



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI BIHOR
Str. Piața Libertății nr. 34, 410042-Oradea
Tel. 0259-434565, 415521; Fax 0259-418654
Internet: www.dspbihor.ro
e-mail: secretariat@aspbihor.ro; programe@aspbihor.ro

RAPORT DE ACTIVITATE

ANUL 2012

Cuprins

Aspecte privind starea de sănătate a populației	3
Compartimentul de resurse umane, normare, organizare, salarizare.....	7
Compartimentul juridic.....	8
Compartimentul de audit public intern.....	10
Compartiment Biostatică și informatică în Sănătatea Publică.....	15
Compartimentul de asistență medicală și programe de sănătate	17
Compartimentul de avize și autorizare	17
DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ.....	18
Compartimentul de supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile	18
COMPARTIMENTUL DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ.....	37
IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET.....	67
COMPARTIMENT MEDICINA MUNCII.....	74
COMPARTIMENTUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII	80
LABORATORUL DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ	104
Laboratorul de microbiologie	104
LABORATORUL DE CHIMIE – SANITARĂ ȘI TOXICOLOGIE.....	121
IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE	129
SERVICIUL DE CONTROL IN SĂNĂTATE PUBLICĂ.....	139
Compartimentul de control în asistența medicală ambulatorie de specialitate.....	144
Compartimentul de control unități și servicii de sănătate.....	145
DEPARTAMENTUL ECONOMIC ȘI ADMINISTRATIV	150
Biroul contabilitate	150
Compartimentul Administrativ și Mentenanță	152
Compartimentul de achizitii publice.....	153

Aspecte privind starea de sănătate a populației

ASPECTE DEMOGRAFICE

Populația județului Bihor a fost de 592046 locuitori (la 1 ian 2012), comparativ cu 591807 locuitori în anul 2011 (mai mult cu 239 locuitori).

Pe medii de proveniență, repartitia populației nu a înregistrat modificări semnificative (tabel I).

Tabel I– Populația județului Bihor pe medii de proveniență

Populația	1 ian 2012	1 ian 2011
Total	592046	591807
Urban	296382	294960
Rural	295664	296847

La nivelul județului Bihor populația de sex masculin reprezintă 48,56% din totalul populației în 2012, același procentaj de 48,56% înregistrându-se și în 2011. Sexul feminin reprezintă 51,43% în 2012, și 51,44% în 2011 (tabel II).

Tabel II– Repartitia populației județului Bihor pe sexe

Populația	1 ian 2012	1 ian 2011
Total	592046	591807
Masculin	287508	287395
Feminin	304538	304412

Natalitatea

Natalitatea a fost de 10,2‰ în anul 2012 (9,8‰ în anul 2011) (figura 1).

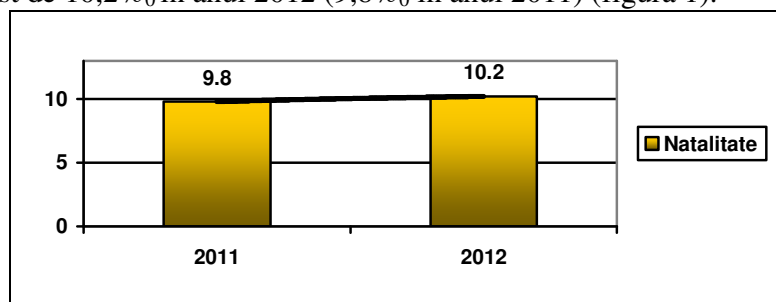


Figura 1 – Natalitatea în județul Bihor în anii 2011- 2012

În județul Bihor în 2012 numărul nașcuților vii a fost de 6041, în creștere față de anul 2011 când s-au înregistrat 5827 nașcuți vii.

Mortalitatea generală

La nivelul anului 2012, mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 12,5‰, întregistrând o creștere față de 2011, când s-au înregistrat 12,1‰ decese la 1000 locuitori (figura 2).

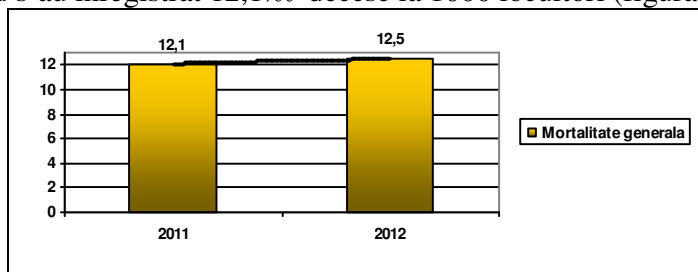


Figura 2 – Mortalitatea generală județul Bihor în anii 2011- 2012

Numărul deceselor înregistrate în 2012 a fost de 7388 decese, în creștere față de 2011, când au fost înregistrate 7169 decese.

Principalele cauze medicale de deces la populația județului Bihor în perioada 2012- 2011 este prezentată în tabelul următor:

Tabel III - Principalele cauze de deces, în județul Bihor în anii 2012- 2011

Ani	2012		2011	
	Nr.decese	la ⁰ /0000 loc.	Nr.decese	la ⁰ /0000 loc.
Ap. Circulator	4684	791,15	4389	741,62
Tu. Maligne	1349	227,85	1432	241,97
Ap. Respirator	434	73,30	434	73,33
Ap. Digestiv	352	59,45	354	59,81
Accidente	278	46,95	281	47,48
Tuberculoză	19	3,20	13	2,19

Sporul natural

Sporul natural s-a calculat prin diferența dintre numărul născuților-vii și numărul persoanelor decedate, în anul de referință.

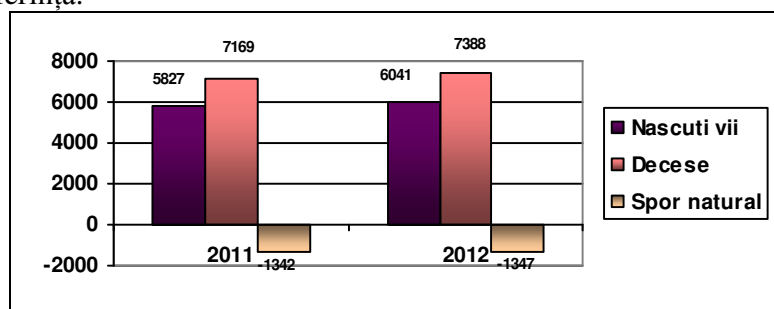


Figura 3– Numărul născuților vii, numărul deceselor și sporul natural în județul Bihor, în anii 2010-2011

Sporul natural își menține valoarea negativă de -2,3‰ în 2012, la fel cu -2,3‰ locuitori în 2011 (figura 4).



Figura 4 – Evoluția sporului natural, în județul Bihor, în perioada 2011-2012

Mortalitatea infantilă

Pentru județul Bihor s-a înregistrat o ușoară scădere a mortalității infantile, de la 10,6‰ locuitori în 2011, la 9,3‰ locuitori în 2012 (figura 5).

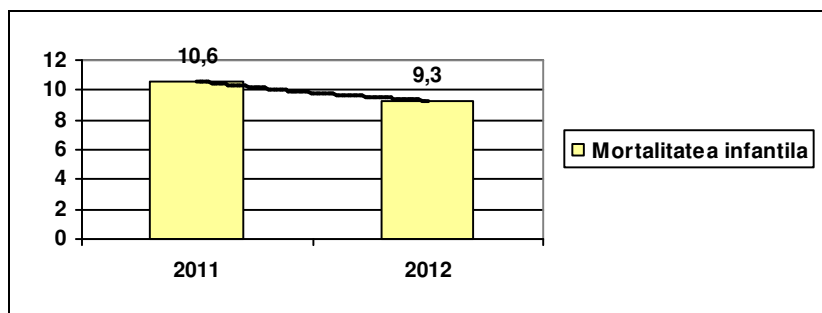


Figura 5 – Mortalitatea infantilă în județul Bihor în anii 2011-2012

Numărul deceselor înregistrate la populația cu vârstă cuprinsă între 0-1 an a fost de 59 decese în 2011, și 56 decese în 2012, observându-se o scădere ușoară în timp a numărului deceselor la această grupă de vârstă.

CONCLUZII

Analizând aspectele demografice observăm o modificare ușoară a indicatorilor demografici în anul 2012, comparativ cu anul 2011.

- populația județului Bihor este în creștere cu 239 locuitori în 2012, comparativ cu 2011; la 1 ian 2012 numărul locuitorilor în județul Bihor fiind de 592046;
- natalitatea a fost de 10,2‰ în anul 2012 (9,8‰ în anul 2011);
- în 2012, mortalitatea generală în județul Bihor a fost de 12,5‰, înregistrând o creștere față de 2011, când s-au înregistrat 12,1‰ decese la 1000 locuitori;
- mortalitatea infantilă în uşoară scădere de la 9,3‰ în 2012, la 10,6‰ în 2011;
- sporul natural își menține valoarea negativă de -2,3‰ în 2012, la fel cu -2,3‰ în 2011.

Evoluția indicatorilor demografici înregistrată la nivelul județului Bihor este în concordanță cu valorile medii naționale și este consecința acțiunilor complexe vizând sănătatea și dezvoltarea economică.

DATE DE MORBIDITATE

Din datele de statistică sanitară curentă, furnizate de unitățile medicale din județul Bihor, centralizate la Compartimentul de Statistică și Informatică în Sănătate Publică s-au constatat următoarele:

- în anul 2012 s-a înregistrat un număr de 527153 cazuri de îmbolnăviri, în creștere față de anii precedenți când numărul total al cazurilor noi de îmbolnăviri a fost de 524200 în 2011 și 502549 în 2010;
- pe primul loc se situează îmbolnăvirile aparatului respirator – 274312, pe locul al 2-lea boli ale aparatului digestiv – 42963 îmbolnăviri, pe locul 3 boli ale Sistemului Osteo-articular, mușchilor și țesut conjunctiv – 37459;
- bolile genito-urinare au fost în număr de 29074 îmbolnăviri, bolile infecțioase și parazitare sunt în număr de 20019, din care cazuri noi de TBC – 298 în 2012;

Tabel IV – Numar total cazuri noi de imbolnavire, raportate de cabinetele medicilor de familie din județul Bihor, pe principalele categorii de boli, în anii 2010-2012

Nr. crt	Boala	2010	2011	2012
	Total	502549	524200	527153
1	Ap. respirator	274137	272686	274312
2	Ap. digestiv	38428	43662	42963
3	Sist. Osteo-art., mușchilor și țes. conj.	41219	38835	37459
4	Ap. Genito-urinar	29888	28971	29074
5	Ap. circulator	19654	19198	21150
6	Boli infecțioase și parazitare	17111	19982	20019

Tabel V – Numar total cazuri noi de imbolnavire, prin tuberculoză, în județul Bihor în anii 2010- 2012

Tuberculoză – Cazuri noi		2010	2011	2012
Total		361	297	298
	Urban	138	233	106
	Rural	223	164	192

Numărul total al cazurilor de îmbolnăviri în județul Bihor este în creștere în ultima perioadă. Predomină în anul 2012, bolile aparatului respirator, urmate de boli ale aparatului digestiv.

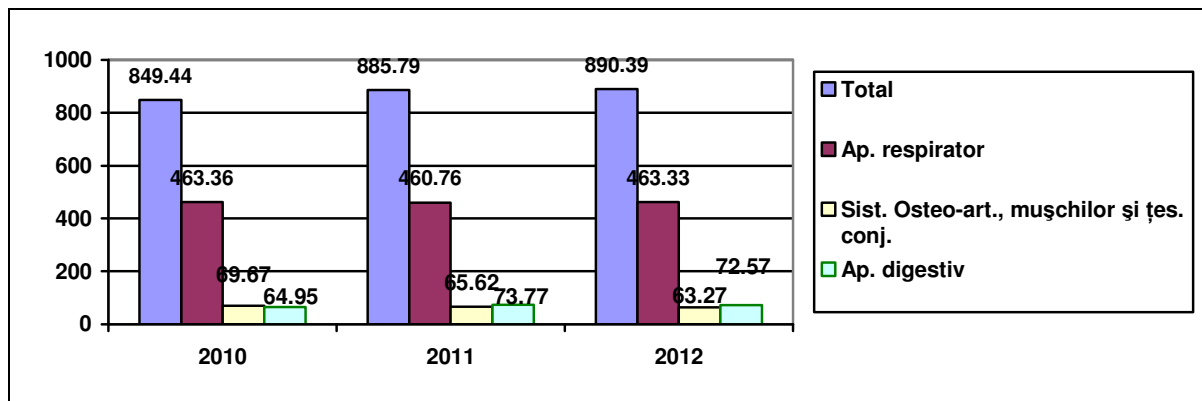


Figura 1 – Incidența totală și incidența specifică pe tipuri de îmbolnăviri, în județul Bihor, în anii 2010-2012

Cazurile noi de diabet zaharat sunt în creștere în 2012 (2453 cazuri noi de îmbolnăvire) față de anul 2011 (2381 cazuri noi de îmbolnăvire).

Numărul de cazuri noi diagnosticate ca tumori este în creștere în 2012 (1862 cazuri noi de îmbolnăvire) față de 1837 în 2011.

Tabel VI – Date raportate de la registrele teritoriale

Nr. crt	Boala	Număr cazuri noi			Număr cazuri aflate în evidență la 31 decembrie		
		2010	2011	2012	2010	2011	2012
1	Diabet zaharat	2483	2381	2453	26128	27897	29738
2	Tumori	2136	1837	1862	18629	19717	20073

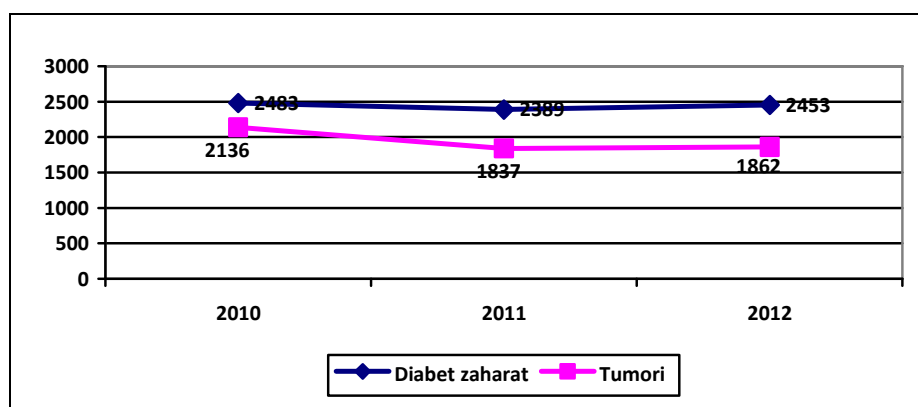


Figura 2 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăviri prin tumori și diabet zaharat în județul Bihor, în perioada 2009- 2011

Îmbolnăvirile prin cancer de col uterin, în județul Bihor, în ultimii 3 ani sunt într-o ușoară scădere, fiind înregistrate un număr de cazuri noi de 82 în 2012, 104 în 2011, și 140 cazuri în 2010.

Campania de vaccinare anti-HPV continuă la cerere. Urmare a acestei acțiuni coordonate de MS, sperăm ca în anii următori numărul de îmbolnăviri prin cancer de col uterin să scadă semnificativ.

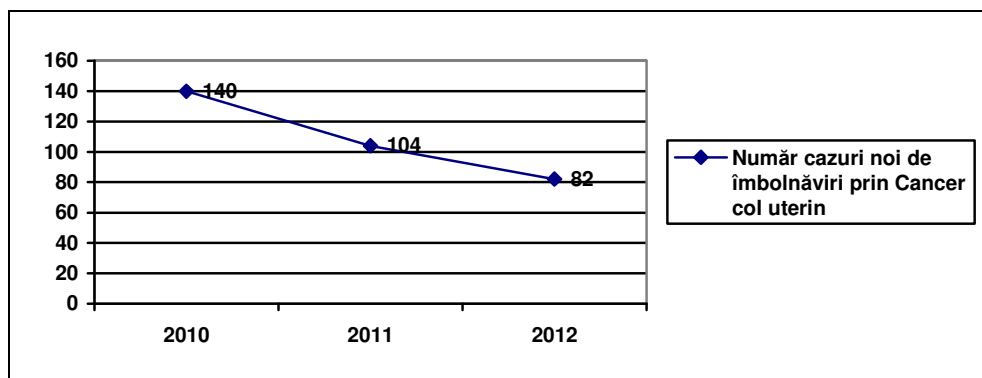


Figura 3 – Evoluția cazurilor noi de îmbolnăviri prin cancer de col uterin în județul Bihor, în perioada 2010- 2012

Compartimentul de resurse umane, normare, organizare, salarizare

Activitățile desfășurate de personalul din cadrul Biroului Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare în cursul anului 2012 au fost următoarele:

- a aplicat normele Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea personalului sanitar superior;
- a urmărit, a evaluat și a propus măsuri privind utilizarea eficientă a personalului;
- a îndrumat și urmărit aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea și salarizarea personalului din unitățile sanitare din subordine;
- a verificat și avizat statele de funcții ale unităților subordonate, în limita numărului maxim de posturi aprobate, cu respectarea limitelor salariale din legislația specifică și încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat;
- a întocmit Statul de funcții pentru aparatul propriu al Direcției de Sănătate Publică Bihor, în vederea aprobării lui de Ministerul Sănătății;
- a întocmit rapoarte periodice ,dări de seamă statistice privind numărul de personal și drepturile salariale pentru aparatul propriu și unitățile sanitare din subordine pentru Ministerul Sănătății, Agenția Națională a Funcționarilor Publici, Direcția Județeană de Statistică,;
- a avizat modificările statelor de funcții pentru unitățile din subordine;
- a asigurat transmiterea spre Ministerul Sănătății a diferitelor solicitări a unităților sanitare;
- a asigurat transmiterea către unitățile sanitare a Ordinelor, Normelor de aplicare și circularelor Ministerului Sănătății, a altor acte normative generale și a celor cu aplicare în sectorul sanitar;
- a asigurat legătura și schimbul de informații de specialitate cu instituțiile din județ;
- a răspuns adreșelor transmise de unitățile sanitare cu privire la diferitele probleme apărute în activitate;
- a asigurat organizarea concursurilor de recrutare și de promovare în grad profesional pentru aparatul propriu (funcționari publici);
- a întocmit statele de plată în vederea plății drepturilor salariale lunare;
- a fost întocmită și depusă lunar declarația 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate

- s-a întocmit lunar cererea către C.A.S. Bihor pentru rambursarea sumelor datorate pentru concediile medicale plătite din F.N.U.A.S.S.;
- s-au întocmit două dosare de pensionare și s-au eliberat adeverințe pentru foștii angajați care au solicitat sporurile cu caracter permanent în vederea întocmirii dosarelor de pensionare;
- s-a preluat documentația necesară și s-au eliberat 27 autorizațiile de liberă practică pentru activitățile conexe actului medical;
- a participat la activitatea de clasificare a spitalelor, conform O.M.S. nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;
- a asigurat participarea la ședințele consiliilor de administrație ale unităților sanitare publice cu puteri din jud. Bihor;
- a ținut evidența și repartizarea la stagii a 736 medici rezidenți;
- s-a preluat documentația necesară în vederea transferării medicilor rezidenți, în sesiunile februarie și iunie 2012;
- s-au făcut înscrieri la examenele pentru obținerea titlului de medic/farmacist specialist sesiunile martie și octombrie 2012;
- s-au făcut înscrieri la concursul de rezidențiat pe post și pe loc din sesiunile 20.05.2012 și 25.11.2012, pentru un număr de 192 candidați;
- s-au făcut înscrieri la examenul pentru obținerea titlului de medic/farmacist primar din sesiunea 13.06.2012;
- în colaborare cu Facultatea de Medicină și Farmacie a Universității Oradea, au fost organizate examenele pentru obținerea titlului de medic/farmacist specialist din sesiunile martie și octombrie 2012 precum și pentru obținerea titlului de biolog, chimist specialist respective principal din sesiunea 18.05.2012;
- pentru personalul propriu s-a eliberat un număr de 219 de adeverințe solicitate în vederea cumpărărilor în rate, spitalizare, deduceri personale de impozit;
- au fost preluate și verificate un număr de 387 dosare depuse de medici în vederea obținerii certificatelor de conformitate. Dosarele au fost înaintate Ministerului Sănătății.
- au fost preluate și verificate un număr de 115 dosare pentru înregistrarea cabinetelor medicale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale, eliberându-se certificatele de înregistrare.
- au fost preluate și verificate un număr de 47 de solicitări pentru anularea cabinetelor din Registrul Unic al Cabinetelor Medicale;
- a fost condusă la zi evidența medicilor din județul Bihor;
- au fost preluate și verificate documentațiile depuse de medici în vederea obținerii a 91 coduri de parafă;
- s-au redactat și înregistrat dispozițiile conducerii unității;
- a fost condusă evidența militară a angajaților unității;
- a fost îndeplinită activitatea de relații cu publicul;
- au fost îndeplinite orice alte sarcini repartizate de către conducerea Direcției de Sănătate Publică a județului Bihor.

Compartimentul juridic

În cursul anului 2012, D.S.P. Bihor, prin compartimentul juridic, a participat în calitate de parte procesuală la judecarea unui număr de 43 dosare civile.

Au fost transmise spre executare silită Direcției Generale a Finanțelor Publice Bihor un număr de 21 procese verbale de contravenție, prin care diferite persoane fizice și juridice au fost sancționate contravențional. În conformitate cu prevederile art. 429 Cod procedură penală, au fost puse în executare un număr de 28 sentințe penale referitoare la internare medicală în baza art. 114 Cod penal și

un număr de 25 sentințe penale privind obligarea la tratament medical în ambulatoriu în baza art. 112 - 113 Cod penal.

Compartimentul juridic a participat la un examen de promovare în grad profesional.

Compartimentul juridic, în conformitate cu prevederile Legii nr.85/2006 privind procedura insolvenței, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul art. 64 și următorii din aceasta, a formulat și depus o cerere de admitere a creanței, asupra averii debitorului S.C. MAMOET BISCUITS TRADING S.R.L. cu sediul în Oradea, strada Ion Bogdan nr. 14, județul Bihor, având CUI RO 17691121, înmatriculată la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul Bihor sub nr. J05/1360/2005, solicitând onoratei instanțe înscrierea la masa credală și admiterea creanței în sumă de 1107 lei.

Compartimentul juridic a avizat un număr de peste 300 contracte (prestări servicii, achiziții publice de produse, servicii și lucrări) sau acte adiționale aferente. De asemenea, a avizat în vederea apostilării un nr. de 15 solicitări depuse la registratura instituției și a participat ca membri sau consultanți în comisiile de evaluare a atribuirii contractelor de achiziție publică constituite la nivelul D.S.P. Bihor.

De asemenea, compartimentul juridic a efectuat următoarele:

- a) a avizat, la cererea conducerii, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a instituției, precum și orice alte acte care produc efecte juridice, în număr de 447 înscrisuri;
- b) a participat la negocierea și încheierea contractelor în număr de 39;
- c) a redactat cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, modificare, renunțare la pretenții și căi de atac, cu aprobarea conducerii instituției, în nr. de 38;
- d) a reprezentat și apărut interesele instituției și M.S. în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești, a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea D.S.P. Bihor – în nr. de 52;
- e) s-a preocupat de obținerea titlurilor executorii și a sesizat directorul executiv adjunct economic în vederea luării măsurilor necesare pentru realizarea executării silite a drepturilor de creanță, iar pentru realizarea altor drepturi a sesizat organul de executare silită competent – în nr. de 10;
- f) a urmărit permanent, semnalizat și transmis săptămânal organelor de conducere și serviciilor, birourilor și compartimentelor interesate noile acte normative apărute și atribuțiile ce le revin din acestea;
- g) a contribuit prin întreaga activitate la asigurarea respectării legii, apărarea proprietății publice și private a statului aflate în administrarea instituției, a unităților sanitare din județul Bihor, precum și la buna gospodărire a mijloacelor materiale și financiare din patrimoniu;
- h) a semnalat organelor competente cazurile de aplicare neuniformă a actelor normative, elaborând propuneri corespunzătoare.
- i) a analizat, împreună cu serviciul financiar-contabil și cu alte compartimente sau birouri interesate, modul în care sunt respectate dispozițiile legale în desfășurarea activității specifice și cauzele care generează prejudicii aduse avutului public sau infracțiuni.
- j) a întocmit constatări și a propus luarea măsurilor necesare în vederea întăririi ordinii și disciplinei, prevenirea încălcării legilor și a oricăror alte abateri;
- k) a asigurat transmiterea către unitățile sanitare a tuturor ordinilor ministrului sănătății, circularelor și instrucțiunilor tehnice elaborate de Ministerul Sănătății;
- l) a realizat permanent evidența actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, și a celor cu caracter general sau privind probleme financiar-contabile ce se regăsesc în activitatea instituției ori a unităților sanitare din județul Bihor;
- m) a asigurat permanent consultanță juridică tuturor compartimentelor instituției precum și unităților sanitare publice din județul Bihor;
- n) a asigurat permanent informarea personalului privind actele normative din domeniul de activitate al D.S.P. Bihor nou-apărute;
- o) a îndeplinit diferite lucrări cu caracter juridic.

