

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ

RAPORT DE ACTIVITATE

PE ANUL 2013

**DIRECTOR EXECUTIV,
Dr. Dorina Duma**

CUPRINS:

I.ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI CLUJ.....	3
II. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE	22
III.SUPRAVEGHEREA ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	37
IV. CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	57
V. BUGET-FINANȚE-CONTABILITATE	79
VII.ACHIZITII PUBLICE	79
VIII.RESURSE UMANE	84
IX.DOMENIUL JURIDIC.....	85
X.COMPARTIMENT AUDIT	88
XI.ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ.....	93

1. 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.

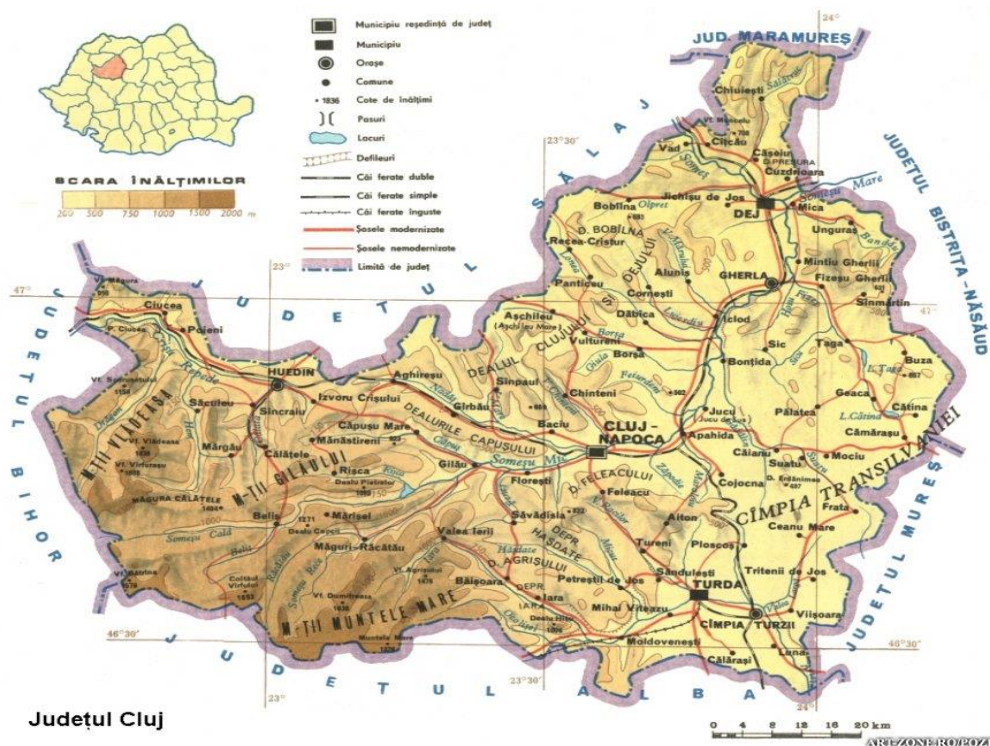
Populația stabilă a județului la data de 20 octombrie 2011, în număr de **691.106 locuitori** este repartizată în proporție de **2/3** (66,4%, respectiv 458.368 locuitori) **în mediul urban** și doar **1/3** (33,6%, respectiv 232.738 locuitori) **în rural**, ceea ce determină o densitate de **913 locuitori/km²**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



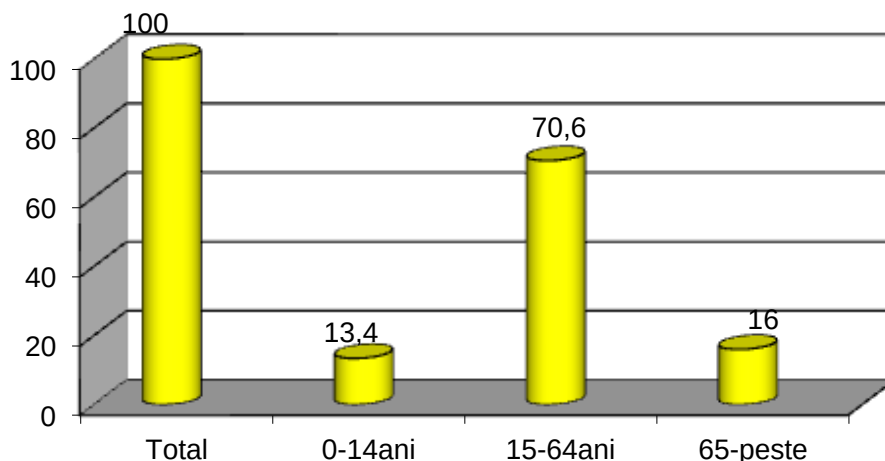
În ceea ce privește structura populației pe sexe, se constată o ușoară predominanță numerică a populației de sex feminin, după cum rezultă din următoarele date: populația de sex

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 însumează 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.

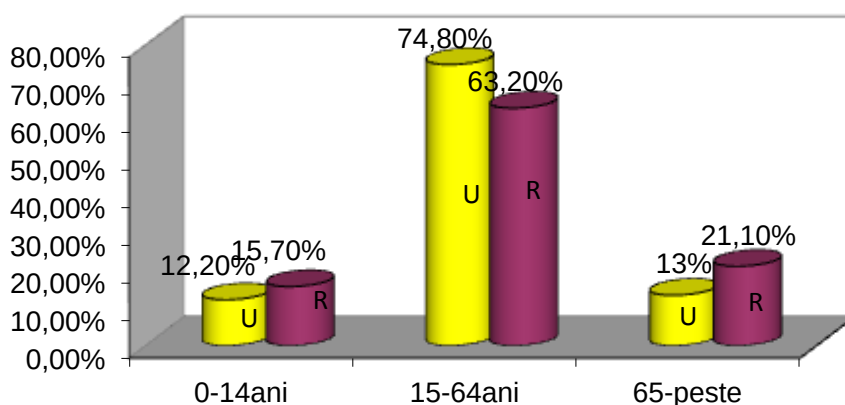
Populația județului Cluj pe grupe mari de vârstă la 20 octombrie 2011 (în procente)



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 de cea 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 îmbatrânire demografică a populației care și-a pus mai pregnant amprenta în mediul rural

Populația județului Cluj pe grupe mari de vârstă la 20 octombrie 2011 (în 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, de asemenea, probleme importante de morbiditate, asistență medicală și socială. Astfel, îmbătrânirea este asociată cu creșterea morbidității cu aliură 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

S-a înregistrat un număr de **5762 născuți vii**, respectiv o **rată a natalității de 9,2 născuți vii la 1000 locuitori**, comparativ cu anul 2012, când s-au înregistrat **5806 născuți vii** și o **rată a natalității de 9,3‰**.

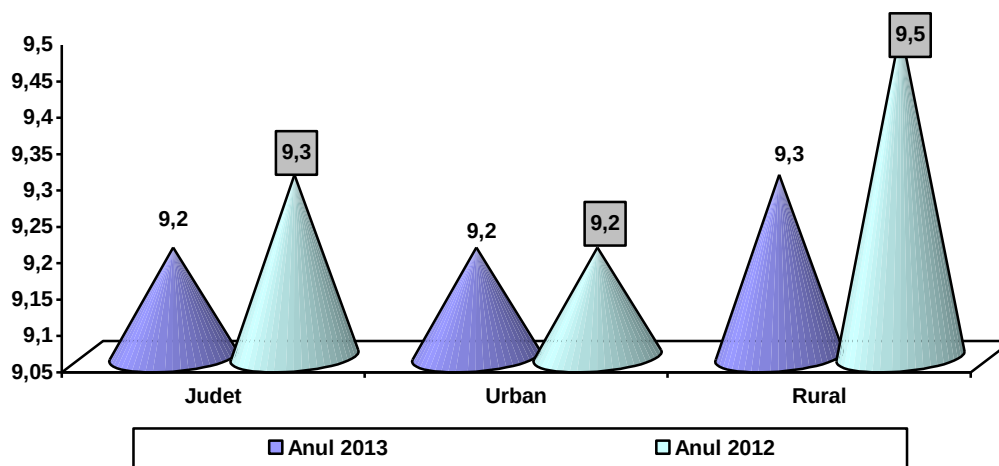
Astfel, în anul 2013 a rezultat o scădere a natalității cu 1,1% față de anul 2012.

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

- În **mediul urban**, natalitatea s-a menținut la 9,2‰ (**3764 născuți vii**) în anul 2013, de la **9,2‰ (3763 născuți vii)** în anul 2012.

- În **mediul rural**, dimpotriva, natalitatea a **scăzut**, de la **9,5‰ (2043 născuți vii)** în anul 2012, la **9,3‰ (1998 născuți vii)** în anul 2013.

Remarcăm ca rata natalității din **mediul urban (9,2‰)** a fost inferioară celei din **rural (9,3‰)**.



În **profil teritorial**, rata natalității a oscilat între **valoarea maximă de 10,6‰** înregistrată în teritoriul spitalicesc Cluj și **valoarea minimă de 6,7‰** înregistrată în teritoriul spitalicesc Turda.

Peste valoarea medie județeană a ratei natalității, de 9,2‰, s-a situat doar teritoriul spitalicesc Cluj, cu 10,6‰ (3985 născuți vii).

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

- Gherla, cu 7,5‰ (308 născuți vii)
- Campia Turzii, cu 7,3‰ (337 născuți vii)
- Dej, cu 7,2‰ (412 născuți vii)
- Huedin, cu 6,8‰ (203 născuți vii)
- Turda, cu 6,7‰ (517 născuți vii).

2. PREMATURITATEA

Procentul născuților prematuri din totalul născuților vii a înregistrat în anul 2013 un nivel de **7,2% (413 născuți vii prematuri)**, în creștere cu 9,7% față de anul 2012 (**6,5%**, respectiv **378 născuți prematuri**).

3. MORTALITATEA GENERALĂ

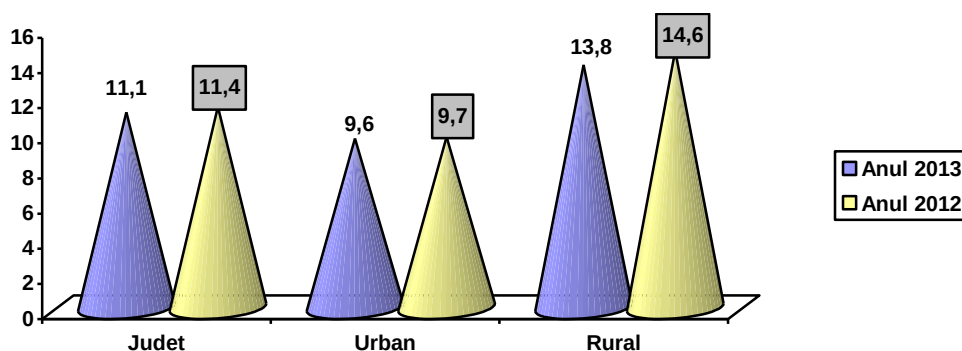
S-a înregistrat un număr de 6924 **decese generale**, respectiv o **rată a mortalității generale de 11,1 decese la 1000 locuitori**, comparativ cu anul trecut când s-au înregistrat 7118 **decese** și o **rată a mortalității generale de 11,4 la 1000 locuitori**.

În consecință, în anul 2013 s-a produs o **scădere** a ratei mortalității generale de cca 2,6%, comparativ cu anul 2012. Această scădere a avut loc atât în **mediul urban** al județului, de la **9,7‰ (3945 decese)** la **9,6‰ (3945 decese)**, cât și în **mediul rural**, de la **14,6‰ (3150 decese)** la **13,8‰ (2979 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 – 9,6‰ (3945 decese)**
- **mediul rural – 13,8‰ (2979 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 accesabilitatea mai scăzută a populației rurale la serviciile medicale.



În profil teritorial, rata mortalității generale a oscilat între **nivelul minim de 10‰** înregistrat în teritoriul spitalicesc Câmpia Turzii și **nivelul maxim de 13,5‰** înregistrat în teritoriul spitalicesc Huedin.

Sub valoarea medie a județului de 11,1‰ s-a situat doar teritoriul spitalicesc Cluj, cu 10,6‰ (3952 decese) și teritoriul spitalicesc Câmpia Turzii cu 10‰ (459 decese), deja menționat.

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

- Huedin, cu 13,5‰ (401 decese).
- Gherla, cu 12,3‰ (505 decese)
- Dej, cu 12,2‰ (699 decese)
- Turda, cu 11,8‰ (908 decese).

În județul Cluj, **principalele cauze de deces** în anul 2013, identice cu cele din anii precedenți, se prezintă în ordine ierarhică, astfel :

a) Bolile aparatului circulator :

- În număr de **4129**, decesele prin bolile aparatului circulator reprezintă circa **59,4%** din totalul cauzelor de deces. Înregistrează o rată a mortalității specifice de **659,8 la 100.000 locuitori**, în scădere cu cca. 3%, față de anul trecut (682,5‰). Pe medii, mortalitatea specifică este de **1,7 ori mai mare în rural** (904,8‰) comparativ cu urbanul (531,1‰). În profil teritorial, **nivelul maxim** se înregistrează în teritoriul spitalicesc

Huedin (906,4‰), iar **nivelul minim** în teritoriul spitalicesc **Câmpia Turzii** (613,3‰).

b) Tumorile :

- În număr de **1634**, decesele prin tumori reprezintă cca **23,6%** din totalul cauzelor de deces.
- înregistrează o rată a mortalității specifice de **261,1‰**, în creștere cu cca. **1,05%** față de anul trecut (258,4‰);
- pe medii, mortalitatea specifică este cu **10% mai mare în rural** (270,1‰) comparativ cu urbanul (256,4‰).
- în profil teritorial, **nivelul maxim** se înregistrează în teritoriul spitalicesc **Dej** (280,4‰), iar **nivelul minim** în teritoriul spitalicesc **Huedin** (245,7‰).

c) Bolile aparatului respirator :

- În număr de **282**, decesele prin boli ale aparatului respirator, reprezintă cca. **4%** din totalul cauzelor de deces;
- înregistrează o rată a mortalității specifice de **45,1‰**, în scădere cu cca **4,32%** față de anul trecut (43,2‰).
- pe medii, mortalitatea specifică este cu **36,7% mai crescută în rural** (54,7‰), comparativ cu urbanul (40‰).
- În profil teritorial, **nivelul maxim** s-a înregistrat în teritoriul spitalicesc **Cluj-Napoca** (48,3‰), iar **nivelul minim** în teritoriul spitalicesc **Huedin** (23,5‰).

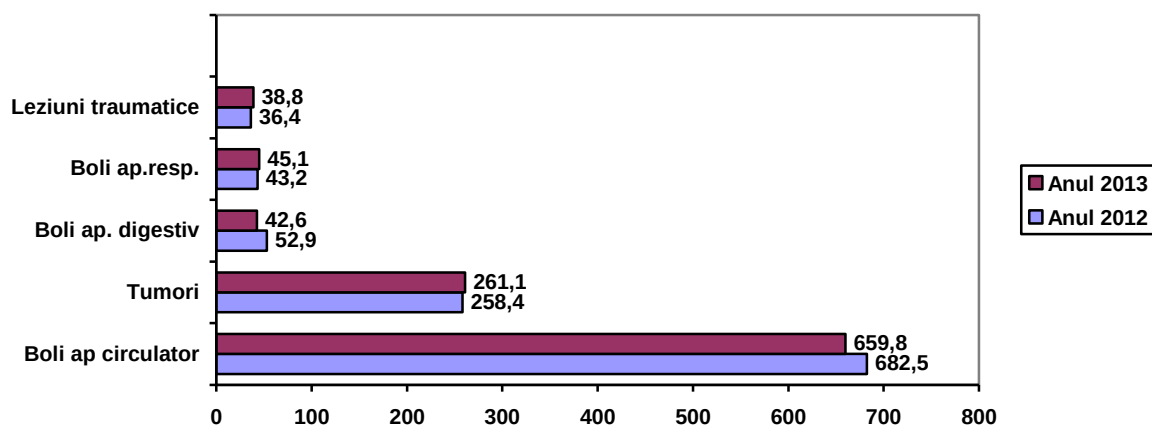
d) Bolile aparatului digestiv:

- în număr de **267**, decesele prin bolile aparatului digestiv reprezintă **3,9%** din totalul cauzelor de deces;
- înregistrează o rată a mortalității specifice de **42,6‰**, în creștere cu cca. **19%** față de anul trecut (52,9‰).
- pe medii, mortalitatea specifică este aceeași **în rural** (42,6‰), cât și în urban (42,6‰).
- în profil teritorial, **nivelul maxim** se înregistrează în teritoriul spitalicesc **Gherla** (65,6‰) iar **nivelul minim** în teritoriul spitalicesc **Câmpia Turzii** (30,4‰).

e) Leziunile traumatice, accidentele și otrăvirile :

- În număr de **243**, decesele prin leziunile traumatice, accidente și otrăviri reprezintă cca **3,5%** din totalul cauzelor de deces
- înregistrează o rată a mortalității specifice de **38,8‰**, în creștere cu cca. **6,6%** față de anul trecut (36,4‰).
- pe medii, mortalitatea specifică este cu **60% mai mare în rural** (51,5‰) comparativ cu urbanul (32,2‰).
- În profil teritorial, **nivelul maxim** se înregistrează în teritoriul spitalicesc **Huedin** (53,7‰), iar **nivelul minim** în teritoriul spitalicesc **Câmpia Turzii** (26,1‰).

Rata mortalitatii specifice în anul 2012 comparativ cu anul 2011



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 traumatiche, 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 anul 2013 s-a înregistrat un **spor natural negativ (deficit populațional) de -1.162 persoane**, respectiv o **rată a sporului natural de -1,9‰ locuitori**, comparativ cu anul 2012, când s-a înregistrat un **spor natural negativ de -1312 persoane**, respectiv o **rată de -2,1‰**, rezultând o **scădere** a deficitului populațional cu cca. 11% în 2013 față de anul trecut.

Pe medii, evoluția sporului natural în 2013, comparativ cu anul trecut, se prezintă astfel:

- în **mediul urban** al județului, sporul natural negativ înregistrat în anul 2012, de **-0,5‰ (-205 persoane)**, s-a **reduc** în acest an, marcând un nivel de **-0,4‰ (-181 persoane)** ;
- în **mediul rural**, sporul natural negativ s-a menținut la valori negative, dar a înregistrat valori ușor ameliorate, de la **-5,1‰ (-1107 persoane)** în anul 2012, la **-4,6‰ (-981 persoane)** în 2013.

În profil teritorial, rata **sporului natural** a prezentat valori pozitive în teritoriul spitalicesc **Cluj-Napoca (0,1‰)** și valori negative înregistrate în celelalte teritorii spitalicești între **-2,7‰ în teritoriul spitalicesc Câmpia Turzii și -6,6‰ în teritoriul spitalicesc Huedin**.

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 anul 2013 un nivel de **7,8 decese 0-1 an la 1000 născuți vii (45 decese 0-1 an)**, mult crescut față de anul 2012, când s-a înregistrat un nivel de **5,3‰ născuți vii (31 decese 0-1 an)** și același număr de decese 0-1 an.

Creștere ratei mortalității infantile s-a produs pe seama **urbanului** județului, de la **4,3‰ (16 decese 0-1 an)** în anul 2012, la **8,8‰ (33 decese 0-1 an)** în 2013. În mediul **rural**, dimpotrivă, mortalitatea infantilă a scăzut de la **7,3‰ (15 decese 0-1 an)** în anul 2012 la **6‰ (12 decese 0-1 an) în anul 2013**.

În **profil teritorial**, în anul 2013, **nivelul minim** al ratei mortalității infantile s-a înregistrat în teritoriul spitalicesc **Câmpia Turzii** unde nu s-a înregistrat nici un deced 0-1 an, iar **nivelul maxim** în teritoriul spitalicesc **Turda de 13,5‰ (7 decese 0-1 an)**.

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

- a. **Mortalitatea neonatală precoce**, determinată în principal de factori biologici endogeni, care țin de mamă și făt și, prin urmare mai greu de influențat, a înregistrat o **creștere importantă**, de cca 216%, de la **1,2‰ (7 decese 0-6 zile)** în 2012 la **3,8‰ (22 decese 0-6 zile)** în acest an.
- b. **Mortalitatea neonatală**, urmând același trend cu mortalitatea neonatală precoce, a avut deasemenea o creștere pronunțată, de la **2,1‰ (12 decese 0-27 zile)** în 2012 la **5,7‰ (33 decese 0-27 zile)** în 2013.

- c. **Mortalitatea postneonatală** în schimb, a marcat o scădere de cca 36,4% față de anul 2012, de la **3,3‰ (19 decese 28 zile-11 luni)** la **2,1‰ (12 decese 28 zile-11 luni)** în anul 2013.

Principalele cauze care au determinat decesul copiilor 0-1 an în anul 2013 au fost :

a) Afecțiunile perinatale :

- în număr de 20, decesele prin afecțiuni perinatale au reprezentat 44,4% din totalul cauzelor de deces 0-1 an și au înregistrat o rată de mortalitate specifică de 3,4‰ .

b) Anomaliile congenitale :

- În număr de 14, decesele prin anomalii congenitale au detinut o pondere de 31,1% din totalul cauzelor de deces 0-1 an, înregistrând o rată a mortalității specifice de 2,4‰ .

Celelalte 11 decese 0-1 an s-au încadrat în următoarele grupe de boli:

- Tumori – 2 decese
- Boli endocrine, nutriție și metabolice – 2 decese
- Boli aparatului respirator – 3 decese
- Leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe – 2 decese
- Cauze rău definite – 2 decese.

6. MORTINATALITATEA

În anul 2013 numărul născuților morți înregistrați a scăzut față de perioada similară a anului trecut. Astfel, în 2013 s-au înregistrat **11 născuți morți** (respectiv o rată a mortinatalității de **1,9‰**), față de numai **24 născuți morți** (respectiv o rată a mortinatalității de **4,1‰**) în 2012.

7. MORTALITATEA PERINATALĂ

În anul 2013, mortalitatea perinatală a înregistrat o scădere de cca 7,5% față de anul 2012, de la **5,7‰ (33 cazuri)** la **5,3‰ (31 cazuri)**.

8. DECESE 0-1 AN LA DOMICILIU

În anul 2013 s-au înregistrat **3 decese 0-1 an la domiciliu**, care au reprezentat **6,7%** din numărul total al deceselor 0-1 an (5 decese în anul 2012).

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.

În anul 2013, rata mortalității primei copilării s-a menținut la același nivel ca în anul 2012, respectiv **0,4‰ (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 anul 2013 s-au înregistrat **4 decese materne (1 deces matern în anul 2012)**.

11. ÎNTRERUPERILE DE SARCINĂ

În anul 2013 numărul întreruperilor de sarcină înregistrate, de 2688, a fost în **scădere cu cca 6,9%** comparativ cu anul trecut, când s-au înregistrat **2886** întreruperi de sarcină.

Scăderea numărului de întreruperi de sarcină 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 11,7%**, de la **1497** în 2012, la **1306** în anul 2013
- numărul **avorturilor spontane** a înregistrat o **scădere de 2,4%**, de la **1360** în anul 2012, la **1328** în anul 2013.

În anul 2013 s-au înregistrat **54 întreruperi de sarcină efectuate în scop terapeutic** (47 în anul 2012).

Menționam că avorturile la cerere reprezintă **48,6%** din totalul întreruperilor de sarcină.

Indicele ce exprimă numărul întreruperilor de sarcină ce revin la 1.000 nașcuți vii **a scăzut cu cca 6,2%**, de la **497,1%** în anul 2012, la **466,5%** în anul 2013.

Următoarele subcapitole cuprind datele prelucrate și validate la nivelul Compartimentului Statistică/Informatică în Sănătate Publică din cadrul instituției pe primele 9 luni ale anului 2013, datele anuale urmând a fi validate doar la finele lunii martie 2014.

12. GRAVIDE

În primele 9 luni 2013 au fost luate în evidență **3245 gravide**, cu **4,8%** mai multe decât în perioada similară a anului trecut, când au fost luate în evidență **3096** gravide.

Din numărul de gravide luate în evidență în primele 9 luni 2013, **2519** au fost depistate în primele 3 luni de sarcină, **indicele de depistare** de **77,6%** fiind în **creștere ușoară** față de perioada similară a anului trecut, când același indice a înregistrat o valoare de **77,4%**.

Din totalul gravidelor nou depistate în primele 9 luni 2013, **257 gravide**, respectiv **8,2%** au fost cu **risc** (**258** gravide cu risc, respectiv **8,3%** în perioada similară 2012).

Analizând repartitia gravidelor nou depistate pe grupe de vârstă, se constată că cel mai mare procent, respectiv **35,1%** din gravide, se încadrează la grupa de vârstă **25-29 ani**, urmat fiind de grupa de vârstă **30-34 ani** în care se încadrează **29,8%** din gravide și **20-24 ani** cu **16,3%** din gravide.

La sfârșitul primelor 9 luni 2013 au rămas în evidență **3057 gravide**, cu **7,03%** mai multe comparativ cu perioada similară 2012 (**2856** gravide rămase în evidență).

ASPECTE DE MORBIDITATE

1. PREVALENȚĂ

Structura pe cele 28 afecțiuni cronice/grupe de afecțiuni cronice raportate de către medicii de familie din județul Cluj, prezintă în primele 9 luni 2013 următoarele caracteristici:

- se remarcă prevalența mare a **bolilor hipertensive** – **13,27 cazuri la 100 locuitori (91744 cazuri)**, în **creștere cu 4,6%** față de primele 9 luni 2012 (**12,69%** - **88149** cazuri în evidență)
- **cardiopatia ischemică cronică** înregistrează o prevalență de **6,29%** locuitori (**43501** cazuri în evidență), de asemenea în creștere cu **4,3%** față de primele 9 luni 2012 (**6,03%** - **41881** cazuri în evidență).
- față de primele 9 luni 2011, 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 **2,42%** la **2,48%**), **bolile pulmonare cronice obstructive** (de la **1,87%** la **2,04%**), etc.
- **reduceri ale prevalenței** au avut loc în principal pentru **calculoză urinară, boala ulceroasă, cord pulmonar cronic, bolile psihice** (de la **2,78%** la **1,09%**).

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.

De remarcat, că în dinamica celor două perioade analizate, majoritatea acestor afecțiuni cronice/ grupe de afecțiuni cronice a înregistrat creșteri ale prevalențelor.

2. MORBIDITATEA SPECIFICĂ

2.1.MORBIDITATEA PRIN BOLI INFECTIOASE

2.1.1.MORBIDITATEA PRIN HEPATITA VIRALĂ ACUTĂ

În primele 9 luni 2013, incidența hepatitei virale acute (toate formele) a înregistrat o **scădere importantă**, de 67,8% față de aceeași perioadă 2012, **de la 8,4‰ (43 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012, **la 5,7‰ (29 cazuri noi)**.

Această scădere 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 scădere importantă de 37,7%, de la 6,4‰ (33 cazuri noi) în primele 9 luni 2012, **la 3,7‰ (19 cazuri noi)** în primele 9 luni 2013.

În ceea ce privește **hepatita virală acută tip B**, în primele 9 luni 2013 s-a înregistrat o incidență de 1,5‰ (**8 cazuri noi**), de asemenea în creștere ușoară față de perioada similară a anului trecut când incidența înregistrată a fost de 1,4‰ (7 cazuri noi).

Incidența hepatitei virale acute tip C a înregistrat o creștere ușoară în primele 9 luni 2013, când s-au înregistrat **2 cazuri noi** și o incidență de **0,4‰** (3 cazuri noi și o incidență de 0,6‰, în perioada similară a anului trecut).

În ceea ce privește **alte forme etiologice de hepatita acută virală**, în primele 9 luni 2013 nu s-a înregistrat nici un caz nou.

În ceea ce privește **repartitia pe medii**, **incidența** hepatitei virale acute pe total forme etiologice a fost mai ridicată în **urban- 5,9‰** și respectiv **20 cazuri noi**, comparativ cu **ruralul - 5,1‰**, respectiv **9 cazuri noi**.

Această situație este valabilă în cazul HAV tip A și tip B, astfel:

- HAV tip A – urban: 4,2‰ (14 cazuri noi)
– rural: 2,8‰ (5 cazuri noi)
- HAV tip B – urban: 1,2‰ (4 cazuri noi)
– rural: 2,3‰ (4 cazuri noi)

În cazul HAV tip C s-au înregistrat 2 cazuri noi în mediul urban și nici un caz în mediul rural.

2.1.2.MORBIDITATEA PRIN BOLI INFECTIOASE CU TRANSMITERE PE CALE RESPIRATORIE

CREȘTERI ALE INCIDENTEI:

Infecțiile pneumococice

Incidența a înregistrat o creștere importantă de la **0,2‰ (1 caz nou)** în primele 9 luni 2012 la **1,4‰ (7 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

Pneumonia virală

Incidența a înregistrat o creștere importantă de la **221,8‰ (1129 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012 la **816,8‰ (4158 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

Conjunctivita virală

Incidența a înregistrat o creștere de cca 267,7%, de la **24,4‰ (124 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012 la **89,6‰ (456 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

Meningita virală

Incidența a înregistrat o creștere de cca 200%, de la **0,2‰ (1 caz nou)** în primele 9 luni 2012 la **0,6‰ (3 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

Mononucleoza infecțioasă

Incidența a înregistrat o creștere de cca 124,1%, de la **5,7‰ (29 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012 la **12,8‰ (65 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

Meningita meningococică

În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat **2 cazuri noi** față de 1 caz nou în perioada similară a anului trecut.

Varicela

Incidența a înregistrat o creștere de cca 79,1%, de la **342,8‰ (1745 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012 la **613,9‰ (3125 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

Gripa

Incidentala a înregistrat o creștere de cca 33,3%, de la **4,7‰ (24 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012 la **6,3‰ (32 cazuri noi)** în aceeași perioadă 2013.

SCADERI ALE INCIDENTEI:

Parotidita epidemică

În primele 9 luni 2013 s-a înregistrat **1 cazuri noi** și implicat o scădere accentuată a incidenței cu cca. 80%, (**5 cazuri noi** în aceeași perioadă a anului anterior).

Angina streptococică

A înregistrat o scădere a incidenței de cca 10,6%, de la **105,5‰ (537 cazuri noi)** în primele 9 luni 2012 la **94,3‰ (480 cazuri noi)** în perioada similară 2012.

Scarlatina

În primele 9 luni 2013 s-a înregistrat o scădere de 4,8% a incidenței, de la **21 cazuri noi** (respectiv o **incidență de 4,1‰**), la **20 cazuri noi (3,9‰)** în perioada similară a anului 2013.

S-A MENTINUT ACEEASI INCIDENTA PENTRU:

Meningita bacteriană

În perioada analizată a acestui an s-au înregistrat **4 cazuri noi**, situație identică celei din primele 9 luni 2012.

Meningita bacilară TBC

În perioada analizată a acestui an s-a înregistrat **1** un singur **caz nou**, situație identică celei din primele 9 luni 2012.

2.1.3.MORBIDITATEA PRIN BOLI INFECȚIOASE CU POARTA DE INTRARE DIGESTIVA

SCADERI ALE INCIDENTEI:

Botulism

Nu s-a înregistrat **nici un caz nou**, comparativ cu aceeași perioadă a anului 2012, când s-a înregistrat 2 cazuri noi.

Toxiinfecțiile alimentare

În primele 9 luni ale anului 2013, incidența a scăzut la jumătate, de la **3,5‰ – 18 cazuri noi**, la **1,8‰ – 9 cazuri noi în acest an**.

Giardioza

În primele 9 luni ale anului 2013, incidența a scăzut cu 17,1%, de la **93,3‰ – 475 cazuri noi**, la **77,4‰ – 394 cazuri noi în acest an**.

CRESTERI ALE INCIDENTEI:

Enterocolita prin Clostridium difficile

Incidența a înregistrat o creștere de 700%, de la **7,1‰ - 36 cazuri noi** în primele 9 luni 2012 la **56,6‰ (288 cazuri noi)** în perioada similară 2013.

Infecția enterică cu E-coli

Incidența a înregistrat o creștere de 566,7%, de la **0,6‰ - 3 cazuri noi** în primele 9 luni 2012 la **3,9‰ (20 cazuri noi)** în perioada similară 2013.

