
FURNIZOR ALIMENTE SPECIALE	180
FURNIZOR DE ALIMENTE	210
LINII AERIENE	220
TREN	230
VAPOR	240
AUTOBUZ	250
CASA PARTICULARA	310
CAMPING	330
TRANSPORT	410
DEPOZITARE	420
PROCESAREA ALIMENTELOR	600
ALTELE	900
NECUNOSCU	990

#### LOCUL ACHIZITIEI / CONSUMULUI

Locul achizitiei / Consumului	Cod
RESTAURANT/HOTEL	100
CANTINA	110
MAGAZIN DE VANZARE CU AMANUNTUL	120
SERVICIU AMBULANT	140
SCOALA / GRADINITA	150
SERVICII MEDICALE	160
BISERICA	170
FURNIZOR ALIMENTE SPECIALE	180
CASA PARTICULARA	310
PICNIC	320
CAMPING	330
PLATFORMA PETROLIERA	500
ALTELE	900

#### FACTORI FAVORIZANTI

Factori favorizanti	Cod
REFRIGERARE NEADECVATA	1
PASTRARE NEDEACVATA	2
PREPARAREA PREALABILA A ALIMENTELOR I	3
INCALZIRE NEADECVATA	4
REINCALZIRE NEADECVATA	5

ALIMENTE NESIGURE	6
FOLOSIREA INGREDIENTELOR CONTAMINATE	7
PERSOANE CONTAMINATE / INFECTATE	8
ECHIPAMENT CONTAMINAT / INFECTAT	9
RECIPIENTI TOXICI	10
ADITIVI TOXICI CHIMICI /NATURALI	11
GATIRE INADECVATA	20
DEPOZITARE NEPOTRIVITA	21
DEZGHETARE NEADECVATA	22
ALTELE	50
DEVERSARE A CANALIZARII	51
INFILTRATIE A CANALIZARII	52
INUNDATIE , PLOAIE TORENTIALA	53
FOLOSIREA DE APA NETRATATA	54
FOLOSIREA ALTOR SURSE	55
APA TRATATA NEADECVAT	56
INTRERUPERI IN DEZINFECTIE	57
DEZINFECTIE NEADECVATA	58
DEFICIENTE / ALTE TRATAMENTE	59
CONTAMINARE /CONDUCTA PRINCIPALA APA / REPARATIE	60
IMPRASTIEREA LICHIDELOR NEADECVATE	61
FOLOSIREA APEI NEPOTABILA	62
CONTAMINAREA IN DEPOZIT	63
ALTELE	90
NECUNOSCU	99