- p) a răspuns la 18 cereri de avizare, în vederea apostilării, a unor documente emise de unități sanitare din județul Bihor, activitate cu caracter permanent.
- q) a întocmit diverse situații și raportări solicitate de conducerea D.S.P. Bihor sau instituțiile statului.

Nu au existat disfuncționalități în activitatea compartimentului juridic în cursul anului 2012 .

Compartimentul de audit public intern

Activitatea de audit public intern este organizată sub forma unui compartiment care se află în directă subordonare a directorului executiv, înființat în anul 2007.

Documentele avute în vedere pentru întocmirea și transmiterea prezentului raport de activitate sunt rapoartele misiunilor de audit intern, a misiunilor de consiliere și a verificărilor tematice întocmite în cursul anului 2012.

Baza legală de elaborare a raportului

-Legea 672/2002, privind auditul public intern;

- Ordonanța Guvernului nr. 37/2004, pentru modificarea și completarea reglementărilor privind auditul intern, prin care s-a realizat armonizarea prevederilor Legii 672/2002, privind auditul public intern, cu prevederile referitoare la auditul financiar;

- OMFP 252/2004, pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern;

- OMS nr. 840/2003, pentru aprobarea Normelor metodologice de organizare și exercitare a auditului public intern în cadrul Ministerului Sănătății.

Statutul auditorului intern din DSP Bihor este cel de funcționar public, încadrarea în ștatal de funcții fiind de auditor superior I A.

Compartimentul de audit public intern este organizat în directă subordonare a Directorului Executiv al DSP Bihor.

La nivelul structurilor subordonate, Serviciul Județean de Ambulanță Bihor are un compartiment de audit intern înființat în luna decembrie 2009, cu un auditor intern angajat, cu statut de personal contractual.

Forma de organizare a auditului intern în cadrul DSP Bihor nu este adecvată în raport cu dimensiunea și complexitatea sferei auditabile lipsind un al doilea auditor care să asigure funcția de supervizare a documentelor și pregătirea din domeniul economic al acestuia.

Forma de organizare a auditului intern în cadrul SAJ Bihor este adecvată în raport cu dimensiunea și complexitatea sferei auditabile.

Poziția compartimentelor de audit corespunde în realitate cu poziția din organigramele celor două instituții.

Codul privind conduita etică a auditorului intern a fost respectat în totalitate.

Elaborarea și actualizarea procedurilor operaționale¹

Pentru toate activitățile de audit intern au fost elaborate proceduri operaționale care au fost implementate și respectate în timpul activității de audit intern. Nu au fost elaborate proceduri operaționale pentru activitatea de consiliere și pentru celelalte tipuri de activități în care auditorul intern este solicitat (verificări tematice sau comisii de control mixte).

În cursul anului 2012 activitatea compartimentului de audit a funcționat în condiții normale, nu au existat dificultăți.

Nu se poate face o evaluare internă în situația în care este un singur auditor în cadrul compartimentului de audit. La sfârșitul fiecărei misiuni de audit intern se face o autoevaluare.

¹ Se referă la procedurile operaționale elaborate în conformitate cu prevederile OMFP nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlul intern/managerial

Nu a fost cazul de abateri sau sancțiuni pentru auditorii interni.

Nu a existat o evaluare externă.

În perioada raportată auditorul intern de la DSP Bihor a fost detașat la Ministerul Sănătății la cabinetul ministrului reluându-și activitatea de auditor în luna mai 2012.

Nr. crt.	Indicatori	2011	2012
1.	Număr de auditori care au efectuat pregătire profesională, din care:	2	2
1.1.	Cursuri de instruire	2	1
1.2.	Studiu individual	2	2
1.3.	Alte forme		
2.	Număr de zile total de pregătire profesională, din care:		
2.1.	Cursuri de instruire	17	10
2.2.	Studiu individual	7	8,6
2.3.	Alte forme		
3.	Durata medie de realizare a pregătirii profesionale - în zile/om (3 = 2/1)	3,5	4,6

S-a întocmit o planificare multianuală în care au fost cuprinse toate compartimentele și activitățile auditabile ale instituției, cu respectarea prevederii privind auditarea fiecărui compartiment cel puțin o dată în 3 ani.

Au fost incluse în plan trei tipuri de misiuni: de performanță, de regularitate, de consiliere.

Fundamentarea misiunilor planificate a fost realizată printr-un referat de justificare, a avut ca principal fundament evaluările externe la care instituția noastră a fost supusă în anii anteriori și solicitările ordonatorilor de audit.

Misiunile din planul anual au fost stabilite pe baza raportului multianual, a zonelor de risc identificate în urma unor evaluări externe și a solicitărilor ordonatorilor de audit. Obiectivele auditabile au fost stabilite în urma unei analize de risc. Modul de stabilire a duratei acțiunii de auditare a fost stabilit în funcție de termenele prevăzute de legislația în vigoare pentru documentele ce se întocmesc și se transmit în cadrul unei misiuni de audit. S-a avut în vedere o perioadă de 40-45 zile pentru fiecare misiune de audit.

Din totalul de 8 misiuni planificate pentru anul 2012, 2 au fost misiune de performanță, 3 de regularitate și 3 de consiliere.

Proiectul planului a fost transmis conducerii instituției în data de 29.11.2011, acesta fiind aprobat în 20.12.2011.

Misiunile de audit planificate au fost din următoarele domenii: Management-1 misiune; IT- 1 misiune; Contabilitate-2 misiuni; Achiziții publice-2 misiune; Activitatea de inventariere- 1 misiune; Resurse umane -1 misiune.

S-a avut în vedere o perioadă de 40-45 zile pentru fiecare misiune de audit. Având în vedere că pentru anul 2012 zilele lucrătoare au fost de 192, ținând cont de fondul de timp necesar pentru fiecare misiune (aprox. 45 zile), fiind stabilite 5 misiuni de audit, nu a rămas timp disponibil.

Din cele 8 misiuni de audit stabilite pentru anul 2012, au fost realizate 6 misiuni, celelalte două misiuni nu au fost realizate deoarece conducerea instituției a dispus efectuarea de alte activități specifice compartimentului audit (verificări tematice).

În anul 2012 planul anual nu a fost modificat/actualizat.

Planificarea anuală nu a fost respectată, două misiuni nu au fost realizate din cauza altor acțiuni neplanificate solicitate de ordonatorii de audit, verificări tematice efectuate în urma unor evaluări externe.

Au fost realizate următoarele misiuni de audit:

a. Organizarea și implementarea OMFP 946/2005, privind codul controlului intern. - tipul misiunii- de conformitate, natura misiunii- de asigurare și consiliere.

b. Organizarea și Funcționarea Compartimentului Statistica și Securitatea IT.- tipul misiunii- de sistem,

natura misiunii- de asigurare.

c. Organizarea și efectuarea controlului financiar preventiv.- tipul misiunii de conformitate, natura misiunii - de asigurare.

d. Organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii în anul 2011, misiune de conformitate, natura misiunii –de consiliere

e. Activitatea de achiziții publice în anul 2011, misiune de conformitate, natura misiunii –de consiliere

f. Gestiunea resurselor umane în anul 2011, misiune de conformitate, natura misiunii –de consiliere-
Misiuni de audit privind activitățile financiar-contabile

a. 2 misiuni

b. Obiectivele principale au fost de a oferi asigurări că situațiile financiare și listele de inventariere examinate sunt complete și întocmite cu acuratețe, iar operațiile economice s-au efectuat în conformitate cu legile și reglementările în vigoare.

c. Nerespectarea legislației privind controlul financiar preventiv și a organizării și efectuării inventarierii. Posibilitatea producerii de pagube și lipsuri sau plusuri patrimoniale neînregistrate.

d. Auditorul intern, prin evaluarea efectuată asupra modului de organizare și exercitare a CFP a constatat că acesta este organizat și funcționează.

-La nivelul entității există proceduri scrise și formalizate, pentru exercitarea controlului financiar preventiv, în conformitate cu prevederile OMFP nr. 522/2003, OG 119/2009, acestea sunt particularizate, dezvoltate și actualizate în raport cu specificul entității pentru fiecare operațiune, prin liste de verificare.

-Deciziile de numire a persoanelor împuternicite să exercite CFP cuprind perioadele de efectuare a controlului, documentele, operațiunile și limitele valorice pentru care sunt împuternicite.

-În ceea ce privește lipsa vizei CFP pe unele contracte din perioada ianuarie 2009-mai 2010, din verificările efectuate și din discuțiile purtate cu persoana responsabilă cu exercitarea CFP, rezultă faptul că aceste contracte nu au fost înaintate de către serviciul achiziții compartimentului financiar pentru aplicarea vizei CFP.

-La unele gestiuni declarația de inventar nu are completate data și documentele de intrare, ultimele documente ieșite și ultimul raport de gestiune;

-Toate procesele-verbale au aplicată viza pentru control financiar preventiv propriu fără înscrierea datei și semnarea persoanei împuternicite cu aplicarea vizei;

-listele de inventariere întocmite pentru laboratorul Marghita nu sunt completate cu stocurile factice, nu sunt semnate de gestionar și nu au fost vizate de contabilitate.

e. Nerespectarea următoarele acte normative: O.G 119/199, OMFP 522/2002, OMFP 1792/2002, OMF.2861/2009.

f. Au fost formulate următoarele recomandări:

-Declarația de inventar se completează de către gestionar în fața comisiei de inventariere fără a omite anumite date cerute de formular;

-Procesele verbale încheiate cu ocazia finalizării activității de inventariere a fiecărei gestiuni să fie vizate cu viza CFPP și trebuie să se încheie pentru toate gestiunile de bunuri din birourile DSP;

-Listele de inventariere trebuie completate cu stocurile factice, pe ultima filă a listelor se va trece opinia gestionarului asupra modului de desfășurare a inventarierii. Listele de inventariere vor fi semnate de comisia de inventariere, gestionar și contabilitate.

Misiuni de audit privind achizițiile publice

a. 1 misiune

b. Obiectivele principale au fost de a oferi asigurări că planul anual al achizițiilor publice a fost încheiat în forma cerută de lege, selectarea și derularea procedurilor de achiziție au respectat prevederile legale, încheierea și derularea contractelor s-au efectuat în conformitate cu legile și reglementările în vigoare.

c. Nerespectarea legislației privind achizițiile publice. Posibilitatea prejudicierii unității publice.

d. principalele constatări efectuate:

- s-au constatat abateri în situațiile de lucrări acceptate la plată cu lucrări neexecutate în valoare de 2446,36 lei și a unor sume achitate în avans și regularizate ulterior. Prejudiciul s-a recuperat de la executantul lucrării prin ordin de plată;
- s-a constatat că s-au decontat în plus unele materiale față de realitate, s-a creat un prejudiciu de 2224,52 lei care s-a recuperat de la executantul lucrării;
- s-a analizat modul de întocmire al Planului achizițiilor publice pe anul 2011 și s-a constatat că acesta nu conține toate rubricile modelului recomandat de către A.N.R.M.A.P.

e. principalele recomandări:

- planul anual al achizițiilor va avea toate rubricile cerute de legislația specifică și va fi aprobat de conducătorul unității iar un exemplar va fi trimis persoanei care a fost desemnată cu acordarea vizei CFPP.
- atragerea răspunderii expertului ales de DSP (dirigentele de șantier) pentru situațiile în care beneficiarul lucrării este prejudiciat în urma modificării situațiilor de lucrări sau a acceptării la plată de lucrări neexecutate.

Misiuni de audit intern privind resursele umane

a. 1 misiune

b. Obiectivele principale au fost de a oferi asigurări că dosarele candidaților la ocuparea posturilor, rapoartele de evaluare a performanței profesionale, actualizarea dosarelor profesionale, utilizarea sistemului informatic folosit pentru gestiunea resurselor umane și arhivarea documentelor s-au efectuat în conformitate cu legile și reglementările în vigoare.

c. Nerespectarea legislației privind gestiunea resurselor umane. Posibilitatea prejudicierii unității publice sau a angajaților acesteia.

d. principalele constatări:

- S-au verificat dosarele profesionale (personale) și a rezultat că acestea nu sunt actualizate cu unele modificări ce au avut loc privind sarcini de serviciu suplimentare care implică prezentarea unor documente cerute prin lege;
- S-a constatat că nu există instrucțiuni privind utilizarea echipamentelor și instalațiilor sistemului informatic.
- S-a constatat inexistența unui sistem de parole de acces la calculatoarele din dotarea biroului resurse umane și nedesemnarea unui angajat responsabil cu schimbarea periodică a parolelor.
- S-a constatat că dosarele personale nu sunt uniform constituite, respectiv să conțină toate documentele legate de cariera profesională a salariatului.

e. principalele recomandări:

- Salariații care au gestiune și cărora li s-a constituit garanție gestionară trebuie să prezinte un cazier judiciar care se va păstra și la dosarul personal;
- Stabilirea unui responsabil pentru elaborarea manualului de utilizare a sistemului informatic și asigurarea unui număr corespunzător de manuale pentru toți utilizatorii.
- Se va stabili prin decizia conducătorului instituției o persoană responsabilă cu parolarea calculatoarelor și schimbarea periodică a parolei.
- Dosarul profesional va conține datele și documentele obligatorii și se păstrează cu asigurarea securității acestora și cu precizarea persoanelor care au drept acces pentru consultarea dosarelor profesionale.

Misiuni de audit privind sistemul IT

a. 1 misiune

b. Obiectivul general al acestei verificări este acela de a furniza asigurarea că sistemul informatic funcționează în condiții de siguranță și securitate, și că această activitate s-a efectuat în conformitate cu

legile și reglementările în vigoare.

c. Nerespectarea prevederilor legale privind drepturile de autor prevăzute de Legea 8/1996, sau alte norme legale, dintre care amintim Legea 677/2001, privind protecția datelor cu caracter personal.

d. principalele constatări:

- în anul 2012 s-a încheiat un contract cu o societate specializată în domeniul IT, care asigură în condiții foarte bune și legale siguranța și securitatea sistemului IT.

Misiuni de audit privind funcțiile specifice entității

a. 1 misiune

b. Obiectivul general al acestei verificări este acela de a furniza asigurarea că sistemul de control intern este organizat și funcționează.

c. Nerespectarea prevederilor OMFP 946/2005.

d. principalele constatări:

- În anul 2012 s-a încheiat un contract cu o societate specializată, care a întocmit procedurile specifice conform OMF 946/2005, fiind astfel implementat sistemul de control intern, prevăzut de acest ordin.

Urmărirea recomandărilor

Urmărirea recomandărilor se efectuează prin adrese transmise compartimentelor în cauză, prin care se solicită comunicarea stadiului implementării recomandărilor, evidențierea cauzelor pentru care nu au fost implementate recomandările (când este cazul). Implementarea recomandărilor este în grafic, nu au fost situații de recomandări neacceptate sau neînșușite în perioada raportată.

Planificarea altor activități

Verificările temtice solicitate de conducătorii instituțiilor nu au fost planificate, au un caracter ad-hoc, răspunzând unei nevoi urgente de consiliere sau asigurare.

Realizarea misiunilor de consiliere

a. Tipul misiunii a fost- consultanță, iar forma misiunii a fost misiune de consiliere pentru situații excepționale privind analiza unui contract de închiriere dintre SJA Bihor și un terț pentru exploatarea unei stații de carburanți ce aparține instituției publice.

b. Posibilitatea rezilierii contractului.

c. Principale constatări :

- La încheierea contractului nr. 278/25.09.1998 interesele legitime ale SJA Bihor nu au fost apărate, fiind întocmite clauze evidente în defavoarea acesteia

- Prin încheierea anexei nr. 2/09.07.2003, SJA Bihor nu mai poate încasa contravaloarea sumei pentru chiria datorată în urma vânzării combustibililor.

- Costurile de modernizare (punere în conformitate cu prevederile specifice din domeniul protecției mediului) au fost majorate abuziv cu procentul de 15% conform anexei 3 a contractului, instituția publică fiind prejudiciată cu suma corespunzătoare acestui procent.

d. Cauzele principale au fost:

- Încheierea contractului în condiții dezavantajoase pentru Serviciul Județean de Ambulanță Bihor.

- Încheierea de acte adiționale în defavoarea SAJ Bihor, care au dus la creerea de prejudicii.

e. Principalele recomandări au fost următoarele:

- Stabilirea sumei exacte ce îl reprezintă procentul de 15% din anexa 3 pct. 4 a contractului, plus majorările legale și demararea procedurilor legale în vederea recuperării acestei sume.

- Analizarea de către compartimentul juridic sau de către persoane abilitate, a posibilităților legale de renegociere, reziliere sau de denunțare a contractului, întrucât există posibilitatea ca în cuprinsul acestuia să existe prevederi care pot fi afectate de o condiție suspensivă pur potestativă, situație în care această prevedere este nulă.

- Facturarea către chiriaș a contravalorii cheltuielilor privind utilitățile, în situația în care acestea sunt achitate de SAJ Bihor și beneficiar este chiriașul.

Realizarea altor acțiuni

Ordonatorul de audit a solicitat compartimentului de audit intern efectuarea unor verificări tematiche cu scopul de a da asigurări ca activitatea se desfășoară cu respectarea cadrului normativ aplicabil. Au fost efectuate următoarele verificări tematiche:

Distribuirea gratuită a laptelui praf de către D.S.P.Bihor, conform P.N.3.5, copiilor în intervalul de vîrstă 0-12 luni cu probleme de nutriție în anul 2011.

Activitatea parcului auto al DSP Bihor și consumul de carburanți

Activitatea compartimentului juridic al DSP Bihor

Derularea Programului național de tratament în străinătate în perioada 2009-2012

CONCLUZII

Contribuția auditului la adăugarea de valoare în cadrul entităților publice

Compartimentul de audit intern al DSP Bihor prin misiunile realizate în cursul anului 2012 și-a adus o contribuție importantă la îndeplinirea obiectivelor instituțiilor.

Implementarea recomandărilor finalizează munca auditorilor desfășurată pe parcursul misiunilor, fiind procesul prin care se adaugă valoare activităților auditate.

Contribuția auditului intern la procesul de management al riscurilor

Contribuția auditului intern la îmbunătățirea procesului de management al riscurilor în anul 2012 constă în elaborarea analizei riscurilor pentru fiecare activitate auditată și prin faptul că supune atenției angajaților asupra existenței lor în activitatea profesională și nevoia de a păstra nivelul riscurilor la un nivel cât mai scăzut.

Contribuția auditului intern la îmbunătățirea controlului intern

În urma verificărilor efectuate cu privire la controlul intern, se poate afirma că mediul de control intern este organizat și funcțional.

Contribuția auditului la procesul de guvernare sau de conducere

În urma activității de audit intern întreprinse se urmărește ca aceasta să contribuie la realizarea obiectivelor și îndeplinirea misiunii instituției publice

Conștientizarea managementului privind necesitatea consolidării auditului intern

Conducerea instituției este conștientă de importanța și rolul auditului intern, comunicarea cu factorul de decizie din DSP Bihor este bună, iar compartimentul audit intern informează fiecare compartiment, inclusiv organul de conducere colectivă de importanța și rolul care îl are auditul intern.

PROPUNERI PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA ACTIVITĂȚII DE AUDIT INTERN²

Având în vedere studiile de specialitate juridică a celor doi auditori de la DSP Bihor și SJA Bihor, activitatea de audit intern ar fi îmbunătățită dacă ar fi încadrate în plus câte o persoană cu studii economice, de specialitate financiar-contabilă.

Compartiment Biostatistică și informatică în Sănătatea Publică

Nr.	Activitatea
1.	Raport de activitate al compartimentului pentru anul 2012
2.	Pregătirea activității de raportare SAN 2012 către Ministerul Sănătății
3.	Calcularea, indicatorilor statistici trimestriali (trimestrele IV 2012)
4.	Inventarierea structurilor unităților spitalicești din județul Bihor
5.	Reactualizarea bazei de date cu Cabinetele de Medicina de Familie
6.	Difuzarea la Cabinetele de Medicina de Familie a adresei Serviciului de Medicină Legală Bihor privind completarea corectă a certificatului medical constatator al morții
7.	Constituirea evidenței angajamentelor medicilor din Cabinetele de Medicina de Familie privind

² Compartimentele de audit intern de la nivelul ordonatorilor principali de credite vor cuprinde în cadrul raportului atât informații privind propria activitate, cât și informațiile primite de la structurile de audit de la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

- completarea corectă a certificatului medical constatator al morții
8. Realizarea bazei de date cu Spitalele din județul Bihor
 9. Asistența telefonică pentru medicii de familie, privind raportarea datelor statistice
 10. Realizarea bazei de date cu cabinetele de Medicina Muncii și difuzarea formularelor de raportare
 11. Colaborarea cu C.A.S. Bihor pentru culegerea de date privind raportarea SAN 2012.
 12. Implementarea, informatizării sistemului de raportare pentru medicii de familie
 13. Întâlnire cu Colegiul Medicilor Bihor pentru facilitarea colaborării în domeniul raportării datelor statistice.
 14. Întâlnire cu Colegiul Farmaciștilor Bihor pentru facilitarea colaborării în domeniul raportării datelor statistice.
 15. Întâlnire cu Colegiul Medicilor Dentiști pentru facilitarea colaborării în domeniul raportării datelor statistice.
 16. Întâlniri la D.S.P. Bihor privind aspecte legate de evidența datelor statistice
 17. Întâlnire de lucru la Spitalul Municipal „Dr. Gavril Curteanu”, director medical, pentru stabilirea modalității de transmitere în format electronic a datelor statistice.
 18. Întâlnire de lucru la Spitalul Clinic Județean de Urgență, director medical, pentru stabilirea modalității de transmitere în format electronic a datelor statistice.
 19. Conceperea implementării unui sistem fizic și a unei proceduri de centralizare și stocare de date statistice la nivelul D.S.P. Bihor.
 20. Conceperea și pregătirea individualizată și difuzarea machetelor în format electronic pentru Medicii de Familie pentru raportarea morbidității
 21. Implementarea proiectului de informatizare sistemului de raportare medici de familie
 22. Comunicare informații de interes public, de date statistice medicale -14 informații în format electronic
 23. Întocmirea lucrării pentru Spitalul Clinic Județean de urgență : Studiu Statistic retrospectiv privind patologia neurologică, traumatologică și reumatologică în județul Bihor, în perioada anilor 2007-2011.
 24. Participarea la ședințele trimestriale cu medicii de familie
 25. Prelucrarea și centralizarea datelor statistice
 26. Calcularea, indicatorilor statistici trimestriali (trimestrele IV 2011, I, II, III 2012)
 27. Prelucrarea datelor primite de la unitățile sanitare cu paturi pentru trimestrul I, 2012, în vederea întocmirii și raportării privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății
 28. Întocmirea situației centralizatoare și trimiterea la Ministerul Sănătății a situației cu copiii abandonati în unitățile sanitare din jud. Bihor
 29. Întâlnire de lucru cu reprezentanții Direcției Județene de Statistică pentru îmbunătățirea activității de raportare și prelucrare de date
 30. Întocmirea situației privind raportarea datelor statistice din „Centralizatorul morbidității” al cabinetelor de Medicină de familie (trimestrele IV 2012, precum și trimestrele I, II, III 2012)
 31. Informarea tuturor unităților sanitare cu privire la „Reglementările de completare a certificatului medical constatator al decesului și codificarea buletinului statistic pentru deces”
 32. Întocmirea procedurii pentru „Arhivarea datelor în format electronic”
 33. Prelucrarea datelor primite de la unitățile sanitare cu paturi pentru trimestrul II, 2012, în vederea întocmirii și raportării privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății
 34. Pregătirea medicilor rezidenți în specialitate pentru stagiul de „Biostatistică și informatică”
 35. Întocmirea lucrării: Analiza indicatorilor stării de sănătate a populației în județul Bihor în anul 2012
 36. Întocmirea lucrării: Analiza Stării de Sănătate a populației în județul Bihor pentru perioada 2000-2012
 37. Prelucrarea datelor primite de la unitățile sanitare cu paturi pentru trimestrul IV, 2012, în vederea întocmirii și raportării privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății pentru anul 2012
 38. Asigurarea serviciului de permanență în instituție – conform programării
 39. Prelucrarea informărilor compartimentului juridic privind actele normative incidente în sistemul sanitar, publicate în Monitorul Oficial.
 40. Întocmirea de raportări către Ministerul Sănătății
 41. Raportări trimestriale către conducerea D.S.P. Bihor a activității desfășurate
 42. Întocmirea planurilor de activitate
 43. Întocmirea referatelor privind activitatea proprie a compartimentului

44. Participarea la întâlniri de lucru la nivelul autorităților locale
45. Participarea la manifestări științifice și profesionale
46. Curs perfecționarea: Cus TIC organizat la I.S.P. Cluj în cadrul programului din proiectul POSDRU 59337,
47. Întâlnire de analiză a mortalității infantile în cadrul Comisiei Județene
48. Dotarea tehnică a secției cu o imprimantă laser
49. Asistență telefonică : tehnică și de specialitate
50. Participarea la acțiunea de inventariere DSP
51. Colaborarea cu DSJ Bihor, solicitare date statistice

Propuneri :

- Activități de îndrumare, control la unitățile din teritoriu, privind activitatea de raportare a datelor statistice
- Demersuri pentru aprobarea unui Ordin al Ministrului Sănătății privind activitatea de raportare statistică a datelor din sistemul medical
- Îmbunătățirea condițiilor ergonomice a activității specifice
- Adoptarea unor măsuri tehnico-administrative pentru activitatea la videoterminale în concordanță cu HG 1028/2006 :
 - Dotarea secție pentru fiecare salariat cu scaune ergonomice reglabile în două planuri
 - Demersuri administrative pentru reducerea timpului de muncă la 6 ore

Compartimentul de asistență medicală și programe de sănătate

1. In perioada 1 – 10 a fiecărei luni am colectat pe suport electronic situația cu laptele praf de la medicii de familie.
2. Pana in data de 15 a fiecărei luni s-au prelucrat și transmis la Ministerul Sanatații datele mentionate la punctul 1.
3. Repartizarea laptelui praf pe medici de familie și localități.
4. Intocmirea decontului lunar de lapte praf.
5. Intocmirea indicatorilor trimestriali din cadrul Programelor Nationale de Sanatare..
6. Participarea la sedintele de consiliu consultativ la centrele de asistenta medico – sociala.
7. Participarea la comisiile de dialog social.
8. Participarea la sedintele cu persoanele varstnice.
9. Urmărirea lucrărilor de reparații capitale și curente de la sediul DSP.
10. Intocmirea raportărilor lunare pentru prefectura.
11. Intocmirea raportărilor trimestriale pentru prefectura.
12. Activități legate de sectorul administrativ.