Enterita prin Rotavirus

Incidența a înregistrat o creștere de 284,8%, de la **9,0‰ - 46 cazuri noi** în primele 9 luni 2012 la **34,8‰ (177 cazuri noi)** în perioada similară 2013.

Leptospiroza

Incidența a înregistrat o creștere de 100%, de la **0,2‰ - 1 caz nou** în primele 9 luni 2012 la **0,4‰ (2 cazuri noi)** în perioada similară 2013.

Boala diareică acută

Incidentala a înregistrat o creștere de 76,3%, de la **520,4‰** - **2649 cazuri noi** în primele 9 luni 2012 la **917,2‰** (**4669 cazuri noi**) în perioada similară 2013.

Campylobacterioze

Incidentala a înregistrat o creștere de 50,0%, de la **5,1‰** - **26 cazuri noi** în primele 9 luni 2012 la **7,7‰** (**39 cazuri noi**) în perioada similară 2013.

Salmonelloze

În primele 9 luni 2013 incidentala a crescut cu 24,7% comparativ cu primele 9 luni 2012, de la **14,3‰** (**73 cazuri noi**) la **17,9‰** (**91 cazuri noi**).

În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat **31 cazuri noi** de **trichineloză** (0 cazuri noi în perioada similară a anului trecut) și **3 cazuri noi** de **toxoplasmoză** (0 cazuri noi în perioada similară a anului trecut).

2.1.4. MORBIDITATEA PRIN ALTE BOLI INFECȚIOASE

Erizipelul:

În primele 9 luni 2013 s-au raportat **106 cazuri noi** - incidentala de **20,8‰** (**84 cazuri noi**, respectiv **16,5‰** în perioada similară a anului 2012).

Scabia:

În primele 9 luni 2013 s-au raportat **36 cazuri noi** (incidentala **7,1‰**), comparativ cu **29 cazuri noi** (incidentala **5,7‰**) în aceeași perioadă 2012.

Boala Lyme

În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat **19 cazuri noi** (incidentala **3,7‰**), comparativ cu **27 cazuri noi** în perioada similară a anului trecut (incidentala **5,3‰**).

Malaria

În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat **2 cazuri noi** (incidentala **0,4‰**), comparativ cu **1 caz nou** în perioada similară a anului trecut (incidentala **0,2‰**).

2.1.5. HIV/SIDA

În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat **13 cazuri noi** de infecție HIV, în creștere față de perioada similară a anului 2012, când s-au înregistrat **6 cazuri noi**.

Numarul **cumulativ** al cazurilor HIV pozitive se cifrează la **100 cazuri** (81 în primele 9 luni 2012).

De asemenea, în perioada analizată a anului curent s-a înregistrat **6 cazuri noi** de SIDA (**1 caz nou** în primele 9 luni 2012).

Numarul **total de cazuri SIDA** în evidență la sfârșitul celor 9 luni 2013 a fost de **79** (**70** în aceeași perioadă 2012).

În perioada analizată s-au înregistrat **2 decese prin SIDA** (**2 decese** în perioada similară din anul anterior).

2.2. MORBIDITATEA PRIN TUBERCULOZĂ

În primele 9 luni 2013 au fost înregistrate **192 cazuri noi de tuberculoză**, corespunzând unei incidente de **37,7 cazuri noi la 100000 locuitori**, în scădere cu circa 9,1% față de perioada similară 2012, când s-au înregistrat **215 cazuri noi**, respectiv o incidență de **41,5‰**. **Scăderea incidenței** tuberculozei s-a produs pe seama scaderii acesteia atât în mediul urban, de la **37,3‰** (**128 cazuri noi**) în primele 9 luni ale anului 2012, la **31,5‰** (**105 cazuri noi**) în primele 9 luni ale anului curent.

În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat **9 cazuri noi** de tuberculoză la **copii** (**4 cazuri noi** în perioada similară 2012).

În perioada analizată din anul 2013, numarul **cazurilor readmise** de TBC a fost de **38**, similară cu aceeași perioadă a anului precedent – **38 cazuri**.

La sfârșitul celor 9 luni 2013 au rămas în evidență **245 bolnavi de tuberculoză**, corespunzând unei **prevalențe de 0,04 cazuri la 100 locuitori** (262 bolnavi în evidență, cu prevalența de **0,04%** în aceeași perioadă 2012).

Pe medii, în primele 9 luni 2013, **prevalența** tuberculozei a înregistrat același nivel atât în mediul **rural** (**0,04%** - **97 bolnavi**) cât și în mediul **urban** (**0,03%** - **148 bolnavi**).

2.3. MORBIDITATEA PRIN BOLI CU TRANSMITERE SEXUALĂ

În primele 9 luni 2013 s-au depistat **32 cazuri noi de sifilis**, corespunzând unei **incidențe de 4,6 cazuri noi la 100.000 locuitori, în scădere**, cu 13,5% față de aceeași perioadă a anului 2012, când s-au depistat **37 cazuri noi** și s-a înregistrat o incidență de **7,1‰**.

Nu s-au declarat cazuri noi de **infecții gonococice** în perioada analizată.

2.4. MORBIDITATEA PRIN CANCER

În primele 9 luni 2013, în județul Cluj s-au înregistrat **1657 cazuri noi** de cancer, corespunzând unei **incidențe de 325,5‰**, în creștere ușoară față de perioada similară a anului 2012, când s-au înregistrat **1681 cazuri noi**, respectiv o incidență de **324,5‰**.

În raport cu **mediul de domiciliu**, incidența cancerului a fost ceva mai ridicată în **urban (344,3‰ – 1149 cazuri noi)**, comparativ cu **ruralul (289,8‰ – 508 cazuri noi)**.

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

- cancerul de **san-** 224 cazuri noi și o pondere de **13,5%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul **bronho-pulmonar-** 205 cazuri noi și o pondere de **12,37%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **prostata** – 80 cazuri noi și o pondere de **4,8%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **stomac-** 76 cazuri noi și o pondere de **4,7%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **col uterin-** 90 cazuri noi și o pondere de **5,4%** din totalul cazurilor noi de cancer
- cancerul de **piele-** 74 cazuri noi și o pondere de **4,5%** din totalul cazurilor noi de cancer.

La sfârșitul primelor 9 luni 2013 au rămas în evidență **17.166 bolnavi de cancer**, corespunzând unei **prevalențe de 2,48%** locuitori, în creștere față de perioada similară 2012 (**16.819 bolnavi** și o **prevalență de 2,42%** locuitori).

Prevalența a fost mai ridicată în **urbanul județului (2,77% - 12416 bolnavi)**, comparativ cu **ruralul (2,02% - 4750 bolnavi)**.

2.5. MORBIDITATEA PRIN DIABET ZAHARAT

În primele 9 luni 2013, în județul Cluj au fost depistate **1867 cazuri noi de diabet zaharat**, corespunzând unei **incidențe de 366,7‰**, în creștere cu **8,4%** față de aceeași perioadă a anului 2012, când au fost depistate **1753 cazuri noi**, respectiv o **incidență de 338,4‰**.

Din totalul cazurilor noi, ponderea principală, de **99,2%**, o detine diabetul zaharat **noninsulino dependent (1853 cazuri noi)**, urmat de diabetul zaharat **insulinodependent** cu o pondere de **0,6%** (**12 cazuri noi**). În primele 9 luni 2013 s-au înregistrat și **10 cazuri noi de diabet zaharat juvenil**.

La sfârșitul primelor 9 luni 2013 au rămas în evidență **32998 bolnavi de diabet zaharat**, corespunzând unei **prevalențe de 4,77%** locuitori, în creștere cu cca. **5,1%** față de perioada similară 2012 (**31.494 bolnavi de diabet zaharat**, respectiv o **prevalență de 4,54%** 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)**.

2.6. MORBIDITATEA PRIN BOLI PSIHICE

În primele 9 luni 2013 **incidența** bolilor psihice a înregistrat un nivel de **336,7‰** - **1714 cazuri noi**, în creștere cu aproximativ **2,31%** față de aceeași perioadă a anului trecut (**329,1‰** - **1.705 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 2013 (**1173 cazuri noi – 351,5‰**) este cu **13,9% mai mare** comparativ cu **ruralul (541 cazuri noi – 308,6‰)**.

La sfârșitul primelor 9 luni 2013 au rămas în evidență **19929 bolnavi psihici**, corespunzând unei **prevalențe de 2,9%**, număr crescut față de primele 9 luni 2012, când au rămas în evidență **19251 bolnavi psihici** (corespunzând, de asemenea unei **prevalențe de 2,8%**).

3. MORBIDITATEA SPITALIZATĂ

În primele 9 luni 2013, din unitățile sanitare cu paturi ale județului Cluj au fost **externați 160.453 bolnavi**, număr **cu 0,7% mai mare** comparativ cu aceeași perioadă a anului trecut, când au fost externați **159.365 bolnavi**.

În raport cu mediul de domiciliu, **38,2%** din totalul bolnavilor externați au provenit din **mediul rural**.

Din totalul bolnavilor externați, **7.925 (4,93%) au fost copii** cu vârsta **sub 1 an**.

În județul Cluj, **principalele cauze de spitalizare** în primele 9 luni 2013, 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 2012	Ponderea bolnavilor pe cauze din total bolnavi ieșiți (% din total) 2012
TOTAL	160453	100%	159365	100%
Boli aparat circulator	23149	14,4	23623	14,8
Tumori	18998	11,8	19376	12,2
Boli ap.digestiv	17758	11,1	18636	11,7
Boli aparat respirator	16135	10,0	15238	9,5
Boli ale ap.genito-urinar	9218	5,7	9654	6,1

În primele 9 luni 2013, **mortalitatea intraspitalicească** înregistrată pe ansamblul unitatilor sanitare cu paturi din județul Cluj a fost de **1,37%** (decese din totalul bolnavilor externați), respectiv **2200 decese (1,37% - 2184 decese** în aceeași perioadă 2012).

În rândul **copiilor 0-1 an** internați s-au înregistrat **51 decese**, respectiv **0,6%** din totalul lor (**51 decese 0-1 an – 0,6%** în aceeași perioadă 2012).

SERVICII MEDICALE

1. ASISTENTA MEDICALA DE URGENTA PRESPITALICEASCA

A) SERVICIUL DE AMBULANTA

În anul 2013, Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a monitorizat activitatea Serviciului de Ambulanță al Județului Cluj și a intervenit în special în situațiile în care au existat sesizări din parte populației privind unele nemulțumiri legate de timpul de răspuns la solicitare. Astfel, au fost înregistrate un număr de 4 sesizări soluționate favorabil.

De asemenea, a fost evaluată activitatea managerului general în vederea acordării calificativului, așa cum prevede contractul de management.

În anul 2013, S.A.J. Cluj a răspuns la un număr total de **116.062** solicitări. Numărul total de bolnavi asistați la locul solicitării a fost de 28.181 și numărul de bolnavi transportați a fost de 84.392.

Parcul de autosanitare al SAJ Cluj a fost format din 67 de autosanitare care au rulat în anul 2013 în total un număr de 147.905 ore, parcurgând un număr de 2.470.916 km.

Analiza activității 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, asistenți, operatori dispecerat, ambulantieri) față de numărul solicitărilor din partea populației corelat cu restricțiile actuale bugetare, migrarea personalului în alte țări UE;
- **Infrastructura:** cu indice de aglomerare mare, starea precară a drumurilor, lipsa unei benzi de circulație destinată echipajelor de urgență

- **Relief muntos 1/3**, relief deluros 2/3 din suprafata judetului; populatie rarefiata in zona montana, cu drumuri aproape impracticabile
- **Spitalele orasenesti din judet slab dotate** din punct de vedere al aparaturii medicale si al personalului de specialitate, motiv pentru care marea majoritate a cazurilor sunt trimise la Spitalul Clinic Județean de Urgenta Cluj
- **Caracterul specific multipavilionar al Spitalului Clinic de Urgenta Cluj**, si lipsa unui spital/centru unic de urgenta, fapt care duce la un numar mare de transporturi asistate intre departamentele medicale, atat pentru consulturi interdisciplinare cat si pentru investigatii de specialitate. Astfel se consuma ca si timp de activitate atat resursa tehnica (ambulanta) cat si resursa umana.

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.

Activitatea din cadrul structurilor de urgenta in anul 2013

Structura de urgenta	Numar total servicii furnizate	Din care:	
		Numar total consultatii	Numar total tratamente
UPU- adulti	69.838	59.535	10.303
UPU - copii	29.284	21.746	7.538

Problema principală în funcționarea Unitatii de Primiri Urgențe din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj este faptul ca unitatea funcționează 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.

În contextul celor descrise mai sus, am înregistrat pe parcursul anului disfuncționalități în ceea ce privește circuitul pacientului din UPU și mai ales situații în care spitalele nu primesc pacienții din UPU. Acest aspect este mai accentuat după descentralizarea spitalelor și înființarea încă a unui institut în profil gastroenterologie. Cea mai mare problemă este cea a transferului pacienților în secțiile de terapie intensivă, lipsa locurilor fiind uneori foarte dificil de soluționat. Singura soluție rezonabilă și obiectivă pentru rezolvarea situației sistemului de urgență spitalicească este construirea unui Spital Regional de Urgență.

C) ASISTENTA MEDICALA SPITALICEASCA

Spitalele publice din Județul Cluj funcționează cu un număr de **5.953 paturi**, din care **4.569 paturi pentru cazurile acute (76,75% din total paturi)** și **1.384 paturi pentru cazurile cronice (23,25% din total paturi)** și este adaptată nevoilor specifice de îngrijiri spitalicești pentru cazurile acute, cronice, recuperare.

Referitor la clasificarea spitalelor de urgență locale, județene și regionale, din punct de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică: au fost monitorizate semestrial și prin controale inopinate, s-a constatat că spitalele respectă prevederile Ordinului 1764/2006; problemele ridicate de managementul spitalelor sunt în general comune: resursele umane (cadre medii, personal auxiliar) resurse materiale (finanțare insuficientă).

Referitor la clasificarea spitalelor în funcție de competență, conform Ordinului MS nr. 323/2011, cu modificările și completările ulterioare, în Județul Cluj, toate spitalele 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	Insitutul 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 Infecțioase 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

D) ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Serviciile de asistență medicală primară sunt oferite de un număr de 351 medici de familie, din care 236 în mediul urban și 115 în mediul rural (75 comune).

Asistența medicală primară a fost monitorizată în cadrul comisiei mixte din care face parte și reprezentantul direcției de sănătate publică.

În Județul Cluj funcționează 3 centre de permanență, din care unul în mediul rural și două în mediul urban. Direcția de Sănătate Publică a prezentat prin mass-media avantajele înființării centrelor pentru populație și a monitorizat activitatea acestora. Numărul de persoane care s-au adresat în aceste centre este de 11326, astfel încât putem considera că există o tendință ușoară de scădere a presiunii pentru unitățile/compartimentele de primiri urgente și serviciul de ambulanță.

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 principala 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 rezultă 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.

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.

La nivelul Județului Cluj, în anul 2013 s-au aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Cluj un număr de 18 unități care oferă îngrijiri la domiciliu decontate din Fondul National Unic de Asigurări Sociale de Sănătate.

În perioada 2009-2013 numărul unităților furnizoare de îngrijiri la domiciliu a căror servicii s-au decontat din FNUASS a crescut astfel:

Specificare	2009	2010	2011	2012	2013
Număr unități furnizoare de îngrijiri la domiciliu în relație contractuală cu CAS Cluj	9	13	17	17	18

Numărul total de cereri pentru îngrijiri medicale la domiciliu a fost de 4876, din care au fost aprobate 3376 cereri. Motivul respingerii cererilor a fost, în proporție de 90%, lipsa fondurilor.

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

Puncte tari	Puncte slabe
- Există cadru legislativ - Există servicii de îngrijiri la domiciliu organizate	- Servicii de îngrijiri la domiciliu insuficient dezvoltate - Lipsa echipelor complexe de îngrijire la domiciliu - Finantare insuficientă
Oportunități	Amenințări
- Scaderea numărului de zile de spitalizare a pacienților - Scaderea costurilor pentru spitalizare - Îmbunătățirea accesului persoanelor vulnerabile la servicii medicale - Crearea de locuri de muncă	- Finantare insuficientă - Lipsa de motivare a personalului

PROBLEME IDENTIFICATE:

1. Servicii de îngrijiri la domiciliu insuficiente.
2. Echipa de îngrijire la domiciliu incompletă.
3. Finantare insuficientă 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), în funcție de nevoile constatate.

F) ASISTENȚA MEDICALĂ COMUNITARĂ

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

La nivelul Direcției de Sănătate Publică sunt organizate întâlniri trimestriale cu asistentele comunitare și mediatorii sanitari în cadrul cărora sunt analizate rapoartele de activitate și sunt discutate problemele cu care se confruntă.

Din analiza acestei activități rezultă că există în continuare:

- un număr mare de persoane fără venit (salar, șomaj, alocații, ajutor social), fără asigurare medicală și neînscrise la medicii de familie
- un număr semnificativ de persoane fără certificat de identitate și certificat de naștere
- un număr semnificativ de persoane care locuiesc în condiții precare, fără venituri, implicit cu probleme de sănătate, alimentație, igienă, etc.
 - număr mare de vârstnici (80 % în Ploscoș)
 - abandonul școlar este în continuă creștere
 - nu totdeauna populația romă colaborează cu mediatorii sanitari din comună, ceea ce conduce uneori la conflicte verbale și chiar injurii adresate personalului
 - există în continuare familii de romi care refuză vaccinarea (Huedin 80 % din copii romi nevaccinați)

În ansamblu, putem spune că mediatorii sanitari și asistentele comunitare din Județul Cluj nu au probleme deosebite privind relația cu medicul de familie și administrația locală.

Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a desfășurat în anul 2013 un ansamblu de activități care vizează îmbunătățirea calității asistenței 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 sanitari 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 și asistenții comunitari și mediatorii sanitari
- Campanii de vaccinare a copiilor nevaccinați din comunitățile de romi

- Campanii de educație sanitară privind prevenția HIV/SIDA în comunitățile 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 (16% din populația județului și respectiv 21,1% 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 **bolile cardiovasculare, diabetul zaharat, tumori, bolile aparatului circulator, bolile psihice**.

d) Creșterea incidenței bolilor transmisibile:

- **Tuberculoza** constituie o problemă importantă de sănătate publică în toate județele țării. Incidența ei a marcat în anul 2013, în județul Cluj, o scădere ușoară (37,7 cazuri noi la 100.000 loc. – 192 cazuri noi) comparativ cu anul 2012 (41,5 cazuri noi la 100.000 loc. – 215 cazuri noi).

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

- Rata natalității prezintă o tendință de creștere în anul 2013 (9,2 născuți vii la 1.000 locuitori – 6254 născuți vii) comparativ cu anul 2012 (8,9 născuți vii la 1.000 locuitori – 6.103 născuți vii)
- Nivelul scăzut al natalității este mai pregnant în mediul urban al județului – 9,1‰ în anul 2013 ; în mediul rural, 9,4‰.

f) Mortalitatea generală, în principal în mediul rural al județului, crescută

- Manifestă o tendință ușoară de scădere, 11,1‰ decese la 1000 locuitori – 6924 decese, față de anul 2012 (11,4 decese la 1.000 locuitori – 7.118 decese)
- Rata mortalității generale din județul Cluj, înregistrează un nivel mult mai ridicat în mediul rural al județului 14,6‰, fata de mediul urban, 9,7‰.

g) 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.

h) Mortalitatea infantilă, mai crescută în mediul rural – 6‰ născuți vii, comparativ cu urbanul județului – 4,3‰ născuți vii.

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 carențe 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 și anomalii congenitale
- Cele mai multe decese infantile s-au înregistrat în rândul nascuților 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.

i) Rata avorturilor, deși în scădere în anul 2013 cu cca 6,9% față de anul trecut, este încă totuși mare, dovedind o cunoaștere insuficientă a mijloacelor contraceptive de către populația feminină, mai ales în mediul rural.

ACTIVITATI 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 unitățile sanitare din județ au elaborat protocoale clinice raportate la gradul de competență și clasificare a spitalului
- structurile sanitare respecta normativele referitoare la structura aprobată și numărul de paturi aprobat în vederea asigurării siguranței actului medical
- situațiile în care au fost constatate deficiențe au fost sancționate corespunzător legii.

b) Monitorizarea asistenței comunitare în vederea reducerii încheităților 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 sănătate profilactice și curative necesare scaderii tendințelor negative ale morbidității bolilor netransmisibile, care să vizeze aparatul**

- cardio-vascular, tumorile, bolile cronice degenerative, asigurarea serviciilor medicale curative pentru patologia specifică categoriilor de pacienți
2. Dezvoltarea serviciilor medico-sociale și de îngrijiri la domiciliu, prin finanțarea suficientă a acestui sector; fundamentarea necesității către organele de decizie
 3. Reducerea inechităților și creșterea accesului la servicii de sănătate pentru populația defavorizată; intervenții eficiente în mediile de populație defavorizată: educație sanitară, asistență medicală, colaborare cu autoritățile locale
 4. Sustinerea asistentei comunitare și dezvoltarea acesteia în mediul rural
 5. Derularea de campanii media de “educație medicală preventivă” privind stilul de viață sănătos și îmbunătățirea controlului principalilor factori de risc
 6. Creșterea accesibilității populației la servicii de sănătate de calitate
 7. Reducerea continuă a mortalității și morbidității materno-infantile și a numărului avorturilor la cerere, prin asigurarea accesului la serviciile de sănătatea reproducerii, incluzând planificarea familială, asistența prenatală, în timpul nașterii și postnatală, îngrijirea în cazurile de urgență obstetricală, dar și prin eficientizarea asistentei medicale a copilului prin urmărirea la domiciliu pentru afecțiunile acute și cronice
 8. Intensificarea măsurilor educative a părinților și aparținătorilor pentru reducerea frecvenței afecțiunilor, accidentelor și traumatismelor la categoria de vârstă 0-1 an și 1-4 ani.

II. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

A. BOLILE TRANSMISIBILE

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 și s-au administrat un număr de 11155 doze vaccin Hepatită B nou-născuților și copiilor 0-2 ani, 13973 doze vaccin DTPa-VPI-Hib, 3773 doze vaccin DTPa-VPI-Hib-HB, 4971 doze vaccin Infanrix, 4716 doze vaccin ROR și 2281 doze vaccin ROR clasa II-a., 7462 doze vaccin VPI clasele a-II-a și a-III-a. De asemenea au fost administrate un număr de 6076 doze de vaccin BCG . În cadrul suprogramului de vaccinare opționale s-au distribuit un număr de 11356 doze de vaccin gripal din care s-au administrat 6548 doze grupelor de risc.

Astfel în anul **2013**, în baza catagrafiilor întocmite, s-au distribuit medicilor vaccinatori cantitățile de vaccinuri solicitate , acoperirea vaccinală fiind prezentată în tabelul de mai jos:

VACCIN	COPII CATAGRAFIATI LOT DE BAZĂ	DOZE ADMINISTRATE	ACOPERIREA VACCINALĂ
BCG	6891	6369	92,42 %
PENTAXIM (DTPa-VPI-Hib)	9144	6443	70,46 %
INFANRIX (DTPa)	1062	573	53,95 %
HEPATITĂ B uz pediatric	6891	6801	98,69 %
PRIORIX (RRO)	4682	2866	61,21 %

PRIORIX clasa I(an scolar 2012-2013)	5427	4226	77,86,%
PRIORIX clasa I	4439	3824	86,34%
INFANRIX HEXA (DTPa-VPI-Hib-HB)	9338	7264	77,78%
VPI (elevi cls.a-II-a, campanie școlară)	5585	4504	80,64%
VPI (elevi restantieri cls.IV-VIII campanie școlară)	4991	3096	62,03%
VPI (elevi cls. pregătitoare, campanie școlară)	4934	3662	74,21%
d.T. (elevi cls.a-IX-a campanie școlară)	4920	3123	63,47%

VACCIN	COPII CATAGRAFIATI <u>RESTANTIERI</u>	DOZE ADMINISTRATE	ACOPERIREA VACCINALĂ
BCG	272	194	71,32 %
PENTAXIM (DTPa-VPI-Hib)	8216	4105	49,96 %
INFANRIX (DTPa)	2017	959	47,54 %
HEPATITĂ B uz pediatric	34	29	82,29 %
PRIORIX (RRO)	4642	2866	43,53 %
INFANRIX HEXA(DTPa-VPI-Hib-HB)	5588	3089	55,27%

- ✓ au fost organizate 3 sesiuni de instruire a personalului medical vaccinator (medici de familie, medici școlari).
- ✓ 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 indezirabile (RAPI) – se raportează de medicul de familie si se investighează de medicii epidemiologi în colaborare cu medicii infecționiști. În cursul anului 2013 a fost raportat 1 caz de RAPI la vaccinul BCG.
- ✓ 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 2013 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	99 %	96,8 %
Vaccin HEPATITĂ B	92,9 %	84,2 %
Vaccin DTPa (în orice combinație)	82,2 %	65,3 %
Vaccin HIB	82,2%	65,3%

Vaccin poliomieltic (VPI)	82,2 %	65,3% %
Vaccin ROR	89,8 %	89,8 %

Datele centralizate privind acoperirile vaccinale efectuate au fost raportate la ISP - CNCSBT Bucuresti. Începând cu luna februarie 2013 , în cadrul acțiunii de acoperire vaccinală s-a introdus verificarea prin sondaj a datelor 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 2013.

În cursul lunii august s-a desfășurat acțiunea de verificare a acoperirii vaccinale la copiii în vîrstă 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	97,6%	96%
Vaccin Hepatită B	95,2%	80%
Vaccin DTPa	81,4%	66,%
Vaccin Hib	81,4%	66 %
Vaccin VPI	81,4%	66 %
Vaccin ROR	76,5%	82 %

ACOPERIRE VACCINALĂ LA VÂRSTA DE 24 LUNI

VACCIN	URBAN	RURAL
Vaccin BCG	97,9%	100
Vaccin Hepatitic B	94,7%	89,8%
Vaccin DTPa	91,5%	85,2%
Vaccin Hib	91,5%	85,2%
Vaccin VPI	91,5%	85,2%
Vaccin ROR	91%	90,9%

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 2013 în 250 unități sanitare s-a efectuat verificarea condițiilor de păstrare, modul de administrare, înregistrarea și raportarea vaccinelor.
- ✓ Administrarea vaccinurilor în condiții de siguranță maximă – au fost asigurate materiale de unică utilizare prin achiziție națională și locală și livrate în teritoriu odată cu repartitia de vaccin.

Începând cu luna aprilie 2013 , în conformitate cu Ordinul M.S. nr.422/ 2013 , lunar s-au întocmit cererile de finanțare pentru Programul Național de Imunizări. Astfel, în primele 5 zile lucrătoare ale fiecărei luni s-au primit, verificat și validat actele necesare ale medicilor de familie în vederea decontării inocularilor aferente lunilor respective, după cum urmează :

- pentru luna mai 2013 – 161 medici de familie au depus cereri în vederea decontării a 3383 inoculări,
- pentru luna iunie 2013 – 160 medici de familie au depus cereri în vederea decontării a 3358 inoculări,
- pentru luna iulie 2013 - 199 medici de familie au depus cereri în vederea decontării a 2335 inoculări,

- pentru luna august 2013 - 173 medici de familie au depus cerereri în vederea decontării a 2170 inoculări,
- pentru luna septembrie 2013 – 176 medici de familie au depus cerereri în vederea decontării a 2023 inoculări,
- pentru luna octombrie 2013 - 180 medici de familie au depus cerereri în vederea decontării a 1970 inoculări,
- pentru luna noiembrie 2013 - 196 medici de familie au depus cerereri în vederea decontării a 3203 inoculări,
- pentru luna decembrie 2013 - 180 medici de familie au depus cerereri în vederea decontării a 1965 inoculări.

Indicatori de evaluare:

Indicatori de rezultat (anual):

Acoperirea vaccinală cu DTP3		
Obiectiv propus prin PN	Obiectiv realizat 2012	Obiectiv realizat 2013
95%	78,46 %	85,89 %

Acoperirea vaccinală cu ROR1		
Obiectiv propus prin PN	Obiectiv realizat 2012	Obiectiv realizat 2013
95%	86,52 %	75,55 %

Cauzele nerealizării/ realizării parțiale a acțiunilor

1. 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 vaccinării în legislația existentă.
2. Campaniile agresive pe diferite site-uri împotriva vaccinării.

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 refuza și determina îmbolnăvirea altor persoane cu care vin în contact. Organizarea unor campanii de informare a populației privind necesitatea, beneficiile și importanța imunizărilor la nivel național.

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 2013, au fost anchetate 1093 suspiciuni de boli transmisibile. Au fost raportat un număr de 466 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 12782 îmbolnăviri din care :

- Angină streptococică – 640,
- BDA – 5891
- Varicelă - 3407,
 - Inf. cu E. Coli- 25
 - MNI –79,
 - TBC – 254
 - Salmoneloză -102
 - Infecție urliana – 2
 - Gripa – 32,
 - Yersinioza – 9
 - Leptospiroza – 2,
 - Meningită bacteriană, 7
 - Meningită virală – 7
 - Meningită meningococică – 2,
 - Boală Lyme – 26,
 - Hepatită B 12
 - Hepatită A –74,
 - Hepatită C –3
 - Sifilis recent – 32
 - Sifilis tardiv - 12
 - Scarlatină –37,
 - Rubeolă - 0
 - Campylobacterioză – 56,
 - Giardioză -507,
 - Rujeolă – 30,
 - Erizipel – 122
 - Scabie – 53
 - Toxoplasmoză – 5
 - Encefalită infecțioasă primară –7
 - Malarie – 2
 - Enterocolită cu Clostridium Difficile – 385,
 - Enterită cu rotavirus – 229,
 - Citomegalie acută – 1,
 - Infecții pneumococice – 10,
 - Meningită TBC – 1
 - Conjunctivită virală – 660
 - Alte enterite(Norovirus) – 3
 - RAPI – 11
 - Tuse convulsivă -1
 - Listerioza – 1
 - Trichineloză -31

Conform metodologiei, au fost raportate **95922** viroze respiratorii și **24479** pneumonii.

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

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

În cursul anului 2013 au fost administrate un număr de 6548 doze vaccin gripal.

În cursul anului 2013 pe raza județului Cluj au evoluat următoarele focare după cum urmează:

Focare TIA:

- com.Mica – cu 4 cazuri confirmate,
- com Baci – cu 5 cazuri confirmate.

În ambele focare în urma anchetei epidemiologice s-au constatat deficiențe de igienă personală, boala a apărut în urma consumului de ouă de casă contaminate cu Salmonella.

Focar rujeola – în com Petrestii de Jos cu 20 cazuri .

Focarul a debutat în familie de etnie rommă, a cuprins colectivitatea de preșcolari și școlari din comună și satele aparținătoare. Cazurile de îmbolnăvire nu aveau în antecedente vaccinarea antirujeolică conform calendarului de vaccinare. Au fost catagrafiați și vaccinați un număr de 30 contacți copii din colectivitate și familie. Colectivitatea a fost supravegheată zilnic cu triaj la intrare în colectivitate pentru depistarea de noi cazuri.

Au fost distribuite prin DSP jud.Cluj tablete de cloramină pentru dezinfecția în școală și grădiniță. Populația – familiile cu cazuri confirmate și contacți au fost instruiți în ceea ce privește măsurile de igienă individuală pentru a reduce la minim riscul de îmbolnăvire.

Focar Hepatita acuta virală tip A în Comuna Camarasu în care s- au înregistrat 39 cazuri. Focarul a debutat în colectivitatea de rromi din comună , colectivitate în care condițiile igienico-sanitare au favorizat creșterea numărului de cazuri de boală (lipsa apei potabile în gospodăriile afectate și condiții necorespunzătoare ale grupurilor sanitare). S-a intervenit în focar de la apariția primelor cazuri.

În cadrul anchetei epidemiologice a fost întocmită catagrafia preșcolarilor și școlarilor din comună , vaccinându-se un număr de 199 contacți din colectivitate și familie. Pentru colectivitate și familiile cu copii bolnavi au fost distribuite tablete de cloramină pentru efectuarea dezinfecției. Medicul de familie a supravegheat contacții cu examen clini săptămânal și examen de urină – cu kit-uri provenite de la DSP Cluj pentru diagnostic precoce și trimiterea copiilor depistați bolnavi spre internare.

Primăria comunei Cămărașu a fost informată de activitatea desfășurată în focar.

- S-au aplicat măsurile specifice de intervenție în focar în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară (efectuarea anchetei epidemiologice precum și educația sanitară).
- **În cadrul colaborării cu ANSVSA**, la solicitarea acestora s-au luat măsurile necesare conform legislației sanitare în vigoare, privind contacții umani, în cele 45 de cazuri de suspiciune de rabie semnalate la animale.
- În urma sesizărilor primite de la ANSVSA cu privire la apariția cazurilor de trichineloză la porcina în cursul anului 2013, DSP Cluj a intervenit în cele 12 focare în vederea aplicării profilaxiei la consumatorii de carne infestată cu trichinella spiralis, astfel:
 - Loc.Florești cu 3 focare :
 - 1 focar cu 12 consumatori, 11 cazuri și un caz cu profilaxie,
 - 1 focar cu un consumator cu profilaxie,
 - 1 focar cu un consumator cu profilaxie,
 - Com.Cuzdrioara cu 7 consumatori/ 7 cazuri,
 - Com. Sic cu 5 consumatori cu profilaxie,
 - Cluj-Napoca cu 2 focare:
 - 1 focar Pata Rât cu 17 consumatori, 11 cazuri si 6 cazuri cu profilaxie,
 - 1 focar Cluj – Napoca cu 2 consumatori/ 2 cazuri,
 - Com. Bonțida fără consumatori
 - Loc.Rediu cu 13 consumatori cu profilaxie
 - Loc. Mihai-Viteazu cu 3 consumatori cu profilaxie
 - Loc. Huedin cu 3 consumatori cu profilaxie,
 - Loc. Finișel cu 4 consumatori cu profilaxie.
 - În cursul anului 2013 nu s-au înregistrat situații de urgență provocate de calamități naturale.
- Nu au fost necesare acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc;
- Testarea serologică gratuită a gravidelor în vederea depistării infecției luetice. Au fost testate un număr de 4033 gravide din care 32 pozitive (din care 403 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 atât gravidele care se prezintă pentru testarea serologică pentru sifilis și testarea HIV cât 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 3. Nu s-au înregistrat cazuri de sifilis congenital al nou născutului viu.
- Totodată au fost identificate 26 persoane cu infecție luetică care nu erau asigurate din care 15 au beneficiat de tratament gratuit, 11 persoane ne reprezentându-se pentru tratament.
- Au fost achiziționate o parte din testele și reactivii pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare: teste HIV- Elisa, truse TORCH, pentru diagnosticul BDA, scarlatină și TIA truse diagnostic Elisa, truse latex aglutinare, truse identificări API, medii de cultură și reactivi.
- 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; Au fost achiziționate 567 doze VTA.
- De asemenea s-au achiziționat pentru reîntregirea rezervei antiepidemice medicamente: furazolidon, loperamid, dezinfectanți clorigeni, dezinfectanți clorigeni, materiale sanitare- vacutainere, ace vacutaneire, coprorecoltoare, urocoltoare, genți frigorifice.
- În cadrul sistemului de alertă precoce și răspuns rapid au fost raportate 5 suspiciuni de malarie, din care 2 din alte județe (Bistrița-Năsăud și Maramureș).
- Datele minim necesare primite de furnizorii de servicii medicale au fost transmise la CRSP Cluj și CNSCBT.
- În cursul anului 2013 s-a derulat studiul sero-epidemiologic de prevalență pentru infecția cu virus hepatitic B și C.
- S-a participat la instruirii privind prevederile Regulamentului Sanitar Internațional 2005.
- Există o permanentă colaborare interjudețeană în probleme de epidemiologie. În anul 2013 au fost anchetați un număr de 89 pacienți din alte județe (Alba – 16, Bistrița-Năsăud – 12, Satu-Mare – 11, Sălaj – 20, Maramureș – 5, Hunedoara – 5, Bihor – 5, Mureș – 1, Suceava – 1, Brașov – 1, Gorj – 4, Sibiu – 2, Constanța – 1, Argeș – 1, Dâmbovița – 1, Covasna – 1, Vâlcea – 1, Harghita – 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 2012	Obiectiv realizat 2013
70 %	74,70 %	72,14 %

Cauzele nerealizării/ realizării parțiale a acțiunilor: - nu a fost cazul

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

3. PROGRAMUL NAȚIONAL 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;
 Prolungirea 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 **992** persoane, toate consilierile fiind urmate de testare. Rezultatele obținute în urma testării în Laboratorul propriu al DSP Cluj sunt:

- **992 testări** din care :

- 455 gravide – niciun caz pozitiv,
- 274 pacienți din populația generală – 1 caz pozitiv la grupa de risc de infecții cu transmitere sexuală;
- 263 din cazurile de testare voluntară – 20 cazuri pozitive.

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

La nivelul județului au fost supuse testării un număr total de 29.863 persoane din care 96 pozitive, din care:

- gravide testate HIV: 5742 prin
 - teste ELISA HIV 2902 din care 3 pozitive
 - teste rapide HIV efectuate în maternitate 2840, din care 3 teste pozitive
- persoane testate HIV pentru populația din grupele de risc 18.125 din care 31 pozitivi,
- persoane din alte categorii 5996 din care 60 pozitivi.

Au fost distribuite în maternități 4550 teste rapide pentru testarea gravidelor înainte de naștere în vederea reducerii transmiterii verticale a infecției HIV.

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

- În perioada 25-27 noiembrie 2013 în parteneriat cu Organizația Studenților Farmaciști.
- În data 01.12.- 06.12.2013 în parteneriat cu Organizația Studenților Mediciniști.

Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a participat alături de organizațiile amintite la aceste două campanii prin acțiuni de consiliere și testarea gratuită a studenților și distribuirea de materiale informative.

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 2012	Obiectiv realizat 2013
30%	47,13 %	2,96 %

Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ:		
Obiectiv propus prin PN	Obiectiv realizat 2012	Obiectiv realizat 2013
70%	30,77 %	41,22 %

Cauzele nerealizării/ realizării parțiale a acțiunilor

- Începând cu 01.04.2013 Direcția de Sănătate Publică a județului Cluj s-a confruntat cu lipsa testelor Elisa Ag/Ac HIV teste care sunt achiziționate prin licitație națională(în acest sens au fost înaintate adrese Institutului Național de Boli Infecțioase – UATM pentru informare asupra disfuncționalităților create de lipsa testelor precum și necesarul de teste pentru continuarea activității și atingerea obiectivelor programului) .

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 sange 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 încat gravida sa aiba accesibilitate crescuta la bateria de teste iar rezultatele sunt utile in supravegherea populatiei.
- Asigurarea finanțării adecvate pentru susținerea circuitului informațional și de trimitere/transport a probelor pentru confirmarea Western Blot.

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

- prevalenta tuberculozei în județul Cluj s-a mentinut la acelasi nivel ca si in anul 2012 (0,04% locuitori).

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 a fost de peste 70%.

c. Tratamentul 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 83,33%(evaluați la 1 an).

3. Activități derulate:

- ✓ distribuirea vaccinului BCG in maternitati: 6076 doze vaccin BCG.
- ✓ au fost testati IDR un număr de 1156 pacienți și au beneficiat de chimiprofilaxie 169 pacienți
- ✓ au avut loc 8 sesiuni de instruire a personalului din rețeaua de pneumoftiziologie pentru aplicarea prevederilor programului de către coordonatorul județean ;
- ✓ au fost examinați 5229 suspecți și contacți TBC și au beneficiat de chimiprofilaxie 169 de pacienți.
- ✓ s-au efectuat anchete epidemiologice la 99,71 % din bolnavii de tuberculoză luați în evidență (cazuri noi și recidive) iar chimiprofilaxia a fost efectuată la 99,66% din cazurile eligibile;
- ✓ numărul pacienților TB tratați a fost de 681.

✓ **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 2012	Obiectiv realizat 2013
90%;	98 %	99,71 %

Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie		
Obiectiv propus prin PN	Obiectiv realizat 2012	Obiectiv realizat 2013
90%;	99 %	99,66 %

5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ȘI MONITORIZAREA ANTIBIOTICOREZISTENȚEI

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

Programul de supraveghere a infecțiilor nosocomiale se desfășoară în toate spitalele prin supravegherea de rutină a infecțiilor nosocomiale precum și în unitățile selectate pentru infecțiile nosocomiale în sistem sentinelă conform metodologiei elaborata de Institutul National de Sanatate Publica si a prevederilor ordinului MS 916/2006.

În județul Cluj, unitățile sentinelă selectate au fost:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca
- Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca.

În anul 2013, în județul Cluj au fost înregistrate 1571 cazuri de infecții nosocomiale, din care în sistem sentinelă 452 cazuri, din care:

- 307 cazuri infecții urinare,
- 290 cazuri infecții respiratorii,
- 235 cazuri infecții de plagă chirurgicală.

De asemenea, cele mai multe cazuri s-au înregistrat în secțiile ATI (665 cazuri) și secțiile chirurgicale (347 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 Planurile anuale de supraveghere al infecțiilor nosocomiale, Planul de autocontrol bacteriologic prin laborator, declararea infecțiilor nosocomiale, existența ghidurilor de prevenire și control infecții nosocomiale de către SPCIN, proceduri și protocoale de lucru și procese verbale de instruire a personalului implicat în asistenta medicală. S-au verificat prin sondaj fișele de declarare a infecțiilor nosocomiale, constatându-se corectitudinea completării acestora.

3. Activități derulate:

- Lunar, în colaborare cu Serviciul de Control în Sanatate Publică și cu SPCIN / CPCIN din unitățile sanitare, s-au desfășurat acțiuni de monitorizare, centralizare și analiză a datelor de supraveghere a infecțiilor nosocomiale din toate unitățile sanitare cu paturi publice și private din Județul Cluj.

Pentru unitățile selectate în sistem sentinelă:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență , numărul de cazuri depistate – 205, 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 – 247, din care în procent de 100% au fost investigate investigate cu laboratorul și 98,38 % cu diagnostic bacteriologic și antibiogramă.

Pentru unitățile din sistem rutina – din 206.948 cazuri externe în 2013 au fost depistate 1119 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 2013
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 2013
Spitalul Clinic Județean de Urgență	70 %	100%
Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor,,	70 %	100%

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 2013
Spitalul Clinic Județean de Urgență	70 %	100 %
Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor,,	70 %	98,38 %

BOLI NETRANSMISIBILE

PN 1 de Boli Cardiovasculare – 1.1. Subprogramul de tratament al pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

A fost singurul subprogram finanțat în trimestrul I. Suma alocată: 76.000 lei

Obiective realizate:

- număr de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană: 42/trim. I 2013.
- număr de bolnavi tratați prin proceduri terapeutice de electrofiziologie: 60/trim. I 2013.
- număr de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare cardiace: 4/trim. I 2013.
- număr de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne: 1/trim. I 2013.

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat prin proceduri de dilatare percutană: 2.945,88 lei
- cost mediu/bolnav tratat prin proceduri terapeutice de electrofiziologie: 205,43 lei

- cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulatoare cardiace: 1.562,24 lei
- cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilatoare interne: 21.473 lei

Costurile medii/ bolnavi tratați prin toate cele patru proceduri se situează sub valorile medii pe țară.

PN DE TRATAMENT ÎN STRĂINĂTATE

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 11 dosare
- au fost aprobate de Ministerul Sănătății un număr de 8 dosare;
- suma alocată pentru tratament în străinătate: 2.422.000 lei.

ACTIONI PRIORITYARE – ATI

Au fost incluși în programul AP-ATI un număr de 41 pacienți, la care s-a instituit monitorizare standard, iar la 5 pacienți a fost necesară și o monitorizare complexă.

Suma alocată pentru desfășurarea programului a fost de 286.000 lei.

Costul mediu/pacient a fost de 2.041,47 lei (încadrându-se în costul mediu/țară 1.000-4.500 lei/pacient/procedură).

PN VI - 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: 2463.

Costul mediu/copil beneficiar este de 204,85 lei (mai ridicat decât costul preconizat în Normele tehnice, de 187.5 lei).

1.4. Profilaxia malnutriției la copii 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: 202

Cost mediu realizat: 145,3 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 carențial al copilului

Indicatori fizici: numărul copiilor beneficiari de administrare profilactică a vitaminei D: 3119/anul 2013.

Costul mediu/copil beneficiar : 6,57 lei, este inferior costului mediu pe țară 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: 25/anul 2013

Cost mediu realizat/copil beneficiar: 13.239,64 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: 577/an

Cost mediu/copil (beneficiar de mai multe teste): 99,77 lei. Costul mediu este superior celui pe tara (de 60 lei), 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: 792/an

Cost mediu/copil investigat: 46,33 lei; costul este sub costul mediu/tara, de 300 lei.

Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiar de dieta specifică: 419/an

Cost mediu/copil beneficiar de dieta specifică: 133,65 lei; sub costul mediu/tara, de 400 lei.

- Mucoviscidoza la copil:

Număr de copii testați pentru mucoviscidoză: 153/an

Cost mediu/copil testat: 129,82 lei; sub costul mediu/tara, de 300 lei.

- Imunodeficiențele primare umorale la copil :

Număr de copii testați pentru imunodeficiențe primare umorale: 324/an

Cost mediu/copil testat: 54,88 lei; sub costul mediu/tara, de 150 lei.

- Hepatita cronică la copil :

Număr de copii testați pentru hepatită cronică: 222/anul 2013.

Cost mediu/copil testat: 358,55 lei; se situeaza puțin peste costul mediu/tara, de 350 lei.

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

Număr copii cu paralizii cerebrale tratați cu toxina botulinică: 9/anul 2013

Costul mediu/copil beneficiar : 1.951,66 lei, este inferior costului mediu pe tara, de 2.987 lei.

2.8. Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii

Număr copii la care s-a efectuat depistarea precoce a scoliozei: 681/anul 2013.

Costul mediu/screening pentru depistarea scoliozei: 46,05 lei (este mai mare decat media/tara, de 30 lei).

3. Suprogramul de sănătate a femeii

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

Numar de utilizatori activi de metode de contraceptie : 3.037/anul 2013

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

Număr copii explorați genetic : 221

Costul mediu/copil beneficiar : 201,23 lei, este inferior costului mediu pe tara, de 500 lei.

3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh

Număr de beneficiare vaccinate cu imunoglobulină specifică: 51

Costul mediu/vaccinare antiD: 456,86lei, 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: 52 bolnavi

Costul mediu/copil investigat: 404,6 lei, este inferior costului mediu pe tara, de 600 lei.

Alte activitati desfasurate:

- centralizarea, întocmirea si raportarea catre Ministerul Sanatatii si Institutul de Ocrotire a Mamei si Copilului a indicatorilor fizici si de eficienta ai programelor nationale de sanatate trimestrial si anual;
- întocmirea si transmiterea la Ministerul Sanatatii 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 naționale 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;
- actiune de verificare a consumului mediu lunar si estimare a cantitatilor de medicamente necesare pentru tratamentul bolnavilor cu hemofilie si talasemie pentru anii 2013-2014, la Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca;
- actiune de verificare si control care sa vizeze situatia dispozitivelor medicale/materiale sanitare achizitionate si utilizate din fonduri alocate bugetului Programului national de sanatate de boli cardiovasculare.

INFORMARE-EDUCARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

CAMPANII DE INFORMARE-EDUCARE-COMUNICARE PE TEME INCLUSE IN PROGRAMUL NATIONAL DE EVALUARE SI PROMOVARE A SANATATII – SUBPROGRAMUL DE PROMOVARE A UNUI 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: 14

Activitati in campanii: 46

Nr. crt.	Denumirea campaniei	Scurta descriere a activitatilor	Numarul activitatilor
1	24 Martie - Ziua Mondială de Luptă Împotriva Tuberculozei	Conferinta de presa si comunicat de presa Acțiuni desfășurate în colaborare cu Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie “Leon Daniello” Cluj-Napoca distribuție de materiale informative - campania “O lume fara tuberculoza!” – campanie de profilaxie a TBC desfasurata in colaborare cu Organizatia Studentilor Medicinisti in perioada 8-27 martie	4

2	7 aprilie- Ziua Mondiala a Sanatatii tema Hipertensiunea Arteriala (HTA)	comunicat de presa postat pe siteul Directiei de Sanatate Publica; distributia a 150 pliante si 200 fluturasi pe tema HTA in cabinetele medicilor de familie si farmacii; activitati de informare de catre asistente comunitare si mediatore sanitare in comunitatile respective in perioada 4-10 aprilie	4
3	18 mai – Ziua Europeana impotriva Obezitatii	comunicat de presa si postarea pe siteul institutiei promovarea alimentatiei sanatoase in comunitatea roma din comuna Cojocna si distributia a 120 sepci si tricouri si a 155 fluturasi activitati IEC in 2 scoli si 1 gradinita din Cluj- Napoca, distributia a 100 discuri cu tema alimentatie sanatoasa	4
4	31 mai- Ziua Mondiala impotriva Fumatului	Comunicat de presa si postarea pe siteul Directiei de Sanatate Publica Activitati in colaborare cu Societatea Romana de Cancer, Organizatia Studentilor Farmacisti in 2 licee din Cluj-Napoca informare si distributie pliante.	5
5	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 de brosure si fluturasi	2
6	28 iulie - Ziua Mondiala de lupta impotriva Hepatitei	Comunicat de presa postat pe site-ul DSP Cluj-Napoca In colaborare cu Asociatia pacientilor cu afectiuni hepatice actiune stradala, distributie pliante	2
7	12 septembrie- Ziua Mondială a Sănătății Orale	Distributie brosure pe aceasta tema in 2 gradinite si 3 scoli din Cluj-Napoca	3
8	26 septembrie – Ziua Mondiala a Contraceptiei	Activitati interactive in Lic. Sincai si Gr. Scolar Samus cu distributie de pliante, fluturasi	2
9	Luna internationala de informare asupra cancerului de san- octombrie	Comunicat de presa; distributie de materiale promoționale (pliante) in cabinete medici de familie și farmacii din Cluj-Napoca. Prezentarea campaniei la intalnirea cu asistentele comunitare si mediatorele sanitare din judet	6

10	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	3
11	21 noiembrie-Ziua Nationala fara Tutun	Lic. „Gh Sincai” Cluj- Napoca- masa rotunda cu 25 cadre didactice si lectii interactive, distributie materiale promotionale; in colaborare cu Organizatia Studentilor Medicinisti Cluj distributie fluturasi si pliante in campusul universitar Perioda 15-30 noiembrie 2013	6
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 de fluturasi si brosure	5

Alte activitati

- Implementarea Proiectului „**Sunt istet, cresc armonios**” in 5 gradinite.
- Conferinta de presa si activitati de promovare a alimentatiei sanatoase si miscarii cu parintii si elevii din scoli generale si licee din Cluj-Napoca.
- Parteneriat cu **Organizatia Studentilor Farmacisti si Organizatia Studentilor din Universitatea Tehnica Cluj** pentru promovarea unui stil de viata sanatos.
- Campanii de promovare a normelor de igiena si a alimentatiei sanatoase - discutii interactive si distributie pliante - in comunitatile de romi.

In actiunile desfasurate am colaborat cu:

Inspectoratul Scolar al Judetului Cluj
Societatea Romana de Cancer Cluj
Asociatia Medicilor de Familie Cluj
Centrul Judetean Cluj Anti-drog;
Comitetul Consultativ pentru Problemele Persoanelor Varstnice;
Grupul de Lucru Mixt Cluj pentru imbunatatirea Situatiei Romilor.

III.SUPRAVEGHEREA ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

IGIENA MEDIULUI

În conformitate cu prevederile Ord. M.S. 1030/2009 cu modificările și completările ulterioare, au fost eliberate 1939 Notificări de asistență de specialitate în sănătate publică și 240 negații – Notificări pentru activitățile care nu fac obiectul evaluării condițiilor de igienă, 16 Autorizații Sanitare de Funcționare, 4 Vize anuale la autorizațiile sanitare de funcționare și 240 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, Obiectivul 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 2013, 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., prin prelevarea și analizarea unui număr de **464** probe apă din sistemele centralizate de alimentare cu apă: **179** probe ieșire stația de tratare și **285** probe rețea de distribuție. La probele prelevate și analizate s-au identificat și s-au înregistrat:

- **3** neconformități 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.
- **2** neconformități pentru parametri microbiologici (E.Coli și Enterococi). Neconformitatea s-a înregistrat la proba de apă prelevată din rețeaua de distribuție Huedin 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). La probele de apă prelevate ulterior nu s-au mai înregistrat neconformități

Nu au fost înregistrate epidemii cu implicarea factorului hidric.

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 **85** probe apă de la producătorii de apă îmbuteliată de pe teritoriul județului Cluj. Toate probele au fost conforme cu prevederile Legii apei.

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 și analizate în laboratorul Centrului Regional de Sănătate Publică Cluj 4 probe de apă de masă plată și carbogazoasă de la cei doi producători de apă de masă din județ. S-a efectuat analiza pentru 11 metale - As, B, Cd, Cr, Cu, Fe, Mn, Hg, Ni, Pb, Se – din fiecare sortiment de apă îmbuteliată. Rezultatele primite de la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, au fost trimise pentru centralizare Centrului Regional de Sănătate Publică Târgu Mureș.

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 apa 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: Luna și Dangău, aprovizionări selecționate pe baza unor criterii stabilite de CRSP Cluj. Probele au fost analizate pentru parametri fizico-chimici (Nitriți, Nitrați, Sulfati, Fosfati, Cloruri, Fluoruri, Bromuri, Amoniu, Trihalometani, Pesticide, arsen, 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.

Prelucrarea datelor și redactarea sintezei pentru anul 2013 se va face de către Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj până la 25 martie 2014.

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

Au fost prelevate și analizate **132** probe de apă de piscină, din care:

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

Toate neconformitățile pentru parametrii microbiologici au fost corelate cu valori scăzute ale parametrului clorului rezidual liber. În vederea protejării sănătății populației, pentru asigurarea dozei de siguranță pentru dezinfecție, s-a transmis administratorului piscinei 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 parametrii analizați.

Din totalul de probe prelevate și analizate de către laboratorul DSP Cluj **40** probe au fost prelevate conform metodologiei activității ***Evaluarea calității chimice și microbiologice a apei a apei din bazinele de înot*** din cadrul Programului Național de Sănătate II de la două complexe de înot (Complex Natație Politehnica și Complex Natație Universitată), selecționate în baza criteriilor stabilite în metodologie.

În luna septembrie în colaborare cu Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, au fost completate chestionarele pentru administratorii celor două complexe de înot cu date referitoare la procedeele de tratare a apei, frecvența de curățare a bazinelor, eventualele probleme legate de calitatea apei din bazine și existența unui plan de intervenție de urgență în caz de accident fecal sau de vomă în apa din bazinul de înot.

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 în data de 12.02.2013 la o acțiune de intercomparare (Round Robin Test Solution), organizată de firma Merck Millipore, pentru parametrii **nitrat și amoniu**.

Laboratorul de diagnostic microbiologic a participat în data de 10.11.2013, la un exercițiu de control extern de calitate cu firma LGS Standards pentru apă potabilă, pentru parametrii: NTG la 22°C și la 37°C, Bacterii coliforme, E.Coli, Enterococ.

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;

S-au organizat două campanii la o grădiniță și o școală din municipiul Cluj Napoca, cu încălzire centrală, aflată în zonă de trafic. În cadrul fiecărei campanii, în colaborare cu personalul laboratorului de toxicologie din cadrul CRSP Cluj s-au efectuat în trei încăperi de învățământ determinări ale: poluanților chimici (formaldehida, pulberi respirabile, monoxid de carbon, oxizi de azot) și ale aeromicroflorei (câte cinci determinări în fiecare încăpere în fiecare clasă în cinci puncte diferite – NTG, germeni hemolitici, Enterobacteriaceae, mucegaiuri). În fiecare clasă s-au împărțit chestionare elevilor și respectiv preșcolarilor, pentru a fi completate de către părinți legate de: antecedente personale patologice, antecedente heredo-colaterale și posibila simptomatologie care ar putea fi determinată sau agravată de expunerea din „indoor” – sala de clasă.

Rezultatele analizelor și chestionarele au fost trimise responsabililor activității din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică București pentru centralizare și interpretare.

2. Impactul schimbărilor climatice asupra sănătății populației;

S-au aplicat **30** chestionare cu întrebări referitoare la schimbările climatice și modul în care acestea influențează sănătatea populației, astfel: numai la persoane cu o vârstă mai mare de 18 ani; un număr de 15 chestionare în mediul rural și 15 în mediul urban. Chestionarele au fost trimise la Institutul Național de Sănătate Publică București – Centrul Național de Monitorizare a Riscului din Mediul Comunitar.

c) Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminați chimici**Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice;**

În trimestrul I 2013 s-a înregistrat un caz de Intoxicație acută neprofesională cu produse chimice la o femeie în vârstă de 45 ani, internată în Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, în data de 29.03.2013 în urma ingestiei voluntare de pesticid agricol (Calypso 480). 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**d)1. Impactul asupra sănătății generat de managementul deșeurilor menajere;**

În trim. I, 2013 a fost întocmită Fișa cu datele privind gestionarea deșeurilor în mediul rural (sat reședință de comună – localitate de rang IV) precum și datele privind morbiditatea prin boli infecțioase și parazitare, pe anul 2012.

Cantitatea totală de deșeuri menajere colectate în localitatea luată în studiu (satul Florești) a fost de 1.386 tone/an. În localitate sunt amplasate containere pentru colectare selectivă: 10 pentru hârtie, 2 pentru sticlă și 12 pentru plastic. Numărul recipientelor de colectare a fost de: 3273 pubele și 474 containere.

Există contract cu firme de salubritate pentru 2000 locuințe (18.500 persoane).

Datele au fost transmise Institutului Național de Sănătate Publică, Centrului Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar care va elabora raportul anual privind managementul deșeurilor menajere și impactul asupra sănătății populației.

d)2. Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a populației expuse la zgomotul urban;

Metodologia de evaluare a expunerii la zgomot a populației a presupus completarea de către subiecți a unor chestionare – în *perioada iunie – septembrie*. Stabilirea eșantionului de persoane s-a făcut în funcție de nivelul poluării sonore prezentat în hărțile de zgomot din zonele aflate în vecinătatea aeroporturilor.

S-au completat un număr de 50 de chestionare pentru locuințe (tip apartament bloc/case locuit) din:

- *zona cea mai apropiată de aeroport - 25 chestionare)*
- *zona neinfluențată de zgomotul aerian (zona martor) – 25 chestionare.*

Chestionarele au fost trimise Institutului Național de Sănătate Publică București – Centrul Național de Monitorizarea a Riscului din Mediul Comunitar care va elabora un raport privind starea de sănătate a populației în expunerea la zgomotul urban din vecinătatea aeroporturilor.

d)3. 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 6 contracte de prestări servicii, la cerere, în vederea monitorizării calității apei produse, distribuite, respectiv utilizate în scop potabil cu:

- Primării – 2 contracte ;
- Unități sanitare – 2 contracte ;
- Alte unități – 2 contracte.

În cadrul contractelor de apă s-au prelevat 21 probe de apă. S-au constatat 7 neconformități ale parametrilor fizico-chimici (nitrați) la probele de apă prelevate de la Spitalul de Boli Psihice Cronice Borsa. Împreună cu conducerea unității s-a luat ca măsură de remediere

montarea a două rezervoare alimentate cu apă de Compania de Apa Someș SA Cluj, care să asigure o provizie de apă. În urma măsurilor luate, nu s-au mai înregistrat neconformități la probele de apă prelevate ulterior.

MEDICINA MUNCII

În cadrul programului de sănătate P.N. II, Obiectivul 1: Obiectivul 3: **Domeniul privind protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca**, Colectivul de medicina muncii a asigurat implementarea și derularea actiunilor la nivel județean, conform planului de activitate profesională stabilit pentru anul 2013, după cum urmează:

a) Protejarea sănătății si prevenirea imbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici si biologici.

a.1. Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni, mutageni, azbest (agenți CMA) si controlul măsurilor pentru protejarea sănătății față de acest risc.

În conformitate cu metodologia de supraveghere a locurilor de munca încadrate în condiții speciale datorită riscului de expunere la agenți cancerigeni, mutageni și azbest, în conformitate cu HG 1025/2003, am avut acțiuni de supraveghere a condițiilor de muncă în 5 unități identificate din județ cu expunere la agenți cancerigeni. Am evaluat nivelurile de expunere la agenți cancerigeni, mutageni și azbest din locurile de munca încadrate în condiții speciale: identificarea tipului de noxă, concentrația acestora în aerul locurilor de muncă, precum și numărul de lucrători expuși la fiecare noxă.

În 4 din cele 5 unități, în urma acțiunii, am identificat locuri de muncă cu expunere la agenți cancerigeni și am implementat măsuri tehnico-organizatorice și medicale în vederea reducerii impactului asupra stării de sănătate a angajaților: înlocuirea substanțelor chimice periculoase, asigurarea unui sistem de ventilație corespunzător, dotarea și obligativitatea folosirii echipamentului individual de protecție, efectuarea controlului medical la încadrarea în munca și periodic. Într-o unitate noxele cu potențial cancerigen și mutagen au fost eliminate.

a.2. Evaluarea stării de sănătate a muncitorilor agricoli expuși la pesticide;

În cadrul programului, am avut acțiuni în 73 unități din mediu urban și rural, cu un număr total de 334 lucrători, care desfășoară o activitate specifică și prezintă expunere profesională la pesticide. S-au evaluat condiții de muncă ale lucrătorilor expuși la pesticide din fiecare unitate cuprinsă în program și s-au centralizat toate tipurile de pesticide utilizate pe tipuri de categorii de personal.

În fiecare unitate, am avut acțiuni de promovare a sănătății și de implementare a legislației în muncă. Datele evaluării stării de sănătate a muncitorilor agricoli expuși la pesticide au fost centralizate, prelucrate și transmise către Centrul Regional de Sănătate Publică București.

a.3. Supravegherea respectării cerințelor de sănătate și securitate în muncă în condițiile unei activități cu efort fizic mare, transport și manipulare de greutate.

S-au desfășurat acțiuni în 17 unități în care activitatea lucrătorilor implică efort fizic mare, manipulare și transport de greutate asociate sau nu cu poziții vicioase sau impuse.

În urma evaluării de locurile de muncă am identificat lucrătorii care în cursul activității profesionale prezintă o suprasolicitare osteo-musculo-articulară.

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.

a.4. Supravegherea expunerii la factori de risc ocupaționali a personalului medico-sanitar.

În cursul anului s-au evaluat de către personalul DSP Cluj condițiile de muncă din 11 unități spitalicești din județ. În urma acțiunii, am identificat un cumul de factori de risc la care este expus personalul medico-sanitar: pericolul de îmbolnăvire prin contagiune cu virusuri, germeni microbieni sau fungi proveniți de la pacienții bolnavi, cu cale de transmitere în special parenterală, în cazul înțepării accidentale cu ace sau instrumentarul utilizat, dar și aeriană sau prin contagiune directă (în cazul pacienților cu plagi deschise sau suprainfectate, anus contra naturii, etc.) riscul unor afecțiuni cauzate de suprasolicitarea fizică sau neuropsihică la care este supus personalul medical, determinată de responsabilitatea crescută a muncii, de necesitatea luării unor decizii de intervenție rapidă și eficientă, ortostatism prelungit, manipulare de greutate (pacienți imobilizați, instrumentar, materiale sanitare) posturi incomode, poziții forțate ale coloanei vertebrale și membrelor sau munca în ture de noapte, suprasolicitare vizuală (munca la calculator, microscop, etc.), expunere la o serie de substanțe chimice periculoase, cu posibilitatea apariției unor afecțiuni datorate potentialului mutagen și teratogen al acestor substanțe, dar și a unor substanțe dezinfectante, sau, în cazul laboratoarelor, vapori de formol, alcool etilic, alcool izopropilic, acetona, xilen, toluen, cloroform (în special în laboratorul anatomopatologic).