Indicatorii cuprinși în Programele naționale de sanatare au fost realizați integral.

Comparativ cu anul 2011 consider ca volumul de munca este mult mai mare și cu toate acestea activitățile și indicatorii au fost îndepliniți 100 %.

Compartimentul de avize și autorizare

Nr. crt.	Activitatea / acțiunea	Ani	
		2011	2012
1.	Nr. notificări privind asistența de specialitate de sănătate publică	1508	1381
2.	Nr. de autorizări sanitare	277	412
3.	Nr. notificări privind certificarea conformității	50	51
4.	Nr. de vize anuale	609	1088

5.	Documentații soluționate favorabil în vederea obținerii fondurilor europene	474	886
----	---	-----	-----

DEPARTAMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ

COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICA SI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

În cursul anului 2012 la nivelul Compartimentului de Supraveghere a Bolilor Transmisibile, precum și la nivelul compartimentelor exterioare, activitatea antiepidemică s-a desfășurat conform obiectivelor și acțiunilor cuprinse în programele întocmite pentru jud. Bihor, părți componente ale programelor naționale.

PN 1. -PROGRAMUL NAȚIONAL PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE

1.1. Programul Național de Imunizare

Obiectiv:

Protejarea sănătății populației împotriva bolilor prevenibile prin vaccinare, cu asigurarea unei acoperiri vaccinale de minim 95% pentru toate vaccinurile prevăzute în calendar.

Activități:

1. Asigură transportul, depozitarea și distribuția vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale;
2. Identifică comunitățile cu acces dificil la serviciile de sănătate și organizează campanii suplimentare de vaccinare pentru acestea, cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;
3. Asigură funcționarea sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile în teritoriul de responsabilitate;
4. Realizează anchetele bianuale de estimare a acoperirii vaccinale în teritoriul de responsabilitate și transmite rezultatele acestora la institutul regional de care aparțin;
5. Verifică condițiile de păstrare, înregistrare și raportare a vaccinurilor, precum și modul de administrare în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale;
6. Participă la realizarea de studii de seroprevalență organizate de CPCBT și/sau ISP regionale;
7. Raportează trimestrial datele privind acoperirile vaccinale la ISP regional pentru toate tipurile de vaccinuri și grupe de vîrstă;
8. Participă la sesiuni de instruire organizate de CPCBT și/sau ISP regionale;
9. Asigură instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;
10. Asigură realizarea catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare pentru imunizarea copiilor și utilizarea cu eficiență a vaccinurilor solicitate și repartizate de CPCBT .
11. Pentru desfășurarea campaniilor de vaccinare școlare, DSP încheie contracte cu unitățile aflate în subordinea autorităților publice locale.

Imunizări efectuate conform calendarelor de vaccinări:

- Imunizarea antihepatită B
- Imunizarea antituberculoasă
- Imunizarea antipoliomielitică
- Imunizarea antidifterică
- Imunizarea antitetanică
- Imunizarea antipertusis
- Imunizarea antirujeolă
- Imunizarea antirubeolică

Imunizarea antiurliană

Imunizările conform calendarului de vaccinări s-au desfășurat în microcampanii lunare în cursul anului 2012.

Campaniile școlare de vaccinări s-au desfășurat la cls. II-a și a III-a cu VPI, conform calendarului de vaccinări. S-a inițiat campania de vaccinare la cls. a IX-a cu dT, dar fără finalizare din cauza vaccinului insuficient. S-a derulat campania de recuperare la cls. a X-a cu dT pentru anul școlar 2011-2012.

În 2012 imunizările s-au desfășurat conform a trei calendare de vaccinări.

În primele 4 luni ale anului a fost valabil următorul calendar:

Varsta recomandată	Vaccin	Comentarii
Primele 24 de ore	HEP B	În maternitate
2 - 7 zile	BCG	
2 luni	DTPa-VPI-Hib	Simultan
	HEP B	
4 luni	DTPa-VPI-Hib	
6 luni	DTPa-VPI-Hib	Simultan
	HEP B	
12 luni	DTPa-VPI-Hib	Simultan
	ROR	
4 ani	DTPa*	
7 ani (în clasa I)	ROR	Campanie școlară
9 ani (în clasa a III-a)	VPI	Campanie școlară
14 ani (în clasa a VIII-a)	dT	Campanie școlară

Începând cu aprilie 2012 se introduce hexavaccinul la 2 respectiv 6 luni și se desființează campaniile școlare. Imunizările care se făceau în timpul școlii urmau să fie efectuate de către medicii de familie în microcampanii lunare.

Vârsta recomandată	Vaccinul	Comentarii
Primele 24 de ore 2-7 zile	Hep B BCG	În maternitate
2 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
4 luni	DTPa-VPI-Hib	Medic de familie
6 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
12 luni	DTPa-VPI-Hib, RRO	Medic de familie
4 ani**	DTPa	Medic de familie
6 ani	DTPa-VPI	Medic de familie
7 ani (în clasa I)	RRO	Medic de familie

9 ani***	VPI	Medic de familie
14 ani	dT	Medic de familie

Printr-un alt ordin al MS se revine, din luna august 2012, la campaniile școlare.

Vârsta recomandată	Vaccinul	Comentarii
Primele 24 de ore 2-7 zile	Hep B BCG	În maternitate
2 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
4 luni	DTPa-VPI-Hib	Medic de familie
6 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
12 luni	DTPa-VPI-Hib, RRO	Medic de familie
4 ani*)	DTPa	Medic de familie
6 ani**)	DTPa-VPI	Campanii școlare
7 ani (în clasa I)	RRO	Campanii școlare
9 ani***)	VPI	Campanii școlare
14 ani	dT	Campanii școlare

PN 1. Evaluare

Realizări

Indicatori fizici:

Nr. doze efectiv administrate pe tip de vaccin:

BCG = 5216 doze

HVBped = 9853 doze

ROR = 5095doze

Pentaxim = 12643 doze

Infanrix Hexa = 5557 doze

DTPa = 5302 doze

VPI = 16494 doze

dT = 6693 doze

RORcl I = 38 doze

TOTAL = 66.891 doze

Indicatori de rezultat

Formular de raportare a rezultatelor activității de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 18 luni – februarie 2012

(copii născuți în luna ie 2010)

Estimarea acoperirii vaccinale (1)												
Tip vaccin	Nr. copii cu numărul indicat de doze de vaccin în antecedentele vaccinale											
	Urban						Rural					
	4	3	2	1	0	AV (%)	4	3	2	1	0	AV (%)
Vaccin BCG	0	0	3	267	1	99,63	0	0	2	248	8	96,89
Vaccin hepatitic B (Hep	0	267	1	3	0	98,52	0	240	10	8	0	93,02
Vaccin DTPa	264	3	1	1	2	97,41	218	22	7	5	6	84,49
Vaccin Hib	264	3	1	1	2	97,41	218	22	7	5	6	84,49

Vaccin poliomielic	264	3	1	1	2	97,41	218	22	7	5	6	84,49
Vaccin ROR	0	0	6	259	6	97,78	0	0	34	200	24	90,69
Nr.total copii investigați pentru antecedente vaccinale	Urban =271						Rural = 258					
Evaluarea motivelor nevaccinării corespunzătoare vârstei (2)												
Motive nevaccinării	Număr copii nevaccinați corespunzător vârstei (3), din cauza motivelor menționate mai jos din cauza motivelor menționate mai jos											
Contraindicație	-						4					
Refuz	4						6					
Neprezentare (N)	5						36					
Născut în străinătate	-						-					
Omisiune (O)	-						-					
Lipsă vaccin (L)	-						-					
Nr.total copii nevaccinați	Urban = 9						Rural = 46					

Formular de raportare a rezultatelor activității de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 24 luni – august 2012

(copii născuți în luna ieulie 2010)

DSPJ: BIHOR

Estimarea acoperirii vaccinale (1)												
Tip vaccin	Nr. copii cu numărul indicat de doze de vaccin în antecedentele vaccinale											
	Urban						Rural					
	4	3	2	1	0	AV (%)	4	3	2	1	0	AV (%)
Vaccin BCG	0	0	3	267	1	99,63	0	0	2	251	5	98,06
Vaccin hepatitic B	0	2	1	2	0	98,89	0	241	10	7	0	93,41
Vaccin DTPa	265	3	0	1	2	97,78	226	16	5	5	6	87,59
Vaccin Hib	265	3	0	1	2	97,78	226	16	5	5	6	87,59
Vaccin	265	3	0	1	2	97,78	226	16	5	5	6	87,59
Vaccin ROR	0	0	6	259	6	97,78	0	0	34	200	2	90,69
Nr.total copii investigați pentru	Urban =271						Rural = 258					
Evaluarea motivelor nevaccinării corespunzătoare vârstei (2)												
Motive nevaccinării	Număr copii nevaccinați corespunzător vârstei (3), din cauza motivelor menționate mai jos din cauza motivelor menționate mai jos											
Contraindicație	-						-					
Refuz	4						6					
Neprezentare (N)	4						32					
Născut în	-						-					
Omisiune (O)	-						-					
Lipsă vaccin (L)	-						-					
Nr.total copii nevaccinați	Urban = 8						Rural = 38					

Formular de raportare a rezultatelor activității de estimare a acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni – august 2012
(copii născuți în luna ieulie 2012)

Estimarea acoperirii vaccinale (1)												
Tip vaccin	Nr. copii cu numărul indicat de doze de vaccin în antecedentele vaccinale											
	Urban						Rural					
	4	3	2	1	0	AV (%)	4	3	2	1	0	AV (%)
Vaccin BCG	0	0	0	249	6	97,64	0	0	1	248	8	96,88
Vaccin hepatitic B	0	246	6	3	0	96,47	0	237	9	11	0	92,21
Vaccin DTPa	27	218	3	4	3	10,58	20	213	8	5	1	7,78
Vaccin Hib	27	218	3	4	3	10,58	20	213	8	5	1	7,78
Vaccin poliomieltic	27	218	3	4	3	10,58	20	213	8	5	1	7,78
Vaccin ROR	0	0	0	190	6	74,50	0	0	0	164	9	63,81
Nr.total copii investigați pentru	Urban =255						Rural = 257					
Evaluarea motivelor nevaccinării corespunzătoare vârstei (2)												
Motive nevaccinării	Număr copii nevaccinați corespunzător vârstei (3), din cauza motivelor menționate mai jos din cauza motivelor menționate mai jos											
Contraindicație	44						52					
Refuz	4						6					
Neprezentare (N)	16						33					
Născut în străinătate	2						-					
Omisiune (O)	1						2					
Lipsă vaccin (L)	164						145					
Nr.total copii nevaccinați	Urban = 231						Rural = 238					

Acoperirea vaccinală cu DTP3 = 80,06% (ținta = 95%, 2011= 98,16%)

Acoperirea vaccinală cu ROR1 = 88,28% (ținta = 95%, 2011=90%)

Campanii școlare:

Cls.a III –a (an școlar 2011 – 2012) = 98,12%

Cls.a III –a (an școlar 2012 – 2013) = 96,07%

Cls.a II – a (an școlar 2012 – 2013) = 95,57%

Cls.a IX – a (an școlar 2011 – 2012) = 47,67%

Cls.a X –a (an școlar 2012 – 2013) = 80,47%

Cls.a IX-a (an școlar 2012 – 2013) = 14,97%

În cursul anului 2012 au existat deficiențe în aprovizionarea cu vaccinuri din partea MS, pentavaccinul lipsind din luna iunie 2012 până în luna decembrie 2012.

După introducerea în schema de vaccinare, nu a existat consecvență și ritmicitate în aprovizionarea cu cantități suficiente de hexavaccin.

Nu s-a finalizat campania școlară de vaccinare cu dT la cls. a IX-a, din lipsă de vaccin.

Toate consumabilele necesare, incineratoare, seringi, au fost asigurate din banii altui program.

Pe parcursul anului 2012 au existat probleme în funcționarea RENV; încă există medici de familie care nu introduc în RENV datele de vaccinare.

La nivelul maternităților, introducerea datelor este în grafic.

PN2 - PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI TRANSMISIBILE (INFECȚIE HIV, TBC, HEPATITE VIRALE, ITS ȘI ALTE BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE)

2.1 Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

Activități:

1. supraveghează bolile transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 589/2007, OMS nr. 1466/2008) și metodologiile specifice de supraveghere avizate de DSPCSP din MS;

2. realizează vaccinarea grupelor la risc de îmbolnăvire/de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antirubeolică în vederea prevenirii transmiterii nosocomiale a infecției rubeolice de la nou-născutul cu sindrom rubeolic congenital, antitifooidică, antidizenterică, antihepatitică A/B, antirujeolică etc.);

3. realizează vaccinarea antigripală a populației din grupele la risc crescut de a contracta sau transmite gripa, conform metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică prin Centrul Național pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile (CNSCBT), pe baza recomandărilor OMS și în funcție de situația epidemiologică;

4. realizează vaccinarea antitetanică a gravidelor, conform reglementărilor în vigoare;

5. efectuează doza de rapel diftero-tetanic la intervale de 10 ani, începând cu vârsta de 24 de ani, în funcție de resursele financiare existente

6. supraveghează bolile transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică, inclusiv imunizări în situații epidemiologice deosebite;

7. instituie și aplică măsuri de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă (depistarea, tratamentul profilactic și/sau vaccinarea contactilor, notificare și raportare, dezinsecție, deratizare, anchetă epidemiologică etc.), în colaborare cu rețeaua de asistență primară, și după caz, în colaborare cu CNSCBT sau structurile de specialitate din CRSP;

8. asigură activitatea epidemiologică în situații de urgență provocate de calamități naturale (inundații, cutremure etc.), în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

9. desfășoară acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;

10. organizează instruirii ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc sau din comunități greu accesibile;

11. achiziționează testele și reactivii pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare;

12. asigură medicamentele, vaccinurile, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice;

13. asigură funcționarea optimă a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid;

14. participă la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP;

15. supraveghează și participă la implementarea măsurilor de sănătate în porturi, aeroporturi internaționale și puncte de frontieră, în conformitate cu prevederile Regulamentului Sanitar Internațional 2005;

16. asigură schimbul de informații specifice și colaborare interjudețeană în probleme de epidemiologie;

17. organizează și participă la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către MS-DSPCSP.

Indicatori de evaluare:

Indicatori fizici

Nr. total de activități desfășurate = 139 (2011 = 134)

Indicatori de rezultat – anual

Indice de confirmare etiologică a bolilor transmisibile investigate. în conformitate cu obiectivele programului *, (nr. probe cu confirmare etiologică al căror cost a fost suportat din program/nr. total probe investigate în program, în laboratorul propriu sau în alte laboratoare - CRSP/INCDMI Cantacuzino); Indicele este mai mic față de ținta și a scăzut față de 2011.

(Ținta: 70%) = 47,28% (2011 = 58,05%).

Indicatori de eficiență

Cost mediu anual /activitate desfășurată = 5581,93lei (2011= 7023,05lei)

Realizări:

Activitatea 1: culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice se realizează permanent în conformitate cu legislația în vigoare; sunt trimise săptămânal la CRSP Cluj în registrul electronic unic al BT. Nr. Total înregistrări = 2225 (2011 = 1825).

Activitatea 2: în cursul anului 2012 au fost administrate în focarele de HAV tip A, 164 doze de vaccin la copii și 119 doze la adulți. A continuat și vaccinarea contacților din focarele de hepatită B precum și a purtătorilor de antigen HBs. S-a administrat vaccin hepatitic B la 297 persoane.

Au fost înregistrate 6 accidente în activitatea medicală, cu managementul acestora conform legislației în vigoare (investigare, vaccinare, chimioprofilaxie).

Activitatea 3: Vaccinarea antigripală a populației s-a realizat cu vaccin achiziționat de către MS – 25900 doze.

Total doze vaccin gripal sezonier administrate în 2012 = 17908 doze.

Activitatea 4: vaccinarea antitetanică a gravidelor 2012 = 1525 doze

Activitatea 5: doza de rapel dT la interval de 10 ani nu s-a efectuat din motive financiare.

Activitatea 6: supravegherea BT sub coordonarea CRSP Cluj: au fost supravegheate meningitele virale și cele TBE (de căpușă) în perioada estivală. Județul Bihor nu a avut nici un caz de TBE confirmat.

Activitatea 7: instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă.

Morbiditatea următoarelor boli se prezintă astfel:

INFECȚII STREPTOCOCICE:

Scarlatina:

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
U	0	0	0	0	7
R	2	0	1	3	3
Total	2	0	1	3	10

Total : 16 cazuri (2011 = 99 cazuri)

Angine streptococice

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	3	5	0	14	216

Total : 238 cazuri (2011 = 325 cazuri)

În focarele de colectivitate, ancheta epidemiologică și măsurile în focar au fost realizate de către compartimentul de epidemiologie. Dezinfecția în focarele familiale și colective în teritoriul Oradea a fost asigurată de dezinfectorul din cadrul DSP Bihor.

Scarlatina este boală cu raportare în registrul unic.

Evaluare

Nr. suspiciuni focare = 42 (2011 = 155)

Nr. focare confirmate = 16 (2011 = 99)

din care 2 focare cu cazuri multiple

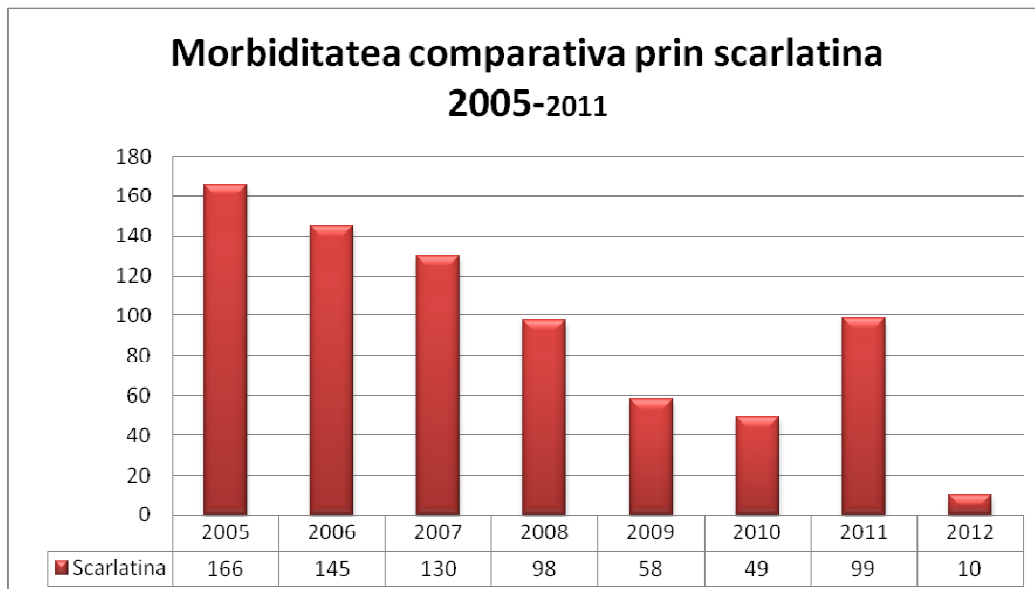
Indice de confirmare = 38,09% (2011 = 63,87%)

	Nr. teste SNF recoltate*	SNF cu streptococ grup A
--	--------------------------	--------------------------

Focare	629	22
alte decât focare*	3806	80
Total	4435	102

Morbiditatea în 2012 a scăzut semnificativ față de 2011.

Mențiune: Reducerea indicelui de confirmare la jumătate față de 2011 se explică prin respectarea strictă a definiției de caz și a modului de confirmare cu laboratorul, conform cerințelor legislației în UE, în registrul unic intrând doar cazurile cu Streptococ beta hemolitic grup A.



HEPATITA ACUTA VIRALA (HAV)

Nr. total cazuri HAV confirmate:

Pe teritorii:

Mediul	Județ
U	81
R	139
Total	220

Numărul cazurilor de HAV în 2012 este mai mic decât în 2011 (252 cazuri).

Pe etiologie:

HVA (hepatita virală acută tip A)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	8	5	32	45
R	5	13	21	46	41	126
Total	5	13	29	51	73	170

Morbiditatea prin HAV-A(170 cazuri) este mai mică decât în 2011(192 cazuri).

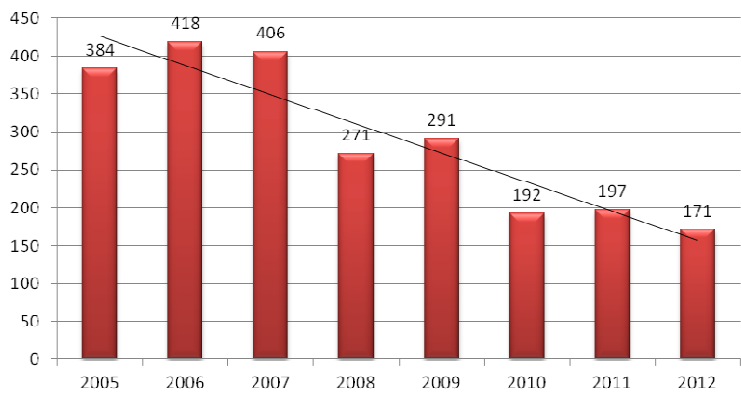
Focare familiale cu mai mult de 2 cazuri: 32.

Colectivități cu focare multiple de HAV – A pe teritoriul județului: Tinca (21 cazuri), Diosig (12 cazuri), Cefa (6 cazuri).