S-a evaluat conformitatea aplicării legislației de sănătate și securitate în muncă în unitățile sanitare, în concordanță cu legislația în vigoare precum și incidența accidentelor prin expunere la sânge a personalului medico-sanitar și s-a centralizat situația bolilor profesionale. În cursul anului au fost declarate 4 cazuri de boala profesională la personalul medico-sanitar: 2 cazuri dermatită alergică de contact profesională, 1 caz TBC pulmonar profesional și un 1 caz discopatie lombară profesională. Acțiunea continuă și parcursul anului 2014.

b) Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante, neionizante și laser.

b.1. Evaluarea expunerii ocupaționale la câmpuri Electromagnetice.

Au fost incluse în program un număr de 7 unități 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 munca prin chestionare; s-a verificat implementarea legislației naționale privind expunerea lucrătorilor la câmpuri electromagnetice. În 3 cazuri au fost identificate locuri de muncă cu expunere profesională la câmpuri electromagnetice peste limita maximă admisă, și s-au comunicat, în scris, măsurile tehnico-organizatorice de diminuare a riscului profesional.

b.2. Evaluarea riscului generat de utilizarea LASER-ului la locul de munca.

Au fost incluse în program un număr de 5 unități care prezintă un risc generat de utilizarea LASER-ului din domeniul medical și industrial. S-au identificat posturi de munca expuse, factorii de risc asociați, precum și problemele de sănătate și securitate în munca ale personalului expus.

S-au implementat măsuri tehnico-organizatorice de diminuare a riscului în toate cele 5 unități.

b.3. Expunerea profesională la radiații ionizante.

Acțiunea s-a desfășurat în colaborare cu Laboratorul Igiena Radiațiilor din DSP Cluj. S-au centralizat datele privind evidența expunerii profesionale la radiații ionizante din județ, respectiv numărul persoanelor expuse profesional la radiații ionizante, clasificarea expunerii 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 expunerii profesionale la radiații ionizante.

S-a constituit o bază județeană cu un total de 620 persoane expuse profesional la radiații ionizante (surse deschise și închise), din domeniile medical, educație, industrial și de control, în vederea supravegherii condițiilor de muncă ale acestora, în cursul anului 2014.

c) Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național

c.1. Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională.

Au fost efectuate 22 anchete de boală profesională, care s-au finalizat cu declararea a 14 cazuri. Cercetarea tuturor cazurilor de îmbolnăvire profesională s-a efectuat împreună cu reprezentanții I.T.M. Cluj, la locul de muncă al angajatului respectiv, iar documentația aferentă cazurilor declarate s-a expediat lunar la instituțiile care se ocupă cu supravegherea bolilor profesionale: Institutul de Sănătate Publică București, Casa Județeană de Pensii Cluj, Clinica de Medicina Muncii Cluj-Napoca, Institutul Național de Sănătate Publică Cluj-Napoca. În urma cercetării cazurilor, au fost luate măsuri de schimbare a locului de muncă a angajaților în 10 dintre cazuri.

În vederea monitorizării absenteismului prin boli profesionale, s-au înregistrat 20 certificate medicale eliberate cu cod de boală profesională, totalizând un număr de 301 de zile de incapacitate temporară de muncă.

3. Prestații și servicii de sănătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul de muncă:

În cadrul Colectivului Medicina Muncii, la cererea unităților au fost efectuate în total un număr de 599 determinări de noxe: 521 determinări de zgomot (din care 109 determinări au fost peste limita maximă admisă), 50 determinări de microclimat (din care 3 determinări au fost sub limita minimă admisă) și 28 determinări de iluminat. Determinările de noxe au fost efectuate în 124 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.

S-au făcut evaluări ale expunerilor profesionale în următoarele domenii: 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, textilă, fabricare încălțăminte, producție radiatoare, tipografii, servicii de curățenie, industria medicamentului, domeniul artistic, sănătate, industria chimică, optică medical, 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.

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.

În cursul anului, am expertizat 34 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. În toate cele 34 cazuri, am confirmat expunerea profesională la noxe.

ALTE ACȚIUNI DESTINATE REZOLVĂRII PRIORITĂȚILOR LOCALE

În cursul anului 2013, s-au catagrafiat numeric lucrătorii expusi profesional pe tip de noxă (chimică și pulberi) din județul Cluj, conform tabelului:

Nr. crt	Noxa chimica	Numar muncitori expusi
1	Pulberi (lemn, metalice, etc)	7949

2	Noxe iritante sau alergizante ale pielii	9291
3	Ciment	4863
4	Pulberi organice sensibilizante și iritante (ricin, făină, tutun, lemn, etc.)	5735
5	Gaze și vapori iritanți	2858
6	Pulberi textile (bumbac, in, lână, cânepă, etc.)	3136
7	Pulberi silicioase	1249
8	Oxid de carbon	1834
9	Alți solvenți organici	1882
10	Alte metale, metaloizi și compuși	772
11	Crom și compuși	645
12	Alte noxe chimice	1013
13	Cărbune	495
14	Plumb și compuși	160
15	Alți compuși organici	128
16	Nitro și aminoderivați și hidrocarburi	251
17	Hidrogen sulfurat	48
18	Benzen și compuși	58
19	Benzen	20
20	Compuși cianici	26
21	Pesticide	20
22	Mercur și compuși	17
23	Nichel și compuși de nichel	10
TOTAL		42460

Au fost monitorizate **241** locuri de muncă ale angajatelor gravide pentru care medicul de medicina muncii a întocmit rapoarte de evaluare, **31** 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. În cele **31** cazuri de risc maternal, gravidele au beneficiat de concediu de risc maternal în limita a 120 de zile.

IGIENA ALIMENTATIEI

În conformitate cu prevederile Ord. M.S. 1030/2009, cu completările și modificările ulterioare, au fost eliberate **52** Autorizații Sanitare de Funcționare în baza referatului de evaluare și **259** 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 2013, după cum urmează :

a. Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației: s-au investigat un număr de **100 de subiecți** pentru care s-au completat fișe de anchetă cu datele personale, antropometrice și biochimice și datele privind consumul alimentar individual prin evaluarea dietei persoanei pe 72 ore 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 10.12.2013.

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 65 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 2013 s-au întocmit și raportat la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara la data de 15.06.2013.

S-au completat **100 chestionare** privind alimentația personală și s-au recoltat **4 probe** suplimente alimentare pentru analize toxicologice (determinări de Pb și Cd). 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 30.09.2013.

c. **Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe** s-au derulat activități de catalogare a 57 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 2013 s-au întocmit și raportat la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara la data de 15.06.2013.

Sinteza finală s-a trimis la Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara la data de 11.11.2013.

d. **Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consum uman** s-au luat în studiu Salina Ocna Dej, depozite de distribuție, unități comerciale, unități de fabricare pâine și unități de alimentație publică și colectivă. S-au recoltat în total un număr de **123 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 continutului 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 123 probe sare iodată recoltate, un număr de 33 probe (26,82% din totalul probelor prelevate) sunt necorespunzătoare (toate cu valori scăzute ale parametrilor) s-au recoltat din unitățile de desfacere, respectiv alimentație publică și brutării (30 probe sare iodată provin de la producătorul Salina Ocna Dej și 3 probe sare iodată de la Salina Slanic Prahova). Urmare a acestor rezultate s-au constatat neconformități privind: procesul de iodare (concentrații diferite ale iodatului de potasiu în același lot de sare), omogenizare insuficientă a lotului de sare după iodare și ambalarea în saci transparenți și s-au impus conducerii unității măsuri de monitorizare corectă a concentrațiilor de iodat de potasiu, de îmbunătățire a omogenizării sării și de schimbare a culorii sacilor. În cadrul controalelor au fost prelevate 7 probe de sare, din salină, toate probele fiind corespunzătoare la parametrul iodat de potasiu.

Se observă o creștere a ponderii probelor neconforme față de anul 2012 când procentul acestora a fost de 21,7 %. 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 10.12.2013.

e. **Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială** s-au recoltat **6 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), **3 preparate** pentru sugari și alimente pentru copii destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică pentru monitorizarea nivelului de nitrați, metale grele (Pb, Cd, Al, Sn) și **2 produse alimentare dietetice** pentru scopuri medicale speciale destinate sugarilor și copiilor mici pentru analiza parametrilor microbiologici. S-au înregistrat cele 6 probe de alimente cu destinație nutrițională specială în tabele privind compoziția acestora. Rezultatele tuturor analizelor chimice, microbiologice și a reziduurilor de pesticide (s-a analizat conținutul pentru un total de 72 pesticide organoclorurate și organofosforice) sunt corespunzătoare. S-a efectuat centralizarea datelor privind nivelul de nitrați, metale grele (Pb, Cd, Al, Sn) contaminarea microbiologică și a reziduurilor de pesticide (organoclorurate, organofosforice). Sinteza finală și raportarea ei la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj s-a făcut la data de 10.12.2013.

f. **Monitorizarea consumului de aditivi alimentari- determinarea cantitativă a coloranților sintetici din băuturi alcoolice și nealcoolice** - s-au recoltat un număr de **10 probe**

(altele decât cele recoltate în anul 2012): 5 probe băuturi răcoritoare și 5 probe băuturi alcoolice din unități de desfacere pentru identificarea și determinarea cantitativă a coloranților din aceste produse de către Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj. Conform rezultatelor transmise de Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, în cele 10 probe de băuturi alcoolice și răcoritoare 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 s-a făcut la 10.12.2013.

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

S-au încheiat **4 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 9 contracte prestări servicii. S-au efectuat un număr de 7 analize de apă de rețea, 9 teste de sanitație și 4 analize PET-uri la SC PRODVINALCO SA, toate rezultatele fiind corespunzătoare.

IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET

Supravegherea stării de sanatate în colectivități de copii și tineri

Colectivul Igiena Colectivităților de copii/tineret a monitorizat următoarele acțiuni de supraveghere a stării de sanatate desfășurate în colectivități:

1.Examene medicale de bilant al stării de sanatate:

Examenele medicale periodice și de bilant ale stării de sanatate se efectuează anual prescolarilor la intrarea în grădiniță, elevilor în clasa I-a, a IV-a, a VIII-a, a XII-a, și anul II profesională în vederea cunoașterii în dinamica a unor aspecte ale sănătății și nivelului dezvoltării fizice la populația școlară amintită, cu scopul depistării precoce a unor afecțiuni sau deficiențe și aplicării tratamentului recuperator.

În anul școlar 2012 – 2013 au fost examinați un număr de **16328 copii** privind **dezvoltarea fizică și în total 16328 tineri privind morbiditatea** (prevalența) pe 54 de cauze, întrucât la elevi se interpretează și dezvoltarea fizică dar la studenți creșterea fiind încheiată se interpretează doar morbiditatea. Datele referitoare la nivelul dezvoltării fizice a copiilor examinați arată constant procent ridicat al celor cu dezvoltare fizică disarmonică începând cu 5% în 1993; **11,5%** în anul 2003 iar în anul 2013 se ajunge la **31,63%** față de **68,37%** armonici. Se evidențiază faptul că procentul celor cu dizarmonie cu plus de greutate este mai mare față de cel al copiilor cu dizarmonie cu minus de greutate (**65,98%** cu +G față de **34,02%** cu –G).

Majoritatea copiilor se încadrează în clasa sigmatică de dezvoltare mijlocie: **67,93%** la greutate respectiv 71,31% la înălțime. Este de remarcat că se menține procentul ridicat al copiilor încadrați pe clase sigmatice în intervalul valorilor mari și foarte mari ($M+2\sigma$, $M+3\sigma$) față de cei cu valori mici și foarte mici ($M-2\sigma$, $M-3\sigma$). Astfel la greutate copiii mari și foarte mari reprezintă **25,89%** față de copiii cu greutate mică și foarte mică, **6,69%**; la înălțime copiii mari și foarte mari reprezintă **21,14%** iar mici și foarte mici **7,55%**.

Morbiditatea obținută (la examenul de bilant) a fost de **62,66%**. Centralizarea principalelor afecțiuni cronice întâlnite a relevat faptul că pe primele locuri (ca de altfel în ultimii ani) se situează:

- vicii de refracție (16,81%),
- deformări castigate ale coloanei vertebrale (15,51%),
- deformări castigate ale membrelor (12,97%),
- sechele de rahitism (12,14%),
- alte boli ale aparatului cardio circulator (7,33%),
- obezitatea neendocrină (7,09%),
- tumori benigne (5,29%),
- afecțiuni cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide (3,52%),
- astmul bronșic (3,47%),
- tulburări de vorbire (2,93%).

La „viciile de refractie”, suprasolicitarea scolara, 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 scolara (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 alte boli de metabolism, obezitatea neendocrina, se pot corela cu alimentatia deficitara in proteine de origine animala, grupele de alimente : „lapte si produsele 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.

Propuneri:

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

Intensificarea actiunilor care sa promoveze o alimentatie sanatoasa pentru copii si folosirea corecta a iluminatului artificial in scoli.

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.

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 2013 - **28.090 copii dispensarizati pentru diverse afectiuni**.

Conform centralizarii, in anul **2013**, cele mai frecvente afectiuni dispensarizate din totalul celor **28.090** imbolnaviri depistate la cei **148350** copii sunt: vicii de refractie (25%), vicii de postura (**17,82,4%**), obezitate neendocrina (7,58%), astm bronsic (6%), alte boli cronice ale aparatului cardiovascular (3,83%), tulburari nevrotice si de comportament (2%), hipotrofie ponderala manifesta (2,53%), HTA (1,9%), spamofilie (3,68%), tulburari de adaptare scolara (1%).

Masuri-propuneri:

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

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 invatamant si imbunatatirea starii de sanatate a copiilor si tinerilor din colectivitati, prin asigurarea unui climat institutional sanogen.

Compartimentul Igiena Scolara a DSP Cluj, a aplicat chestionarul la un numar de **168** elevi si cadre didactice din unitati de invatamant. Elaborarea metodologiei, a chestionarului, interpretarea rezultatelor apartin Centrului Regional de Sanatate Publica Cluj “Iuliu Moldovan”-Compartimentul Igiena Scolara

Propunere: Stabilirea priorităților de acțiune pentru ameliorarea mediului psiho-social școlar, deopotrivă 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.

Pana la finele anului 2013 s-au aplicat un numar de 323 chestionare adresate elevilor si studentilor din unitatile de invatamint.

Rezultatele investigatiilor evidentiaza urmatoarele:

Fumatul : exista o prevalenta inalta a fumatului in randul elevilor 13-17 ani (35%).

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 15 % din elevii chestionati ,

autoagresivitatea : aprox 1% au avut ideati suidare.

Consumul de alcool: cel putin o treime dintre elevii de 16 ani au consumat alcool cel putin odata pe parcursul vietii 57,6% din lot consuma ocazional bauturi alcoolice, aproximativ 14% din elevi s-au imbatat la virsta de 17 ani. Consumul frecvent de alcool a fost inregistrat predominant la baietii de 17-18 ani.

Consum de droguri si etnobotanice: 3,5% .Drogul cel mai frecvent consumat a fost marihuana.

Comportament sexual: 40% din liceeni au avut relatii sexuale. Frecventa liceenilor sexuali activi creste cu inaintarea in virsta, dublindu-se de la 15 la 18 ani. Aproximativ ,87%-dintre elevii sexuali activi au utilizat prezervativul, 13%-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.40,6%), fructe (6%) si legume (11%) intr-o saptamana. Se constata un exces de gustari cu inalt continut energetic.

Activitatea fizica : 23,2% nu participa la ore de educatie fizica si doar 5% dintre liceeni participa la activitati sportive. Frecventa elevilor care nu participa la orele de educatie fizica la clasa creste cu inaintarea in varsta.

Propuneri:

Intensificarea actiunilor 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. Evaluarea starii de nutritie a copiilor din ciclul primar conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul „European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)

Este un studiu national care se desfasoara pe un esantion de 5000 copii care are ca scop monitorizarea greutatii excesive, aceasta fiind identificata ca o problema importanta de sanatate ,a carei prevalenta este in crestere mondiala. Populatia tinta este reprezentata de copiii cu virsta intre ani din clasele a II-a si a III-a.

In judetul Cluj, actiunea s-a desfasurat la un esantion de 120 de copii, din 5 unitati de invatamint urbane si rurale :

- Scoala Gimnaziala „Gheorghe Sincai” Floresti
- Scoala Gimnaziala „Ion Agarbiceanu” Cluj-Napoca

- Scoala Gimnaziala „Teodor Muresanu” Turda, selectate aleator, de catre INSP-CNEPSS Bucuresti. Studiul a presupus efectuarea masuratorilor de inaltime, greutate, circumferinta taliei, circumferinta soldurilor, precum si completarea a 4 formulare/copil, pentru colectarea datelor.

Interpretarea rezultatelor se face la nivel national pe esantionul stabilit, de catre INSP-CNEPSS Bucuresti

6. 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 649 elevi din unitati de invatamint.

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

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

Se efectueaza conform Ordinului Ministrului Sanatatii nr. 1955/1995, Ordinului MS nr 653/2003 si Circularei MEC nr.10913/1996 si are ca scop depistarea copiilor, cu boli infecto-contagioase, care urmeaza sa intre in colectivitati dupa vacante, izolarea lor la domiciliu cu tratament sau spitalizare, revenirea in colectivitate a copiilor, cu aviz medical favorabil.

Triajul a fost efectuat la inceputul lunii ianuarie 2013, **dupa vacanta de iarna** (au fost triati **67337** copii din care **937** bolnavi (tratati), **dupa vacanta din aprilie** au fost depistati; **62920** copii din care **829** bolnavi (tratati), **in luna septembrie** dupa vacanta de vara au fost triati 57601 copii din care **893** bolnavi (tratati) care au fost supusi tratamentului specific (boli acute transmisibile – scabie, pediculoza, angine streptococice, etc)

Rezultatele triajului epidemiologic al copiilor din anul 2013 apar in anexele de mai jos.

Triaj ianuarie 2013	Nr.copii	%
Nr.copii inscrisi ianuarie 2013	125825	100%
Nr.copii examinati	67337	53,52
nr.cazuri depistate	937	1,39
Angine	461	0,68
Angine cu SH	0	0,00
Pediculoza	212	0,31
Alte boli infectioase	206	0,31
Micoze	38	0,06
Scabie	2	0,00
B.D.A	14	0,02
Varicela	5	0,01

Triaj aprilie 2013	Nr.copii	%
Nr.copii inscrisi	125885	100%
Nr.copii examinati	62920	50,01
nr.cazuri depistate	829	1,32
Angine	368	0,58
Angine cu SH	22	0,03
Pediculoza	193	0,31
Alte boli infectioase	167	0,27
Micoze	44	0,07
Scabie	3	0,00
B.D.A	17	0,03

Scarlatina	1	0,00
Varicela	14	0,02

Triaj septembrie 2013	TOTAL	%
Angine	466	0,81
Pediculoza	188	0,33
Alte boli infectioase	130	0,23
Micoze	45	0,08
Alte boli parazitare	34	0,06
B.D.A	24	0,04
Scabie	6	0,01

Autorizarea sanitară a colectivitatilor de copii si tineri din județul Cluj:

Se desfasoara conform Ordinului M.S. nr.1030/2009. Din ianuarie pana la sfarsitul lunii decembrie 2013 s-au realizat **805** controale igienico-sanitare in urma cărora au fost eliberate **56** autorizatii sanitare de functionare, **745** vize anuale.

Pentru neconformitati la normele sanitare **nu s-au eliberat autorizatii sanitare la 6 obiective**, respectiv 2 notificari de asistenta de specialitate pentru neconformarea la normele de igiena in vigoare. In cursul expertizelor au fost recoltate si analizate un numar de **41 probe de apa din care 3 sunt** necorespunzatoare microbiologic, toate din mediul rural.

In evidenta DSP Cluj exista 698 obiective de invatamint preuniversitar din care 552 obiective autorizate sanitar si 146 obiective neautorizate (majoritatea obiectivelor fiind din mediul rural 141 –obiective) 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
- Colectare si evacuare deficitara a deseurilor solide menajere.

Masuri:

S-a intocmit corespondenta cu factorii decizionali ai unitatilor de invatamant din mediul rural si s-a recomandat montarea de filtre si repetarea probelor de apa. Pentru unitatile de invatamant cu apa nepotabila, nu s-a eliberat viza anuala a autorizatiei sanitare de functionare, respectiv autorizarea sanitara, 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.

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA

Asigurarea și controlul calității în laboratoarele de analiză;

Acțiunea este cu caracter permanent conform cerințelor standardului **SR EN ISO 17025/2005 Cerințe generale pentru competența laboratoarelor de încercări și etalonări**, pentru care laboratorul este acreditat RENAR.

Rezultatele analizelor sunt verificate de catre responsabilul de analiză, coordonatorul de laborator și responsabilul cu managementul calității print-un sistem planificat și organizat pe 3 nivele :

Nivelul I si II – au fost verificate cel puțin o dată pe an și rezultatele sunt conforme cu sistemului calității.

Nivelul III – constă în participarea la programe de control extern de calitate, rezultatele controlului extern de calitate pentru apă și aliment pe anul 2013 s-au încadrat în valori ale scorului $Z < 2$, ceea ce înseamnă rezultate foarte bune.

DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC – acreditat RENAR

Laboratorul de Diagnostic Microbiologic a efectuat în anul 2013 următoarele determinări microbiologice ce au vizat supravegherea și controlul bolilor infecțioase și controlul factorilor determinanți din mediu de viață și muncă, atât în cadrul programelor naționale de sănătate cât și analize la cerere, contra cost:

Supravegherea și controlul bolilor infecțioase:

- Pentru **supravegherea și controlul anginei streptococice** s-au analizat 1746 probe de exudat faringian din care 241 probe au fost pozitive :
 - Streptococ grup A 180 probe ,
 - Streptococ grup C 35 probe ,
 - Streptococ grup F 2 probe,
 - Streptococ grup G 24 probe .
 Rezultatele analizelor au fost comunicate medicilor școlari pentru supravegherea colectivităților și dispensarizarea cazurilor confirmate.
- Pentru **supravegherea bolii diareice** și pentru controlul periodic al personalului din sectorul alimentar s-au lucrat 456 coproculturi cu 1368 determinări pentru Salmonella, Shigella și Yersinia enterocolitica. Din totalul probelor examinate 2 probe au fost pozitive pentru Salmonella.
- S-au examinat 873 probe materii fecale cu 1746 determinări pentru protozoare și helminți intestinali atât în scop diagnostic cât și în scop profilactic; din totalul probelor 6 probe au fost pozitive : 4 probe pozitive pentru Giardia lamblia, 1 proba pozitivă pentru Enterobius vermicularis, 1 proba pozitivă pentru Blastocystis hominis.
- În cadrul subprogramului național **de supraveghere și control al infecției HIV/SIDA s-au efectuat 992** testări cu 21 probe pozitive, confirmate prin metoda Western-blot la INCDMI “Cantacuzino “ București. Testările au vizat atât cazurile suspecte de infecție HIV/ SIDA, cât și persoanele din categoriile la risc: pacienți cu infecții cu transmitere sexuală, bolnavi TBC, gravide, personal medico-sanitar, persoane care au avut contact cu o persoană infectată HIV.
- Pentru **supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală** s-au analizat 528 probe de sange cu 1062 testări (RPR , TPHA și ELISA IgM) în vederea depistării infecției luetice; din totalul probelor 403 probe au vizat controlul gravidei, 6 probe pentru suspiciune Sifilis congenital (3 cupluri mama/nou-născut) și 119 probe pentru control profilactic la cerere.
- Pentru **investigarea etiologică a hepatitei virale (A ,B și C)** s- au fost efectuate următoarele testări :
 - Ac IgM HAV - 11 testări , cu 3 probe pozitive
 - Ac IgM HBc - 15 testări , cu 2 probe pozitive
 - AgHBs - 599 testări , cu 15 probe pozitive
 - Ac HCV - 124 testări ,cu 2 probe pozitive
 - Ac.HBs - 9 testări , cu 6 probe cu titru protector > 10mUI/ml.

Pentru controlul bolilor infecțioase cu implicații în evoluția sarcinii s-au efectuat la gravide următoarele determinări :

- Ac. anti Toxoplasma gondii Ig M -366 testări ,4 probe pozitive
- Ac. anti Toxoplasma gondii Ig G -362 testări , 228 probe pozitive
- Ac .anti Rubeola IgM - 349 testări , 2 probe pozitive
- Ac .anti Rubeola Ig G - 357 testări , cu 347 probe pozitive
- Ac. anti Citomegalovirus IgM - 372 testări , 2 probe pozitive
- Ac. anti Citomegalovirus IgG -334 testări , 293cu probe pozitive

De asemenea au fost prelucrate si trimise la Laboratoarele de referinta din cadrul Institutului Cantacuzino Bucuresti un numar de 99 probe pentru identificare si confirmare.

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 :

- 1020 probe apa potabila (apa de retea , apa de fantana ,izvor captat) , cu 3149 determinari microbiologice (257 determinari necorespunzatoare pentru E. coli si Streptococi fecali). In urma analizei s-a constatat ca 127 probe de apa sunt necorespunzatoare.
- 104 probe apa de masa imbuteliata,cu 612 determinari microbiologice (8 determinari necorespunzatoare pentru numar total germeni); 5 probe au fost necorespunzatoare.
- 34 probe apa minerala naturala imbuteliata, cu 138 determinari microbiologice ; toate probele au fost corespunzatoare .
- 142 probe de apa din bazine de inot ,cu 420 determinari microbiologice
- 256 probe de apa de dializa, cu 506 determinari si 99 probe apa purificata cu 99 determinari .

Buletinele de analiza microbiologica apa au fost predate Compartimentului de Igiena mediul pentru interpretarea rezultatelor si recomandari.

2. Pentru **analiza microbiologica a alimentului** s-au analizat 1290 probe pentru care s-au efectuat 1649 determinari microbiologice: Enterobacteriacee-491 , Salmonella - 178, Bacterii coliforme -26, E.coli- 64, drojdii si mucegaiuri - 796, Stafilococ coagulaza pozitiv -84, numar total germeni mezofili-7; Listeria -3 determinari).

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

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

- 287 tampoane de pe suprafete cu 861 determinari microbiologice
- 329 probe aeromicroflora cu 825 determinari microbiologice
- 10 probe pentru controlul sterilitatii.

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

- Revizuirea si redactarea procedurilor generale, specifice, operationale, instructiunilor de lucru si depunerea documentatiei in vederea reacreditarii RENAR
- Instruirea profesionala prin cursuri externe si instruiiri interne ,conform planului de instruire pe 2013.
- Mentenanta interna a aparaturii din dotare, conform planului de mentenanta .
- Controalele interne necesare verificarii calitatii analizelor efectuate.
- Participarea la 42 controale externe de calitate pentru analizele acreditate :
 - 4 exercitii de control de calitate pentru bolile transmisibile (trimestrial) pentru :
 - determinarea germenilor patogeni in probe biologice
 - antibiograma
 - examen coproparazitologic
 - parazitologie hematica
 - Ac. HIV
 - Ac.HCV
 - Ag.HBs si Ac. anti HBs
 - Ac anti Treponema pallidum (RPR si TPHA)
 - Ac.anti Toxoplasma gondii Ig G si IgM
 - Ac.anti Rubeola Ig G si IgM
 - 1 exercitiu pentru aliment cu 1 determinare

➤ 1 exercitiu pentru apa cu 5 determinari;

Munca laboratorului a fost rasplatita cu punctaj foarte bun la aceste controale externe de calitate.

CHIMIE SANITARA SI TOXICOLOGIE

TIPUL PROBEI	NR. PROBE			NR. DETERMINARI		
	TOTAL	Din care necorespunzatoare		TOTAL	Din care necorespunzatoare	
ALIMENT	1264	27	Produse de panificație-8 Bauturi alcoolice-1 Sare iodată-17 Conserve-1	2520	30	Umiditate-8 Aciditate-2 Cenusa-1 Plumb-1 NaCl-1 Iod total-17
APA	1171	343	Apa retea-263 Apa fantani-izvoare-65 Apa imbaiere-13 Apa imbuteliata-2	3034	402	Amoniu Nitriti Nitrati Fier Cloruri Turbiditate Conductivitate Clor rezidual liber Culoare,miros
TOXICOLOGIE INDUSTRIALA	556	77	Pulberi-38 Gaze-28 Iritanti-5 Solventi organici-4 Plumb-2	556	77	Pulberi-38 Gaze-28 Iritanti-5 Solventi organici-4 Plumb-2
TOTAL PROBE (PN +VP)	2991	447		6110	509	

din care ACTIVITATEA aferenta PN – 2013

TIPUL PROBEI	NR. PROBE			NR. DETERMINARI	
	Programe Nationale	TOTAL	Din care necorespunzatoare	TOTAL	Din care necorespunzatoare
ALIMENT	- iod total din sarea alimentara	40	17	80	17
	- alimente cu destinatie nutritionala speciala	3	-	3	-
	- materiale in contact cu alimentul	10	-	20	-
	- lapte si corn	7	2	20	2
APA	- apa imbaiere	41		287	
TOXICOLOGIE INDUSTRIALA	- determinari in atmosfera locurilor de munca	9	-	9	-
TOTAL PROBE PN		110	19	419	19

MENTINEREA ACREDITARII LABORATORULUI

- completarea la zi a tuturor documentelor sistemului calitatii implementat in laborator in vederea mentinerii si reacreditarii laboratorului.

- 1850 determinări efectuate în cadrul asigurării și controlului calității rezultatelor (probe de control efectuate identic cu probele de analizat) – acest număr a crescut datorită intenției de a acredita pe lângă determinările fizico-chimice a apei și determinări fizico-chimice ale alimentului (panificație și sarea iodată) și analize de toxicologie industrială.

LABORATOR DE IGIENA RADIATIILOR

Activitatea Laboratorului de Igienă Radiatiilor Ionizante se desfășoară în județele Cluj și Salaj conform Ordinului nr. 431/2004 privind organizarea și funcționarea laboratoarelor și compartimentelor de igienă radiatiilor ionizante aflate în rețeaua MS, Ordinului MS 381/2004 privind normele sanitare de bază, Legii 111/1996 republicată privind desfasurarea în siguranță a activităților nucleare.

În cadrul **Programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă - Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă** – Domeniul privind Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante, acțiunile desfășurate în anul 2013 au fost :

a) Radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:

1. Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante
2. Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante

b) Protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații:

1. Supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform recomandării 2000/473/ EURATOM
2. Monitorizarea radioactivității apei potabile conform LEGII 458/2002
3. Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale

1. În cadrul acțiunii **Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante** în conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sănătate, Laboratorului de Igienă Radiatiilor din cadrul DSP Cluj îi revin următoarele sarcini:

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

Având în vedere că expunerea populației datorată utilizării medicale a radiatiilor ionizante constituie o importantă sursă 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, cât și din dozele medii per procedură.

În anul 2013 au fost centralizate datele raportate trimestrial de către un număr de 114 unități sanitare din județul Cluj în conformitate cu Ordinele MSP nr.1542/2006 și 1003/2008, constatându-se o creștere cu aproximativ 5% a numărului total de proceduri de diagnostic respectiv cu 10 % a celor de terapie comparativ cu anul 2012.

Din analiza nivelelor de doză per pacient pe tip de expunere s-a constatat că acestea variază într-un domeniu destul de larg între serviciile de diagnostic, în funcție de instalațiile radiologice din dotare.

De asemenea s-a constatat că aceste doze depind în mare măsură și de preocuparea personalului din serviciile de radiologie în ceea ce privește radioprotecția pacientului în timpul investigației. În acest sens s-a verificat respectarea legislației în vigoare în ceea ce privește instruirea periodică a personalului.

Analiza distribuției nivelelor de doză a evidențiat situarea acestora în jurul nivelelor recomandate pentru fiecare tip de examinare în parte.

Datele sunt transmise în sistem standardizat către INSP-CRSP București care urmează să întocmească o sinteză la nivel național.

Mentionăm că verificarea conformității situațiilor raportate referitoare la dozele de pacienți nu poate fi verificată de către Laboratorul de Igienă radiatilor datorită lipsei din dotare a instrumentelor specifice pentru determinarea dozei în cazul diferitelor tipuri de investigații.

Au fost aplicate măsurile destinate reducerii nivelului de iradiere medicală inutilă a populației prin verificarea condițiilor de radioprotecție precum și prin recomandări privind efectuarea cu discernământ a investigațiilor de diagnostic radiologic.

2. În cadrul acțiunii **Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante** în conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sanatate, Laboratorului de Igienă Radiatilor din cadrul DSP Cluj îi revin următoarele sarcini:

- organizarea și derularea activităților de supraveghere și control a locurilor de muncă cu radiații ionizante din sectorul medical
- intervenția și supravegherea în cazurile de supraexpunere;
- transmiterea datelor în sistem standardizat la INSP-CRSP București, Laborator Igienă Radiatilor și la Institutele Regionale de Sanatate Publică din țară

Pe parcursul anului 2013 a fost actualizată baza de date cu personalul din sectorul medical expus profesional la radiații ionizante.

Prin medicii abilitați pentru controlul medical al expunerii profesionale la radiații ionizante au fost examinate un număr de 548 de persoane expuse profesional la radiații ionizante din care 505 persoane au fost declarate apte pentru lucrul în mediu cu radiații ionizante și 43 persoane apte condiționat.

Din monitorizarea expunerii personalului medical din punct de vedere al dozelor încasate în timpul procesului de lucru s-a constatat că pe parcursul anului 2013 nu au existat situații de depășiri ale limitelor de doză pentru expunerea profesională (20 mSv/an).

Având în vedere că în județul Cluj personalul expus profesional la radiații ionizante constituie o categorie profesională heterogenă, cu personal din variate domenii de activitate, de la medicină până la industrie, care sunt supuși riscurilor specifice acestora, și în acest an s-a făcut actualizarea registrului județean al expunerii profesionale la radiații ionizante precum și a evidenței instalațiilor radiologice pentru diverse practici, pentru județul Cluj fiind luate în evidență un număr de 548 de persoane în cadrul a 199 obiective autorizate/avizate în conformitate cu normele în vigoare.

Au fost efectuate 1480 de măsurători radiometrice (cu periodicitatea prevăzută de normele în vigoare) privind eficacitatea ecranelor de radioprotecție pentru un număr de 363 de instalații radiologice. Măsurătorile nu au evidențiat depășiri ale limitelor debitului de doză în punctele de lucru ale personalului expus profesional la radiații ionizante, cu excepția câtorva cazuri unde la recomandarea noastră deficiențele constatate au fost rezolvate prin ecranări suplimentare sau înlocuirea ecranelor de radioprotecție.

3. În cadrul acțiunii **Supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform recomandării 2000/473/ EURATOM** în conformitate cu ordinul MS de aplicare a PN de Sanatate, Laboratorului de Igienă Radiatilor din cadrul DSP Cluj îi revin următoarele sarcini:

- organizarea și derularea activităților de supraveghere a nivelului de radioactivitate a alimentelor și apei potabile în conformitate cu recomandările la nivel național;
- efectuarea determinărilor conținutului radioactiv al apei potabile și ale principalelor alimente din dieta umană;
- transmiterea datelor în sistem standardizat la INSP București - LIRI și la Institutele Regionale de Sanatate Publică

În anul 2013, în conformitate cu planurile de recoltare stabilite prin indicațiile metodologice ale responsabililor de sinteză, au fost efectuate un număr de 74 determinări ale radioactivității alfa și beta globale pentru probe de apă și 36 determinări pentru probe de alimente, recoltate de pe raza județelor Cluj și 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

- constituirea bazei de date locale si elaborarea raportului local

In vederea realizarii acestei actiuni, 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 2013 s-au efectuat 50 determinari de radioactivitate alfa si beta globale pentru probe de apa potabila recoltate din cele 15 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 28 determinari ale radioactivitatii alfa si beta globale pentru un numar de 14 probe de apa minerala imbuteliata recoltate din judetele Satu Mare, Brasov, Covasna, Mures.

In vederea **monitorizarii nivelului radioactivitatii in factorii de mediu** au fost efectuate un numar de 50 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 142 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 specifice.

În conformitate cu prevederile Ordinul M.S. nr. 1030/2009 și a normelor și prevederilor legale, au fost eliberate:

Din punct de vedere al evaluării condițiilor igienico-sanitare pentru unitățile sanitare au fost eliberate:

- **244 - autorizații sanitare de funcționare în baza referatului de evaluare**

În anul 2013 fost efectuate evaluări în vederea obținerii **vizei anuale** la un număr de **1346** unități sanitare publice și private.

Au mai fost eliberate :

- **276** - notificarea conformității privind conformarea proiectului la normele de igienă și sănătate publică
- **363** - certificate de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale
- **380** - adeverințe de dotare minimă a cabinetului medical
- **140** - adeverințe de anulare a certificatului de înregistrare
- **15** - adeverințe pentru obținerea statusului profesional pentru medici
- **129** - autorizații de liberă practică medicală

IV. CONTROL ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Serviciul de Control în Sănătate Publică a efectuat un număr total de **3838 controale**, aferente acțiunilor tematice planificate și conform domeniilor de activitate:

- Domeniul aliment-**1234**
- Domeniul epidemiologie-**417**
- Domeniul mediu-**728**
- Domeniul mediu de muncă-**66**
- Domeniu învățământ-**353**
- Domeniu biocide - **1040**

Din numărul total de controale pe domenii s-au derulat un număr de **191 recontroale** în unitățile planificate.

Acțiunile tematice au fost în număr de 50 din care 40 au fost stabilite de Ministerul Sănătății și 10 acțiuni tematice specifice stabilite de către DSP Cluj.

DOMENIU	TOTAL AN 2013	IAN	FEB	MART	APRIL	MAI	IUNIE	IULIE	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
ALIMENT	1234	135	108	44	198	82	105	85	119	88	86	105	79
EPIDEMIOLOGIE	417	2	143	30	37	97	22	12	14	24	2	13	21
MEDIU	728	18	21	72	69	31	107	99	140	54	56	39	22
MUNCII	66	4	4	4	7	2	0	20	6	3	1	8	7
SCOLARA	353	34	17	35	15	14	63	18	2	80	49	23	3
BIOCIDE	1040	24	207	113	84	11	6	69	116	157	122	65	66
TOTAL	3838	217	500	298	410	237	303	303	397	406	316	253	198

Pentru nerespectarea normelor legale de igienă și sănătate publică au fost aplicate: **141 sancțiuni** contravenționale principale din care **84 amenzi** contravenționale, în **valoare de 91800 lei** și **57 de avertismente**.

S-a dispus scoaterea din consum a **246,325 kg** și **2074,5 litri** produse alimentare, cat și 2222 bucati suplimente alimentare.

Numar sanctiuni pe anul 2013 :

Trimestrul	ALIMENT	EPIDEMIOLOGIE	MEDIU	MUNCA	SCOLARA	TOTAL
------------	---------	---------------	-------	-------	---------	-------

	Numar amenzi	Valoare amenzi	Numar avertismente	Numar amenzi	Valoare amenzi	Numar avertismente	Numar amenzi	Valoare amenzi	Numar avertismente	Numar amenzi	Valoare amenzi	Numar avertismente	Numar amenzi	Valoare amenzi	Numar avertismente	Numar amenzi	Valoare amenzi	Numar avertismente
I	9	9000	9	11	6400	2	6	6000	9	1	2000	0	2	2000	1	28	25400	21
II	7	8400	10	8	7400	4	1	2000	3	0	0	0	0	0	0	16	17800	17
III	8	13200	8	1	500	1	6	13000	2	0	0	0	2	1800	1	17	28500	12
IV	7	8600	4	0	0	0	15	11500	3	0	0	0	0	0	0	23	20100	7
TOTAL	31	39200	31	20	14900	7	28	32500	17	1	2000	0	4	3800	4	84	91800	57

CENTRALIZATOR ACTIVITATI PE ANUL 2013

Nr.crt.	DOMENIUL / tip	Date raportate
1	Apa	
	Numar total controale, din care:	649
	a) instalatii centrale	440
	- producatori	2
	- distribuitori	2
	- utilizatori, din care:	436
	- industria alimentara	109
	- colectivitati	140
	- altii	187
	b) instalatii locale (fantani publice)	7
	c) verificarea monitorizarii de audit a apei potabile	16
	d) verificarea monitorizarii de control a apei potabile	186
	Numar probe recoltate:	- total 60
		- corespunzatoare 38
		- necorespunzatoare fizico-chimic* 7
		- necorespunzatoare bacteriologic* 15
	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
2	Turism	
	a) Numar total unitati de turism controlate, din care:	146
		- unitati de cazare hoteliera 65
		- pensiuni turistice 79
		- 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		43
		- nr. total probe recoltate, din care:	44
		corespunzatoare	37
		necorespunzatoare*	7
	Recontroale	- numar total	29
	Avertismente	- numar total	6
	Amenzi	- numar total	4
		- valoare totala	7000
	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:		1436
	a) zone de locuit		201
	b) unitatile de mica industrie		3
	c) unitati comerciale		2
	d) statii de epurare a apelor uzate		0
	e) colectare si depozitare deseuri menajere		1108
	f) mijloace de transport deseuri solide menajere		8
	g) instalatii de depozitare, prelucrare si neutralizare a deseurilor solide menajere		0
	h) unitati de prestari servicii		19
		- ateliere de croitorie, marochinarie, ceasornicarie	3
		- spalatorii auto	5
		- spalatorii pentru lenjerie, haine	11
	i) institutii social-culturale		1
	j) unitati care comercializeaza haine second-hand		0
	k) unitățile de comercializare a produselor noi cu efecte psihoactive		0
	l) altele		94
	Recontroale	- numar total	25
	Avertismente	- numar total	3
	Amenzi	- numar total	3
		- valoare totala	8500
	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	262
		- in unitati care comercializeaza produse din tutun	79
		- pentru inscripționarea produselor din tutun	296
		- pentru publicitatea produselor din tutun	0
		- in unitatile sanitare	251
		- in unitatile de invatamant	234
		- pentru sponsorizare	0
	b) Sanctiuni, din care:		2
		- numar avertismente	2
		- numar amenzi contraventionale	0

		- valoare totala amenzi	0
		- valoare amenzi pentru fumat in spatiile publice	0
	c) Retragere de pe piata a produsului, in vederea distrugerii		0
	d) Suspendarea temporara a activitatii		0
5	Mediu de munca		
	Controale	- numar total	29
	Recontroale	- numar total	5
	Avertismente	- numar total	0
	Amenzi	- numar total	1
		- valoare totala	2000
	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:		140
		- unitati de productie	10
		- importatori	8
		- distribuitori	5
		- unitati de desfacere	22
		- unitati de frizerie, coafura, manechiura, pedichiura, cosmetica	82
		- unitati de piercing si tatuaj	8
		- unitati de intretinere corporala	9
		- alte unitati din sectorul prestari servicii care folosesc produse cosmetice	0
	Recontroale	- numar total	25
	Avertismente	- numar total	9
	Amenzi	- numar total	19
		- valoare totala	17000
	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)	44
	c) Probe recoltate	- numar total	5
		- corespunzatoare	5
		- necorespunzatoare microbiologic*	0
		- necorespunzatoare din punct de vedere chimic si toxicologic*	0
	Recontroale	- numar total	0
	Avertismente	- numar total	0
	Amenzi	- numar total	1
		- valoare totala	1000
	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		
	a) Numar total controale , din care:		1040
		- in unitati de productie	3
		- la importatori	6

		- la distribuitori	16
		- la retaileri	30
		- la utilizatori profesionali	10
		- la utilizatori (unitati sanitare, unitati de invatamant, unitati de turism, cabinete infrumusetare, etc.)	975
	Recontroale	- numar total	2
	Sanctiuni, din care:	-număr total	3
	Avertismente	- numar total	3
	Amenzi	- numar total	0
		- valoare totala	0
	Suspendare de activitate	- numar total	0
	Decizie de inchidere a unitatii	- numar total	0
	Propunere retragere aviz (substante/produse)	- numar total	2
	Propunere anulare aviz	- numar total	0
8	Invatamant		
	a) Numar total controale pe unitati , din care:		360
		- unitati pentru anteprescolari si prescolari	119
		- unitati de invatamant primar si gimnazial	70
		- unitati de invatamant liceal	29
		- unitati de invatamant postliceal	4
		- unitati de invatamant superior (facultati)	2
		- unitati de invatamant special	4
		- ateliere scolare	1
		- unitati de cazare (internate, camine)	8
		- bloc alimentar propriu unitatii	92
		- bloc alimentar externalizat	3
		- unitati de catering	8
		- tabere de odihna	11
		- centre de plasament	9
	Recontroale	- numar total	29
	Avertismente	- numar total	4
	Amenzi	- numar total	4
		- valoare totala	4600
	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	10
		- blocuri alimentare	83
		- cantine	6
		- catering	12
	c) Probe recoltate	- numar total	0
		- corespunzatoare	0
		- necorespunzatoare*	0
	Recontroale	- numar total	0
	Avertismente	- numar total	0
	Amenzi	- numar total	2
		- valoare totala	2000
	Retragere produse alimentare		
		- kg	3,884
		- litri	18,99
9	Unitati sanitare, cu exceptia spitalelor		
	Numar total controale, din care:		186
		- unitati de asistenta medicala primara	108

		- unitati de asistenta medicala ambulatorie	37
		- unitati de asistenta de medicina dentara	12
		- unitati de asistenta medicala de urgenta prespitaliceasca, din care:	0
		- centre de permanenta	0
		- serviciul de ambulanta	0
		- laboratoare de analize medicale	1
		- 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	20
		- unitati medico-sociale	1
		- unitati de medicina alternativa	0
		- unitati socio-medicale pentru varstnici (camine pentru batrani)	7
		- 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	35
	Avertismente	- numar total	2
	Amenzi	- numar total	16
		- valoare totala	12500
	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)		27
	b) Numar total de controale, din care:		92
		- deseuri periculoase	23
		- sterilizare si precautii universale	4
		- infectii nosocomiale	17
		- bloc alimentar	18
		- spalatorie	10
		- sectii cu diferite profiluri	20
	c) Numar controale in ambulatoriu integrat		0
	Numar probe recoltate:	- numar total	5
		- corespunzatoare	5
		- necorespunzatoare*	0
	Recontroale	- numar total	4
	Avertismente	- numar total	1
	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
11	Unitati de transfuzii		
	Numar total controale, din care:		21
		- unitati de transfuzie sanguina din spitale	20
		- centre judetene de transfuzie sanguina	0

		- centre regionale de transfuzie sanguina	1
	Numar probe recoltate:	- numar total	0
		- corespunzatoare	0
		- necorespunzatoare*	0
	Recontroale	- numar total	2
	Avertismente	- numar total	1
	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:		3
		- unitati acreditate pentru activitatea de banci de tesuturi umane	2
		- unitati acreditate pentru activitatea de utilizatori de tesuturi si/sau celule umane in scop terapeutic	1
	Numar probe recoltate:	- numar total	0
		- corespunzatoare	0
		- necorespunzatoare*	0
	Recontroale	- numar total	8
	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	67
		- producatori mijlocii	258
		- producatori mari	66
	b) transport deseuri periculoase		1
	c) unitati de neutralizare deseuri periculoase	- unitati sanitare	0
		- societati comerciale	1
	Recontroale	- numar total	0
	Avertismente	- numar total	3
	Amenzi	- numar total	4
		- valoare totala	2400
	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:		17
	a) Numar total SRAAF, din care:		15
		- materiale in contact cu alimentul	0
		- suplimente nutritive	11
		- alimente cu destinatie speciala	0
		- aditivi alimentari	0
		- toxiinfectii alimentare	0
		- trichineloză	0
		- altele	4
	b) non aliment (RAPEX), din care :		1
		- cosmetice	1
		- alte produse	0

	c) alte alerte		0
15	Actiuni tematice stabilite de ISS județean	- numar actiuni	32
16	Numar sesizari rezolvate		278
17	Actiuni de îndrumare și consultanță	- numar actiuni	0
18	Actiuni comune cu alte autorități	- numar actiuni	42
19	Numar comunicate mass-media (se vor transmite prin fax)		1
20	Numar probleme de sanatate identificate și modul de solutionare	- numar probleme de sanatate identificate	0
21	Activitatea juridica		
	a) Nr. plangeri impotriva proceselor verbale de constatare a contravenției și de aplicare a sancțiunii		19
	b) Nr. de dosare solutionate de judecatoria teritoriala în favoarea ISS		8
	c) Nr. total de dosare solutionate de judecatoria teritoriala		7
	din care:	- în favoarea persoanei fizice	3
		- în favoarea persoanei juridice	4

Controalele realizate de personalul serviciului au fost: tematice, planificate, de necesitate, la solicitări (petiții, comune cu alte autorități) și de recontrol.

I. ÎN DOMENIUL APEI POTABILE:

Acțiuni de control pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică privind asigurarea cu apă potabilă a populației județului (stații centrale din mediul urban, sisteme de distribuție, surse centrale și locale din mediul rural, monitorizare de audit a apei potabile și monitorizare de control a apei potabile).

S-au efectuat **649 controale** dintre care **642** la instalații centrale de tratare și distribuție, respectiv la producători, la utilizatori din industria alimentară și colectivități, precum și pentru verificarea monitorizării de audit și a monitorizării de control și **7 controale** la instalații locale (fântâni publice).

S-au recoltat **60 probe** de apă în vederea efectuării analizelor de laborator fizico-chimice și microbiologice, dintre care **38** de probe fiind corespunzătoare, iar probe necorespunzătoare fizico-chimic **7** și necorespunzătoare microbiologic **15** probe.

Principalele deficiențe constatate au fost: neasigurarea calității apei provenite din sursele centrale și locale publice (fântâni, izvoare captate) din mediul rural, tratării insuficiente a surselor și contaminării pe traseul rețelei de distribuție; neefectuarea monitorizării de control și audit a apei potabile conform HG 974/2004 în cazul surselor de apă din rural și/sau la utilizatori. Față de cele constatate s-au stabilit termene de remediere cu prescripții și recomandări și s-au transmis consiliilor locale măsurile necesare privind potabilizarea surselor locale de apă, informarea populației și verificarea periodică a potabilității apei prin monitorizare de audit și control.

II. ÎN DOMENIUL TURISMULUI ȘI A APELOR DE ÎMBĂIERE:

1. Acțiune de control în unitățile de turism pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică

În acest sens s-au efectuat **146 controale** în unități de cazare, astfel în unități de tip hotelier **65** controale, în pensiuni turistice **79**, iar în campinguri **2** controale.

În unitățile de cazare colectivă (hoteluri, vile, pensiuni, campinguri) s-a pus accentul pe condițiile igienico-sanitare din unități; respectarea structurii funcționale și a circuitelor; verificarea modului de aplicare a manoperelor curente de curățenie și dezinfecție în camere și în anexe; dotarea, depozitarea și manipularea materialelor și mijloacelor de întreținere a unității; modul de respectare a circuitului lenjeriei și stocul acesteia; dotarea și starea mobilierului; a

instalațiilor sanitare; modul de asigurare a microclimatului; a apei calde și reci curente; modul de evacuare a reziduurilor menajere; aspecte privind personalul angajat (cunoștințele privind procedurile operaționale de curățenie și dezinfecție, echipamentul de protecție, starea de sănătate, cursuri de igienă).

Față de deficiențele constatate, s-au aplicat **2 sancțiuni contravenționale** principale cu amendă în valoare de **3000 lei** și **3 avertismente**; s-au inițiat acțiuni de recontrol (**24 recontroale**) pentru stabilirea măsurilor de remediere a deficiențelor cu termenele și responsabilitățile aferente.

2. Acțiuni de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere din piscine, ștranduri, bazine de înot.

S-au efectuat **43 controale** la piscine, bazine și ștranduri. Aspectele verificate au vizat baza legală de funcționare a unității; modul de amenajare a bazinului din punct de vedere structural și funcțional; dotarea acestuia cu utilitățile prevăzute de reglementările sanitare în vigoare; prezența marcajelor și a indicatoarelor necesare (adâncime bazin, regulament de utilizare a piscinei); dotare cu anexe sanitare (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; gradul de asigurare a microclimatului (ventilație, iluminat, temperatură); asigurarea și monitorizarea calității apei de îmbăiere conform parametrilor prevăzuți de Ordinul nr. 536/1997; modul de evacuare a reziduurilor menajere, gradul de monitorizare a stării de sănătate a personalului și instruirea personalului privind noțiunile fundamentale de igienă.

Cu ocazia controalelor s-a evaluat calitatea apei de îmbăiere prin prelevări de probe, cât și prin teste rapide pentru determinarea clorului rezidual liber.

Din totalul celor **44 de probe** de apă îmbăiere prelevate, în conformitate cu prevederile Ordinului MS 536/1997, sunt corespunzătoare chimic și bacteriologic **37 probe**, iar **7 probe** necorespunzătoare chimic și bacteriologic. Față de deficiențele constatate s-au inițiat acțiuni de recontrol (**5 recontroale**), pentru stabilirea gradului de îndeplinire a măsurilor de remediere a deficiențelor cu termenele și responsabilitățile aferente, aplicându-se **3 sancțiuni principale cu avertisment** și **2 sancțiuni principale cu amendă** în valoare de **4000 lei**.

III. ÎN DOMENIUL MEDIULUI DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI:

A. Acțiuni 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 **1318 controale** (**201** controale în zone de locuit, **1108** în unități de colectare și depozitare deșeurilor menajere, **8** controale mijloace de transport deșeurilor solide, **1** control în instituții social-culturale).

S-au desfășurat acțiuni de control cu privire la programul de salubritate stradală, și la operațiunile de salubritate menajeră specifice (colectarea, transportul, depozitarea și compactarea la rampa de reziduuri de la Pata Rât a deșeurilor menajere provenite din activitatea casnică, din activități comerciale, etc.) și la firmele de salubritate care deservește aceste servicii pe raza județului Cluj. S-a constatat că acestea dispun de materialele și utilajele necesare realizării programelor stabilite, respectând totodată și graficul de ridicare deșeurilor, stabilit anterior. Cu această ocazie s-au stabilit prescripții și recomandări în ceea ce privește asigurarea unui stoc suficient de produse biocide necesare pentru dezinfecția utilajelor precum și a punctelor de lucru aferente fiecărei firme de salubritate.

În cadrul controalelor igienico-sanitare la diferite tipuri de unități (unități de turism, unități cu profil alimentar, unități de înfrumusețare, unități de învățământ, unități sanitare, etc.), s-a verificat și sistemul de asigurare a colectării, depozitării temporare și a evacuării deșeurilor solide menajere sau asimilabile celor menajere, cât și a celor lichide. Deficiențele constatate au fost: colectare selectivă deficitară; precollectare primară deficitară (lipsă recipienti de colectare corespunzători), motiv pentru care s-au stabilit față de factorii responsabili termene concrete pentru remedierea deficiențelor, verificate cu ocazia celor **25 de recontroale**.

IV. ÎN DOMENIUL MEDIULUI DE MUNCĂ:

Activitatea de control în domeniul mediului de muncă, efectuată pe parcursul anului 2013 a urmărit protejarea sănătății ocupaționale și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc la locul de muncă respectiv controlul **respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri în industria de prelucrare a lemnului, industria construcțiilor și materialelor de construcții, industria tipografică și editură, industria metalurgică, industria chimică, , unități prestări servicii, unități de mică industrie** precum și controlul respectării măsurilor de prevenire a riscului profesional în unitățile de producție care au înregistrat boli profesionale în anul 2012. În acest sens, activitatea s-a concretizat prin **61 controale și 5 recontroale**.

Principalele deficiențe constatate au fost : neasigurarea condițiilor minime de sănătate și securitate pentru locurile de muncă aflate deja în funcțiune, neactualizarea baremului de materiale sanitare aferent trusei medicale de prim-ajutor, neasigurarea evaluării externe a riscului profesional prin determinari de noxe, neasigurarea de către anagajatori a supravegherii stării de sănătate și a expunerii profesionale prin servicii medicale de medicina muncii, neactualizarea trusei sanitare de prim-ajutor conform baremului aprobat de MS.

S-au prescris măsuri cu termene de rezolvare a neconformităților. S-a aplicat o sancțiune contravențională principală **amandă în valoare de 2000 lei**.

V. ÎN DOMENIUL TUTUNULUI:

Acțiune tematică de control privind respectarea prevederilor Legii 349/2002, în relație cu prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun în obiective de învățământ, unități de alimentație publică, unități sanitare.

S-au efectuat **826 controale** (262 în spații publice, 79 în unități care comercializează produse din tutun, 251 în unități sanitare, 234 în unități de învățământ). Deficiențele constatate se referă la ineficiența sistemului de ventilație, pentru asigurarea unei eliminări eficiente a fumului de tutun, lipsa marcării la loc vizibil a avertizării cu privire la permisiunea fumatului sau lipsa amenajării corespunzătoare a unităților de alimentație publică prin separarea spațiilor special destinate pentru fumat, precum și interzicerea fumatului în unități de învățământ.

Pentru deficiențele constatate s-au aplicat 2 sancțiuni contravenționale principale cu avertisment în unități de alimentație publică.

VI. ÎN DOMENIUL COSMETICELOR:

În conformitate cu Planul de acțiuni de control pentru supravegherea pieței produselor cosmetice stabilit la nivel național pentru anul 2013 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 **7 acțiuni tematice** concretizate cu – **140 controale**- (**10** în unități de producere, **8** importatori, **5** distribuitori, **22** în unități de desfacere, **82** în unități de înfrumusețare, **8** controale în unități de piercing și tatuaj și **9** controale în unități de întreținere corporală) și **25 recontroale**. În cadrul acestor controale s-a verificat conformitatea pentru- **44 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:

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de **82 cabinete de înfrumusețare**, constatându-se următoarele neconformități: lipsa spațiului destinat pentru curățarea, dezinfectia, sterilizarea instrumentarului și a materialelor refolosibile; lipsa incintei pentru depozitarea echipamentelor și materialelor utilizate pentru curățenie; neefectuarea manoperelor de curățenie și dezinfecție a suprafețelor; neefectuarea dezinfecției și sterilizării instrumentelor și/sau neînregistrarea privind procedura de dezinfecție și sterilizare; neefectuarea operațiunilor privind dezinsecția și deratizarea; lipsa efectuării cursului privind noțiuni fundamentale de igienă pentru o parte din personal. Față de neconformitățile constatate s-au aplicat **25 sancțiuni principale**, conform HG nr. 857/2011, din care **8 avertismente** și **17 sancțiuni** cu amendă în valoare de **17000 lei**.

S-a **prelevat o proba** de produs cosmetic profesional-Tratament pentru unghii Flormar, lot 903573, termen de expirare 17.07.2014, produs de Kosankoz San., Turcia, distribuit de SC Med Activ Expert SRL, București, pentru determinarea cantitativă și calitativă a formaldehidei, probă corespunzătoare și s-au întocmit **13 fișe de inspecție** a etichetării și ambalării, pentru produsele cosmetice verificate.

2. Acțiune tematică la solicitare pentru verificarea conformității modului de etichetare și notificare al produsului Alcofarm:

Au fost efectuate **32 acțiuni de control** în unități de desfacere (farmacii, magazine naturiste, plafar, supermarket-uri), fără ca produsul Alcofarm produs de SC Pet&Ady Trading SRL, cu sediul în localitatea Năsăud, str. Bistriței, nr. 24/A, să fie identificat. Conform listei de distribuție furnizate ulterior de DSP Ilfov s-a efectuat un control la distribuitorul SC Abrajko Distribuție SRL, din localitatea Cluj-Napoca, P-ța 1 Mai, nr. 1-3 constatându-se: societatea a achiziționat o cantitate de 2688 bucăți produs Alcofarm de la SC Ideal Textil Trading SRL cu sediul în județul Ilfov, din care au fost returnate 1803 bucăți, diferența de 855 bucăți care nu a fost recuperată, a fost comercializată la data controlului.

3. Acțiune tematică de control privind verificarea conformității produselor cosmetice de tip depilatoare și produse pentru îngrijirea părului:

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de **7 unități**, din care: **4 unități** de producție cosmetice, **1 unitate** de distribuție produse cosmetice și **2 unități** tip retailer; au fost întocmite **9 grile de control** pentru inspecția dosarului tehnic al produselor verificate la producători și **10 fișe de inspecție** a etichetării și ambalării produselor cosmetice de tip depilatoare și produse pentru îngrijirea părului. S-a **prelevat o probă** de produs cosmetic-Cremă depilatoare rapidă, lot 102, termen de expirare 11.2014, produs de SC Farmec SA, din localitatea Cluj-Napoca, str. H. Barbusse, nr. 16 și **o probă** de produs cosmetic-Soluție de permanent, lot 1215709, produs în Italia, importat de SC Salonpro Showroom București, pentru determinarea conținutului în acid tioglicolic și amoniac în cadrul Laboratorului DSP Buzău, probele fiind corespunzătoare.

4. Acțiune tematică la solicitare pentru verificarea conformității produsului cosmetic Neofix-soluție permanent la rece:

În urma verificărilor efectuate pe raza județului Cluj, în cele **4 unități** de distribuție produse cosmetice, conform listei de distribuție anexată adresei Ministerului Sănătății, eticheta produsului cosmetic Neofix este modificată corespunzător, precizând conținutul exact și complet al produsului.

5. Acțiune tematică de control a cabinetelor în care se realizează proceduri de tatuaj și piercing, precum și conformitatea produselor de protecție solară și a produselor destinate tatuajelor temporare cu henna:

a) În cadrul acțiunii tematice privind produsele de protecție solară, au fost verificate un număr de **15 unități**, din care **3 unități** de producție cosmetice, **2 unități** de distribuție produse cosmetice, **10 unități** tip retailer; au fost întocmite **14 fișe de inspecție** a etichetării și ambalării produselor cosmetice și **11 grile de control** pentru inspecția dosarului tehnic al produselor de protecție solară.

b) În cadrul acțiunii tematice în relație cu activitatea de tatuaj și piercing, au fost verificate un număr de **6 unități** în care se desfășoară proceduri de tatuaj și piercing, unități în care nu se constată aplicarea tatuajelor temporare pe bază de henna neagră.

Principalele deficiențe constatate în cadrul acțiunii au fost: nu sunt afișate la loc vizibil avertismentele și/sau interdicțiile specifice; utilizarea instrumentarului tăietor- înțepător fără sterilizare prealabilă; neefectuarea înregistrărilor obligatorii pentru monitorizarea operațiunilor de dezinfecție și sterilizare; aplicarea deficitară a măsurilor curente de igienizare și curățenie; lipsa dotării cu trusă de prim ajutor; monitorizarea incompletă a stării de sănătate a personalului; lipsa efectuării cursurilor de dobândire a noțiunilor fundamentale de igienă la o parte din

personal. Pentru deficiențele constatate s-au stabilit măsuri cu termene și responsabilități, pentru **2 unități** s-au aplicat **sanctiuni principale cu amenzi**, conform HG nr. 857/2011, art. 21, litera a, în valoare de **1000 lei**, pentru neefectuarea înregistrărilor obligatorii conform cerințelor stabilite de normele de igienă în vigoare, respectiv art 21/litera i, în valoare de **1000 lei**, pentru folosirea în cabinetele de înfrumusețare corporală a instrumentarului tăietor- înțepător fără sterilizare prealabilă.

6. Acțiune tematică la solicitare referitoare la conformitatea etichetării produsului cosmetic Misavan-șervețele intime:

În urma verificărilor efectuate pe raza județului Cluj, în cele 8 unități de distribuție produse cosmetice, conform listei de distribuție anexată adresei Ministerului Sănătății, s-a constatat modificarea etichetei produsului cosmetic Misavan-șervețele intime conform prevederilor legale.

7. Acțiune tematică de control pentru verificarea produselor cosmetice „naturale”-creme și săpunuri.

În cadrul acțiunii tematice demarate pe raza județului Cluj, au fost verificate un număr de **6 unități**, din care: **3 unități** de producție cosmetice, și **3 unități** tip retailer (magazine naturiste, drogherii); au fost întocmite **2 grile de control** pentru inspectia dosarului tehnic al produselor verificate la producători și **7 fișe de inspecție** a etichetării și ambalării produselor cosmetice.