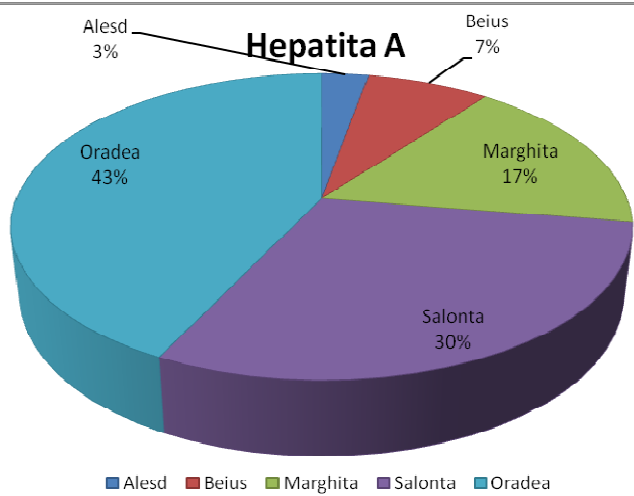
Referitor la mediul de proveniență a cazurilor de HVA, 73,68 % sunt din mediul rural, 70,5% din totalul cazurilor fiind de etnie romă.

În focarele de colectivitate cu cazuri multiple s-au efectuat acțiuni de vaccinare cu Havrix menționate la Activitatea 2.

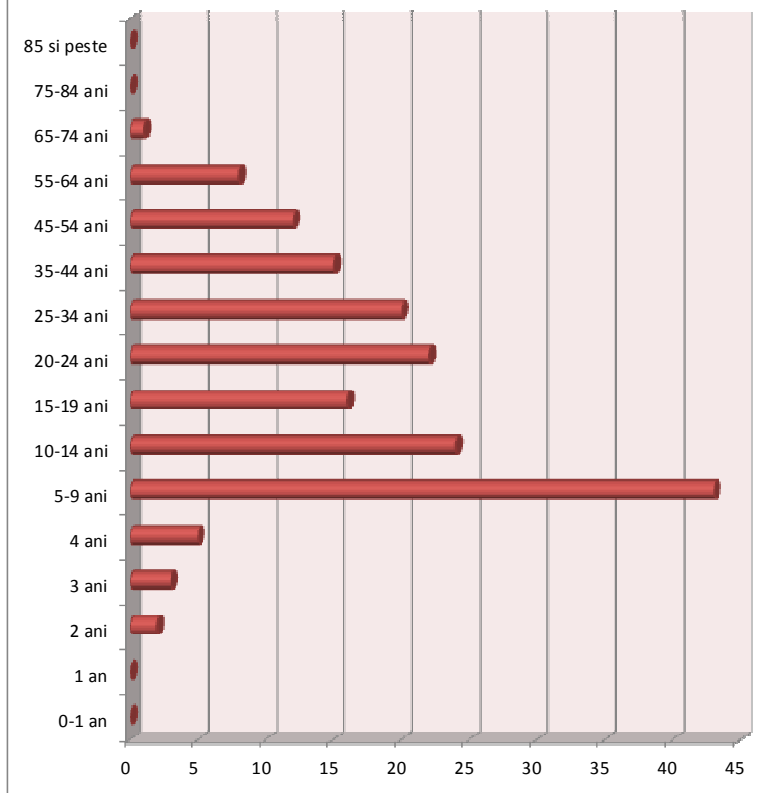
Hepatita A



Hepatita A



Repartiția pe grupe de vârstă a hepatitei virale A în Jud. Bihor, în anul 2011

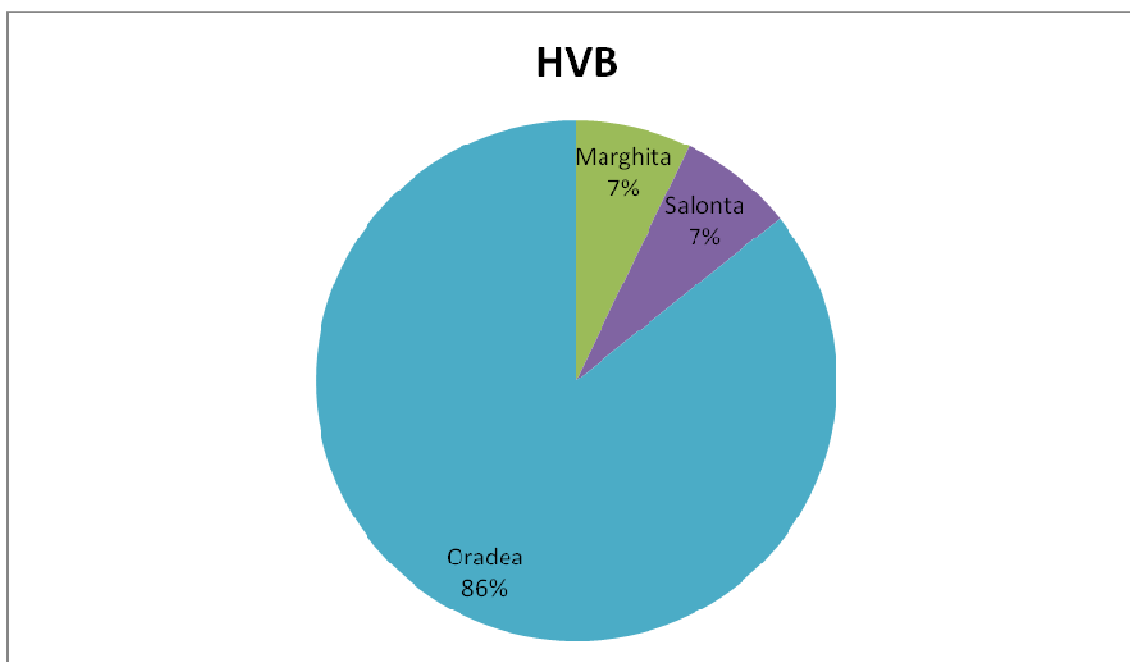
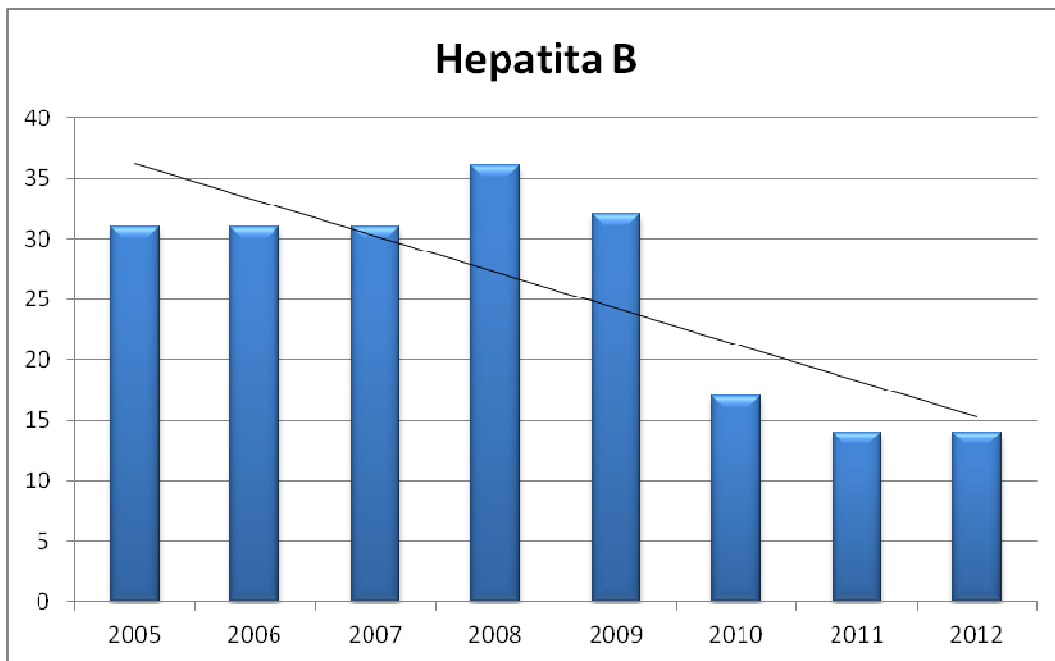


HVB (hepatita virală acută tip B)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	0	0	11	11
R	0	0	1	1	1	3
Total	0	0	1	0	12	14

Se constată o morbiditate similară față de 2011 (14 cazuri).

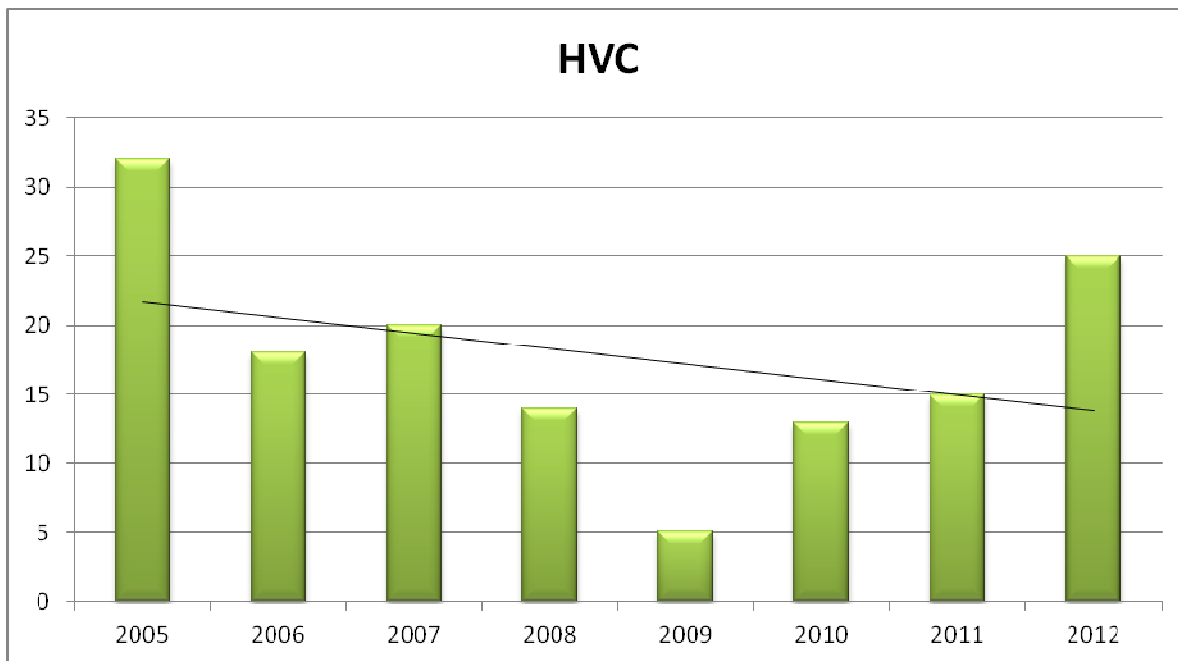


HVC (hepatita virală acută tip C)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	1	0	0	3	13	17
R	0	0	2	1	5	8
Total	1	0	2	4	18	25

Se constată o creștere semnificativă a morbidității prin hepatita C față de 2011 (15 cazuri), înregistrându-se UN focar de hepatita C „nosocomială” în secția de pneumoftiziologie a Spitalului Clinic Municipal Oradea.

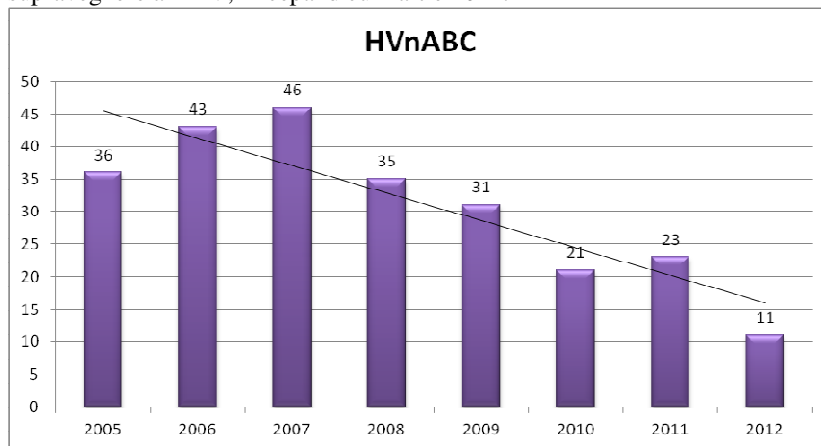


HAVnABC (alte hepatite)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	1	0	1	1	5	8
R	0	1	0	1	1	3
Total	1	1	1	2	6	11

Se constată o scădere semnificativă în 2012 față de 2011 (23 cazuri), datorată implementării noii metodologii de supraveghere a HAV, începând cu martie 2012.



Evaluare:

număr suspiciuni HAV=355. Nr. HAV confirmate = 220.

Indice de confirmare = 61.97%, în ușoară creștere față de 2011 (58,45%).

Diagnosticul de laborator se realizează în laboratorul secției de Boli Infecțioase Oradea, fiind repetat în laboratorul CRSP Cluj pentru HAV nonABC.

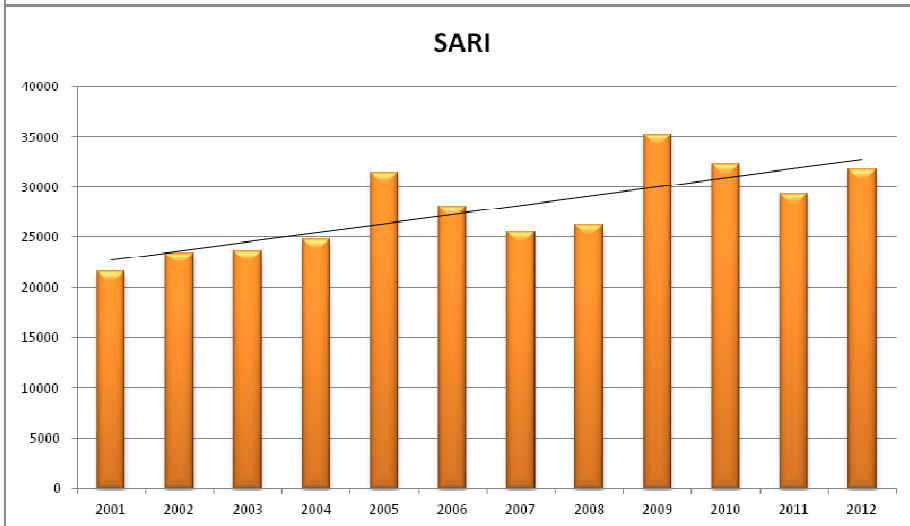
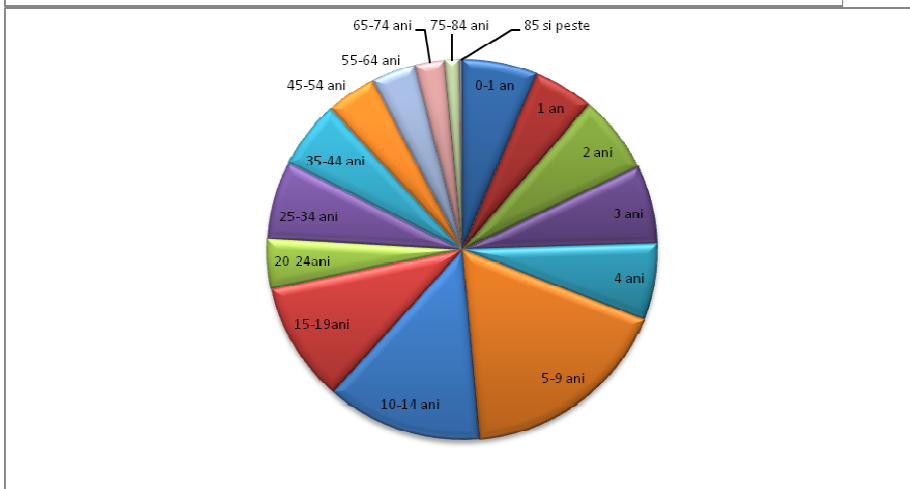
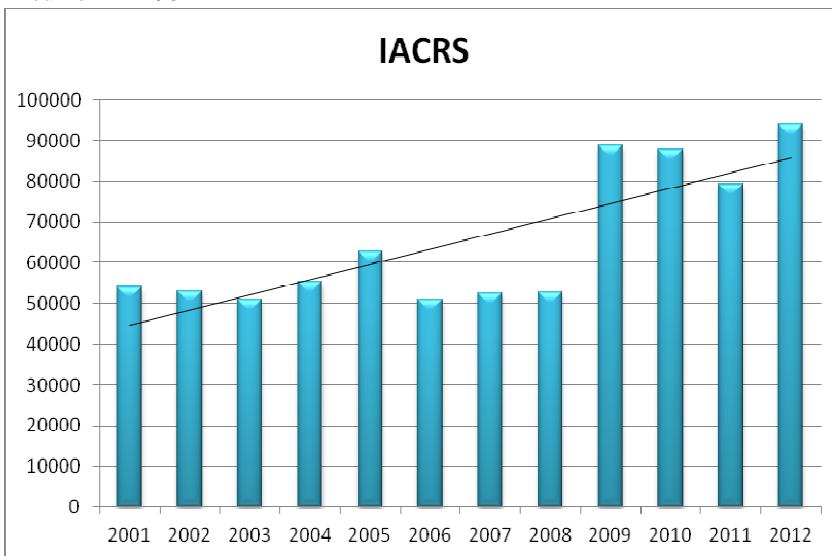
INFECȚII RESPIRATORII

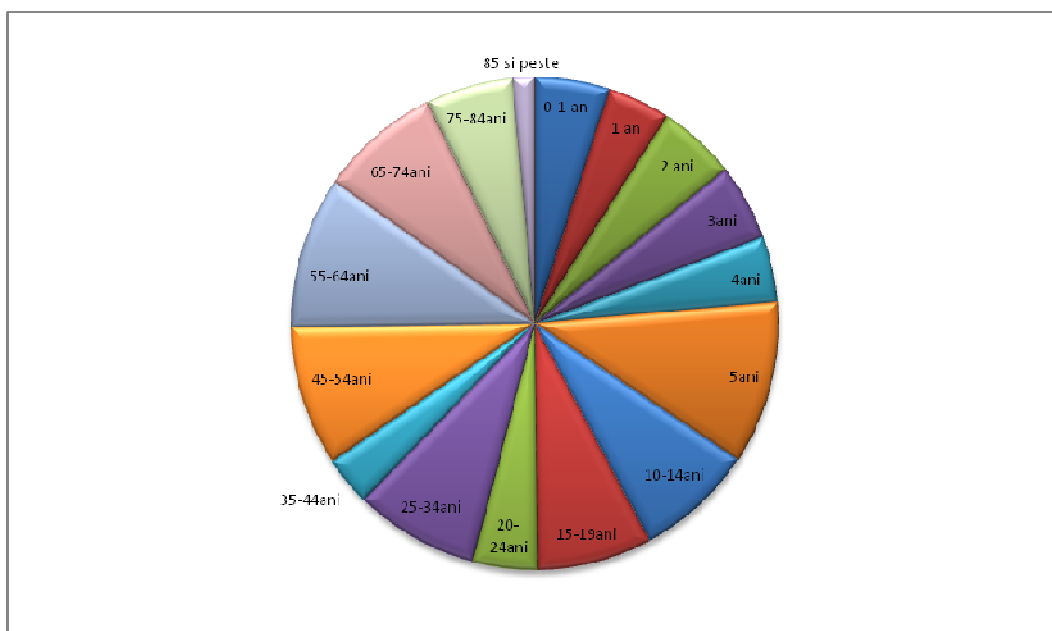
Date de morbiditate

	ILI	ARI	SARI
Urban	21	50530	18452
Rural	16	43367	13291
Total	37	93897	31743

2011

IACRS = 79322
 Pneumonii = 29312





Evaluare – sistem de supraveghere tip santinelă

Nr. focare de gripă sezonieră confirmate 2012= 3 (2011=11)

Nr. decese gripă sezonieră = 0

Nr. teste SNF pentru diagnosticul gripei 2012 = 37 probe cu 3 pozitive

Indice de confirmare 2012 = 8,10%(2011 =27,50%), în scădere față de 2011.

Toate investigațiile au fost efectuate în laboratorul național de referință al Inst. Cantacuzino.

BDA

Mediul	Județ
U	1869
R	1577
Total	3446

2011 = 3106 cazuri

Dizenterie

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	0	0	3	3
R	0	0	0	3	4	7
Total	0	0	0	3	7	10

Salmoneloze

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	2	8	2	44	56
R	5	4	2	4	19	34
Total	5	6	10	6	63	90

Evaluare

nr. focare de salmonella- un focar de colectivitate Spital Clinic Municipal Oradea cu 24 cazuri

6 focare TIA cu cazuri multiple: Subpiatră (8), Aleșd (5), Valea lui Mihai (5), Oradea (4), Tileagd (4), Brusturi (5)

nr. focare BDA =3106

nr. focare suspect dizenterie = 41

nr. focare confirmate dizenterie =10

Morbiditatea prin BDA a crescut față de 2011 (3106)

Morbiditatea prin dizenterie a crescut semnificativ față de 2011 (2 cazuri)

Morbiditatea prin salmonella a crescut față de 2011 (79 cazuri)

Mortalitatea specifică prin BDA la grupa de vârstă 0-1 an (0 decese) = 0‰.

Rujeolă

	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>	<i>Județ</i>
<i>U</i>	3	1	7	14	11	36
<i>R</i>	3	1	31	101	24	160
Total	6	2	38	115	35	196

În 2012 a evoluat epidemia de rujeolă, 90% din cazuri fiind înregistrate la persoanele de etnie romă, în cea mai mare parte nevaccinate, neînscrise la medici de familie. În 2011 = 577 cazuri.

Rubeolă

	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>	<i>Județ</i>
<i>U</i>	11	99	47	11	439	607
<i>R</i>	199	386	57	38	163	843
Total	210	485	104	49	602	1450

Începând cu octombrie 2012 evoluează epidemia de rubeolă, până la sfârșitul anului fiind înregistrate 490 de cazuri. Afectează colectivitățile școlare – licee, universitățile și adulții receptivi (care nu au făcut rubeolă). Toate cazurile au fost la persoane nevaccinate.

SRC =0

În cadrul epidemiei de rubeolă au fost investigate 11 gravide, contacte rubeolă, fiind negative la IgM rubeolă.

Au fost confirmate 4 gravide pozitive cu rubeolă. La o gravidă s-a declanșat avortul spontan, celelalte 3 au născut, nou născuții fiind clinic sănătoși. Cei 3 au fost investigați pentru IRC/SRC, un caz este finalizat fiind infirmat, celelalte 2 cazuri fiind încă în curs de investigare, conform metodologiei apărute în 2012.

Tusea convulsivă=0.

ZOONOZE:

Leptospiroză

<i>Teritoriul</i>	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>
Nr. cazuri	0	1	3	0	5

Total=9cazuri(2011 = 14 cazuri)

Trichineloză

un focar cu 21 cazuri la Husasau de Tinca, un focar de 15 cazuri la Cheri, un focar cu 24 cazuri la Valea lui Mihai.

<i>Teritoriul</i>	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>
Nr. cazuri	1	0	13	10	12

Total=36 cazuri (2011 = 53 cazuri)

Botulism

<i>Teritoriul</i>	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>
Nr. cazuri	0	0	0	0	7

Total=7 cazuri(2011 =1 caz)

Boala Lyme

<i>Teritoriul</i>	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>
Nr. cazuri	0	2	0	0	4

Total=6 cazuri (2011=4)

Febra Q

<i>Teritoriul</i>	<i>Aleșd</i>	<i>Beiuș</i>	<i>Marghita</i>	<i>Salonta</i>	<i>Oradea</i>
Nr. cazuri	1	1	0	1	3

Total=6 cazuri (2011=0)

Echinococoza = 0 cazuri

Tetanos = 0 cazuri

Bruceloză = 0 cazuri

Număr focare:

suspect leptospiroză = 30

confirmat leptospiroză = 9

indice de confirmare leptospiroză = 30% (2011 = 22%)

trichineloză =36 cazuri față de 53 în2011, confirmate clinic, eozinofilie și IgG

botulism = 7 cazuri, față de 1 caz în 2011

Meningita meningococică

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	0	0	0

Nr. suspiciuni meningită meningococică = 0

Nr. cazuri confirmate = 0

Indice de confirmare = 0% (2011 = 2 cazuri cu indice de confirmare de 50%)

Meningita virală

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	0	0	0

Total cazuri = 0 (2011 = 1caz)

Meningite bacteriene

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	2	1	1	8

Total cazuri = 12 (2011 = 14 cazuri)

Meningita bacilară TBC

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	0	0	1

Total cazuri = 1 (2011 = 0 cazuri)

Malaria = 0 cazuri.

PAF = 0 cazuri

Infecții pneumococice = 0 cazuri

Citomegalia acută

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	2	2	0	3

Total cazuri = 7 (2011 = 6 cazuri)

Encefalite infecțioase

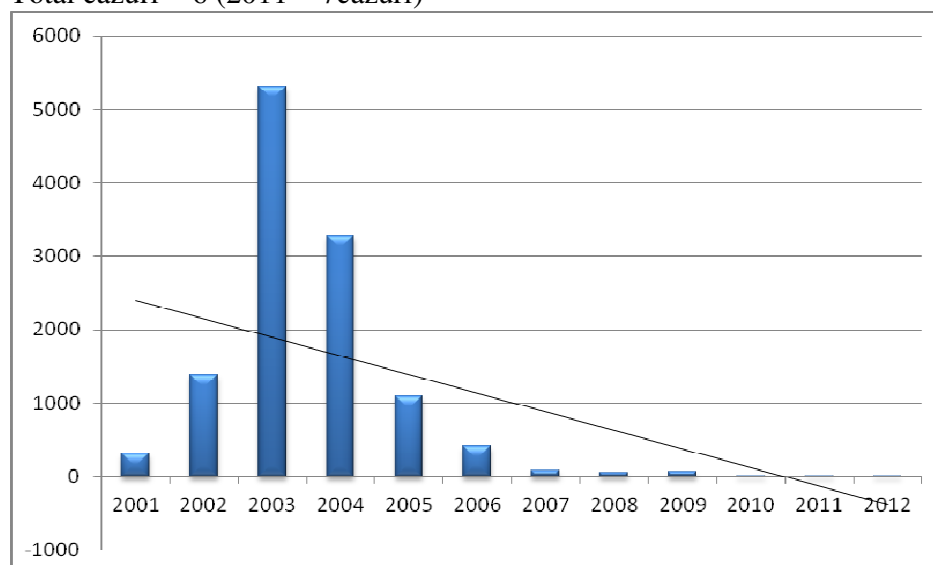
Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	0	0	0

Total cazuri = 0 (2011 = 0 cazuri)

Parotidită epidemică: 6

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	1	1	0	4

Total cazuri = 6 (2011 = 7cazuri)



Activitatea 8– nu au fost desfășurate activități.

Activitatea 9 - au fost desfășurate acțiuni de vaccinare ROR în focarele de rubeolă din comunitățile la risc în trim. I 2012 (1003 doze).

Activitatea 10 – Da.

Activitatea 11 – Da

Activitatea 12 – Da

Activitatea 13 – Da

Activitatea 14 – Nu

Activitatea 15 – Da

Activitatea 16 – Da

Activitatea 17 – Da

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV

Obiective

a) Menținerea incidenței HIV la adulți la nivelul anului 2008

b) Reducerea transmiterii verticale a HIV.

Activități

1 Analizează și transmite indicatorii la Inst. Național „Prof.Dr. Matei Balș”

2. Testarea HIV a femeilor gravide

3. Testarea HIV pentru depistarea la grupele la risc, alte categorii și în scop diagnostic

4. Asigurarea de teste rapide pentru testarea gravidelor în maternități

5. Participarea la organizarea campaniilor de informare a populației

Evaluare

Indicatori fizici – total an

Nr. teste ELISA la gravide = 4

Nr. teste rapide la gravide = 2173

Nr. teste la grupe la risc = 72

Nr. teste la alte categorii = 468

Indicatori de eficiență

Cost mediu pe test rapid = 6,74 lei

Cost mediu pe test ELISA = 20,91 lei

Indicatori de rezultate

Procent de persoane testate în laboratorul DSP din totalul persoanelor din grupe la risc testate în județ – (minim 30%) = 4% (2011=4,86%)

Procent de gravide testate în maternități din total gravide județ (minim 70%) = 44,48% (2011 =52,70%)

Deficiențe : CCT este desființat, activitatea de consiliere fiind sporadică și ținută pe cazurile confirmate .Au fost pierduți din evidență bolnavi confirmați, prin refuzul acestora de prezentare pentru evaluare la centrul regional Cluj.

Date de morbiditate: 41 cazuri SIDA din care 1 copil și 40 adulți, 31 aflați în tratament. Cazuri HIV=1 iar decese =1.

2.3. SUBPROGRAMUL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI

Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București

1. asigură și distribuie spitalelor/secțiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de PPD pentru testările IDR;

2. efectuează, în cadrul subprogramului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții confirmați cu tuberculoză;

3. coordonează investigația epidemiologică în focarele cu minim 3 cazuri;

4. raportează la INSP - CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri;

5. colaborează cu rețeaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului;

6. monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB;

7. asigură și distribuie spitalelor/secțiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de formulare, registre, birotică și materiale de educație pentru sănătate privind tuberculoza;

8. asigură împreună cu coordonatorul tehnic județean repartiția fondurilor alocate programului, pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ.

Indicatori de evaluare:

Indicatori fizici:

a) numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut): 12.626 (2011=13071);

b) numărul de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia: 924 (2011=638).

Indicatori de eficiență:

a) cost mediu/IDR la PPD: 5,90 lei (2011=6,56lei);

b) cost mediu lunar/tratament chimioprofilactic: 5,86 (2011=6,97 lei)

Indicatori de rezultat:

a) procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 100% (90%= țintă);

b) procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 100% (90% ținta).

2.4 SUBPROGRAMUL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR CU TRANSMITERE SEXUALĂ

Obiective:

a) Scăderea incidenței bolilor cu transmitere sexuală

b) Îmbunătățirea depistării și raportării ITS.

Activități:

c) Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București:

1. asigură testarea serologică gratuită a gravidelor, în vederea depistării infecției luetice;

2. efectuează investigația epidemiologică pentru cazurile suspecte de sifilis congenital la nou-născutul viu, în colaborare cu medicul specialist DV și cu medicul de familie;

3. efectuează testele serologice pentru depistarea cazurilor de sifilis congenital;

4. coordonează investigația epidemiologică în focarele de sifilis cu minim 5 cazuri;

5. efectuează testarea serologică pentru depistarea infecției luetice la persoanele neasigurate;

6. efectuează testele serologice cantitative pentru monitorizarea eficacității tratamentului antiluetic;

7. Direcțiile de sănătate publică județene desemnate ca sentinelă organizează și coordonează serviciile de dermatovenerologie din teritoriu pentru efectuarea investigațiilor necesare diagnosticului infecției gonococice și cu Chlamydia pentru persoanele neasigurate și testarea rezistenței la antibiotice pentru tulpinile de gonococ izolate;

8. monitorizează și evaluează la nivel județean desfășurarea programului;

9. raportează centrelor regionale de sănătate publică indicatorii și fac propuneri de îmbunătățire a derulării programului;

10. trimite lunar fișele de supraveghere a infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) la CRSP coordonator;

Indicatori fizici - trimestrial:

a) număr de gravide din județ testate serologic pentru sifilis în laboratorul DSPJ și în

laboratoarele rețelei DV, din care număr gravide pozitive (minim 40% din gravidele din județ): 2543 cu 2 pozitive

b) număr gravide pozitive tratate gratuit: 2

c) număr cupluri mamă-nou născut testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital: 9

d) număr de cazuri de sifilis congenital al nou-născutului viu raportate, din care număr cazuri tratate gratuit: 0

e) număr de persoane neasigurate diagnosticate cu sifilis, din care număr persoane tratate gratuit: 14 cu 41 tratate gratuit (reluare tratament)

2) Indicatori de eficiență - anual:

a) cost mediu test depistare sifilis la gravidă: 4,60 lei

b) cost mediu tratament antiluetic al gravidei: 58,93 lei

c) cost mediu test depistare sifilis congenital: 51,24 lei

d) cost mediu tratament sifilis congenital: 0 lei

e) cost mediu test depistare sifilis la persoană neasigurată: 134,68 lei

f) cost mediu tratament antiluetic/persoană infectată neasigurată: 172,81 lei

g) cost mediu test VDRL/RPR cantitativ pentru monitorizarea tratamentului antiluetic: 0

Indicatori de rezultate - anual:

a) procentul de gravide testate serologic în laboratoarele DSP județene și în laboratoarele rețelei DV incluse în program din totalul de gravide din județ: 52,05%;

(2009 = 7,31%, 2010=31,04%, 2011 = 31,48%)

I.3 PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE

Depistarea IN s-a realizat în toate spitalele din jud. Bihor în sistem de rutină. Finanțarea a fost realizată numai pentru DSP.

Date de morbiditate:

Numar infecții interioare pe secții:

Pediatrie = 41

NN = 4

Obstetrică = 29

Ginecologie = 10

Chirurgie = 16

ATI = 35

Dializă = 0

Urologie = 1

Neurologie = 30

Alte = 108

Total = 274 (2012 = 366)

Număr infecții interioare pe cauze:

Septicemie = 0

Respirator = 110

Digestiv = 22

Urinar = 19

Organe genitale = 5

Cutanate = 1

Asociate cu manevre terapeutice, exploratorii = 64

Plagă chirurgicală = 56

Alte = 1

Total = 278

Număr infecții interioare investigate cu laboratorul:

165 cazuri (60,2%), cu pozitivitate la 155 cazuri = 93,93% din cazurile investigate (2011 = 56,5%)

Indicatori de evaluare :

1) Indicatori fizici

a) număr cazuri IN depistate în sistem de rutină, pe secții și tip de infecții: 274

b) număr cazuri IN investigate cu laboratorul: 165

c) număr accidente ale personalului medical cu expunere la produse biologice: 6

2) Indicatori de eficiență

cost mediu/acțiune de depistare a unui caz IN în sistem de rutină: 47,61lei

3) Indicatori de rezultat:

a) rata de incidență a infecțiilor nosocomiale depistate în sistem de rutină (raportat la 100 de pacienți externați): 0,25 %

b) procent cazuri IN investigate cu laboratorul (nr. cazuri investigate la 100 de cazuri IN depistate):60,2%

Alte activități

ASF = 574

Notificări = 40

Procese verbale = 15

Colaborare cu Compartimentul de produse antiepidemice, compartimentele teritoriale Beiuș, Marghita, Biroul Unic și cu celelalte birouri, compartimente și servicii .

COMPARTIMENTUL DE EVALUARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

Igiena mediului

PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE

A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

OBIECTIV: Protejarea sanatații și prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viața.

Activitatea : SUPRAVEGHEREA CALITĂȚII APEI POTABILE:

Calitatea apei potabile este reglementată prin prevederile Legii apei potabile nr. 458/2002 (modificată și completată prin Legea nr. 311 /2004). Legea nr. 458/2002 reprezintă transpunerea în legislația națională a DIRECTIVEI 98/83/CE privind calitatea apei destinate consumului uman.

Normele de supraveghere, inspecție sanitară și monitorizare a apei potabile sunt prevăzute în H.G. nr. 974/2004.

În vederea implementării acestei legislații, în anul 2012 s-au efectuat următoarele activități:

monitorizarea unui număr de 93 producători/distribuitori de apă potabilă care deservește 104 unități administrativ - teritoriale din jud. Bihor, cu care s-au încheiat contracte de prestări servicii pentru prelevarea, transportul și efectuarea analizelor fizico-chimice, microbiologice și de radioactivitate în Laboratoarele D.S.P. Bihor;

deplasări în teren, în vederea supravegherii calității apei potabile: 132;

expertize la instalațiile de aprovizionare cu apă: 194 (tabelul 1);

Tabelul 1. Analiza activității de monitorizare a apei potabile în perioada 2011 -2012

Activitatea desfasurata / Anul	2011	2012
Producători/ distribuitori de apă potabilă monitorizați (nr.)	88	93
Deplasări în vederea supravegherii calității apei potabile (nr.)	168	132

Probe recoltate din sisteme centrale de alimentare cu apă (nr.)	1288	1056
Probe recoltate de la arteziene și fântâni publice (nr.)	81	98
Probe recoltate pt. monitorizarea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă (nr.)	1	1
Probe recoltate pentru indicatorii de radioactivitate (nr.)	295	260
Total probe recoltate (nr.)	1598	1415

Analiza comparativă a datelor înregistrate în perioada 2011 - 2012 indică faptul că în anul 2012 activitatea de monitorizare a apei potabile s-a modificat față de anul anterior, astfel:

- numărul producătorilor/distribuitorilor monitorizați a crescut cu 5,68% față de anul 2011;
- numărul deplasărilor a scăzut cu 21,43% față de anul anterior.

- În anul 2012 au fost prelevate 1415 probe de apă din sisteme centrale, arteziene și fântâni publice pentru monitorizarea cazului de methemoglobinemie acută infantilă și pentru indicatorii de radioactivitate (tabelul 1.).

Numarul de probe recoltate în anul 2012 este mai mic decât în anul 2011, fapt datorat uzurii aparaturii din cadrul Laboratorului de Microbiologie, care a limitat numărul maxim de analizat d. p.d.v. microbiologic la 15 probe/zi (figura 1.).

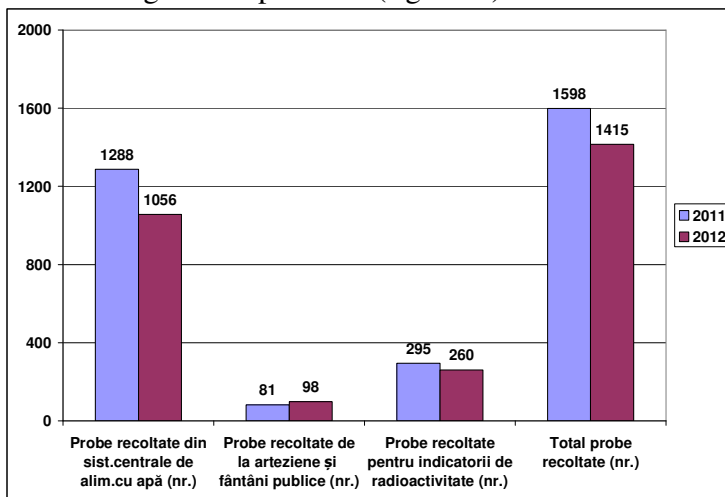


Fig. 1. Evoluția frecvenței probelor de apă prelevate

Deoarece protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante este obiectiv derulat prin Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante, în continuare, pentru analiza riscului asociat calității apei potabile, au fost exceptate probele recoltate pentru indicatorii de radioactivitate, fiind analizată doar contaminarea fizico-chimică și/sau microbiologică.

În acest scop, în anul 2012 au fost prelevate un număr total de 1154 probe de apă, din care 764 probe (66,2%) au fost necorespunzătoare din punct de vedere al prevederilor legislației în vigoare..

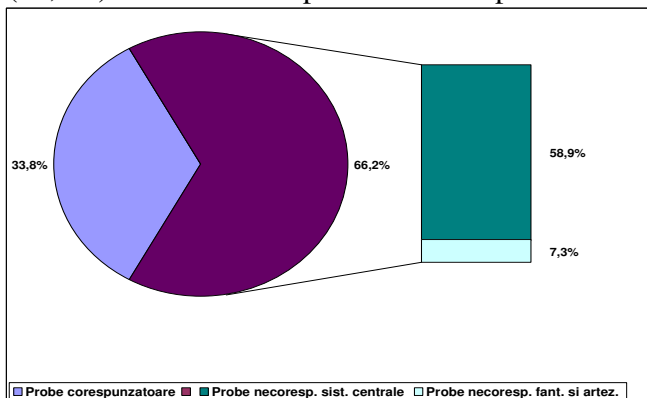


Fig. 2. Calitatea apei potabile în anul 2012

Supravegherea calității apei potabile furnizate de sistemele centrale de alimentare

Cercetarea calitatii apei potabile furnizate in anul 2012 prin sistemele centrale de alimentare indica faptul ca din 1056 probe prelevate, un număr de 680 probe au fost necorespunzătoare, astfel: 62,4% din probele prelevate au fost necorespunzătoare fizico-chimic, 8,24% necorespunzătoare microbiologic, iar 6,25% au prezentat poluare mixta (conform prevederilor Legii nr. 458/2002) (tabelul 2, figura 3).

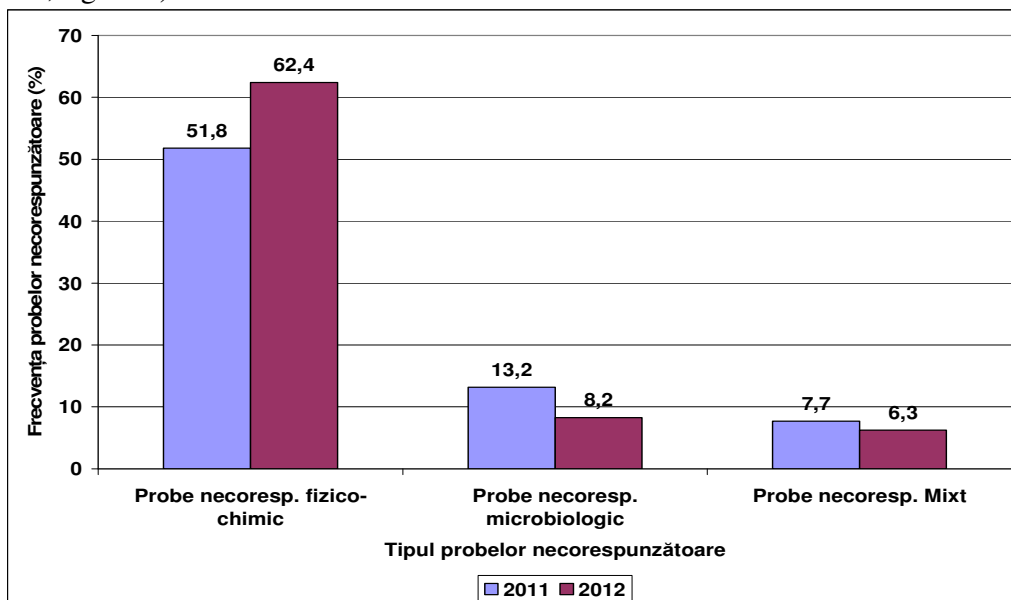


Fig. 3. Evolutia frecvenței probelor de apă necorespunzătoare

Tabelul 2. Analiza calității apei potabile recoltate din sistemele centrale de aprovizionare în perioada 2011 – 2012.

		2011		2012	
		Total	Necoresp	Total	Necoresp
Analize de lab. ale apei din sisteme centrale de alimentare (nr.)	Fiz.-ch.	14.014	1.653	13.167	1.772
	Microbiol.	4.944	315	4.095	195
	Total	18.958	1.968	17.262	1.967
Probe apă sist. centrale (nr.)	Fiz.-ch.	1.288	667	1.056	659
	Microbiol.		171		87
	Ambele		100		66

Tabel 3. Analiza calității apei potabile recoltate din arteziene și fântâni publice în perioada 2011 – 2012.

		2011		2012	
		Total	Necoresp.	Total	Necoresp.
Analize de lab. ale apei din arteziene și fântâni publice (nr.)	Fiz.-ch.	1.313	150	1.928	207
	Micr obiol.	404	36	490	67
	Total	1.717	186	2.418	274
Probe apă arteziene și fântâni publice (nr.)	Fiz.-ch.	81	62	98	72
	Micr obiol.		25		27
	Amb ele		59		15

Deși poluarea mixtă înregistrată în anul 2012 a scăzut nesemnificativ față de anul anterior (1,4%), se observa totuși că poluarea fizico – chimică este mai mare decât în anul 2011, iar cea microbiologică este inferioară anului precedent. Acest rezultat se explică prin posibilitatea determinării de noi parametri fizico – chimici prin achiziționarea de aparatură performantă în cadrul laboratorului de chimie sanitară.

De menționat faptul că unii parametri nou – determinați au prezentat depășiri față de CMA (ex. cadmiu, mercur, stibiu, seleniu, plumb, cupru etc.)

Pentru analiza calitatii apei furnizate de sisteme centrale de alimentare, în anul 2012 au fost efectuate 17.262 analize de laborator: 13.167 analize fizico – chimice și 4.095 analize microbiologice; rezultatele de laborator au indicat 1.967 analize necorespunzătoare: 1.772 fizico – chimic (13,4%) și 195 microbiologic (4,7%).

Evoluțiile (ascendența a frecvenței analizelor fizico – chimice necorespunzătoare și descendența a celor microbiologice) înregistrate în perioada 2011 – 2012 sunt subliniate de dreptele de tendință din reprezentarea grafică (figura 4).

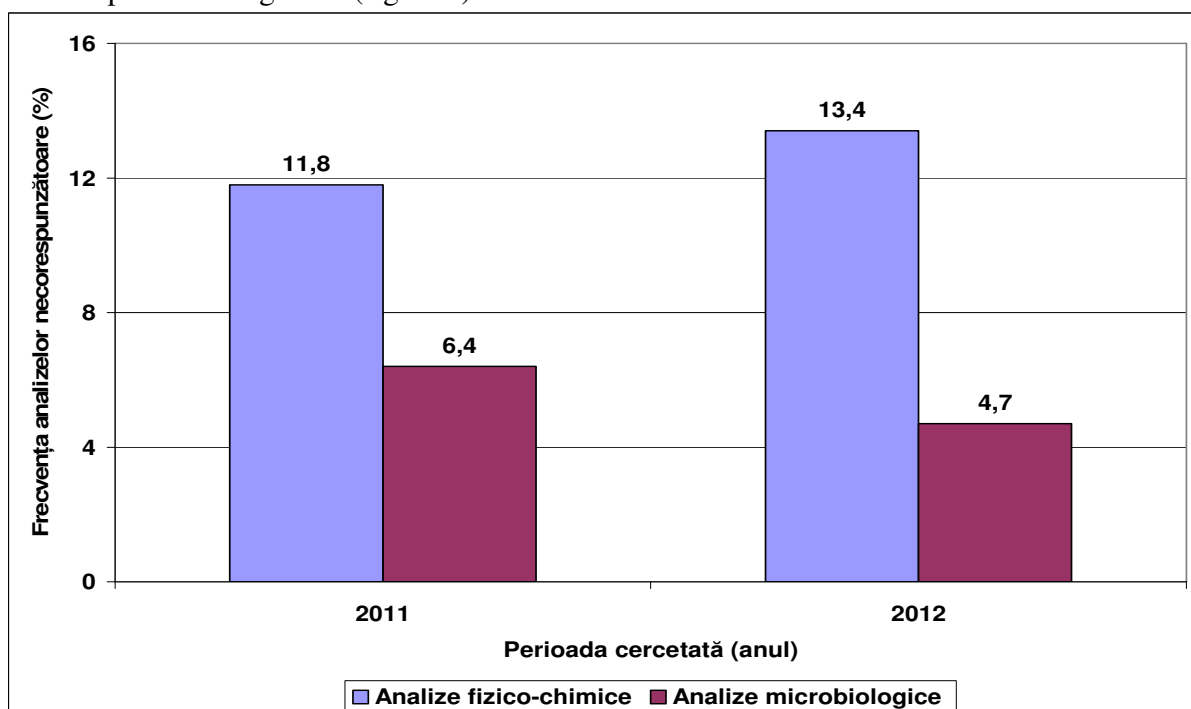


Fig. 4. Evoluția frecvenței analizelor necorespunzătoare

Dintre indicatorii fizico- chimici și microbiologici monitorizați la apa potabilă, următorii prezintă neconformări la normativele legale privind apa potabilă: amoniac, arsen, nitriti, nitrați, conductivitate, gust, miros, turbiditate, sodiu, duritate totală, culoare, pH, oxidabilitate, fier, mangan, aluminiu (tabelul 4).

Reprezentarea grafică a evoluției frecvenței parametrilor fizico-chimici neconformi subliniază traseul preponderent ascendent (figura 5); parametrii microbiologici au înregistrat tendințe descrescătoare la (Bacterii coliforme, Enterococi, E. Col și crescătoare la Nr. colonii la 37°C, Nr. colonii la 22°) (figura 6).

De remarcat faptul că cea mai mare frecvență a fost înregistrată de parametrul duritate totală, 24,05% din totalul probelor prelevate fiind neconforme, iar cea mai mică valoare a avut-o parametrul mercur (0,18%).]