S-a **prelevat o probă** de produs cosmetic tip săpun natural- Săpun natural cu unt de shea-Morcovi și scorțișoară, 100 gr, lot 805, termen de expirare 08.2014, producător SC Ecovera SRL, din Cluj-Napoca, str. Meșterul Manole, nr. 4, pentru determinarea conținutului de hidroxizi în cadrul laboratorului DSP Buzău și **o probă de produs** cosmetic tip cremă naturală-Cremă de mâini cu jojoba și gălbenele-Vivanatura, 75 ml, lot 41, termen de expirare 02.2015, producător SC Genna Co SRL, din București, Calea Ferentari, nr. 20, 126A 19, sector 5, pentru determinarea conținutului microbiologic în cadrul Laboratorului DSP Gorj, probele fiind corespunzătoare.

Principalele deficiențe constatate în cadrul acțiunii au fost : nu s-a identificat notificarea produsului pe portalul CPNP pentru 2 produse (Cremă muguri de plop pătlagină-producător SC TIS Farmaceutic SA, str. Industriilor, nr. 16, sector 3, București și Săpun de toaletă cu extract de cătină și sunătoare-producător Ortos Prod SRL Romania); la 2 produse etichetarea este necorespunzătoare (Săpun natural de mână Trandafir-producător Bio Fresh LTD 36 Polk Sava Moutkourov St. 3rd. Fl. Flat 3 Plodiv, Bulgaria, importator Bio Fresh Rose SRL Oradea și Săpun de toaletă cu extract de cătină și sunătoare-producător Ortos Prod SRL Romania. Produsul Săpun natural Lavandă-producător SC ZL Manufactura SRL, din localitatea Cluj-Napoca, str. Ciobanului, nr. 6, nu deține în dosarul tehnic specificații privind monitorizarea calității apei utilizate în procesul de fabricație, iar pentru materia primă utilizată există documente de proveniență, certificate de calitate și examinări de laborator, dar nu este elaborată o procedură de control a acestora, motiv pentru care s-a aplicat **sanctiune principală** cu avertisment și s-au acordat termene pentru completarea dosarului tehnic. Pentru deficiențele constatate în relație cu etichetarea și notificarea produselor pe portalul CPNP, s-au înaintat adrese către DSP București; DSP Sălaj și DSP Bihor.

VII. ÎN DOMENIUL BIOCIDELOR:

Acțiune de control pentru verificarea produselor biocide plasate pe piață (verificarea conformității cu prevederile HGR 956/2005, Regulamentul (UE) Nr.528/2012, Ord.nr.10/368/11/2010 și în urma Solicităților MS privind actul de plasare pe piață, etichetare, ambalaj și condiții de depozitare)

Au fost verificate un număr de **1040** unități, din care : unități producătoare 3, unități importatoare 6, unități distribuitoare 16, utilizatori (spitale, școli, saloane înfrumusețare, etc.) 975, utilizatori profesionali 10, retaileri 30. S-au efectuat 2 recontroale. S-au completat fișe de raportare pe inspecția produsului biocid pentru 86 produse biocide (tip de produs : TP1 -13

produse, TP2 – 40 produse, TP4 -12 produse, TP 5 – 1 produs, TP14 – 3 produse, TP18 – 22 produse, TP19 – 1 produs. Toate produsele au aviz de plasare pe piață.

Principalele deficiențe constatate sunt reprezentate de: etichetare neconformă și lipsa documentelor aferente utilizării produsului biocid, respectiv actul de plasare pe piață și fișa cu date de securitate, aspect care a fost remediat ulterior. S-au prescris măsuri de remediere cu termene de realizare.

Au fost înaintate 4 Solicitări către MS pentru a dispune remedierea deficiențelor constatate față de Solicitanții avizelor ai căror sedii sociale nu se află pe teritoriul județului Cluj.

Au fost **retrase de pe piață 1130 litri produs biocid (1123 litri TP1 și 7 litri TP2)**. Au fost aplicate **3 sancțiuni contravenționale principale avertisment**.

S-au identificat următoarele probleme deosebite :

- produsul Pural Hygienic Hand Rub, distribuit de S.C. A Z Market S.R. L, cu sediul în Cluj-Napoca, str. Năsăud, nr.8, ap.2, punct de lucru Cluj-Napoca, str.Lemnului, nr.15, produs de Gojo Industries, Inc., Ohio OH44311, SUA, solicitant aviz: Gojo Industries-Europe Ltd, Units 5&6, Marea Britanie. Produsul deține avizul Nr.1697BIO/01/05.14, este un TP1 și are ca substanță activă ethanol, cu un conținut de 620ml/l. Etichetarea produsului este necorespunzătoare (nu este în limba română, nu respectă prevederile din H.G Nr.956/2005 și Regulamentul nr.528/2012). Au fost retrase de pe piață 12 bucăți (24 litri) rezerve NXT a 2 litri fiecare și s-a aplicat sancțiune contravențională principală avertisment conform HG Nr.857/2011.

- produsul Emerite Energy, retailer S.C Gavrivet Impex S.R. L, cu sediul în localitatea Huedin, str. Horea, nr.73, ap.10, și distribuitor: S.C Glissando S.R.L, Timișoara, solicitant aviz: S.C Tellurium Chemical Co S.R.L, Timișoara, str.Gării, nr.15, județul Timiș. Produsul deține avizul Nr.1417BIO/18/05.14, este un TP18 și conține 240 g/l imidacloprid și 32 g/l deltametrin. Etichetarea produsului este necorespunzătoare pentru că pe etichetă nu este inscripționat timpul de acțiune și categoria de utilizatori.

- produsul Detral Super importat de SC ST Arko Import Export S.R. L, cu sediul în localitatea Cluj-Napoca, str. Pinteza Viteazu, nr.9, produs de I.N.D.I.A Industrie Chimiche Padova-Italia. Produsul deține avizul Nr.22BIO/18/05.14, este un TP18 și conține 0,7 g% Esbiothrin și 0,7 g% deltametrin. Etichetarea produsului este necorespunzătoare pentru că pe etichetă nu este inscripționată clar concentrația de lucru și timpul de acțiune dar produsul este comercializat exclusiv la 2 utilizatori profesionali. S-a aplicat sancțiune contravențională principală avertisment conform HG Nr.857/2011, OG Nr.2/2001.

- unități care utilizează fluide pentru îmbalsămare (dezinfecție și conservare) cadavre. Aceste unități utilizează ca produs de îmbalsămare FORMALDEHIDA fără a deține documente legale de punere la dispoziție pe piață, respectiv aviz/autorizație eliberată de Ministerul Sănătății Comisia Națională pentru Produse biocide, neconformitate la Regulamentului (UE) Nr.528/2012 (care înlocuiește Directiva 98/8/CE respectiv HG Nr.956/2005) și la OMS nr.10/368/2011. Formaldehida ca produs biocid TP22(Nr.CAS 50-00-0; Nr.CE 200-001-8) nu poate fi avizat/autorizat deoarece fiind clasificat ca pC(potențial cancerigen), este exclus conform art.5 din Regulamentului (UE) Nr.528/2012.

Actualmente în România nu se cunoaște un înlocuitor al formaldehidei, îmbalsămarea fiind procedură obligatorie conform Legii Nr.104/2003, motiv pentru care am solicitat din partea MS precizări privind modul de aplicare a legislației privind produsele biocide în acest caz.

- produsul INNO-DEZ, produs de Innoveng Budapesta, Ungaria distribuit de S.C Innogroup S.R. L, cu sediul în Cluj-Napoca, str. Lacul Roșu, nr.3. Produsul deține avizul Nr.498BIO/02/05.14, este un TP2, etichetarea produsului este necorespunzătoare. Au fost interzise pentru plasarea pe piață 6 bucăți INNO-DEZ a 0,5 litri fiecare, 4 bucăți INNO-DEZ a 1 litru fiecare, s-a prescris măsura reetichetării produsului până la data 01.02.2014 și s-a aplicat sancțiune contravențională principală avertisment.

- produsul Prosept Spray, produs de Oro Clean Chemie AG Elveția distribuitor S.C Nastimed S.R. L, cu sediul în Cluj-Napoca, str. Eminescu, nr.1. Produsul deține avizul Nr.2557BIO/02/05.14, este un TP1 și are ca substanțe active: 20% ethanol, 28% propan-1-ol și 0,056% didecyl dimethyl ammonium chloride. Etichetarea produsului este necorespunzătoare. Au

fost retrase de pe piață 605 bucăți Prosept Spray a 1 litru fiecare, 232 bucăți Prosept Spray a 2 litri fiecare, 6 bucăți Prosept Spray a 5 litri fiecare și s-a prescris măsura reetichetării acestora. La recontrol s-a constatat realizarea măsurii prescrise.

VIII.ÎN DOMENIUL ÎNVĂȚĂMÂNT (COLECTIVITĂȚI DE COPII ȘI TINERI)

Au fost efectuate **-360 controale- 119** în creșe și grădinițe, **70** în unități de învățământ primar și gimnazial, **29** în licee, **2** unități de învățământ universitar, **4** unități de învățământ postliceal, **4** unități de învățământ special, **1** atelier școlar, **9** centre de plasament, **8** unități de cazare colectivă, **92** blocuri alimentare proprii unităților, **3** blocuri alimentare externalizate, **8** unități de catering care livrează în școli, **10** chioșcuri alimentare, **11** tabere de odihnă, si au fost efectuate **29 de recontroale. S-au aplicat 10 sancțiuni, dintre care 4 avertismente și 6 amenzi în valoare totală de 6600 lei, s-au scos din consum 3,884 kg și 18, 99 litri produse alimentare neconforme.**

În evidenta DSP Cluj exista **693** obiective de învățământ preuniversitar de stat și **50** obiective de învățământ preuniversitar privat în județul Cluj, din care **589** obiective autorizate sanitar și 154 obiective neautorizate (majoritatea obiectivelor fiind în mediul rural).

1. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică în unități de învățământ preuniversitar, universitar și after-school.

Deficiențele care au stat la baza neacordării ASF-ului sau a vizei anuale sunt: lipsa apei potabile sau lipsa asigurării apei potabile curente, lipsa grupurilor sanitare corespunzătoare – grup sanitar tip latrina, clădiri neigienizate, iluminat artificial insuficient, sistem de încălzire necorespunzător (sobe metalice).

Au fost controlate, preponderent unitățile neautorizate sanitar, cu deficiențe igienico-sanitare, iar principalele neconformități constatate au fost: spații de învățământ care necesită igienizare, salubritate, reparații suplimentare, iluminat natural și artificial, amenajare circuite funcționale la bucătărie, amenajare spațiu pentru cabinet medical și izolator, asigurarea apei curente potabile la bucătărie și grup sanitar în școli din mediul rural. Pentru deficiențele constatate s-au stabilit măsuri de remediere cu termene și responsabilități precise și a fost aplicată o sancțiune contravențională principală - amendă în valoare de 800 lei.

Au fost recoltate 14 de probe de apă din surse locale de aprovizionare (izvoare captate sau fântâni) a școlilor din mediul rural, pentru analize fizico-chimice și bacteriologice, 5 probe au fost necorespunzătoare pentru parametrii bacteriologici și 3 probe necorespunzătoare pentru parametrii chimici. S-au transmis adrese către Consiliile Locale respective pentru asigurarea parametrilor corespunzători la apa din unitățile de învățământ.

S-a verificat modul de efectuare a dezinfecției și curățeniei în blocurile alimentare din cantine, grădinițe și unități de catering prin teste de sanitație. În unitățile unde testele de sanitație au evidențiat depășiri ale limitelor maxime admise pentru încărcătura microbiană s-au aplicat 2 avertismente.

2.Acțiune de control în unitățile de ocrotire copii și tineri (creșe, centre de plasament, case de copii)

În cadrul acțiunii au fost verificate 12 unități de ocrotire copii și tineri (6 creșe și 6 centre de plasament, case de copii).S-au constatat deficiențe precum lipsa documentelor de plasare pe piață a substanțelor biocide, mobilier parțial degradat. Pentru neconformitățile constatate s-au stabilit prescripții și recomandări cu termene de realizare precise.

3.Acțiune tematică de control pentru verificarea conformării privind produsele tip lapte-corn, distribuite gratuit prin Program Guvernamental pentru preșcolari și elevi

Au fost verificate aspecte privind recepția, depozitarea temporară și distribuirea către elevi a produselor din programul Lapte-Corn, în 113 unități de învățământ, precum și condițiile igienico-sanitare și calitatea produselor alimentare din 3 unități de producție-distribuire implicate în acest program. Pentru verificarea produselor distribuite gratuit în unități de învățământ (Programul Guvernamental Lapte – Corn) s-au recoltat **16 probe** pentru verificarea calității fizico-chimice și bacteriologice, **din care 3 probe de corn** au fost neconforme chimic. S-au impus măsuri de remediere și au fost efectuate recontroale constatându-se remedierea deficiențelor.

4.Acțiune tematică de control în unitățile de învățământ preuniversitar în care se comercializează produse alimentare

În cadrul acțiunilor tematice desfășurate s-a verificat și respectarea prevederilor Legii 123/2008 privind alimentația sănătoasă a copiilor și tinerilor (chioșcuri de incintă). S-au aplicat 2 sancțiuni contravenționale cu amendă în valoare de 2000 lei pentru comercializare de produse nerecomandate copiilor și tinerilor care au fost scoase de la comercializare (3,884 kg și 18,99 l).

5. Acțiune tematică de control pentru verificarea asigurării calității serviciilor prestate, precum și respectarea normelor de igienă și sănătate publică în unități de turism și de recreere a copiilor și tinerilor.

Au fost controlate **11 unități** de cazare copii și tineri (tabere, pensiuni), semnalându-se următoarele neconformități: suprafețe murale neigienite, tâmplărie degradată, neaplicarea operațiunilor de dezinfecție și deratizare, biocide în cantități insuficiente. Pentru deficiențele constatate s-au aplicat 3 sancțiuni contravenționale principale cu amendă în valoare de 3800 lei. La cele **5 recontroale** efectuate, s-a constatat remedierea deficiențelor.

IX. ÎN DOMENIUL UNITĂȚILOR SANITARE

În domeniul unităților sanitare (spitale, unități de asistență medicală primară, unități de asistență medicală ambulatorie, unități de medicină dentară, centre medico-sociale, unități de îngrijiri la domiciliu, unități transfuzii sangvine, unități acreditate în domeniul transplantului) s-au efectuat un număr de 307 **controale**, iar pentru neconformitățile constatate s-au aplicat 33 **sancțiuni contravenționale principale** (24 amenzi și 8 avertismente), în valoare totală de 18200 lei.

În domeniul unităților sanitare cu excepția spitalelor:

1. Acțiune tematică de control privind condițiile de funcționare a cabinetelor de medicină de familie și de specialitate

Acțiunea tematică de control a cabinetelor de medicină de familie și de specialitate din sistemul public și privat a cuprins verificarea unui număr de 128 **unități de asistență medicală primară și de specialitate**.

Pentru deficiențele constatate (nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul auxiliar, nerespectarea legislației privind managementul deșeurilor periculoase, neefectuarea la termen a lucrărilor de igienizare, neefectuarea controlului eficienței sterilizării și neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, neamenajarea corespunzătoare a spațiului de sterilizare, lipsa termogramei la spațiul frigorific, recondiționare stabilite prin planurile de conformare, neefectuarea controalelor medicale periodice, neasigurarea materialelor de igienă și dezinfecție în cantitate suficientă) s-au aplicat **11 sancțiuni contravenționale principale**, din care **10 amenzi** în valoare totală de **6400 lei** și **1 avertisment**. S-au stabilit prescripții și recomandări cu termene și responsabilități aferente, a căror grad de îndeplinire a fost verificat în cadrul acțiunilor de recontrol constatându-se remedierea deficiențelor.

2. Acțiune tematică de control pentru verificarea modului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală în unități sanitare cu paturi și cabinete medicale

Acțiunea tematică de control s-a desfășurat în 7 unități sanitare cu paturi, 9 cabinete medicale de specialitate și centre medicale, 91 cabinete medicale de medicină dentară și o unitate de transport și eliminare prin incinerare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală.

Pentru deficiențele constatate (nerespectarea prevederilor legale privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, neasigurarea păstrării sterilității instrumentarului precum și neasigurarea stocării acestuia, neasigurarea apei curente reci și calde în spațiile în care se desfășoară activitate medicală, lipsa menționării activității legate de gestionarea deșeurilor periculoase în fișa postului, neefectuarea instructajului periodic a personalului implicat în gestionarea deșeurilor periculoase) s-au aplicat **21 sancțiuni contravenționale principale** din care, **14 amenzi** în valoare totală de **11800 lei** și **7 avertismente**.

3. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică în unități de îngrijiri la domiciliu.

În cadrul acțiunii tematice de control au fost efectuate **18 controale**, constatându-se următoarele neconformități: lipsa procedurilor pentru gestionare deșeurilor rezultate din activitatea medicală; lipsa documentelor de plasare pe piață a produsele biocide. Au fost prescrise măsuri cu termene de remediere.

În domeniul unităților sanitare cu paturi:

1. Acțiune de control pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică în unități sanitare cu paturi

În cadrul acțiunii tematice, pe parcursul anului 2013, au fost efectuate 27 de controale integrale în spitale, din care 16 spitale publice și 11 spitale private.

Deficiențele evidențiate au fost:

- stare igienico-sanitară necorespunzătoare în unele secții și compartimente (suprafețe murale cu porțiuni neigienizate sau cu infiltrații, tâmplărie parțial degradată la uși și ferestre, pardoseli nelavabile în unele saloane, mobilier parțial degradat) în următoarele unități sanitare: Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj (bloc operator Secția Clinică Obstetrică-Ginecologie III și IV, Secția Clinică Ortopedie-Traumatologie, Oftalmologie, Dermatologie, Cardiologie, Nefrologie, Reumatologie, Chirurgie Maxilo-Facială I, Medicina Muncii, Ambulatorul Secției de Diabet), Institutul Oncologic Prof. Dr. Ion Chiricuță (Secția de Hematologie), Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie Prof. dr. O. Fodor (Secția Gastroenterologie III-IV), Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii (secțiile clinice Pediatrie I și III, ORL, Chirurgie pediatrică), Spitalul Municipal Gherla, Spitalul Municipal Dej (Compartiment Dermato-Venerologie, ORL, Oftalmologie, Boli Infecțioase și Secția Pneumologie), Spitalul Municipal Turda (secția Obstetrică-Ginecologie, Neurologie, Chirurgie Ortopedică), Spitalul Municipal Câmpia Turzii (Pediatrie, Medicină Internă), Spitalul Clinic Municipal Cluj (Chirurgie Generală, Psihiatrie Cronici I-II), Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa (Pavilionul I);
- microclimat parțial corespunzător (ventilație naturală și artificială insuficientă) la nivelul grupurilor sanitare aferente saloanelor secțiilor clinice din cadrul Institutul Inimii de Urgență N. Stăncioiu;
- nerespectarea normelor de amplasare a paturilor și normele privind grupurile sanitare la: Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj (Secțiile Clinice Neurologie I și II, Diabet, Nefrologie, Medicină internă II și III), Institutul Oncologic Prof. Dr. Ion Chiricuță (Secția de Hematologie), Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii (secțiile clinice Pediatrie III și Psihiatria Pediatrică), Spitalul Clinic Municipal Cluj (Secția Cardiologie, Compartiment TIC), Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa (Pavilionul I);
- circuite funcționale separate pentru activități și persoane la : Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj (Laborator Endoscopie Digestivă, Ginecologie III-IV, Compartiment ATI Chirurgie Generală II), Spitalul de Pneumologie Leon Daniello (secția Chirurgie Toracică)
- neasigurarea structurii și circuitelor funcționale la blocurile operatorii din: Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie Prof. dr. O. Fodor, Spitalul Clinic Municipal Cluj, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj (bloc operator septic din Secția de Ortopedie și Traumatologie)
- neasigurarea circuitelor funcționale separate pentru primirea și eliberarea instrumentelor și materialelor sanitare și lipsa afișării protocolului de sterilizare la: Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie Prof. dr. O. Fodor, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj (Secția Clinică Chirurgie Generală II, Secția Chirurgie Cardiovasculară, Secțiile Clinice Obstetrică-Ginecologie III-IV, Secția de Ortopedie și Traumatologie), Spitalul Municipal Turda;
- spații insuficiente pentru depozitarea materialelor sanitare: Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal;

- spații insuficiente pentru ustensilele și produsele utilizate la curățenie și dezinfecție: Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj, Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal, Spitalul Municipal Turda, Spitalul Municipal Câmpia Turzii, Spitalul Municipal Gherla, Institutul Inimii de Urgență N. Stăncioiu;

Rezolvarea deficiențelor mai sus menționate sunt cuprinse în programe de conformare atașate la autorizațiile sanitare de funcționare.

În cadrul **acțiunilor de recontrol** s-a verificat atât gradul de îndeplinire al măsurilor prescrise cu termene maxime de realizare, cât și al realizării lucrărilor cuprinse în planurile de conformare aprobate de Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj, ocazie cu care s-a constatat în general respectarea programelor/planurilor prin începerea/continuarea lucrărilor de reabilitare, igienizare, recondiționare, de asigurare a circuitelor funcționale necesare, pentru unitățile sanitare cu paturi menționate.

În cadrul acțiunii au fost controlate **11 spălătorii** proprii spitalelor unde nu s-au identificat deficiențe majore, excepție spălătoria Institutului Regional de Gastroenterologie și Hepatologie Prof. Dr. O. Fodor care este neautorizată sanitar, neîndeplinind condițiile structural funcționale, iar spălătoria de la Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj prezintă spații foarte degradate, care necesită lucrări de reabilitare.

Au fost verificate **17 blocuri alimentare** aparținând unităților sanitare cu paturi. Aspectele verificate în cadrul controlului au fost următoarele: autorizarea sanitară și respectarea planurilor de conformare cuprinse în autorizația sanitară; respectarea cerințelor generale privind spațiile blocului alimentar (suprafețe pereți și pardoseli, ventilație, iluminat, asigurare apă rece și caldă, evacuare reziduuri solide și lichide, efectuare deratizare-dezinsecție), respectarea cerințelor privind circuitele funcționale; dotările cu utilaje, ustensile, veselă și tacâmuri pentru consumatori; funcționalitatea și starea spațiilor frig; verificarea sistemului de autocontrol implementat (inclusiv verificarea calității apei și respectarea procedurilor), starea de curățenie; utilizarea dezinfectanților avizați sanitar ca produse biocide, aspecte privind personalul: supravegherea stării de sănătate a personalului, instruirea personalului privind noțiunile fundamentale de igienă.

Cu ocazia controalelor efectuate s-a identificat că la nivelul blocului alimentar aparținând de Secția Clinica de Ortopedie și Traumatologie din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj nu se respectă structura și circuitele funcționale, unitatea dispunând de autorizație sanitară de funcționare cu plan de conformare.

Față de deficiențele semnalate a fost aplicată o sancțiune contravențională cu avertisment la Institutul Oncologic Prof. Dr. I. Chiricuță.

2.Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării reglementărilor legale în vigoare a unităților acreditate în domeniul transplantului.

În cadrul celor **5 controale** efectuate s-au constatat neconformitate privind lipsa documentației specifice (lipsa procedurilor de prelevare de la donator în moarte cerebrală).

3.Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării conformității centrelor de transfuzii sanguine și a unităților de transfuzii, precum și supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale din spitale.

La nivelul Centrului Regional de Transfuzie Sanguină Cluj s-au evidențiat următoarele neconformități: personalul este insuficient comparativ cu numărul activităților și volumul de activitate, nu sunt organizate locații mobile pentru recoltări, spațiile din cadrul laboratorului și din zona de depozitare/stocare prezintă pereți neigienizați, cu tencuiala degradată pe porțiuni, pardoseli degradate, mobilier de lucru vechi, nu s-a achiziționat generator electric de rezervă, procedurile operaționale specifice activităților sunt în curs de revizuire, iar procedurile pentru monitorizarea calității componentelor sangvine nu sunt validate, procedura privind reacțiile adverse este incompletă, protocolul de investigare a reacției adverse la primitor este incomplet și în curs de revizuire, sistemul de calitate este deficitar, spațiul de recoltare pentru testarea predonare a grupelor sangvine și Rh este comun cu spațiul de recoltare probe pentru persoanele care efectuează analize serologice contra cost (spațiul are pereții neigienizați, paviment și mobilier degradat, personal insuficient).În urma recontrolului efectuat s-a constatat că s-a întocmit un plan de conformare privind efectuarea reparațiilor, asigurarea circuitelor separate

funcțional, asigurarea mobilierului, s-a impus completarea procedurii de igienizare a plăcilor de ceramică utilizate pentru testarea grupelor sanguine.

Au fost verificate **20 de unități de transfuzie sanguină** din 14 unități sanitare cu paturi. Activitatea de transfuzie sanguină nu este autorizată conform Ord. MS nr. 607/2013, în nici o unitate sanitară, unitățile /punctele de transfuzie sanguină figurează în autorizația sanitară a secțiilor cu excepția Spitalului Clinic CF Cluj-Napoca (în curs de autorizare). Neconformitățile constatate: lipsa personalului propriu al UTS, activitatea din unitatea/punctul de transfuzie sanguină fiind asigurată cu personal din secția/compartimentul ATI sau din blocul operator; testele de compatibilitate complementare pretransfuzionale se efectuează incomplet; neasigurarea echipamentelor speciale pentru dezghețat plasma, în acest scop folosindu-se termostatele; lipsa centrifugelor pentru separarea serului pacienților în vederea efectuării testării de compatibilitate și pentru păstrarea la serotecă; lipsa unui echipament frigorific separat numai pentru păstrarea probelor de ser pentru 48 ore sau pentru păstrarea la congelator a serotecii; neidentificarea articolelor critice și lipsa de verificare a stocului de reactivi; neidentificarea echipamentelor critice și nevalidarea acestora; neasigurarea unui sistem de raportare, investigare și soluționare a erorilor; lipsa sistemelor de alarmă vizuală și auditivă și a sistemului de monitorizare automată a temperaturii la echipamentele frigorifice; nu se asigură stoc minim de urgență pentru PSL în toate unitățile sanitare, lipsa procedurilor sau proceduri incomplete privind activitățile desfășurate în UTS. S-au impus măsuri de remediere și s-au programat recontroale ținând cont de intervalul de timp necesar pentru realizarea investițiilor la situația descrisă (termen de peste 6-12 luni).

În urma controalelor privind infecțiile nosocomiale din spitale s-au constatat următoarele neconformități: lipsa medicului epidemiolog SPCIN, nu este elaborat ghidul de prevenire a infecțiilor nosocomiale, nu sunt asigurate cantități suficiente de substanțe pentru curățenie și dezinfecție, nu sunt asigurate spații special destinate păstrării materialelor și ustensilelor de curățenie, deșeurile rezultate din activitatea medicală sunt depozitate în spații neigienizate.

X. ÎN DOMENIUL ALIMENTULUI:

În domeniul alimentului au fost efectuate un număr de **11** acțiuni tematice stabilite de Ministerul Sănătății și Direcția de Sănătate Publică Cluj, cu **783 controale** igienico sanitare în unități cu profil alimentar.

1. Acțiune tematică de control a condițiilor de igienă, a calității și siguranței produselor alimentare de origine animală și non animală în unități de procesare, ambalare, distribuitori, transportatori, retaileri, conform DG SANCO

Au fost efectuate **780** din care **15 controale** igienico-sanitare la producători primari, **124** la producători și ambalatori, distribuitori și transportatori **89**, retaileri **346**, sectorul de servicii **158**, producători primari care vând direct consumatorului final **4** și **44** de recontroale.

Au fost constatate neconformități precum: neefectuarea lucrărilor de igienizare a spațiilor de producție, neîntreținerea curățeniei și dezinfecției curente, condiții necorespunzătoare de păstrare a alimentelor materii prime, semifabricate și finite, nerespectarea lanțului frigorific, contaminare microbiană, etichetare necorespunzătoare (suplimente alimentare, alimente cu destinație nutrițională specială, aditivi alimentari), conținut de substanțe nepermise în suplimentele alimentare, neimplementarea sistemului de management al calității HACCP, efectuarea incompletă a analizelor medicale periodice, precum și neefectuarea la toți angajații a cursurilor de igienă, produse biocide fără documente de punere pe piață.

Față de neconformitățile constatate (mai sus menționate) s-au impus planuri de conformare cu termene și responsabilități concrete conducerii societăților respective și s-au aplicat **58 sancțiuni contravenționale principale (29 cu avertisment și 29 cu amendă)** în valoare de **36.400 lei**,

Cu ocazia controalelor s-au găsit produse alimentare expirate, păstrate necorespunzător, etichetate necorespunzător, cu conținut de substanțe nepermise, motiv pentru care au fost **scoase din consum uman 586,660 kg, 2105,99 litri**.

Au fost prelevate **120 probe** de alimente din diverse categorii, din care **11** probe neconforme la parametrii microbiologici și fizico-chimici (9,16 %).

Pentru verificarea gradului de îndeplinire a prescripțiilor și recomandărilor stabilite s-au efectuat **44 de recontroale**, ocazii cu care s-a constatat realizarea acestora în proporție de 98% iar în 2% din cazuri s-au acordat prelungirea termenelor de remediere.

2. Acțiune de control și verificare a condițiilor de igienă în unități cu profil alimentar cu ocazia Sărbătorilor Pascale, a sărbătorii religioase tradiționale „Hramul Adormirii Maicii Domnului” de la Mănăstirea Nicula.

În perioada premergătoare Sărbătorilor Pascale a fost desfășurată o acțiune de control în 197 unități de producție, unități de depozitare, unități de comercializare alimente, precum și în piețele agroalimentare de pe raza județului Cluj. În timpul acțiunilor de control au fost constatate neconformități privind depozitarea necorespunzătoare a alimentelor, lipsa aprovizionării cu apă caldă a unității, neefectuarea corespunzătoare a curățeniei și dezinfecției spațiilor în contact cu alimentele, etc. Au fost aplicate 13 sancțiuni contravenționale principale (5 amenzi în valoare de 4400 lei) și 8 avertismente. Totodată au fost stabilite prescripții și recomandări cu stabilirea de termene, verificate ulterior prin recontroale.

Cu ocazia sărbătorii anuale a Hramului „Adormirea Maicii Domnului”, de la Mănăstirea Nicula, inspectorii sanitari au efectuat acțiuni de control la nivelul bucatăriei Complexului Monahal din Nicula și pe traseul de pelerinaj. Au fost verificate alimentele preparate și cele comercializate, calitatea apei din fântânile de pe traseu. S-a interzis utilizarea apei nepotabile din fântâni, s-au luat măsuri de curățare și dezinfecție a bazinului de înmagazinare a apei de rețea și s-a suplimentat doza de dezinfectant în vederea potabilizării apei.

3. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității aditivilor alimentari.

În cadrul acțiunii tematice de control au fost verificate 22 unități (3 producători, 3 importatori, 5 distribuitori și 11 retaileri). Nu s-au semnalat neconformități la cele 108 produse verificate privind utilizarea aditivilor alimentari, doza admisă, etichetarea acestora și a documentelor însoțitoare.

4. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor potabile îmbuteliate și apelor minerale naturale îmbuteliate la prevederile legislației în vigoare

În cadrul acțiunii tematice de control derulate pe raza județului Cluj au fost verificate un număr de 28 unități: 5 producători de apă potabilă îmbuteliată, 12 distribuitori și 11 retaileri. Au fost verificate 76 produse (57 ape minerale naturale îmbuteliate și 19 ape potabile îmbuteliate) din care 4 produse au fost necorespunzătoare prin lipsa notificării acestora la Agenția Națională pentru Resurse Minerale. S-au transmis informări la DSP-urile județene pe teritoriul cărora se află producătorii. Au fost prelevate 8 probe, care s-au încadrat la parametrii analizați conform standardelor stabilite de producător.

Acțiune comună cu reprezentanți ai Direcției Sanitar Veterinare și Pentru Siguranța Alimentului Cluj și cu reprezentanți ai Inspectoratului de Poliție al Județului Cluj, la SC Alpin Industries SRL, din localitatea Huedin, pentru verificarea modului de producere și îmbuteliere a apei de băut cu prelevare de probe pentru analiza parametrilor fizico-chimici și microbiologici. Pentru neconformitățile constatate, s-a aplicat sancțiune conform Hotărârii nr. 857/2011 și s-a interzis utilizarea apei din sursa proprie de profunzime până la eliminarea neconformităților, interzicerea distribuirii/comercializării produsului Apă de izvor plată, lot 448.