Tabel 4. Frecventa parametrilor neconformi

	011	012
Duritate totală	79	54
Gust	3	28
Amoniac	0	04
Culoare	8	6
Turbiditate	8	9
Arsen	7	1
Nitriți	3	2
Nitrați	9	7
pH	1	
Miros		1
Aluminiu		
Mangan		2
Sodiu		
Conductivitate		
Fier		9
Oxidabilitate		3
Plumb		5
Mercur		
Cadmiu		
Seleniu		4
Total	36	91
Bacterii coliforme	0	5
Enterococi	9	0
E. Coli	8	2
Nr. colonii la	7	3
37°C		
Nr. colonii la	8	1
22°C		
Pseudomonas	3	
Aeruginosa		
Total	15	91

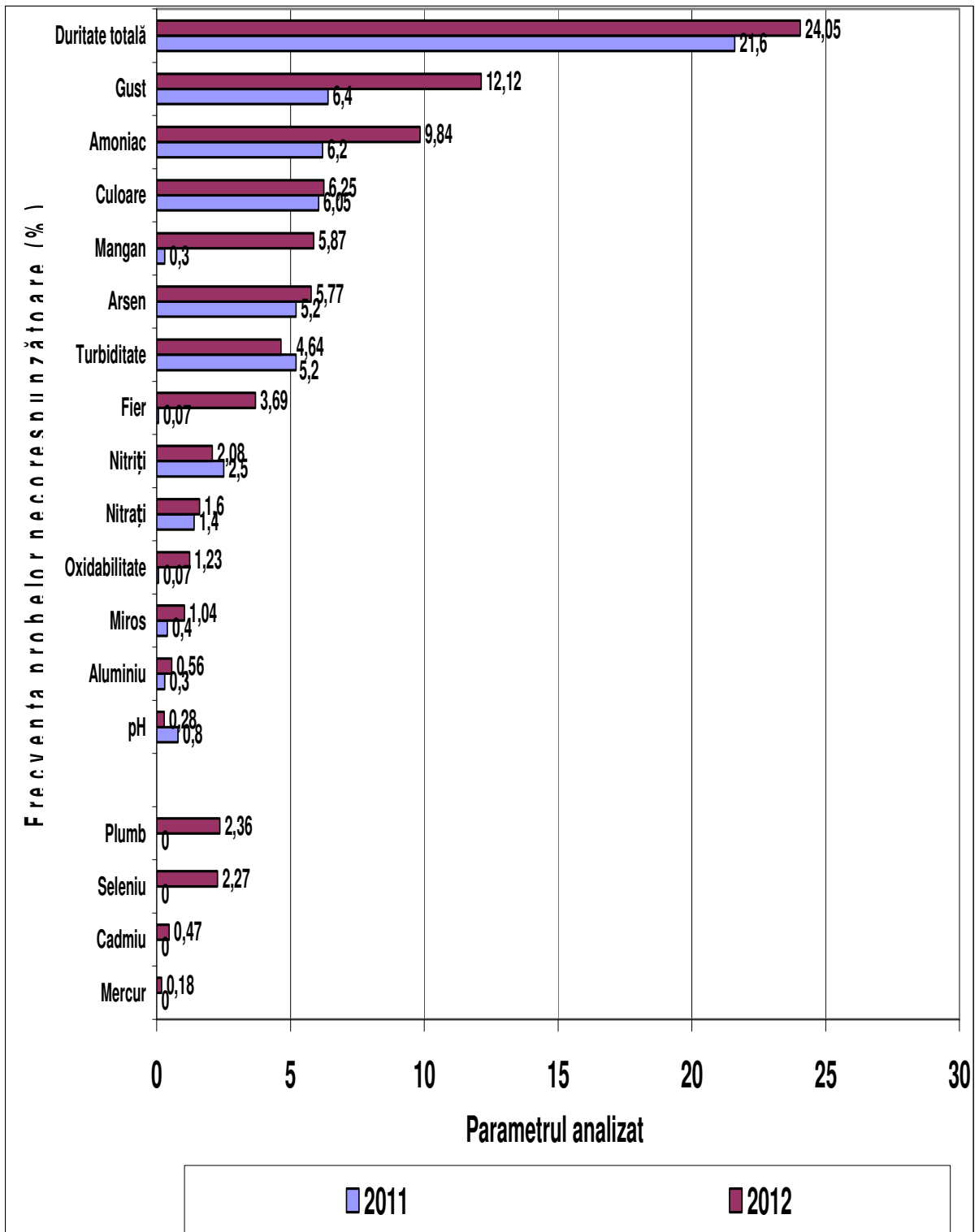


Fig. 5. Evoluția frecvenței parametrilor fizico-chimici neconformi – sist. centrale

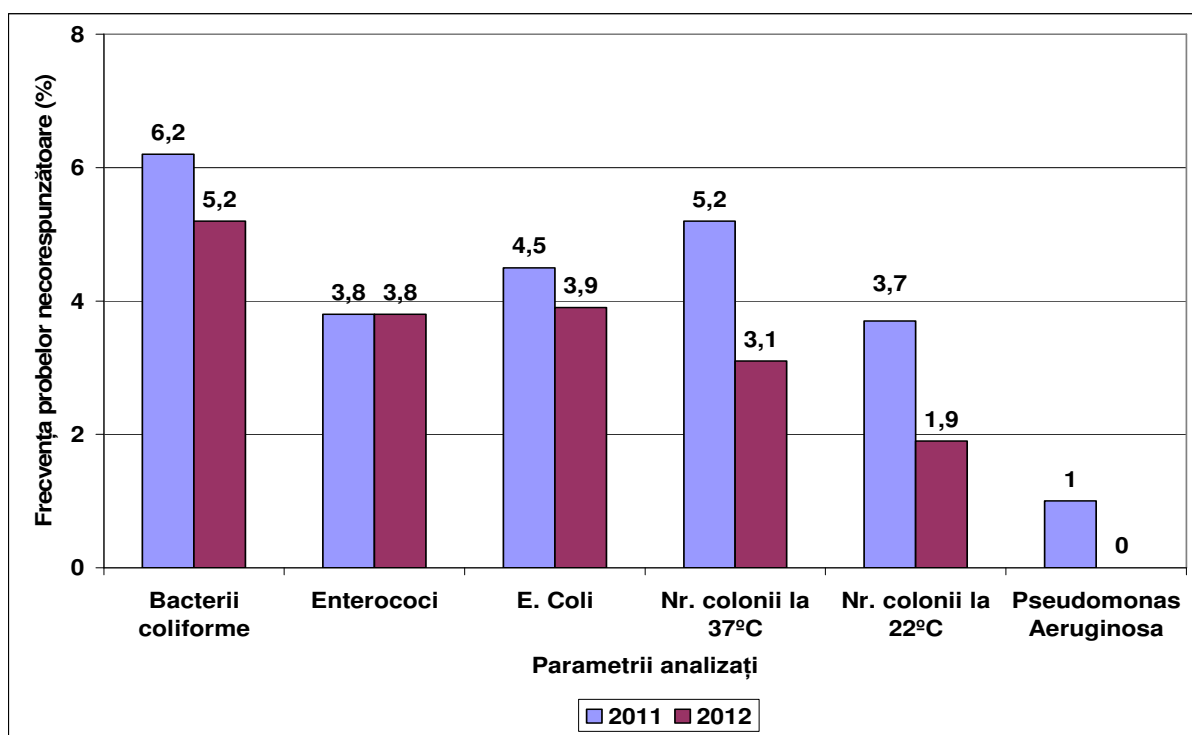


Fig. 6. Evoluția frecvenței parametrilor microbiologici neconformi – sist. centrale

Eficiența dezinfectiei apei a fost verificată prin prelevarea a 564 probe de apă de la stații de tratare care prezintă treapta de dezinfectie (cu clor gazos, hipoclorit de sodiu, ultraviolete) și se pot menționa următoarele concluzii: un număr de 289 probe (51,2%) au fost neconforme, și anume: 272 probe (48,2%) au indicat valoarea clorului rezidual liber ca fiind sub limita de detectie. În schimb, un număr de 17 probe (3,01%) au avut valoarea clorului rezidual liber peste valoarea admisă, fapt ce se reflectă și în neconformarea la parametrii miros și gust (de clor), reprezentarea grafică subliniind tendința ascendentă (figura 7).

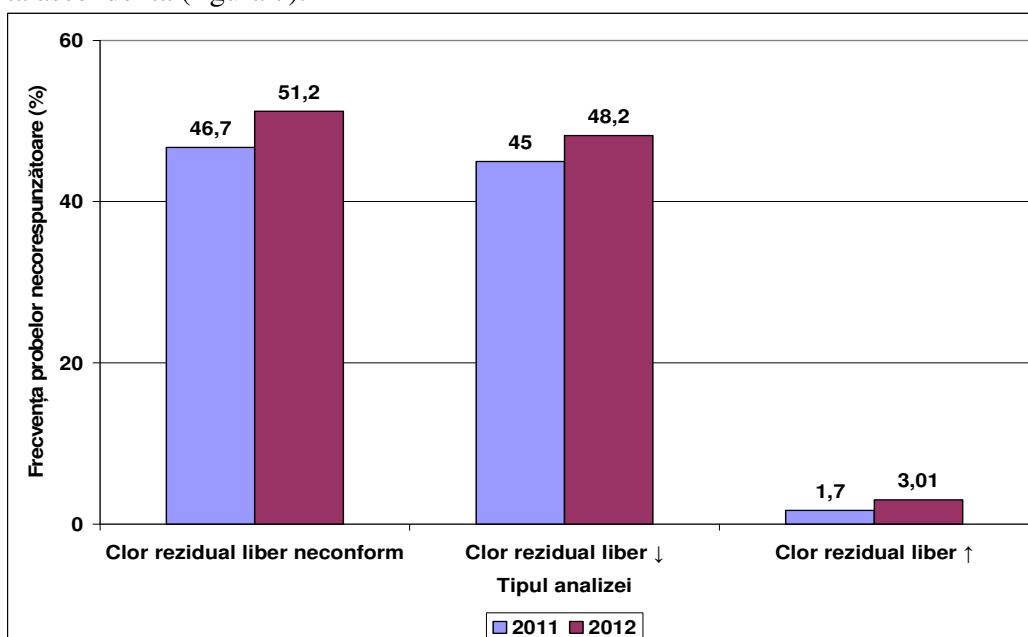


Fig. 7. Eficiența dezinfectiei – clor rezidual liber

În concordanță cu cerințele art. 13(2) din Directiva de Apă potabilă, respectiv art. 11 (2) din Legea nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile, raportarea către Comisie se face anual și se aplică tuturor sistemelor de aprovizionare cu apă potabilă, colective sau individuale care furnizează în medie o cantitate de apă mai mare de 1.000 m³/zi sau care deservește mai mult de 5.000 de persoane.

În acest scop, în luna ianuarie 2012, s-a transmis la INSP – CNMRMC București raportul pentru anul 2011 asupra calitatii apei potabile pentru instalațiile mai sus menționate.

Harta județului Bihor cu localitățile care sunt cuprinse în acest raport (figura 8).

Concluzii:

Din totalul de 1056 probe de apă prelevate din sisteme centrale de aprovizionare, un număr de 680 de probe sunt necorespunzătoare, conform prevederilor legislative în vigoare.

Menționăm că, din cei 41 producători/distribuitori care clorinează apa potabilă, 19 producători au prezentat neconformități doar la parametrul indicator clor rezidual liber, dar microbiologic apa a fost bună.

Considerând că cele 58 probe neconforme datorită valorii clorului rezidual liber, recoltate de la aceștia, sunt potabile, rezultă că potabilitatea apei furnizate prin sisteme centrale a fost de 41,1%.

Figura 8. HARTA JUDEȚULUI BIHOR CU LOCALITĂȚILE CU PESTE 5000 DE LOCUITORI MONITORIZATE ÎN CURSUL ANULUI 2012

Localități cuprinse în Raportul Național: ORADEA (DOUA ZONE DE APROVIZIONARE), MARGHITA, ALEȘD, SALONTA, BEIUȘ, ȘTEI, BATĂR, DERNA -POPEȘTI



B. SUPRAVEGHEREA CALITATII APEI POTABILE FURNIZATE DE ARTEZIENE SI FANTANI PUBLICE

În vederea prevenirii apariției de noi cazuri de methemoglobinemie, au fost supravegheate din punct de vedere sanitar un număr de 98 arteziene și fantani publice prin prelevarea unui număr de 98 probe de apă (cu 17,34% mai mult față de anul precedent) (figura 1).

Cercetarea calității apei potabile furnizate în anul 2012 de arteziene și fantani publice indică faptul că din cele 98 probe prelevate, un număr de 84 au fost necorespunzătoare, astfel: 73,47% din probele prelevate au fost necorespunzătoare fizico-chimic, 27,55% necorespunzătoare microbiologic, iar 15,3% au prezentat poluare mixtă (conform prevederilor Legii nr. 458/2002) (tabelul 3). Reprezentarea grafică subliniază tendințele descendente ale poluării generale și specifice (figura 9).

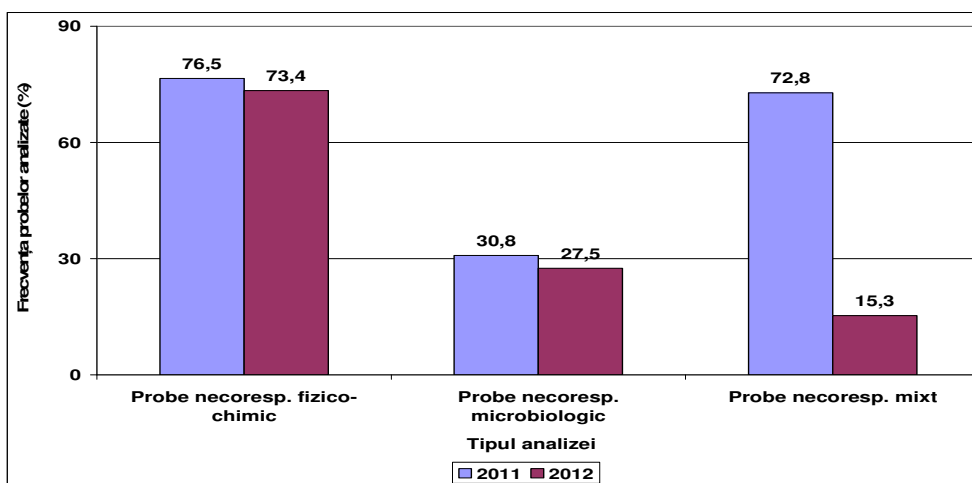


Fig. 9. Evoluția frecvenței probelor de apă necorespunzătoare

Pentru analiza calității apei furnizate de aceste surse, în anul 2012 au fost efectuate 2.418 analize de laborator: 1.928 analize fizico-chimice, 490 analize microbiologice; rezultatele de laborator au indicat 274 analize necorespunzătoare: 207 (10,73%) fizico – chimic și 67 (13,67%) microbiologic. Evoluțiile (descendentă a frecvenței analizelor fizico – chimice necorespunzătoare și ascendența a celor microbiologice), înregistrate în perioada 2011 – 2012, sunt subliniate de dreptele de tendință din reprezentarea grafică (figura 10).

Principalii indicatori care nu se încadrează în stas-ul de potabilitate sunt: nitrați, nitriți, amoniac, gust, miros, turbiditate, duritate totală, culoare, arsen, pH, fluor, conductivitate, oxidabilitate, sodiu, fier, nr. colonii la 37° C, nr. colonii la 22° C, bacterii coliforme, E.coli și enterococi fecali etc. (tabelul 5).

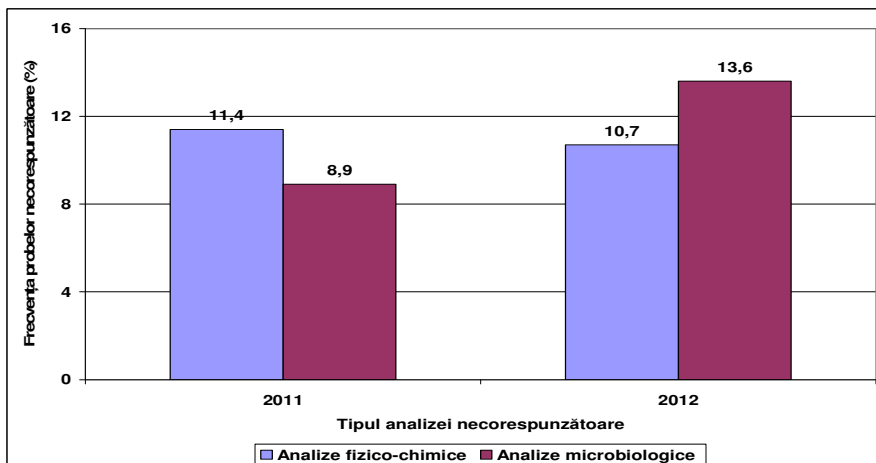


Fig. 10. Evoluția frecvenței analizelor necorespunzătoare

Tabel 5. Frecvența parametrilor neconformi

Parametrii	Frecvența probelor	
	(nr.)	
	2011	2012
Gust	36	37
Duritate totală	32	29
Culoare	21	26
Arsen	18	17
Amoniac	17	27
Turbiditate	8	7
Nitrați	4	7
Nitriți	3	3
Conductivitate	3	3
Oxidabilitate	3	9
Miros	2	2
pH	1	1
Fier	1	10
Sodiu	1	2
Mangan	-	17
Plumb	-	3
Cupru	-	2
Cadmiu	-	4
Nichel	-	1
Total	150	207
Nr. colonii la 22°C	10	20
Nr. colonii la 37°C	9	22
Bacterii coliforme	7	10
E. Coli	7	7
Enterococi	3	8
Total	36	67

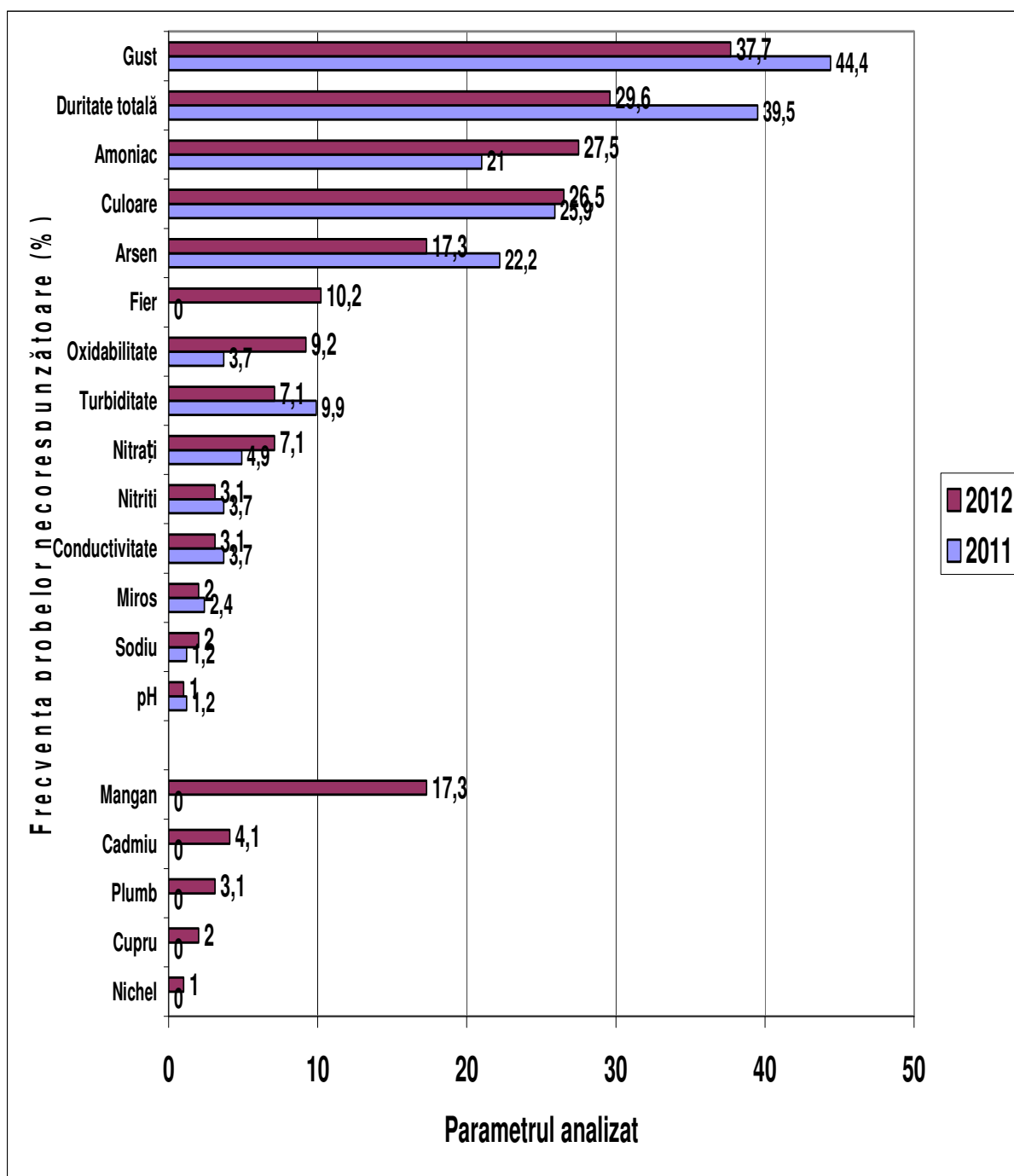


Fig. 11. Evoluția parametrilor fizico-chimici neconformi – arteziene și fântâni publice

De remarcat ca, in perioada 2011 - 2012 unii parametrii au inregistrat evolutii crescatoare, iar altii descrescatoare (figura 11).

Mentionam ca au fost notificate primariile pe a caror raza teritoriala se gasesc aceste surse de apa (fantani), cu privire la neconformarea calitatii apei la normativul de potabilitate, in vederea informarii si atentionarii populatiei asupra riscului pentru sanatate (cele mai expuse grupe de persoane fiind nou-nascutii si sugarii, gravidele, femeile care alapteaaza si persoanele in varsta).

Referitor la parametrii microbiologici, reprezentarea grafica subliniaza faptul ca,

exceptând parametrul E. Coli, ceilalți parametri microbiologici neconformi au înregistrat trasee ascendente (figura 12).

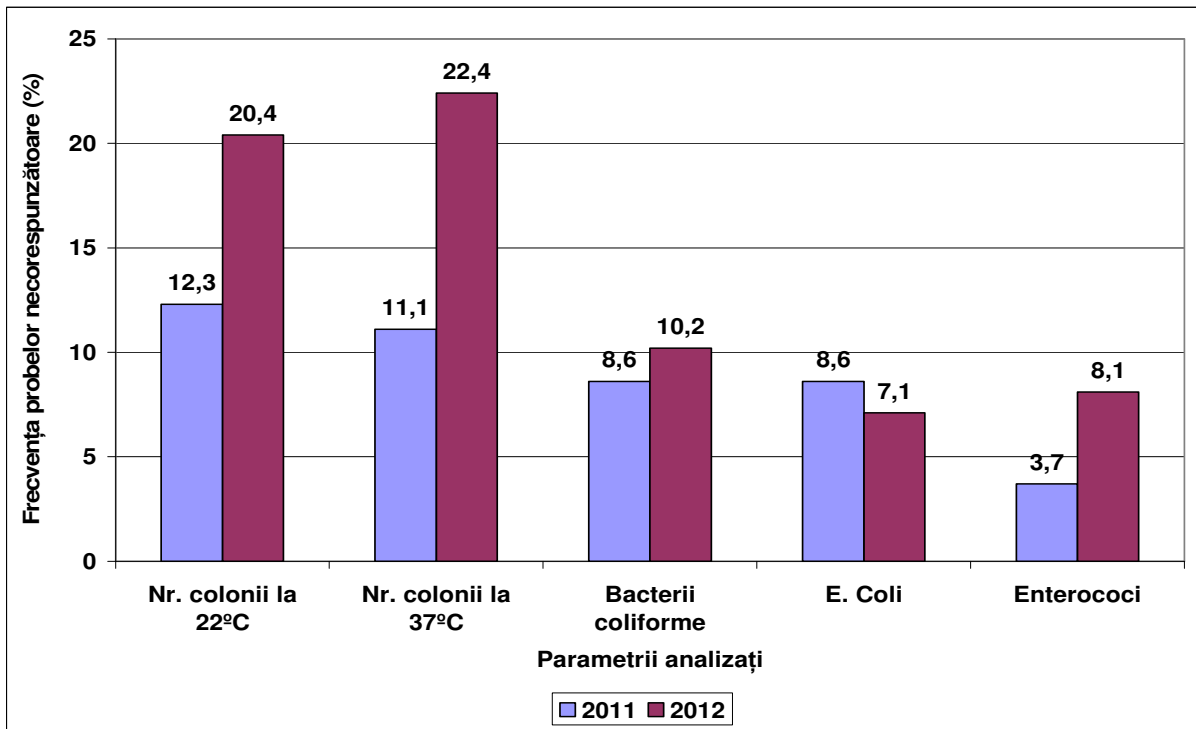


Fig. 12. Evoluția parametrilor microbiologici neconformi – arteziene și fântâni publice

Referitor la calitatea apei potabile, a fost întocmit un raport: „Program de evaluare a calității apei potabile din România furnizată de sistemele de aprovizionare mici care deserveșc mai puțin de 5000 de persoane” și transmis la CRSP Cluj, desemnat responsabil pentru centralizarea datelor - Solicitant DSPCSP București.

Analiza morbidității posibil asociată apei sugerează faptul că, la nivelul județului Bihor, s-a înregistrat creșterea numărului cazurilor de dizenterie și BDA, și scăderea celor de HVA (tabelul 6).

Tabelul 6. MORBIDITATEA posibil asociată consumului apei neconforme (date pe 11 luni ale anului 2012)

	Febra tifoida		Dizenterie		HVA		BDA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Oradea Urban	0	0	1	3	19	24	1419	1607
Oradea Rural	0	0	1	5	28	29	1259	1281
Bihor Urban	0	0	1	3	41	35	1587	1727
Bihor Rural	0	0	2	7	156	104	1519	1461
Total Bihor	0	0	5	18	197	192	3106	6076

- Nu s-au înregistrat situații de epidemii hidrice în jud. Bihor în cursul anului 2012.

Concluzii:

Monitorizarea calitatii apei potabile in judet nu s-a putut desfasura in conformitate cu Planul de Monitorizare, care prevedea prelevarea unui nr. de 2078 probe de apa, din care s-a realizat 1154, reprezentând 55,5%, datorita urmatoarelor motive: reducerea cotei de carburant, discontinuitati in aprovizionarea laboratoarelor cu reactivi si materiale; nu s-a putut efectua monitorizarea constanta a unor parametri (ex. arsen, nitriți, flor).

De mentionat că, in anul 2012, Planul de Monitorizare a calitatii apei potabile a scăzut cu 7,28% față de anul anterior.

Valoarea scăzută a potabilității înregistrate în județul Bihor, în anul 2012, s-a datorat următorilor factori:

preluarea statiilor de potabilizare, fara receptie finala, de catre beneficiar, cu sursa necorespunzatoare de la inceput (Pocola, Pomezue, Satu Barba, Margine, Tărcaia, Rabagani, Tileagd).

producatori/distribuitori care nu s-au implicat in remedierea deficientelor din statiile de potabilizare, uzura fizica si morala a unor statii de tratare a apei precum si a retelelor de distributie.

Nereabilitarea unor statii de potabilizare, tehnologie necorespunzatoare de dezinfectie (dezinfectia are loc doar la umplerea bazinelor, fapt ce nu asigura o dezinfectie permanenta in reseaua de distributie si contactul optim intre apa si dezinfectant – 30 minute).

Lipsa de personal calificat pentru intretinerea si exploatarea surselor de apa si a statiilor de potabilizare

Inlocuirea sistemului de dezinfectie initial, conform proiectului, cu alte sisteme, mai economice dar ineficiente pentru statiile respective. Utilizarea de dezinfectante ineficient si in concentratii necorespunzatoare, utilizarea de solutie de hipoclorit cu termen de valabilitate depasit, datorita nerespectarii ritmului de aprovizionare. La acestea se adauga un service deficitar, datorita monopolului unui singur operator.

Menționăm ca în anul 2012 stațiile și instalațiile de apă din Hidișel-Drăgești-Ceica, au fost preluate de către SC. Compania de apă Oradea, monitorizarea de control fiind efectuată de laboratoarele companiei. DSP a efectuat doar monitorizarea de audit la aceste instalații.

Detalii privind calitatea apei potabile furnizată populației din județul Bihor pot fi obținute prin accesarea site-ului DSP Bihor de către orice persoană interesată.

2. Activitatea : Monitorizarea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generată de apă de fântână.

Nr. cazuri de methemoglobinemie înregistrate:	1
Nr. probe de apă recoltate	1
Nr. analize fizico-chimice:	10
Nr. analize necorespunzătoare chimic:	2
Nr. analize microbiologice:	5
Nr. analize necorespunzătoare microbiologic:	1

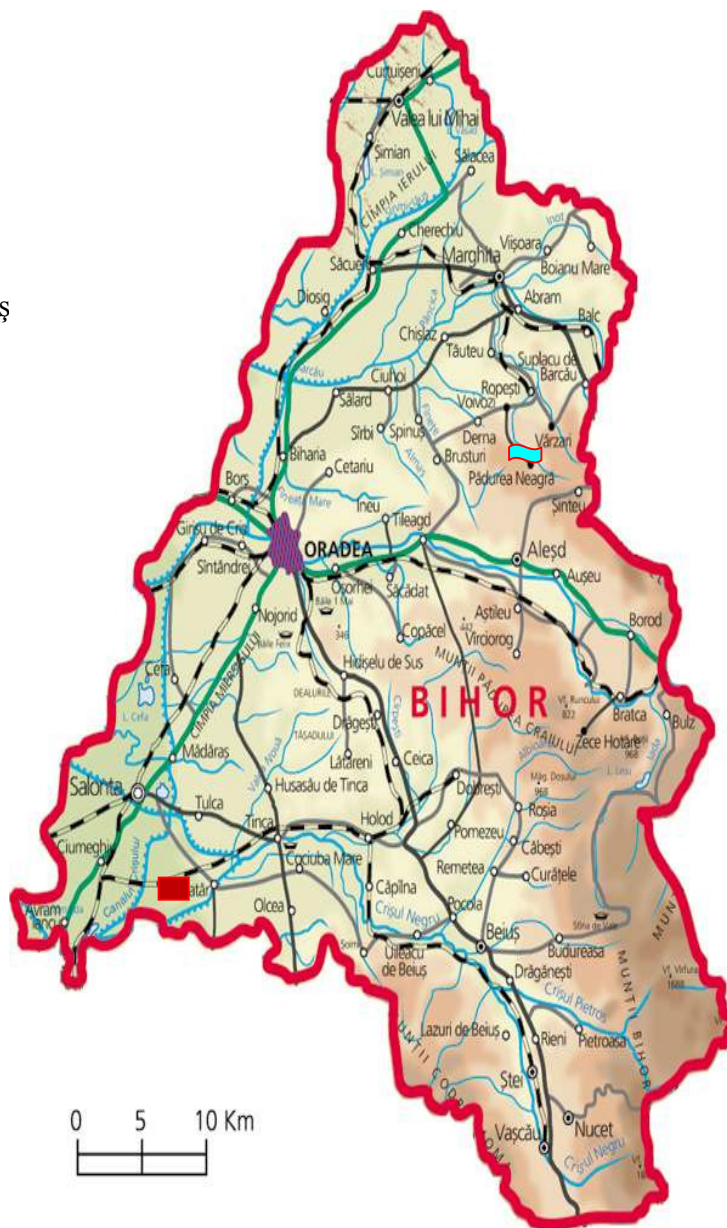
Cazul s-a înregistrat în localitatea Vărzari nr. 47, com. Popești, în luna mai 2012.

S-a efectuat ancheta pe teren, s-a procedat la recoltarea probelor de apă, s-au completat fișele A și B care au fost raportate la INSP - CRSP Iași.

Medicului de familie, care avea cazul în supraveghere, i s-au trimis recomandări însoțite de rezultatele buletinelor de analiză.

Harta cuprinzand localizarea cazurilor de methemoglobinemie pe raza jud. Bihor

- Anul 2011
1caz:
Loc. Căuașd
Com. Tulca
- ▬ Anul 2012
1caz:
Loc. Vărzari, com. Popeș



3. Activitatea : Supravegherea calitatii apei de îmbăiere.

Supravegherea calitatii apei de imbaiere (la noi in judet, apa geotermala,) s-a desfasurat in perioada mai – septembrie 2012, in baza contractelor de prestari servicii incheiate cu agentii economici. S-au efectuat 12 expertize igienico-sanitare in cadrul carora s-a prelevat un numar de 135 probe ape de imbaiere.

In vederea elaborarii Raportului referitor la Evaluarea Calitatii Apei de Imbaiere pentru sezonul 2012, s-a trimis catre Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti informatia ca in jud. Bihor nu exista zone naturale amenajate pe ape dulci pentru imbaiere.

4. Activitatea : Supravegherea radioactivității apei potabile;

In cadrul Obiectivului Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiatiilor Ionizante), compartimentul de igiena mediului a prelevat si transportat un nr. de 260 probe de apa (184 din sistemul central si 76 de la arteziene si fantani publice) in vederea efectuarii analizelor de radioactivitate (alfa si beta global) de catre compartimentul Igiena Radiatiilor conform planului de monitorizare existent.

5 Activitatea : Monitorizarea și controlul gestionării deșeurilor rezultate din activitatea medicala

Culegerea prin chestionarul tip si raportarea datelor, pentru baza de date a deseurilor, din 13 unitati spitalicesti si centre de sanatate cu paturi aflate in evidenta, trimestrial si raportarea datelor in acelasi interval, catre INSP Bucuresti.

Tabelul 7. Monitorizarea deșeurilor periculoase medicale

Anul	Numar total paturi	Numar mediu de paturi	Total deseuri periculoase Kg/24h	Cantitatea medie deseuri Kg/pat/24h
2011	3775	2915	780.81	0.27
2012	3863	3111	893,24	0,28

Analiza datelor subliniază următoarele: cantitatea totala de deseuri periculoase a crescut cu 14,4% fata de anul precedent, iar cantitatea medie de deseuri a crescut nesemnificativ (3,7%).

DSP Bihor are in evidenta 4 operatori economici autorizati care desfasoara numai activitati de colectare a deseurilor medicale pe teritoriul judetului Bihor (S.C. Stericare Romania S.R.L., S.C. Pro Air Clear S.R.L., S.C. Coletron SRL și S.C. IF Tehnologii S.R.L.).

6. Activitatea: Impactul poluării sonore asupra stării de sănătate a populației.

Menționăm că supravegherea starii de sanatate a populatiei in raport cu poluarea sonora a constat în completarea unui număr de 50 de “Fișă chestionar zgomot”, completate în perioada iunie – septembrie 2012, în municipiul Oradea și transmiterea lor către INSP București.

7. Activitatea : Supravegherea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice.

In anul 2012 s-au inregistrat un număr de 43 cazuri de intoxicatii acute neprofesionale cu produse chimice.

Deoarece în anul anterior activitatea a constat în „Monitorizarea intoxicatiilor neprofesionale cu pesticide”, nu se poate realiza o estimare a evoluției anuale a acestei activități.

8. Alte activități:

1. Materializarea Ordinului MS nr. 1030/2009:

- a. Nr. A.S.F. eliberate: 43
- b. Nr. vize eliberate: 43
- c. Nr. avize sanitare: 776
 - avize finantare diverse fonduri: 112
 - avize case si unitati 664

2. Pasapoarte transport cadavru uman: 32

3. Avize sanitare de deshumare, transport, reinhumare

3

- activitati de secretariat (relatii cu publicul, completarea bazei de date pe calculator, rezolvarea corespondentei, etc)
- ordonarea lucrarilor (arhivarea documentelor pe activitati) si predarea lor la arhiva unitatii
- interpretarea buletinelor de analiza apa si elaborarea prescriptiilor de remediere catre producatori/distribuitori de apa, informarea populatiei asupra calitatii apei;
 - actualizarea bazei de date de pe site-ul DSP;
 - acordarea de consultanta de specialitate;
 - participarea la sedinte organizate de APM – Oradea la sediu si in teren;
 - intocmirea de referate de necesitate;
 - informari prin rapoarte privind starea de sanatate, indicatori fizici, etc. catre forurile ierarhic superioare (MS, INSP Bucuresti, CRSP Cluj, Iasi) si autoritati locale (Institiua Prefectului, Consiliul judetean, primarii);
 - intocmirea de notificari catre Serviciul de control in sanatate publica Bihor ;
 - delegatii la INSP Bucuresti in vederea instruirii cu privire la monitorizarea calitatii apei potabile, Gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale, precum și Supravegherea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice.
 - efectuarea serviciului de permanenta la sediul DSP Bihor, str. Libertatii nr. 34;
 - inventarierea bunurilor din cadrul biroului igiena mediului de catre gestionari si a bunurilor din cadrul altor gestiuni in calitate de presedinte sau membru al comisiei de inventariere;
 - participarea la cursuri de pregatire si instruire profesionala in cadrul OAMGMAMR Filiala Bihor.

2. IGIENA ALIMENTULUI;

În anul 2012 colectivul de specialiști din cadrul Igienei alimentului a participat la realizarea următoarelor tipuri de activități:

- I. Activități desfășurate în cadrul Programelor Naționale de Sănătate;
- II. Diseminarea mesajelor specifice către populație;
- III. Instruire si formare profesională;
- IV. Alte acțiuni destinate priorităților locale.

Activități desfășurate în cadrul Programelor Naționale de Sănătate

Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă (P.N.II)

1.Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție

Obiectivul: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari

Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele;

Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consum uman.

Supravegherea focarelor de toxiiinfecțiile alimentare.

Evaluarea conținutului de sare din alimente și a ingestiei de sare în vederea reformulării produselor și corectării obiceiurilor alimentare.

Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari.

Evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației.

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială.

Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații.

Monitorizarea calității suplimentelor alimentare.

Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate.

Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe.

Monitorizarea coloranților sintetici din băuturi alcoolice și nealcoolice.

2.Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă

Obiectivul 1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

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

Evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele.

Obiectivul programului constă în Evaluarea migrării globale de componenți pentru obiectele din material plastic care vin în contact cu alimentele și determinările de plumb, cadmiu, cupru și crom, în urma extracțiilor acide din obiectele de ceramică fabricată în țară și din import.

Materialele ce vin în contact cu alimentele nu trebuie să cedeze constituenți (= “migrare globala “) fără a depăși o anumită valoare. Depășirea valorii migrării globale de componenți se datorează transferului de substanțe nedorite din materialul plastic în aliment și reprezintă un factor de risc pentru sănătatea omului. Având în vedere că plumbul și cadmiul sunt metale cu potențial toxic, depășirea limitelor de cedare reprezintă un risc pentru sănătate.

În anul 2012 au fost recoltate 10 probe de materiale plastice și 1 probă de obiecte ceramice, conform metodologiei.

Cele 10 probe de material plastic au fost împărțite în:

5 probe material plastic ce vin în contact cu produse prelucrate din carne;

5 probe material plastic ce vin în contact cu brânzeturi;

Probele de material plastic au fost analizate în laboratorul de chimie – toxicologie al DSP Bihor, valorile obținute de migrare globală pentru toate cele 10 probe se încadrează în limitele admise de legislația în vigoare.

Proba de obiecte ceramice a constat din 5 boluri ceramice identice, din care 4 au fost trimise la CRSP București pentru determinarea unor contaminanți (metale grele), cea de-a cincea reprezentând contrapoba. Și pentru aceste obiecte, rezultatele sunt corespunzătoare, acestea încadrându-se în valorile admise de legislația în vigoare.

Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consum uman.

Obiectivul programului constă în verificarea respectării HG 1904/2006 de către producătorii, utilizatorii și comercianții de sare iodată din unitățile publice ce deservește populația;

În anul 2012 s-au recoltat un număr de 70 probe (60 probe de sare indigenă și 10 probe sare de import), din unități cu profil alimentar, după cum urmează :

-unități de desfacere cu amănuntul

-unități de alimentație publică și colectivă (cantine, restaurante, fast-food)

unități de desfacere cu ridicata (depozite)

-unități de producție pâine – brutării

-sare import

Probele recoltate au fost analizate în laboratorul de chimie al DSP Bihor prin determinarea conținutului de iod din sare. În urma analizării probelor și a interpretării rezultatelor s-a constatat prezența unei concentrații de iod sub limitele impuse de legislația în vigoare pentru 26 probe de sare indigenă (43,33 %) și pentru 2 probe sare de import (20 %) . Depășirea concentrației maxime admise de iod nu a fost înregistrată la nici o probă de sare.

Din monitorizarea efectuată în anul 2012 reiese faptul că 40 % din probele analizate au avut un conținut necorespunzător de iod, toate probele necorespunzătoare având o cantitate mai mică decât limita minimă impusă de legislație.

Comparativ cu anul 2011, procentul de probe necorespunzătoare identificate a crescut cu 5,71%,

după cum reiese din tabelul de mai jos:

Anul	Necorespunzătoare	Subiodate	Supraiodate
2011	34,29 %	11,43 % (8 probe)	22,86% (16 probe)
2012	40 %	40 % (28 probe)	0

Spre deosebire de anul precedent, în care s-a recoltat același număr de probe (70 probe), în 2012 s-au înregistrat de 3,5 ori mai multe probe subiodate.

Monitorizarea nivelului de iod din sare în cursul anului 2012 a fost completată cu supravegherea condițiilor igienico-sanitare din unitățile alimentare și cu acțiuni de informare a populației cu privire la necesitatea asigurării aportului zilnic corespunzător de iod prin alimentație, cel mai la îndemână aliment fiind sarea iodată.

c)Supravegherea focarelor de toxiinfecții alimentare.

Prin acest program național de sănătate se urmărește evaluarea morbidității prin toxiinfecții alimentare, și analiza retrospectivă a datelor din focarele de TIA de pe teritoriul României, realizată de către CRSP București, pe baza datelor înregistrate în fișele de raportare OMS din teritoriu, de către colectivele din Direcțiile de Sănătate Publică Județene.

Scopul monitorizării toxiinfecțiilor alimentare constă în identificarea cauzelor care duc la apariția bolilor transmise prin consumul de alimente contaminate, în vederea prevenirii acestora și implicit, a scăderii morbidității generale.

În supravegherea toxiinfecțiilor alimentare s-a utilizat o metodologie de lucru elaborată de colectivul de Igiena Alimentatiei și Nutriției din cadrul INSP București, pe baza metodologiei Organizației Mondiale a Sănătății - biroul pentru Europa . La raportarea datelor din focarele de TIA se utilizează fișe de raportare tip, care au un sistem de codificare propriu (coduri de aliment, loc al consumației, agent cauzal, etc.), fapt care permite realizarea unor raportări coerente a îmbolnăvirilor din România, compararea evoluției focarelor din anul în curs cu cele din anii precedenți, precum și interpretarea unitară a datelor în cadrul raportării către OMS.

În anul 2012, s-au înregistrat 12 focare de TIA, toate din mediul familial: 46 cazuri (din care 9 cazuri au fost diagnosticate cu Salmonella, o parte fiind confirmate de către laboratorul de microbiologie al DSP Bihor), la anunțarea de către Secția de Boli Infecțioase a Spitalului Municipal „Gavril Curteanu” Oradea.

Comparativ cu anul 2011 avem următoarele date:

Număr de focare și cazuri din focare:

2011	2012
5 focare - 21 cazuri	12 focare - 46 cazuri

Se remarcă dublarea numărului de focare și a cazurilor de îmbolnăvire prin consum de alimente probabil contaminate, față de anul precedent.

Repartiția focarelor pe medii de proveniență:

Anul	Mediu urban	Mediu rural
2011	1 focar - 5 cazuri	4 focare - 16 cazuri
2012	4 focare - 19 cazuri	8 focare - 27 cazuri

Ca în anii precedenți, numărul focarelor familiale de îmbolnăviri predomină în mediul rural.

Repartiția pe forme de boală:

Anul	Total cazuri	Forme ușoare	Forme medii	Forme severe
2011	21	1	14	6
2012	46	11	24	11

După cum reiese din tabelul de mai sus, și în anul 2012, formele clinice de boală, care se asociază cu gravitatea și prognosticul bolii, au fost preponderent de gravitate medie, cu o evoluție favorabilă sub tratament de specialitate administrat în spital.

Repartiția cazurilor pe alimentul incriminat:

Nr. crt.	Aliment incriminat	Nr. cazuri	
		Anul 2011	Anul 2012
1	Preparate pe bază de ouă (maioneză, omletă, ouă umplute, ochiuri de ouă)	7 cazuri	8 cazuri
2	Carne și preparate din carne (porc, pui)	0	23 cazuri
3	Pește	5 cazuri	0
4	Lapte și preparate	0	4 cazuri
5	Preparate culinare gătite în gospodării particulare	9 cazuri	2 cazuri
6	Prăjituri și dulciuri de bucătărie	0	9 cazuri
	Total	21 cazuri	46 cazuri

Alimentele răspunzătoare de îmbolnăvirile prin TIA în 2012 au fost reprezentate de carne și preparate din carne, prăjituri și dulciuri de bucătărie (Clătite cu cremă), preparate pe bază de ou, crude sau insuficient preparate termic, lactate, pește și alimente gătite în gospodării particulare.

Factorii favorizanți ai declanșării îmbolnăvirilor au fost reprezentați de: alimente nesigure sau folosirea ingredientelor contaminate, păstrarea inadecvată după gătire a preparatelor culinare, insuficientă preparare termică a alimentelor.

Ca în anul precedent, toate focarele luate în evidență au provenit din mediul familial, însă numărul crescut de focare și de cazuri în 2012 relevă persistența unui nivel scăzut de cunoștințe privind igiena preparării alimentelor, în special în mediul rural.

Ca o notă pozitivă, se remarcă absența focarelor colective, ceea ce denotă, pe de o parte, efortul și reușita organizatorilor de evenimente colective (agenți economici) în sensul conformării și respectării normelor de igienă și de sănătate publică, pe de altă parte, eficiența activității de inspecție și contro.

Evaluarea conținutului de sare din alimente și a ingestiei de sare în vederea reformulării produselor și corectării obiceiurilor alimentare.

În anul 2012 a continuat derularea acestui program doar la nivelul CRSP București, în conformitate cu precizările metodologiei, prin interpretarea chestionarelor trimise de către DSP-urile județene în cursul anului 2011. Concluziile desprinse după interpretarea la nivel național, vor conduce la adoptarea unor măsuri adresate producătorilor de alimente (măsuri legislative) și consumatorilor (măsuri educaționale), care să aibă ca obiectiv diminuarea consumului de sare.

Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari.

În anul 2012 a continuat programul de monitorizare a aditivilor, început în anul 2005, urmărindu-se analiza unor criterii de puritate a celor mai frecvent utilizați aditivi în preparatele de carne, lactate și băuturi răcoritoare.

Pentru realizarea acestui obiectiv, au fost recoltate 4 probe de aditivi, conform recomandărilor metodologice, provenind de la același producător, constând din câte o probă de acid citric, acid ascorbic, benzoat de sodiu și citrat trisodic.

Probele recoltate au fost trimise la CRSP Tg. Mureș, în vederea determinării cantitative a conținutului unor contaminanți toxici (Cd,Pb) din aditivii în stare pură, identificați în unitățile controlate. În anul 2012 au fost efectuate determinări pentru Cd și Pb, spre deosebire de anul 2011 când determinările au fost efectuate pentru As și Hg

Rezultatele analizelor efectuate în laboratoarele CRSP Tg. Mureș relevă faptul că valorile determinate se încadrează în valorile maxime admise de legislația specifică pentru toate cele 4 probe.

Evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației

Programul a urmărit transpunerea sistemului european de evaluare a alimentației și nutriției populației, a determinantilor stării de sănătate, respectiv modulul “Determinanți ai sănătății, factori de risc și de protecție”, categoria “Stilul de viață ca determinant”.

Obiectiv general: scăderea în perspectivă a numărului de boli generate de alimente și comportamentul alimentar nesănătos, prin prevenție și control la nivel local, regional și central.