Acțiune comună cu reprezentanți ai Direcției Sanitar Veterinare și Pentru Siguranța Alimentului Cluj și cu reprezentanți ai Inspectoratului de Poliție al Județului Cluj, la SC Sammils, din localitatea Huedin a evidențiat etichetarea neconforma la apa de masă îmbuteliată, nerespectând OMS nr. 341/2007, s-a aplicat sancțiune contravențională cu amenda în valoare de 3000 lei și s-a impus modificarea etichetei.

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

S-au verificat produse alimentare (plante aromatice uscate, condiment, ingredient vegetale uscate, suplimente alimentare vegetale), urmărind etichetarea produselor, condițiile igienico-sanitare din unități, fără a se înregistra neconformități. Au fost prelevate 7 probe de produse (ciuperci uscate și ceai din fructe uscate). Rezultatele analizelor de laborator au evidențiat că produsele nu au fost iradiate.

6. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind suplimentele alimentare, și referitoare la aplicarea prevederilor Regulamentului U.E. nr.432/2012 privind mențiunile de sănătate înscrise pe produsele alimentare

În cadrul acțiunii tematice de control au fost verificate un număr de 39 de unități (9 producție, 9 distribuitori și 21 unități de desfacere) ocazie cu care s-au constatat neconformități privind etichetarea și lipsa avizului pentru materiale publicitare. Pentru etichetare nelizibilă s-a aplicat o sancțiune contravențională principală (amendă în valoare de 2000 lei) și pentru lipsa avizului pentru conținutul materialului publicitar a fost notificată instituția abilitată. De asemenea, distribuitorul SC Pro Nutrițion Impex SRL din Dej a fost sancționat cu amendă în valoare de 3000 lei, pentru comercializarea suplimentelor cu ingredient nepermis vanadyl sulfat.

Urmare adresei Direcției de Sănătate Publică a municipiului București, privind prezentarea și reclama suplimentelor alimentare „Arthrofort”, „Ulei de pește”, „Ubiquinol”, „Colon Pro”, „Luteină”, care include afirmații privind proprietatea de prevenire, tratare sau vindecare a unei boli umane, a fost verificat distribuitorul SC. Primo Nutrition SRL din Cluj-Napoca, str. Republicii, nr.33/A/1. Aspectele sesizate se confirmă, motiv pentru care operatorul economic a fost sancționat conform HG 857/2011, art.46/b, impunându-se oprirea publicității neconforme și respectarea prevederilor Ordinului M.S. 1169/2007.

Au fost verificate mențiunile de sănătate înscrise pe alimente, altele decât cele care se referă la reducerea riscului de îmbolnăvire și la dezvoltarea și sănătatea copiilor în 18 unități de desfacere neconstatându-se neconformități la prevederile Regulamentului U.E. nr.432/2012.

7. Acțiune tematică de control pe alimente cu destinație nutrițională specială și mențiuni de sănătate permise a fi înscrise pe alimente.

În cadrul acțiunii de control au fost verificate 23 unități, 3 distribuitori și 20 retaileri constatându-se neconformități privind etichetarea la 4 alimente cu destinație nutrițională specială și 2 alimente cu mențiuni nutriționale și de sănătate. Pentru remedierea acestor deficiențe au fost informate direcțiile de sănătate publică pe raza cărora funcționează producătorii.

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

Au fost efectuate 8 acțiuni cu 30 de controale, cu ocazia organizării evenimentelor: Festivalul economiei germane, Septemberfest, Festivalul de produse tradiționale, Zilele Municipiului Turda, Târgul zilelor culturale maghiare, Zilele Municipiului Câmpia Turzii, Fest Colors of Cluj și Festivalul Rock Peninsula.

A fost aplicată o sancțiune contravențională principală cu amendă în valoare de 1000 lei pentru neefectuarea examinărilor medicale periodice de către personalul angajat.

9. Acțiune de control pentru verificarea respectării normelor de igienă și sănătate publică privind conformitatea materialelor care vin în contact cu alimentul (MCA - materiale din plastic și materiale din ceramica).

S-au efectuat controale în **59 unitati** din care 35 de utilizatori de MCA (producatori de panificație, patiserie, produse de morar, producatori de lactate), 14 distribuitori, 1 importator, 8 retaileri (magazine, supermarketuri) și un producător de MCA.

Au fost verificate **42 de produse MCA** (36 produse din ceramica și 6 produse din materiale plastice), din acestea 17 produse din ceramica au prezentat neconformități privind eticheta produsului sau declarația de conformitate. S-au prescris măsuri privind remedierea deficiențelor menționate, indeplinite în măsura de 80% și s-au aplicat **2 sancțiuni** contravenționale principale cu avertisment. Au fost recoltate **6 probe de materiale plastice și 2 materiale ceramice** pentru analiza migrației constituentilor în alimente, rezultatele fiind corespunzătoare.

Verificarea produselor din material plastic prin analize de laborator a fost inclusă în Programul Național de Sănătate – Verificarea conformității materialelor în contact cu alimentul.

10. Controale privind verificarea conformității sării iodate produse de Salina Ocna Dej.

În urma controalelor și recoltărilor de probe de sare iodată efectuate de către DSP județene în cadrul Programului Național de Sănătate "Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman", s-au identificat 52 loturi de sare iodată neconformă produse de Salina Ocna Dej. Aceste loturi au fost comunicate la DSP Cluj prin 11 adrese provenind de la

Ministerul Sănătății și DSP județene (Mureș, Sălaj, Arad, Alba, Maramureș, Timiș, Satu Mare, Brașov, Hunedoara).

SCSP Cluj a efectuat 46 controale în acest domeniu, din care 5 controale la producătorul Salina Ocna Dej, 4 controale la distribuitori, 3 controale la retaileri (magazine, supermarketuri) și 34 controale la utilizatori. Au fost urmărite și loturile notificate ca neconforme, conform listelor de distribuție obținute de la producător.

Au fost recoltate 15 probe de sare iodată din care au fost 13 probe corespunzătoare și 2 probe necorespunzătoare (iod total și iodat de potasiu sub valorile minime stabilite de legislație). Analizele probelor recoltate s-au efectuat în laboratorul Chimie sanitară a DSP Cluj cât și în laboratorul Chimie sanitară DSP Vâlcea (acreditat). Analizele efectuate la probe recoltate de la producător au fost corespunzătoare.

Din loturile raportate de DSP județene pe teritoriul județului Cluj au fost identificate :

- lotul 2231072013 cu t. valabilitate 31.01.2014 – sare iodată alimentară de bucătărie gemă mărunță - în cantitate de 22 kg, notificat de DSP Arad, în două unități desfacere produse alimentare. Întreaga cantitate a fost retrasă din consumul uman în urma analizelor efectuate la DSP Vâlcea.
- lotul 3225042013 sare iodată pentru industria alimentară gemă mărunță-sac polietilenă 25kg cu t.valabilitate 25.10.2013, notificat de DSP Mureș și Sălaj, la producător. Analiza efectuată la laborator acreditat a fost corespunzătoare.

Nu s-au constatat neconformități privind depozitarea sării iodate la nivelul unităților de distribuție, retaileri și utilizatori.

În cadrul controalelor efectuate la producătorul Salina Ocna Dej, s-au verificat toate etapele procesului de fabricație a sortimentelor de sare iodată și au fost identificate următoarele neconformități, probabile cauze ale concentrațiilor scăzute de iodat de potasiu din loturile notificate:

- metoda umedă de iodare nu asigură o concentrație suficientă și uniformă în toată grosimea stratului de sare
- omogenizarea este incompletă pentru sarea ambalată în sac de 25 kg
- ambalajele transparente pentru saci de 25 kg nu asigură suficientă protecție contra radiațiilor UV.

Pentru asigurarea conținutului de iodat de potasiu din sarea iodată s-au impus conducerii Salinei Ocna Dej următoarele măsuri:

- iodarea sării la limita maximă prevăzută de HG 1904 din 2006
- îmbunătățirea procesului de omogenizare după iodare pentru a asigura uniformitatea lotului
- utilizarea de ambalaje opace cu protecție anti UV, în special pentru cantitățile mari
- studierea evoluției concentrației iodatului de potasiu pe perioada termenului de valabilitate a produselor de sare iodată
- efectuarea în mod periodic a analizelor de iodat de potasiu în laboratoare acreditate.

Recomandările și măsurile menționate vor fi incluse într-un plan de măsuri stabilit de producător (corelat cu posibilitățile financiare), plan ce va fi transmis la DSP Cluj și ulterior la MS (termen 01.02.2014).

11.Actiunea de control in domeniul depozitarii si comercializarii produselor cerealiere (morarit, panificatie, patiserie) conform protocolului de colaborare pentru prevenirea si combaterea evaziunii fiscale in acest domeniu.

Au fost controlate 33 de unitati din care 32 producatori – morarit, panificatie, patiserie- si un retailer. In cadrul controalelor s-au verificat 181 de produse in ce priveste etichetarea, 18 produse au fost neconforme si s-au impus masuri privind mentionarea ingredientilor si materiilor prime conform prevederilor legale. De asemenea, a fost verificata conformarea la normele privind utilizarea aditivilor si aromelor, 18 litri de aroma au fost blocati temporar pana la actualizarea etichetelor si specificatiilor tehnice de catre producator. Pentru deficiente privitoare la asigurarea conditiilor de igiena s-au aplicat 2 sanctiuni contraventionale cu amenda in valoare totala de 2000 lei.

XI. PRIN SISTEMUL DE ALERTA RAPIDA:

1. Au fost efectuate 11 acțiuni de control în 287 unități ca urmare a adreselor primite de la Ministerul Sănătății referitoare la problemele semnalate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale în legătură cu 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 notificate 8 tipuri de produse neconforme.** În urma acțiunilor de control la distribuitori și retaileri au fost retrase de la comercializare produsele neconforme: 2062 litri **apă minerală naturală plată** Perla Harghitei neconforma dpdv microbiologic, 15,18 kg **suplimente alimentare** neconforme conținând pudră de ghimbir radioactiva fabricate de SC Fares Orastie, 216,575kg **condimente** (de pui, pește, sarmale, curry) care conțin pudră de ghimbir radioactiva fabricate de SC Orlando SRL din Ilfov.

Urmare a solicitării M.S. referitoare la produsul cosmetic Alcofarm, cu conținut ridicat de alcool metilic, produs de SC Pet & Trading SRL-Năsăud a fost verificată unitatea SC Abrajko Distribuție SRL din Cluj-Napoca, Piața 1 Mai nr.3, neconstatându-se prezența produsului în stoc (din 2688 flacoane recepționate 1752 au fost returnate și 885 vândute).

XII. ANALIZA, VERIFICAREA ȘI FORMULAREA DE RĂSPUNSURI LA PETIȚIILE REPARTIZATE SPRE SOLUȚIONARE

Au fost repartizate serviciului un număr de **330 sesizări și petiții** pe parcursul anului 2013 din care **52** petiții pe aliment, **16** pe medicina muncii, **244** mediu și habitat, **9** 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.

Menționăm că toate sesizările și petițiile repartizate în cursul anului 2013 au fost soluționate.

XIII. ÎN DOMENIUL ACTIUNILOR COMUNE CU ALTE AUTORITATI

S-au derulat un numar de 18 tipuri de actiuni după cum urmează :

1. Au fost efectuate 11 acțiuni comune cu Primăria Municipiului Cluj-Napoca, Primăria Comunei Florești, Primăria Comunei Ceanu-Mare, Direcția Sanitar Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor Cluj, Garda Națională de Mediu-Comisariatul Județean Cluj, Inspectoratul Județean de poliție Cluj, Administrația Națională apele Române-Administrația Bazinală de Apă Someș-Tisa, Primăria Huedin, Primăria Săvădisla, Regia Autonomă a Domeniului Public-Centrul de Ecarisaj Cluj, Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență Cluj și Compania de Apă Someș SA **pentru soluționarea unor petiții ale populației** în relație cu calitatea produselor alimentare comercializate, a apelor îmbuteliate, a apei de rețea, 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 7 acțiuni comune cu tematică specifică la solicitare: cu Direcția Sanitar Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor Cluj în unități cu profil alimentar, cu Comisariatul Județean pentru Protecția Consumatorilor Cluj în grădinițe cu orar prelungit, cu

reprezentanți ai Inspectoratului General al Poliției Române Brigada de Combateră a Criminalității Organizate Cluj-Napoca - Serviciul de Combateră a Traficului de Persoane, Inspectoratul de Poliție al Județului Cluj, Inspectoratul Județean de Jandarmi al Județului Cluj, Inspectoratul Teritorial de Muncă al Județului Cluj **în 2 unități de întreținere corporală**, cu Direcția Agricolă Județeană-Unitatea Fito-Sanitară, Direcția Sanitar Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor **Cluj în scopul verificării condițiilor de comercializare a ciupercilor** provenite din flora spontană în piețe, cu reprezentanți ai Direcției Sanitar Veterinare și Pentru Siguranța Alimentelor Cluj și cu reprezentanți ai Inspectoratului de Poliție al Județului Cluj, **la SC Alpin Industries SRL, din localitatea Huedin**, cu Garda Națională de Mediu-Comisariatul Județean Cluj pentru verificarea modului de colectare și tratare **a deșeurilor rezultate din activitatea medicală la SC IF Tehnologii SRL**, cu Direcția Sanitar Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor Cluj, privind controlul tematic dispus prin **Ordinul Instituției Prefectului nr.137/17.05.2013, derulată în perioada 14.06-20.06.2013 –sezon estival.**

XIV. 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.

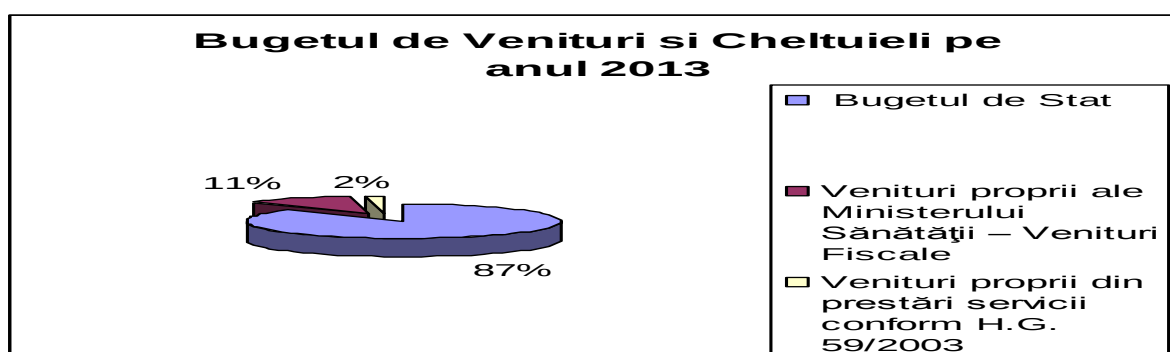
XV. ACTIVITATEA JURIDICĂ

În cursul anului 2013 au fost depuse la instanțe un număr de 19 plângeri contravenționale împotriva proceselor verbale de constatare a contravențiilor încheiate (**141**) de inspectorii sanitari din cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj. Dintre acestea au judecate și soluționate 15 dosare. Un număr de 4 plângeri contravenționale în care intimat este Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj, se află pe rolul instanțelor și au termene de judecată în 2014.

V. BUGET-FINANȚE-CONTABILITATE

Bugetul de Venituri și Cheltuieli aprobat: 46.106,78 mii lei, din următoarele surse de finanțare:

➤ Bugetul de Stat	39.964,78 mii lei
➤ Venituri proprii ale Ministerului Sănătății – Venituri Fiscale	5.221 mii lei
➤ Venituri proprii din prestări servicii conform H.G. 59/2003	921 mii lei



Monitorizarea cheltuielilor a fost supusă 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 platilor 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 lunara a executiei BVC pe surse de finantare la nivelul de articol si alineat, directorul executiv realizeaza prin intermediul bugetului, care este un instrument de analiza si control, analiza modului de realizare a veniturilor respectiv finantarilor si de efectuarea cheltuielilor (plăților). In felul acesta, prin buget, ca instrument de conducere, se realizeaza integrarea activitatilor de planificare, control si urmarire a cheltuielilor, veniturilor si rezultatelor financiare.

Denumire indicator	2013		Gradul de realizare a plăților în total Buget de Venituri și Cheltuieli 2013
	Buget 2013 (mii lei)	Plati la 31.12.2013 (mii lei)	
TOTAL	46.106,78	46.020,62	99,81%
CHELTUIELI DE PERSONAL	3.533	3.525,32	99,78%
BUNURI SI SERVICII din care: Activitate proprie	39.706	39.647,82	99,85%
TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE	2.677,78	2.668,24	99,64%
CHELTUIELI DE CAPITAL	190	179,24	94,34%

mii lei	
Incasari 2012 - Venituri proprii din prestări servicii	1.227
Incasari 2013 - Venituri proprii din prestări servicii	1.157

Încasările în anul 2013 au fost aproximativ la fel cu cele din anul precedent, ceea ce reprezintă o preocupare constantă pentru realizarea veniturilor proprii la cerere.

Situația privind creditele bugetare, plățile și cheltuielile efective în anul 2013 de la Bugetul de stat (mii lei)

MII LEI

Indicator	Prevederi bugetare aprobate 2013	Credite bugetare deschise (finanțări)	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	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
I.BUGET DE STAT Total buget:	39.964,78	39.963,43	39.936,57	39.936,57	99,93%	99,93%	38.708,06
1.Buget pentru susținerea activității proprii (DSP Cluj)	6.317	6.315,83	6.308,49	6.308,49	99,87%	99,88%	5.080
Cheltuieli de personal	3.257	3.257	3.250,09	3.250,09	99,79%	99,79%	3.225
Bunuri si servicii	3.060	3.058,83	3.058,40	3.058,40	99,95%	99,99%	1.855
Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua AAPL	23.545	23.545	23.543,66	23.543,66	99,99%	99,99%	23.543,66
Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL	1.825	1.824,82	1.824,29	1.824,29	99,96%	99,97%	1.824,29
Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinet medicale	7.513	7.513	7.504,67	7.504,67	99,89%	99,89%	7.504,67

de învățământ							
---------------	--	--	--	--	--	--	--

Indicator	Prevederi bugetare aprobate 2013	Credite bugetare deschise (finanțări)	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	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	764,78	764,78	755,44	755,44	98,78%	98,78%	755,44
Acțiuni de sănătate (spitale în subordine)	57	57	48,98	48,98	85,93%	85,93%	48,98
Programe de sănătate (spitale în subordine)	0	0	0	0	0	0	0
Transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății (mediatori sanitari)	245	245	243,68	243,68	99,46%	99,46%	243,68
Arierate - Spitalul Municipal Cluj-Napoca	462,78	462,78	462,78	462,78	100,00%	100,00%	462,78

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 financiar 01.01 – 31.12.2013.

Creditele bugetare alocate pe titlul 20 **“Bunuri și servicii”**, au fost utilizate pentru plata Programelor Naționale de Sănătate din cadrul DSP, finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale, finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua administrației publice locale, finanțarea asistentei medicale desfășurate în cabinete medicale de învățământ, cheltuieli de tratament în străinătate, cheltuieli de întreținere și funcționare. Pentru activitățile derulate cu unitățile sanitare care aparțin autorităților administrației publice locale au fost întocmite contracte pentru derularea activităților în anul 2013.

Sumele alocate prin bugetul anului 2013 la titlul 51 **“Transferuri între unități ale administrației publice”** suma de 764,78 mii lei formata din:

- **Acțiuni de sănătate** - suma de 57 mii lei, utilizate pentru plata de către unitățile sanitare subordonate Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj (Serviciul de Ambulanță al Județului Cluj),
- Suma de 245 mii lei – **Transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea sănătății** pentru plata cheltuielilor de personal pentru personalul preluat de administrația locală în baza OUG nr. 162/2008 și finanțat de Ministerul Sănătății - asistenta medicală comunitară (asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari)
- Suma de 462,78 mii lei – decontare arierate conf. HGR 278/2013, către Spitalul Municipal Cluj-Napoca.

Situația privind sumele alocate din venituri proprii ale Ministerului Sănătății – accize pentru tutun și alcool, precum și plățile nete și cheltuielile efective pentru anul 2013 se prezintă astfel (mii lei):

Indicator	Prevederi bugetare aprobate 2013	Finanțări 2013	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%)	Grad de realizare a plăților/credite bugetare deschise (%)	Cheltuieli efective la 31.12.2013
0	1	2	3	4	5=4/1	6=4/2	7

Venituri proprii MS – accize, total buget:	5.221	5.189	5.181,55	5.181,55	99,24 %	99,86 %	5.211,01
Indicator	Prevederi bugetare aprobate 2013	Finanțări 2013	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	Grad de realizare a plăților/prevederi bugetare aprobate (%)	Grad de realizare a plăților/credite bugetare deschise (%)	Cheltuieli efective la 31.12.2013
0	1	2	3	4	5=4/1	6=4/2	7
1. Bunuri și servicii	3.308	3.276	3.268,76	3.268,76	98,81 %	99,78 %	3.298,21
Bunuri și servicii - activitatea proprie – programe de sănătate	340	319	318,55	318,55	93,69 %	99,86 %	348
Finanțarea unor acțiuni de sănătate din cadrul unităților sanitare din rețeaua AAPL	1.661	1.661	1.661	1.661	100 %	100 %	1.661
Finanțarea programelor naționale de sănătate derulate de unitățile sanitare din rețeaua AAPL	1.307	1.296	1.289,21	1.289,21	98,64 %	99,48 %	1.289,21
2. Transferuri între unități ale administrației publice (spitale din subordine)	1.913	1.913	1.912,80	1.912,80	99,99 %	99,99 %	1.912,80
Acțiuni de sănătate	0						
Programe de sănătate	0						
3. Transferuri de capital	1.913	1.913	1.912,80	1.912,80	99,99 %	99,99 %	1.912,80
4. Cheltuieli de capital	0	0	0	0			0

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 31.12.2013 sunt în sumă de 1.157 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	187 mii lei
2. Laborator Chimie Sanitară	190 mii lei
3. Toxicologie	1 mii lei
4. Radiații	102 mii lei
5. Medicina Muncii	50 mii lei
6. Certificate conform	494 mii lei
7. Curs igienă	121 mii lei
8. Asistența de specialitate	<u>12 mii lei</u>
TOTAL	1.157 mii lei

În anul 2013 situația cheltuielilor din venituri proprii din servicii de laborator încasate și utilizate, se prezintă astfel:

mii lei						
Indicator	Prevederi bugetare aprobate	Sold initial + încasări curente	Angajamente legale	Plăți efectuate la 31.12.2013	Sold la 31.12.2013	Cheltuieli efective
0	1	2	3	4	5=2-4	6
TOTAL VENITURII PROPRII	921	3.188,98	902,50	902,50	254,34	2.286,48
Cheltuieli de personal	276	276	275,23	275,23	0,77	0,77
Bunuri și servicii - întreținere și	455	2.722,98	448,03	448,03	242,81	2.274,95

functionare						
Cheltuieli de capital	190	190	179,24	179,24	10,76	10,76

Pe parcursul anului 2013 s-au monitorizat și s-au raportat cheltuielile de personal, cheltuielile de investiții, programele naționale de sănătate (indiferent de sursa de finanțare), s-au analizat, verificat și centralizat situația financiară proprie și a unității subordonate - Serviciul Județean de Ambulanță Cluj conform ordinelor emise de ministerul de finanțe și precizărilor transmise de Ministerul Sănătății, în calitate de ordonator principal de credite.

Activitatea economică s-a desfășurat în anul 2013 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.

VII.ACHIZITII PUBLICE

În cadrul Compartimentului Achizitii Publice s-au desfășurat următoarele activități:

1. **S-a întocmit și transmis la ANRMAP** prin SEAP „Raportului anual privind contractele de achiziție publică de furnizare, servicii, lucrări” încheiate de DSP Cluj pentru anul anterior raportării respectiv în anul 2013 pentru achizițiile realizate în anul 2012. Procentul achizițiilor publice on line desfășurate prin mijloace electronice, calculat la volumul total al achizițiilor la nivelul DSP Cluj este 60,18%- pentru anul 2012
2. **S-a întocmit Programul anual al Achizițiilor Publice (PAAP)** – forma finală, după transmiterea bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de ordonatorul de credite, Ministerul Sănătății. PAAP conține necesarul de produse, servicii și lucrări solicitate de Secțiile și Compartimentele DSP Cluj pentru anul 2013.
3. **În conformitate cu OUG34/2006 cu modificările și completările ulterioare în anul 2013 s-au organizat următoarele proceduri de achiziție publică :**
 - a) **cumpărări directe online** din catalogul SEAP de produse :
 - birotică papetărie, periferice calculatoare , medicamente, dezinfectanți, diverse consumabile de laborator : reactivi chimici, medii de cultură, seruri, tulpini de referință, materiale sanitare , materiale pentru curățenie
 - alte bunuri cuprinse în Lista de Investiții pe anul 2013 respectiv aparatură pentru măsurarea vibrațiilor , dehumidificator profesional , echipamente de calcul fix/ mobil , sistem informatic
 - Valoarea totală a achizițiilor directe realizate din catalogul electronic este de lei inclusiv TVA
 - Numărul total al achizițiilor directe efectuate online înregistrate în catalogul electronic SEAP este de **141 achizitii** în valoare de **316.953 lei fara TVA** respectiv **393.021,72 lei cu TVA**
 - b) **cumpărări directe offline** de produse /servicii / lucrări :
 - a. serviciile administrative și de întreținere : colectare deseuri medicale, întreținere și reparații autoturisme, întreținere și reparații calculatoare și imprimante, telefoane, copiatoare, internet, servicii PSI, servicii de închiriere butelii gaze rare, servicii de arhivare ;
 - b. produse de întreținere diverse, piese de schimb aparatură medicală, piese de schimb autoturisme , asigurări auto, etalonări și verificări aparatură medicală, cauciucuri alte consumabile funcționale)
 - c. Valoarea totală a achizițiilor directe realizate offline este de 195.823,67 lei fara TVA respectiv 257.662,73 lei cu TVA
 - c) S-au realizat cu prioritate achizițiile finanțate prin programe de sănătate , astfel s-au cumpărat în cursul anului 2013 : vaccinuri , truse de diagnosticare , truse de dozaj, reactivi chimici , materiale sanitare și alte diverse materiale

5. S-au încheiat contracte subsecvente rezultate din achizițiile la nivel național 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 2013 de **332.246,4 lei fără TVA** respectiv **411.985,54 lei cu TVA**

6. În conformitate cu acordul cadru încheiat în 09.06.2011 pe o perioadă de 2 ani având ca obiect servicii de întreținere și reparații aparatură de laborator:

- s-au întocmit 5 contracte subsecvente în valoare totală de **6,531 lei fără TVA** respectiv **8.098 lei inclusiv TVA**

După expirarea perioadei de valabilitate a contractelor subsecvente s-a organizat un studiu de piață pentru cumpărarea directă de servicii finalizată cu încheierea a 4 contracte de achiziție publică valabile până la 31.12.2013 în valoare totală de 23.398 lei fără TVA respectiv 29.013,52 lei cu TVA

7. S-au întocmit un număr de 6 contracte de achiziție publică pentru produsele conform Listei de Investiții aprobate în sumă totală de 144.545,29 lei fără TVA respectiv 179.236,16 lei cu TVA

8. Intocmirea 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 2013 s-au întocmit la nivelul compartimentului achiziții publice un număr de 53 dosare care cuprind centralizat necesarul tuturor secțiilor/ laboratoare/compartimente

Dosarele menționate reprezintă cumpărări directe de bunuri și servicii și conțin :

- 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 s-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 2013 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:

Categorია de personal	Număr posturi în statul de funcții		
	Existente	Ocupate	Vacante
Medici	1450,50	1162,00	288,50
Farmacisti	50,00	34,00	16,00
Medici/farmacisti rezidenti angajati in unitatile sanitare din Judetul Cluj	1894,00	1854,00	40,00
Alt personal sanitar superior	262,50	207,00	55,50
Personal mediu sanitar (inclusiv asistentii medicali cu studii superioare)	4256,25	3638,50	617,75
Statisticieni si registratori medicali	259,50	223,50	36,00
Personal auxiliar sanitar	2695,00	2196,50	498,50
TESA	580,50	492,50	88,00
Paza, secretari-dactilografi, curieri etc.	151,00	138,00	13,00
Muncitori si muncitori in bucatarii	703,50	605,50	98,00
Personal din structurile de cercetare stiintifica	66,00	41,00	25,00
TOTAL	12368,75	10592,50	1776,25

- Întocmirea și înaintarea lunară a Declarațiilor 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 36 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 235 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 unui examen de promovare în clasă pentru funcționarii publici de execuție din cadrul DSP Cluj care îndeplineau condițiile prevăzute de legislația în vigoare cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013.
- 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 2013.

- 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 645 dosare, din care:

475 pentru medici,
66 farmaciști
104 personal mediu sanitar.

- Evidența medicilor și farmaciștilor rezidenți.

În Centrul Universitar ClujNapoca se află în pregătire un număr total de 2327 medici rezidenți, din care:

1854 rezidenți pe loc,
367 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 in evidenta si repartizati pe clinici de indrumare metodologica si stagii rezidentii din sesiunea 17 noiembrie 2013 în număr de 467 rezidenți
- comunicări către UMF, coordonatorii de rezidențiat, unități de încadrare și secții clinice pentru cei 467 rezidenți care au început pregătirea cu data de 01.01.2014.
- sau introdus datele in aplicatia software online de culegere a datelor pentru rezidenții din sesiunea iunie 2012 și noiembrie 2012 (509 rezidenți).
- completarea stagiilor in carnetele de rezident conform curriculei de pregatire sesiunea iunie 2012 și noiembrie 2012 (509 rezidenti)
- distribuirea carnetelor de rezident pentru rezidentii din sesiunile mai 2012 si noiembrie 2012;
- 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:
 - 470 aprobari de intrerupere/prelungire rezidentiat
 - 198 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 215 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 365 de cereri privind întreruperea rezidentiatului
- preluarea dosarelor de schimbare a centrului de pregătire în două sesiuni: sesiunea februarie 2013 (6 rezidenti), sesiunea iunie 2013 (4 rezidenti).
- întocmirea diverselor situații referitoare la rezidenți solicitate de Ministerul Sănătății, UMF ClujNapoca sau de clinicile universitare.
- In anul 2013 sau 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 în cadrul Biroului R.U.N.O.S.:

- oferirea informațiilor legate de înscriere pentru cei interesați

- s-a verificat îndeplinirea condițiilor de participare, în vederea înscrierii la concursuri/examene în conformitate cu metodologia de desfășurare emisă de Ministerul Sănătății
- întocmirea situației cu persoanele înscrise la concurs/examen și transmiterea acestora 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

În anul 2013 sau 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 2013	479	-
2	Examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist specialist	302	65
	Din care:		
	sesiunea aprilie 2013	58	22
	sesiunea octombrie 2013	244	43
3	Examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist primar	95	26
4	Examen pentru obținerea de atestate de studii complementare	-	18
	Din care:		
	sesiunea martie 2013	-	7
	sesiunea septembrie 2013	-	11
5	Examen pentru obținerea gradului profesional de chimist/biologi/biochimiști 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 267 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 (375 certificate și 206 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.
- Verificarea și aprobarea statului de funcții pentru Serviciul de Ambulanță al județului Cluj.
- 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 în anul 2013 a constat din:

- întocmirea actelor pentru dosarele aflate pe rolul instanțelor judecătorești, în care este implicată persoana juridică DSP Cluj și am reprezentat instituția în instanță în următoarele cauze :
- reprezentarea instituției în instanță pentru următoarele spete :
 - a) Tratament în străinătate(1)- Recurs
Dosar nr.392/33/2012 – Recurs la Înalta Curte de Casație și Justiție
Recurent : Cristea Cosmin
Intimat : DSP Cluj
 - c) Răspuns petiției (1)- Recurs
Dosar nr.5502/117/2012 – Tribunal Cluj
Recurent : DSP Cluj
Intimat: Andronesi Ioan
 - d) Plângeri contravenționale (20)

-avizarea de legalitate a actelor emise în cadrul instituției: dispoziții, contracte, documentațiile întocmite de compartimentul achiziții publice, etc.

-transmiterea organelor competente (Administrației financiare sau Primăriei) a 21 titluri executorii- *proces verbale de constatare a contravenției* - pentru executarea silită a amenzile 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.

În colaborare cu Compartimentele Contabilitate și Asistență medicală și programe s-a desfășurat activitatea de încheierea de contracte cu 11 Spitale din rețeaua autorităților administrației publice locale, în baza Ordinului MS nr.1029 și 1031/2010, pentru:

- asigurarea unor 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

În colaborare cu Serviciul Programe s-au încheiat :

- contracte cu medicii de familie pentru punerea în aplicare a Ordinului MS 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

S-a acordat consultanță juridică serviciilor și compartimentelor din cadrul instituției, în vederea aplicării corecte a legislației în vigoare.

S-au întocmit și redactat răspunsuri la petițiile/adresele repartizate Compartimentului juridic.

X.COMPARTIMENT AUDIT

În anul 2013 Compartimentul de audit intern a desfășurat următoarele activități:

1. O misiune de audit la Serviciul Control în Sănătate Publică din cadrul DSP Cluj.

Scopul misiunii de audit intern este de a se da asigurări că, organizarea și circuitele informaționale ale activității de inspecție sanitară se desfășoară în conformitate cu procedurile de lucru însoșite de către echipele de control.

Obiectivele misiunii au fost următoarele:

- Respectarea pașilor procedurali conform procedurilor de lucru și a prevederilor legale în activitatea de elaborare a documentației de control;
- Conformitatea cu procedurile de lucru, a modului de desfășurare a activităților necesare soluționării petițiilor – Organizarea evidențelor și circuitul informațional al activității;
- Gradul de realizare a Obiectivelor specifice stabilite pentru Serviciul de control în sănătate publică prin indicatorii asociați - implementare control intern/managerial (CIM), Standard 7 Obiective și Standard 10 Monitorizarea performanțelor;
- Măsura în care au fost eliminate și/sau diminuate riscurile activităților Serviciului de Control în Sănătate Publică urmare a aplicării măsurilor consemnate în Registrul de Riscuri – implementare CIM, Standard 11 Managementul riscului

Constatări efectuate:

Pe parcursul anului 2012 au fost repartizate Serviciului de Control în SP un număr de 228 sesizări și petiții pe domenii de activitate : aliment 44, epidemiologie 10, mediu 152, medicina muncii 12, școlară 10.

Principalele cauze ale petițiilor au fost : disconfort creat de amplasarea unor adăposturi pentru creșterea animalelor, disconfort de habitat creat de funcționarea unor unități de producție, disconfort datorat modului defectuos de evacuare a apelor uzate de modul de amplasare al gospodăriilor, disconfort de vecinătate creat de construirea unor imobile.Toate petițiile au fost soluționate conform procedurii de lucru cu respectarea prevederilor legale efectuându-se totodată și controlul intern prin verificarea odată pe lună a registrului de intrări ieșiri.

Astfel în urma verificărilor au fost constatate respectarea termenelor de transmitere a răspunsurilor la petiții.

Realizarea controlului se face conform grilelor elaborate și aprobate de Serviciul Control în SP avându-se în vedere legislația sanitară în vigoare.

Documentele întocmite în urma controlului (procese verbale de constatare a condițiilor igienico- sanitare, rapoarte de inspecție, fișe de inspecție , grile de inspecție, procese verbale de constatare a contravențiilor) cuprind tematica controlului, baza legală a controlului, baza legală a funcționării unității, constatări, recomandări cu termene și responsabilități precise.Verificarea finalizării controlului se efectuează de membrii echipei de control prin semnarea proceselor verbale cât și prin semnătura reprezentantului legal sau a persoanei delegate din partea unității controlate.

Controlul intern asupra activităților reiese în primul rând din semnăturile date pe procesele verbale,din rapoartele zilnice, săptămânale și lunare verificate de către coordonatorul de activitate

Procedurile elaborate în cadrul serviciului respectă modelul standard din Ordinul 946/2005, sunt aprobate și aduse la cunoștința personalului conform registrului de ședințe săptămânale.

Activitatea de control se desfășoară conform planului de acțiuni tematice, elaborat și aprobat de MS și a planului săptămânal aprobat de conducerea DSP Cluj.

În cadrul Serviciului Control în SP există *lista activităților, a sarcinilor de serviciu și responsabilități, a obiectivelor specifice* care se reflectă în activitatea desfășurată.

Obiectivele specifice serviciului au fost stabilite și există un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor pe baza indicatorilor asociați; astfel în raportarea de la sfârșitul anului 2012 – “Chestionarul de autoevaluare” - se poate observa că cele două standarde 7 Obiective și 10 Monitorizarea performanțelor sunt implementate la nivelul SCSP.

Obiectivele au fost comunicate personalului în cadrul ședințelor de lucru fapt consemnat în registrul de ședințe.

Menționăm că *obiectivele derivate*: efectuarea acțiunilor tematice cuprinse în plan; urmărirea realizărilor măsurilor de remediere impuse în cadrul controalelor; comunicarea riscului la adresa sănătății; soluționarea promptă, eficientă, în termen a petițiilor; verificarea aplicării eficiente a dezinfecțiilor în cadrul unităților; monitorizarea calității produselor în vederea asigurării siguranței acestora asigură realizarea primului obiectiv general privind realizarea atribuțiilor fiecărei structuri în mod economic, eficace și eficient.

Au fost asigurate eficient resursele materiale necesare desfășurării activității planificate, astfel activitățile de control în sănătate publică au fost planificate folosindu-se eficient resursele materiale.

Pregătirea profesională continuă a inspectorilor s-a efectuat prin cursuri de perfecționare, instruire internă pe tematici în vederea însușirii corecte și la timp a modificărilor legislative.

Recomandări:

Instituirea de verificări asupra înregistrării corecte în registrul Catagrafii în mod cronologic a unităților verificate.

Revizuirea procedurilor și actualizarea acestora cu descrierea operațiunilor de control intern aplicate activităților desfășurate în serviciul de control în sănătate publică.

Revizuirea definirii riscurilor comunicate de Serviciul de control în sănătate publică, existente în registrul riscurilor și actualizarea procedurilor cu descrierea activităților și măsurilor de diminuare a acestora în condițiile aplicării reviziei riscurilor.

2. Controlul intern asupra modului de utilizare a fondurilor publice și asupra constituirii și încasării veniturilor proprii la serviciul buget finanțe contabilitate din cadrul DSP Cluj

Scopul misiunii de audit intern a fost acela de a da asigurări că organizarea sistemului de control intern și efectuarea controalelor se desfășoară în conformitate cu procedurile de lucru și că aplicarea acestora reduce riscul erorilor și a acțiunilor neadecvate.

Obiectivele misiunii de audit au fost:

- modul de efectuare a controlului intern privind fundamentarea propunerilor de angajare a cheltuielilor, a angajamentelor legale și bugetare
- modul de organizare și exercitare al controlului financiar preventiv propriu (CFPP)
- exercitarea controlului intern asupra înregistrărilor din baza de date a sistemului financiar contabil, în vederea asigurării unei preluări corecte și fidele a documentelor evidențiate în Registrul de control preventiv
- fiabilitatea sistemului contabil.

Constatări efectuate:

Sistemul de control intern este constituit dintr-un ansamblu de activități puse în aplicare la nivelul compartimentelor implicate în procesul execuției bugetare.

Există proceduri operaționale ce descriu activitatea de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor cu bunuri, servicii, de capital elaborate în baza cerințelor *Ordinului 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale*(ALOP) elaborate de serviciul buget finanțe contabilitate.

Procedurile operaționale descriu parcurgerea celor 4 faze ale execuției bugetare a cheltuielilor, respectiv angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor asigură prin

respectarea pașilor procedurali o gestionare riguroasă și eficientă a operațiunilor desfășurate, constituindu-se ca parte integrantă a activităților zilnice.

În ceea ce privește controlul intern, subliniem că, în activitatea curentă sunt efectuate operațiuni de verificare asupra datelor, documentelor emise și rapoartelor, iar documentele justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate, angajează răspunderea persoanelor care le-au întocmit, vizat și aprobat, precum și a celor care le-au înregistrat, aspecte observate în practică la persoanele ce execută aceste operațiuni.

Există procedură operațională privind organizarea și exercitarea CFPP.

Procedura privind organizarea și exercitarea CFPP definește *Cadrul operațiunilor supuse CFPP în instituție*, numit în continuare *Cadru* și conține *Liste de verificare* pe operațiuni. Operațiunile supuse CFPP sunt grupate pe 5 categorii de operațiuni numerotate cu litere majuscule de la A la E. Procedura nu conține *liste de verificare* pentru toate operațiunile supuse vizei de CFP descrise în *Cadrul* anexat la procedură.

Persoanele nominalizate din cadrul serviciului buget finanțe contabilitate au definite în clar atribuții și răspund de corecta operare în programul informatic de contabilitate, a documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor operațiunilor economico financiare prin respectarea planului de conturi, a clasificăției bugetare și a corelațiilor dintre acestea conform reglementărilor contabile în vigoare.

Calitatea sistemului de control intern exercitat asupra înregistrărilor din baza de date a sistemului financiar contabil, permit formularea unei asigurări rezonabile asupra preluării corecte și fidele a datelor înscrise în documentele purtătoare de viză de CFPP, evidențiate în Registrul de control preventiv.

Sistemul informatic de prelucrare automată a datelor asigură prelucrarea datelor înregistrate în contabilitate în conformitate cu normele contabile aplicabile, precum și cu controlul și păstrarea acestora pe suport tehnic.

Componenta de securitate a sistemului informatic este asigurată prin modul în care este organizată activitatea de ținere a evidenței contabile a entității și nu au rezultat disfuncțiuni în componenta de securitate a sistemului informatic.

Aplicația funcționând modular fără posibilitate de a transfera datele între module, încarcă timpul de lucru cu verificări suplimentare, aspect care ar fi eliminat prin utilizarea unui sistem informatic de evidență integrat care poate să ofere control prin proceduri automate și algoritmi de control, ar fi eliminate riscurile de operare și ar crește calitatea controlului.

Recomandări:

Revizuirea procedurilor care descriu activitățile obiectivelor enunțate.

Revizuirea informațiilor și datelor ce se înscriu în *Registrul de evidență a referatelor* și completarea cu date referitoare la onorarea cererii.

Revizuirea și actualizarea *Cadrului operațiunilor supuse CFPP*, operarea modificărilor necesare punerii de acord a acestuia cu cel specificat în anexele procedurii P.O.1.10.

Achiziționarea unui produs informatic integrat de evidență contabilă care să răspundă criteriilor minimale legiferate.

3. Programele naționale de sănătate finanțate din accize și buget de stat – mod de aplicare a standardelor de control intern implementate

Scopul misiunii de audit intern a fost acela de a se da asigurări că, riscul erorilor și acțiunilor neadecvate este redus prin aplicarea controalelor și procedurile de lucru.

Obiectivul va urmări modul de aplicare al standardelor de control intern implementate privitoare la comunicare, proceduri, obiective, monitorizarea performanțelor și managementul riscurilor în realizarea activităților aferente PNS derulate în cadrul DSP Cluj.

Constatări efectuate:

Coordonatorii PNS au înțeles importanța standardelor de control intern/managerial și au acționat în vederea implementării prin luarea de măsuri, unele formalizate, transpunând cerințele generale ale standardelor în activitatea specifică de derulare a PNS.

La nivelul compartimentelor în care se desfășoară activități aferente PNS au fost stabilite obiectivele specifice, iar acestea au fost descompuse în activități individuale repartizate personalului compartimentelor prin fișele posturilor, înregistrate și semnate de titulari, sarcini trasate în vederea realizării obiectivelor specifice compartimentului.

În ceea ce privește aplicarea standardului de *Monitorizare a performanțelor* există instituit la nivelul instituției un sistem de urmărire și raportare a performanțelor pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice, sistem care se aplică și la compartimentele menționate.

Compartimentele au inventariat și comunicat activitățile procedurabile și au fost identificate și evaluate la nivelul activităților riscurile. 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*.

Circuitele informaționale sunt descrise în procedurile operaționale ale activităților privind PNS de o manieră menită să asigure o difuzare rapidă și precisă a informațiilor. 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.

Comunicarea dintre compartimente se realizează prin ședințe de lucru la nivelul entității, procese verbale încheiate între compartimente și spitale.

Există o descriere a activității privind PNS formalizată în patru proceduri de lucru aprobate. La data prezentei există finalizate încă doua proceduri ce urmează a fi supuse aprobării (Întocmirea cererilor de finanțare fundamentată pentru programe/subprograme naționale de sănătate, și Colectarea, Centralizarea și Raportarea indicatorilor specifici și a Rapoartelor de activitate pentru PNS a femeii și copilului).

Recomandări:

Se impune revizuirea procedurilor existente fiind necesară includerea descrierii modului prin care este exercitat controlul intern, modul în care se operează măsurile de diminuare a riscului, precum și comunicarea rezultatelor obținute urmare a aplicării operațiunilor de control intern în vederea aprecierii calității acestuia. Aspectele menționate ar putea fi implementate prin *Liste de verificare* întocmite pe obiective și termene supuse verificării cu specificarea cadrului legal, a documentelor justificative însoțitoare și a modului în care urmează să fie efectuată verificarea.

Riscurile comunicate în Registrul riscurilor reclamă o retratare datorită apariției unor modificări de organizare și de structura de personal.

4. Modul de urmărire a execuției bugetelor alocate programelor naționale de sănătate

Scopul misiunii de audit intern a fost acela de a se da asigurări că, organizarea sistemului de control intern și realizarea controalelor se desfășoară în conformitate cu procedurile de lucru și aplicarea acestora reduce riscul erorilor și acțiunilor neadecvate.

Obiectivele misiunii de audit public intern sunt:

- acuratețea înregistrărilor cheltuielilor efective după natură și destinație/program PNS, din baza de date financiar-contabilă;
- modul în care exercitarea controlului intern asigură corectitudinea datelor financiare transmise prin raportările aferente PNS precum și conformitatea acestora cu datele înscrise în execuția bugetară pe programe.

Constatări efectuate:

Execuția bugetară la 31.12.2013 cuprinde prevederile, sumele finanțate, plățile efectuate și disponibilul existent pe programele de mai jos derulate prin compartimentele de specialitate DSP Cluj:

- I Programul național de boli transmisibile
- II Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă
- IV Programul național de boli netransmisibile

V Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

VI Programul național de sănătate a femeii și copilului

Bugetul alocat de MS în anul 2013 pentru PNS a fost de 3.626 mii lei din care 1.979 mii lei au avut ca sursă bugetul de stat, iar 1.647 mii lei au avut ca sursă de finanțare veniturile din accize. Dintre acestea DSP Cluj i-au revenit fonduri în valoare de 780 mii lei (440 mii lei de la bugetul de stat și 340 mii lei din accize).

Situația plăților efectuate și a sumelor finanțate se întocmește pe programe și surse de finanțare prin centralizarea și introducerea într-un program Excel a sumelor înscrise în fișele analitice ale conturilor contabile de evidență și prin înscrierea în situație a prevederilor bugetare. Acest mod de lucru se datorează imposibilității softului de a oferi situația execuției bugetare pe programe, din baza de date financiar contabilă, deși cheltuielile și plățile se evidențiază și înregistrează în aplicația Reicontra, pe surse de finanțare și pe articol, aliniat bugetar.

Operațiunile de verificare și control necesare a asigura informații corecte și precise, în practică sunt efectuate.

Controlul intern este realizat prin decizii de separare a atribuțiilor, de autorizare și aprobare, parole de securitate, acces controlat, acestea previn materializarea situațiilor nedorite. Pe acest segment de activitate controlul intern se efectuează și prin verificări ale managementului ce constau în efectuarea de comparații între planificat și realizat/existent pe feluri de cheltuieli și analiza diferențelor semnificative, verificări de rutină la fața locului ale tranzacțiilor, înregistrărilor pentru a se asigura că se respectă cerințele cu privire la oportunitate, termene, completitudine și separarea atribuțiilor.

Au loc verificări asupra rapoartelor pentru a fi documentate prin semnătură și dată. Aspectele menționate nu sunt formalizate și descrise în conținutul procedurilor financiar contabile.

Nu au existat abateri între datele înscrise în execuția bugetară a PNS-urilor, întocmită separat pe surse de finanțare accize și buget de stat și documentele primare privind cheltuielile și plățile efectuate pe PNS-uri, aspect ce oferă asigurări asupra corectitudinii și exactității datelor raportate.

Recomandări:

Revizuirea procedurilor existente, necesitatea includerii modului prin care este exercitat controlul intern, modul în care se operează măsurile de diminuare a riscului, precum și comunicarea rezultatelor obținute urmare a aplicării operațiunilor de control intern în vederea aprecierii calității acestuia.

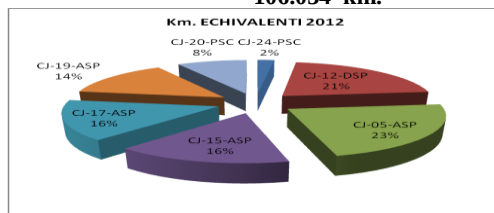
Conformarea impusă de cerințele generale ale Standardului CIM nr. 22 - Strategii de control, care prevăd formalizarea și includerea în strategia de control, a modului de exercitare a acestor activități. Precizări privitoare la: felul controlului conform criteriilor de clasificare și obiectivelor supuse verificării, modalitățile prin care se exercită controlul intern (observația, compararea, aprobarea, comunicarea rapoartelor, coordonarea, verificarea, analiza, autorizarea, supervizarea, examinarea, monitorizarea) și categoria de control care se aplică obiectivului (control: preventiv, detectiv, directiv, corectiv).

XI.ADMINISTRATIV ȘI MENTENANȚĂ

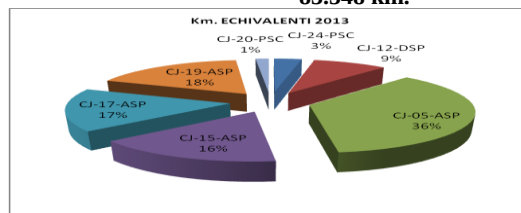
A întocmit referatele de necesitate pentru achiziția de servicii pentru asigurarea bunei funcționări a instituției (ex.: furnizare internet, service calculatoare, service copiatoare, service fax, service centrale telefonice, intretinere si reparatii autovehicole, etc.), iar în urma încheierii Contractelor 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 2012, ceea ce rezultă din graficele prezentate. Valoarea mai mică totală a prețului carburantului din anul 2013 față de anul 2012, se datorează scăderii numărului de km. echivalenți parcurși, dar și scăderii ușoare a prețului carburanților ceea ce rezultă din graficele cu evoluția din cei doi ani.

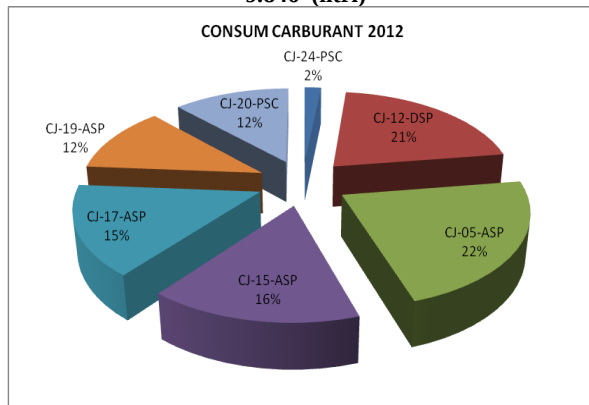
2012
106.034 km.



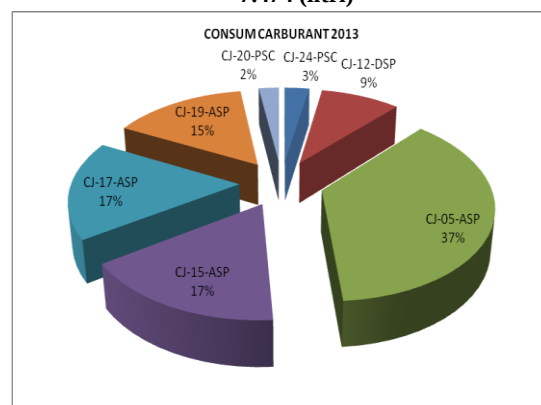
2013
83.548 km.



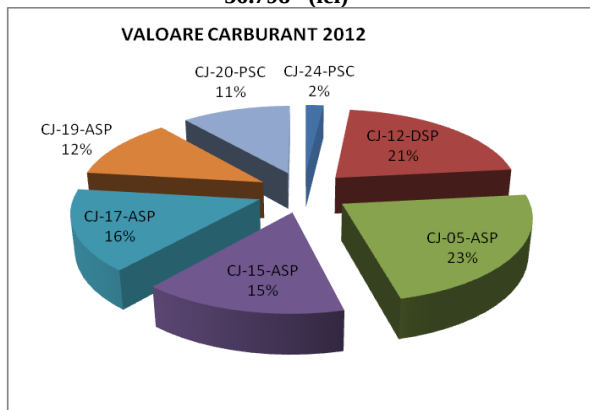
9.846 (litri)



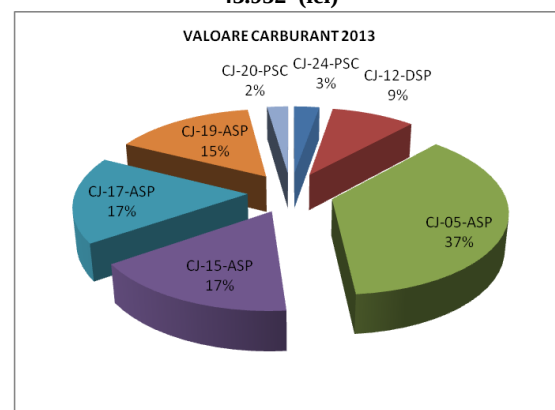
7.474 (litri)



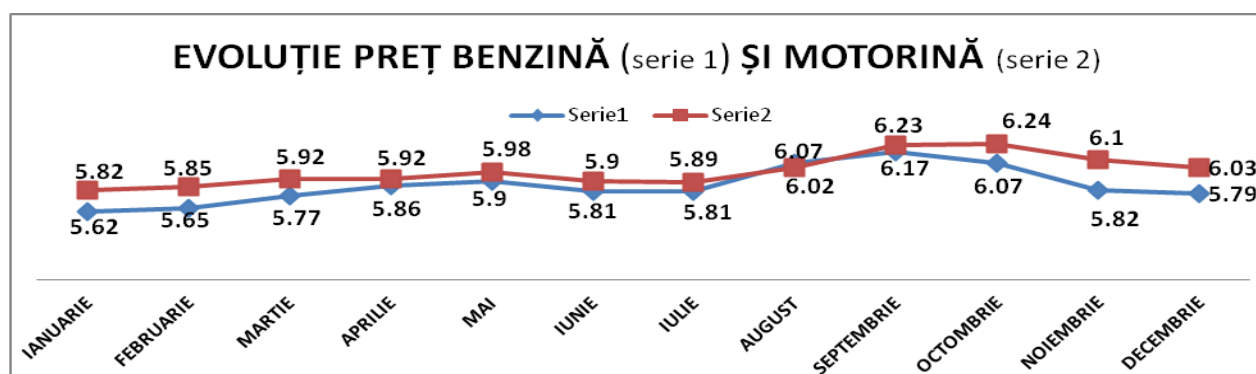
56.798 (lei)



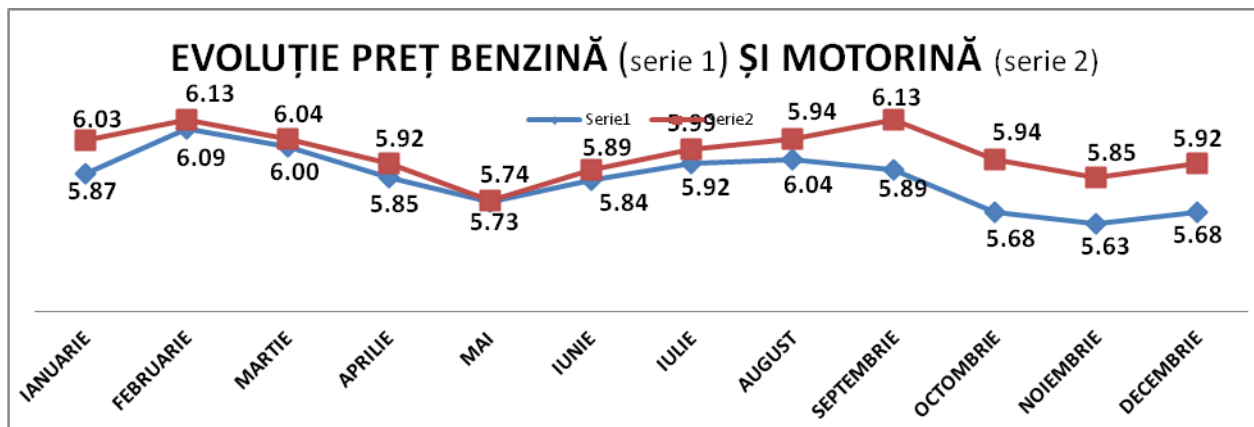
43.952 (lei)



2012

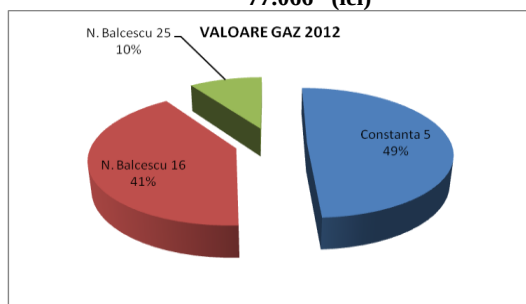


2013

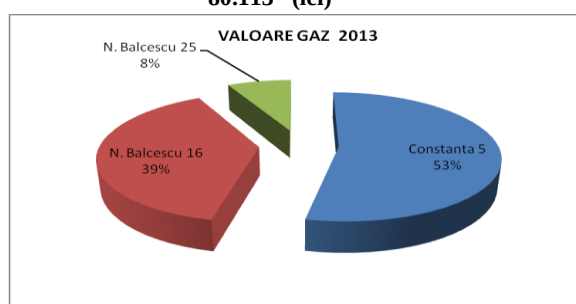


În urma monitorizării permanente a consumurilor energetice (gaz, apă, energie electrică) s-a constatat o creștere a valorilor acestora. La cheltuielile privind convorbirile telefonice se constată o scădere a valorii acestora față de anul 2012, ceea ce se poate vedea din graficele prezentate mai jos.

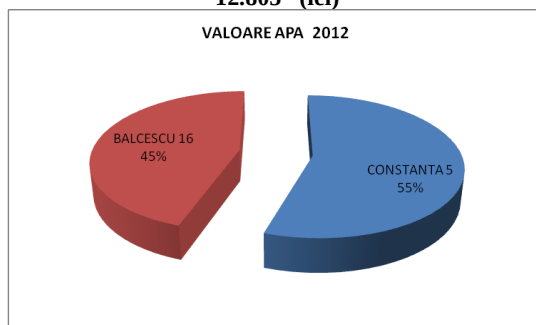
VALOARE GAZ 2012
77.066 (lei)



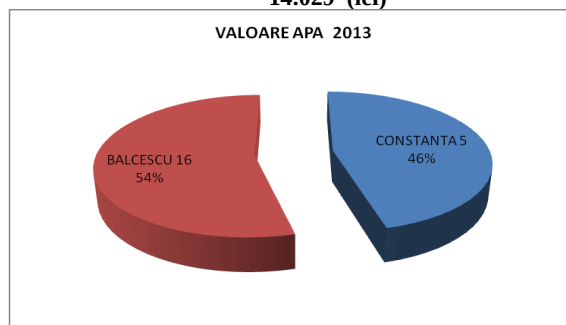
VALOARE GAZ 2013
80.113 (lei)



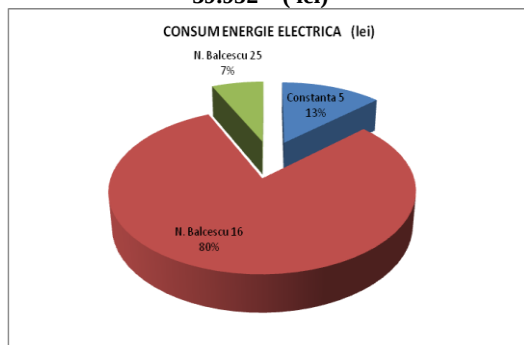
VALOARE APA 2012
12.805 (lei)



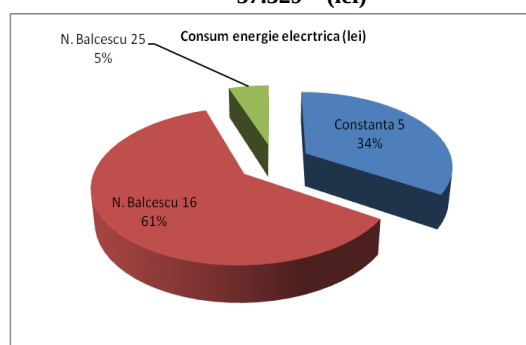
VALOARE APA 2013
14.029 (lei)



CONSUM ENERGIE ELECTRICĂ 2012
39.952 (lei)

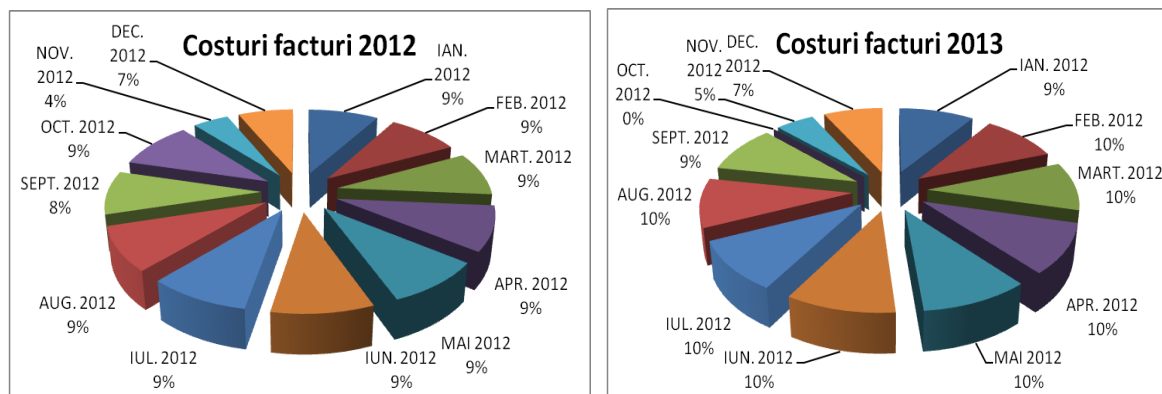


CONSUM ENERGIE ELECTRICĂ 2013
57.329 (lei)



CONVORBIRI TELEFONICE 2012
49.006(lei)

CONVORBIRI TELEFONICE 2013
47.267 (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.

În urma finalizării inventarierii bunurilor instituției, a fost întocmită documentația de casare pentru „Mijloacele fixe” și „Obiecte de inventar” care a fost înaintată și aprobată de către Ministerul Sănătății.

Funcționarea în parametri 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 publice s-a întocmit lista de investiții pe anul 2013, 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 179.236 lei s-a urmărit derularea acestora, precum și recepția calitativă și cantitativă a produselor achiziționate.

Urmare O.U.G. nr. 71/2012 a Guvernului României, privind desemnarea Ministerului Sănătății ca unitate de achiziții publice centralizată, la solicitarea acestuia au fost cerute unităților sanitare de pe raza județului Cluj și apoi centralizate și trimise către M.S., a datelor privind achizițiile de:

- Medicamente;
- Dispozitive de Cardiologie;
- Materiale UPU și ATI;
- Servicii de asigurare auto tip Casco, servicii de reparații, întreținere, furnizare anvelope, lubrifianți pentru parcul auto.

În cazul apariției unor defecțiuni accidentale a instalațiilor de apă, gaz, electricitate, tâmplărie, etc. s-a acționat în vederea remedierii acestora.

În cadrul Serviciului Administrativ și Mentenanță se află gestiunea Magazinului „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 structurile din cadrul DSP Cluj.