Obiective specifice:

- evaluarea aportului energetic (caloric) zilnic și a modului de acoperire din macronutrienți (rația alimentară cantitativă)
- determinarea aportului zilnic de alimente pe grupe de alimente
- repartiția pe mese a rației alimentare zilnice
- evaluarea ponderii de participare a principiilor nutritive de bază și a celor esențiale în acoperirea calorică a rației (rația alimentară calitativă)
- conturarea unor obiceiuri alimentare familiale și individuale după frecvențele de aport
- identificarea unor factori de risc pentru sănătate în relație cu dieta alimentară

Scopurile programului:

a. *Protejarea populației împotriva efectelor datorate consumului alimentar neadecvat (supra sau subalimentație), depistarea precoce și înlăturarea sau limitarea factorilor de risc cunoscuți, care ar putea modifica negativ calitatea vieții, prin afectarea stării de sanatate a populației.*

b. Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin corectarea obiceiurilor alimentare și promovarea unui stil de viață sănătos.

c. Reducerea morbidității și a problemelor sociale secundare comportamentelor cu risc pentru sănătate, reducerea presiunii financiare a costurilor bolilor cronice asupra bugetului de stat.

Metodologia de lucru a urmărit efectuarea de investigații multiple (**somatometrie, determinarea tensiunii arteriale, anchetă alimentară, analize biochimice**), **identificarea posibilelor corelații între alimentație, factorii de mediu, comportament alimentar, morbiditate generală și morbiditate specifică.**

În anul 2012, obiectivele urmărite s-au atins prin efectuarea unui studiu pe un lot populațional dintr-o comunitate rurală din județul Bihor (Comuna Sîntandrei), determinând structura alimentației, în urma efectuării anchetei alimentare individuale pe 24 ore, conform precizărilor metodologiei, elaborată de Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj.

Pentru calculul conținutului mediu zilnic de calorii și trofine al meniurilor consumate de subiecții lotului, au fost utilizate tabelele de compoziție a alimentelor. Pentru aprecierea rezultatelor și calcularea abaterilor s-au utilizat recomandările elaborate de CRSP Cluj, în funcție de factorii fiziologici particulari (vârstă, sex, grad de efort), în conformitate cu recomandările FAO/OMS și recomandările naționale.

Structura lotului pe sexe și grupe de vârstă

Au fost luate în studiu 59 persoane, cu domiciliul în Comuna Sîntandrei, cu vârste cuprinse între 20 și 75 ani; 49,15% din lot au fost bărbați (29), iar 50,85% au fost femei (30). Se remarcă distribuția omogenă pe sexe și grupe a lotului (tabelul 1).

Tabel 1

Gr. de vârstă/ sex	20 – 40 ani	41 – 65 ani	Peste 65 ani	Total
Masculin	9	11	9	29
Femin	11	12	7	30
Total	20	23	16	59

Structura lotului pe sexe, grupe de vârstă și efort fizic

Repartiția lotului pe sexe, grupe de vârstă și tip de efort este relevantă de datele din tabelul.2

S-a recurs la categorisirea persoanelor din lot în funcție de gradul de efort efectuat pentru prestarea diverselor tipuri de activități fizice, cunoscându-se faptul că necesarul nutritiv este direct proporțional cu intensitatea muncii depuse.

Tabel 2

Grupe de vârstă	Sex	Efort			Total
		Mic	Mediu	Mare	
20 – 40	Bărbați	4	4	1	9
	Femei	2	9	0	11

41 – 65	Bărbați	2	9	0	11
	Femei	3	8	1	12
Peste 65	Bărbați	1	8	0	9
	Femei	0	7	0	7

În aprecierea gradului de efort s-a ținut cont inclusiv de muncile agricole desfășurate de subiecți, majoritatea celor din mediul rural fiind implicați și în astfel de acțiuni, înafara activităților de la locul de muncă.

Persoanele cu vârste peste 65 ani au fost înregistrate cu grad mic de efort, în conformitate cu cerințele metodologiei.

Valoarea medie calorică și nutritivă a alimentelor consumate

În urma prelucrării datelor colectate din anchete, s-a calculat consumul mediu zilnic de calorii și consumul mediu zilnic de principii nutritive, diferențiat pe categorii: lipide, proteine, glucide. Valorile obținute au fost comparate cu mediile zilnice recomandate pentru lotul studiat, urmate de calcularea abaterilor (unde a fost cazul). Băuturile alcoolice consumate au fost înregistrate doar sub forma frecvenței consumului, energia furnizată nefiind inclusă în calculul rației zilnice.

S-au identificat abateri negative pentru toți indicatorii calculați, reprezentând un deficit de aport energetic și nutritiv, după cum urmează: deficit caloric de 16,25%,

deficit proteic de 14,21%,

deficit glucidic de 18,74%

deficit lipidic de 19,42%, față de necesar

Tabel 3

Nr. calorii (kcal)		Lipide (g)		Proteine(g)		Glucide(g)	
Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat
2581,82	2162,20	85,54	68,93	88,54	75,69	353,02	286,86
abatere	-16,25%	abatere	-19,42%	abatere	-14,21%	abatere	-18,74%

S-a calculat ponderea lipidelor de origine vegetală din cantitatea lipidelor totale consumate și ponderea proteinelor de origine animală din proteinele totale consumate, pentru verificarea respectării recomandărilor nutriționale ale OMS. Pentru o rație alimentară echilibrată cantitatea de lipide vegetale consumată trebuie să fie cel puțin egală cu cea de lipide animale (raport 1/1), iar pentru proteine, se recomandă asigurarea unui aport de minim 50% proteine animale din totalul proteinelor consumate.

Se evidențiază o carență de 51,49% în rația de lipide vegetale (valoroase pentru aportul de acizi grași mono- și polinesaturați) și o carență de 13,04% în rația de proteine animale (importante prin aminoacizii esențiali conținuți), comparativ cu valorile minime recomandate. (tabelul 4).

Tabel 4

Lipide totale	Lipide vegetale			Proteine totale	Proteine animale		
Consumat (g)	Reco-mandat (g)	Consumat (g)	Abatere (%)	Consumat (g)	Recomandat (g)	Consumat (g)	Abatere (%)
68,93	min. 41,25	20,01	- 51,49	75,69	min. 45,72	39,76	-13,04

Acoperirea procentuală a rației alimentare calculate din principii nutritive

Deoarece rația în principii nutritive poate fi exprimată și procentual, s-a urmărit încadrarea ponderii realizate de fiecare tip de principiu în recomandările nutriționale. S-a constatat faptul că procentele calculate pentru toate cele trei elemente energogene (lipide, glucide și proteine) se încadrează în limitele recomandate, dar, raportate la cantitățile ingerate. (tabelul 5).

Tabel 5

	Lipide	Proteine	Glucide
Recomandat	27 – 34%	11 – 16%	51 – 60%
Consumat	30%	14,4%	55,6%

Consumul mediu pe grupe de alimente

S-a constatat un aport scăzut de lapte, abaterea fiind negativă, de -45,76%, chiar dacă frecvența

declarată de consum este de 3 ori pe săptămână.

La brânzeturi, aportul a înregistrat de asemenea o abatere negativă de 38,1%, care accentuează deficitul global de lactate.

Consumul de carne a fost cu 71,1% mai scăzut decât cantitatea recomandată, cel mai frecvent consumându-se carne de pui și porc, rareori carne de vită, iar carne de oaie, doar cu ocazia sărbătorilor pascale, conform tradiției.

Preparatele din carne au fost consumate în cantități cu 46,41 % mai mari față de cantitatea recomandată, mai frecvent preparate semiafumate și proaspete (cremvrurști, parizer, salam fiert și afumat) și mai puțin frecvent afumături (costițe, ciolan).

Nu s-a înregistrat consum de pește în ziua anchetată, deficitul fiind de 100%, în corelație cu frecvența mică a consumului.

Ouăle s-au consumat în cantități cu aproximativ 8,23% mai mari decât recomandările, corelat cu frecvența mare declarată.

Aportul mediu de cartofi al lotului, a înregistrat o abatere negativă importantă, de 69,97%, în dezacord cu frecvența mare declarată.

Legumele cu 10% HC au fost deficitare cu 37,79% la momentul studiului, cu toate că ele se consumă foarte frecvent, din afirmațiile subiecților.

Legumele cu 5% HC au fost consumate în cantități și mai mici decât precedentele, abaterea în minus fiind de 84,24%, dar declarativ, frecvența de consum este de 1 dată pe săptămână.

La consumul de fructe, rezultatele evidențiază un deficit de consum de 42,15%, dar frecvența declarată este zilnică. În general se consumă fructe proaspete de sezon, iar în perioada rece, fructe din import.

Pâinea se consumă de mai multe ori pe zi, dar în cantități extrem de mici, ceea ce se reflectă în abaterea negativă de 27,4 %.

Consumul de derivate cerealiere a fost mult exagerat față de recomandări, înregistrând o abatere pozitivă semnificativă, de 226%. S-au consumat atât alimente cerealiere propriu-zise, cât și preparate culinare din făinuri de cereale, în combinație cu alte grupe de alimente.

Leguminoasele uscate s-au consumat în cantități cu 14,7% mai scăzute decât media recomandată pentru lotul studiat, constând în mazăre și fasole uscată gătită.

Consumul de zahăr și produse zaharoase a înregistrat o abatere negativă de 77,61%, totuși acestea consumându-se cu o frecvență declarată de 2-3 ori pe săptămână.

Grăsimile de origine animală s-au consumat în procent cu 70,13% mai scăzut decât rația recomandată. Nu se utilizează grăsimi animale (unt, untură, slănină, smântână) în procesul de preparare culinară a alimentelor.

Pentru grăsimile de origine vegetală, s-a obținut un consum cu abatere negativă de 58,32%, ele utilizându-se sub formă de ulei, în general pentru gătit și salate, și margarină vegetală pentru toast-uri și prăjituri, de unde rezultă frecvența zilnică de consum (tabelul 6).

Tabel 6

Alimente	Recomandat (g)	Consumat (g)	Abatere %	Frecvență medie declarată
Lapte	233,56	126,69	- 45,76	3
Brânzeturi	26,69	16,53	-38,1	3
Carne	92,88	26,85	-71,1	1 pt. vită și oaie 2 pt. porc 3 pt. pui
Preparate din carne	17,71	25,93	+46,41	2
Pește	20	0	-100	1
Ouă	22,71	24,58	+8,23	3
Cartofi	289,83	87,03	-69,97	3
Legume cu 10% HC	244,92	152,37	- 37,79	4

Legume cu 5% HC	240,85	37,97	- 84,24	2
Fructe	261,36	151,19	- 42,15	4
Pâine	300,59	218,22	- 27,40	5
Derivate cerealiere	32,80	106,95	+ 226	3
Leguminoase uscate	13,81	11,78	- 14,70	2
Zahăr și produse zaharoase	43,90	9,83	-77,61	3
Grăsimi animale	22,63	6,76	- 70,13	2
Grăsimi vegetale	21,69	9,04	- 58,32	4

Acoperirea necesarului energetic mediu zilnic pe grupe de vârstă, sexe și grad de efort

Pentru grupa de vârstă de 20-65 ani, atât la femei, cât și la bărbați s-au înregistrat abateri negative, iar la persoanele în vârstă, abateri pozitive, mai scăzute la bărbați (1,35%), decât la femei (14,74%).

Cea mai mare abatere negativă s-a obținut la femeile între 41-65 ani (46,17%), iar cea mai mică abatere negativă obținută aparține bărbaților de 20-40 ani (19,11 %) (tabelul 7).

Tabel 7

Calorii /grupe de vârstă/ sex		Recomandat	Consumat	Abatere %
Bărbați	20 – 40	3033,33	2453,78	- 19,11
	41 – 65	2927,27	2140,62	- 26,87
	Peste 65	2300	2331,06	+ 1,35
Femei	20 – 40	2663,64	1810,30	- 32,04
	41 – 65	2466,67	1827,90	- 46,17
	Peste 65	2100	2409,55	+ 14,74

Repartiția procentuală a meniurilor pe mese

S-a urmărit ponderea mesele principale și gustărilor în acoperirea calorică și procentuală a rației medii zilnice realizate din meniurile consumate. S-au comparat valorile procentuale obținute cu procentele recomandate.

S-a constatat o acoperire procentuală calorică deficitară a micului dejun (abatere negativă de 10%) și a gustărilor (2%), iar prânzul și cina au fost excedentare (2% pentru prânz și 10% pentru cină), față de procentele recomandate.

O cincime din subiecții anchetati nu au servit micul dejun și nici măcar o gustare între mesele principale (20,33% pentru fiecare), 6,77% nu au servit cina, iar 16,94% nu au luat prânzul (tabel 8).

Tabel 8

	Consum mediu zilnic	Mic dejun	Prânz	Cină	Gustări
Calorii (Kcal)	2162,2	432,44	908,12	648,66	173,04
Consumat (%)	100	20%	42%	30%	8%
Recomandat (%)	100	30%	40%	20%	10%
Lipsă consum subiecți (%)		20,33	16,94	6,77	20,33

Concluzii:

Alimentele consumate de către subiecții din lotul anchetat nu au acoperit necesitățile calorice recomandate, deficitul energetic înregistrat fiind de semnificativ (16,25%).

Pentru ambele sexe, la persoanele de 20-45 ani, rațiile energetice rezultate din aportul de alimente au înregistrat valori mult scăzute față de necesități, cu abateri negative care variază între 19,11% și 46,17%, în timp ce varstnicii au avut rații mai crescute, în special femeile.

Rațiile alimentare nu au asigurat cantitățile corespunzătoare de macronutrienți (proteine, glucide, lipide) din meniurile consumate. Deficitul de lipide a fost cel mai crescut (19,42%), urmat descrescător de cel glucidic (18,74%), apoi de cel protidic (14,21%).

Calitativ, lipidele vegetale au avut o pondere mult scăzută în structura rațiilor consumate față de recomandările nutriționale (deficit de - 51,49%), în timp ce pentru proteinele animale deficitul a fost

mai mic (13,04%).

Ponderea celor trei categorii de macronutrienți energogeni în realizarea rației calorice zilnice s-a încadrat în limitele nutriționale recomandate.

Din cele 16 grupe de alimente în care au fost divizate rațiile subiecților, pentru 13 grupe s-au obținut carențe de consum, iar pentru 3 grupe s-a înregistrat un aport excesiv.

S-au consumat în special derivatele cerealiere (altele decât pâinea), precum și alimente proteice de tipul preparatelor de carne și ouălor, singurele categorii la care s-a înregistrat excedent. Rațiile individuale au conținut cantități mai mici de brânzeturi, carne, cartofi, legume și leguminoase uscate, fructe, lapte, pâine, zahăr și produse zaharoase, grăsimi alimentare vegetale și animale, decât ar fi fost necesar, iar pește nu s-a consumat deloc.

Dintre alimentele de origine animală, laptele, brânzeturile și carnea s-au consumat cel mai puțin, preferințele fiind îndreptate spre carnea de pui și porc, rareori spre carnea de vită și deloc spre cea de oaie.

Aportul de legume și fructe a fost mai scăzut decât recomandările, cu toate că frecvența declarată de consum a fost de 3-4 ori pe săptămână. Cel mai important deficit s-a înregistrat pentru legumele cu 5% hidrocarbonați. Cartofii s-au consumat în cantități mici, cu toate că frecvența declarată a fost de 2-3 ori pe săptămână.

Ponderea calorică repartizată pe mesele zilei a fost necorespunzătoare pentru lotul studiat. Numai pentru masa de pranz s-a realizat procentul recomandat, iar pentru micul dejun și pentru gustări s-au calculat abateri negative, corelate cu lipsa consumului acestor mese pentru aproximativ 20% din subiecți. Pentru cină, aportul caloric s-a dovedit a fi exagerat, în corelație cu procentul cel mai scăzut de lipsa a consumului.

Carența energetică a rației alimentare medie a lotului, pentru ziua anchetată, rezultă din obiceiul deja încetățenit al multor persoane de a nu servi micul dejun, asociat cu lipsa uneia sau ambelor gustări din meniul zilei, deficit care rămâne neechilibrat din restul meselor.

Subiecții care au constituit lotul de studiu nu au acordat o atenție suficientă modului de alimentație, ceea ce se reflectă în deficitele calorice și nutritive înregistrate, nu s-au respectat mesele principale ale zilei, nici în privința orelor de servire, deseori sărindu-se peste unele mese sau înlocuindu-se între ele ca și conținut, nici în privința cantităților de alimente servite la o masă.

Sunt necesare mai multe acțiuni de informare a populației privind rolul calității alimentației și comportamentului alimentar în menținerea sănătății și prevenirea bolilor de nutriție și a bolilor generale.

Comparativ cu studiul efectuat în anul 2011, în 2012 deficitul energetic global al eșantionului anchetat a fost mai mic (16,25% în 2012, față de 33,57% în 2011), carența protidică și glucidică a persistat, însă deficitul glucidic s-a înjumătățit, la care s-a adăugat și o carență lipidică, spre deosebire de anul precedent.

În anul 2012, rația de proteine s-a îmbunătățit semnificativ din punct de vedere calitativ (abaterea negativă fiind de aproape două ori mai mică), în schimb carența de lipide vegetale s-a accentuat. Cu toate acestea, la fel ca în 2011, rația calorică medie procentuală a fost asigurată corespunzător din trofinele energogene.

Alimentația structurată pe grupe de alimente a rămas și în 2012 cantitativ dezechilibrată pentru toate cele 16 grupe principale, însă a crescut numărul grupelor pentru care s-au înregistrat carențe în consum. În 2012 s-a consumat mai mult lapte, ouă, pâine și alte derivate de cereale, leguminoase uscate și ușor mai multe fructe, în schimb s-au consumat mult mai puțin brânzeturi, carne și preparate din carne, zahăr și produse zaharoase și mai puțin legume cu 10% HC și grăsimi animale.

Aportul caloric al persoanelor în vârstă (peste 65 ani) a fost mai bun în 2012 decât în anul precedent, însă la tineri s-a păstrat o carență nutrițională semnificativă.

În ceea ce privește respectarea porționării rației alimentare zilnice pe mese, situația din cei doi ani

comparații este asemănătoare, în mare procentele realizate pe fiecare masă fiind apropiate. Se observă însă aceeași tendință de excludere a micului dejun și a gustărilor din mesele zilei, ceea ce denotă o practică comună, deja adoptată ca obicei în populație.

Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială.

Obiectiv– monitorizarea oficială și eficientă a alimentelor cu destinație nutrițională specială, care să definească conformitatea/neconformitatea produselor cu prevederile Ord. MSF 387/2002, cu modificările și completările ulterioare, în vederea protejării consumatorilor de eventualele riscuri pentru sănătate.

Scopuri propuse:

- *protejarea populației împotriva efectelor datorate consumului inadecvat, depistarea precoce și înlăturarea sau limitarea factorilor de risc care ar putea modifica calitatea acestui tip de produse*
- *clasificarea deficiențelor ce țin de depozitare, transport și distribuție a alimentelor cu destinație nutrițională specială*
- *identificarea situațiilor inacceptabile față de siguranța și securitatea consumatorilor și o mai bună informarea acestora*
- *raportarea rezultatelor unor organisme europene*

În anul 2012, pentru monitorizarea alimentelor cu destinație nutrițională specială s-a urmărit:

conținutul de nitriți și nitrați în preparatele pentru sugari și copii cu vârsta mică (baby-food)

nivelul reziduurilor de pesticide organo-clorurate și organo-fosforice

conținutul în metale grele (Pb, Cd, Hg, Al, Sn)

prezența unor contaminanți microbiologici în probele recoltate

compoziția preparatelor pentru copii

inscripționarea corespunzătoare a etichetei, tipul de ambalaj utilizat, precizarea unor mențiuni de sănătate

S-au recoltat 3 sortimente de preparate pe bază de cereale, pentru sugari și copii de vârstă mică, care au fost analizate în laboratorul de chimie al DSP Bihor pentru conținutul de nitriți/nitrați, în laboratorul de microbiologie al DSP Bihor pentru identificarea agenților microbiologici precizați de metodologie, respectiv în laboratoarele de chimie - toxicologie ale CRSP Cluj, pentru reziduurile de pesticide organo-clorurate, organofosforice și metale grele.

Concluzii:

Produsele monitorizate au fost etichetate corespunzător și au respectat criteriile compoziționale prevăzute de legislația sanitară în vigoare

Analizele de laborator nu au pus în evidență depășiri ale limitelor maxime admise pentru conținutul de contaminanți chimici (nitriți/nitrați, metale grele, reziduuri de pesticide organo-clorurate și organo-fosforice), iar din punct de vedere microbiologic, probele analizate nu au prezentat contaminare microbială pentru parametri urmăriți.

Modificarea față de anul precedent a constat în reducerea numărului de probe recoltate pentru analize de laborator, precum și în determinarea mai multor indicatori toxicologici (Pb, Cd, Hg, Al, Sn), conform specificațiilor impuse de metodologie.

Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații.

Scopul programului a fost reprezentat de supravegherea importului/distribuției și comercializării pe teritoriul României a produselor și ingredientelor alimentare tratate cu radiații ionizante, în vederea respectării legislației comunitare și naționale din domeniul iradierii alimentelor, scopul final fiind asigurarea securității alimentare și protejarea consumatorilor.

Obiectivele programului: identificarea alimentelor și/sau ingredientelor alimentare tratate cu radiații ionizante, care sunt importate/distribuite sau comercializate pe teritoriul României; detectarea iradierii la unele produse alimentare de pe piața românească, provenite din import (state ne-membre UE).

Legislația sanitară impune producătorilor de alimente iradiate ca acest procedeu să se realizeze numai în unități autorizate de către Comunitatea Europeană, din punct de vedere al securității nucleare și al sănătății populației

În cadrul monitorizării au fost verificate unități de desfacere pentru produse alimentare și magazine naturiste de pe teritoriul municipiului Oradea, scopul urmărit fiind acela de identificare a alimentelor care au menționat pe etichetă tratamentul de iradiere și de verificare a condițiilor igienico-sanitare în care se comercializează alimente destinate consumatorilor finali. S-au urmărit sortimente din categoria condimentelor, ceaiurilor și suplimentelor alimentare, provenind din țări terțe, majoritatea non- UE (China, Turcia, Vietnam, India, Thailanda, SUA), precum și din Grecia, însă nu au fost identificate produse cu tratament de iradiere declarat pe etichetă.

În anul 2012 au fost recoltate 2 probe de condimente vegetale uscate (ardei roșu iute și ardei verde), de proveniență China, din unități de comercializare alimente naturiste, pentru care nu a fost detectată iradiere de către IFIN HH Turnu Măgurele.

Monitorizarea calității suplimentelor alimentare

Scopul acestei monitorizări este protejarea consumatorilor împotriva practicilor frauduloase de producere și/sau de comercializare a unor produse care nu respectă prevederile legale, prin efectuarea de analize toxicologice, verificarea etichetării și a respectării condițiilor igienice în activitatea de procesare.

Suplimentele alimentare sunt preparate condiționate sub formă de tablete, capsule, drajeuri, pulberi sau lichide, care au în compoziția lor nutrienți (macro- și micronutrienți) și/sau alte substanțe comestibile care sunt consumate în condiții definite, în mod suplimentar față de aportul alimentar obișnuit.

Punerea pe piață, comercializarea și utilizarea acestui tip de alimente facultative, care nu înlocuiesc, ci doar completează rația alimentară zilnică, putând pune în pericol sănătatea consumatorilor în caz de ingestie inadecvată, au intrat de multă vreme în atenția forurilor europene de supraveghere a siguranței alimentelor, derularea acestui program la nivel de țară necesitând raportarea obligatorie a datelor la Comisia Europeană.

În anul 2012, în cadrul acestui program s-au catalogat unitățile de producție și comercializare a suplimentelor alimentare din județ (altele decât cele din anii precedenți), au fost evaluate etichetele produselor, s-a efectuat catalogarea suplimentelor și completarea bazei de date cu informații privind compoziția acestora.

Monitorizarea a fost completată prin analize de laborator pentru patru suplimente alimentare: Artred importat de SC Herbavit SRL, Calciu+Magneziu+Zinc produs de SC Juvapharma Ungaria, Pudră proteică din semințe de cânepă produs de SC Canah Internațional SRL și Vitaminizant cu măceșe și cătină produs de SC Fares Bio Vital SRL. Suplimentele recoltate au fost analizate din punct de vedere toxicologic, pentru metale grele (Pb și Cd), în laboratoarele CRSP Timișoara.

Rezultatele determinărilor efectuate se încadrează în valorile admise de legislația în vigoare pentru ambii parametri analizați, la fel ca și în anul 2011.

Spre deosebire de anii precedenți, s-a renunțat la efectuarea analizelor microbiologice, din lipsa posibilității de intercomparare a rezultatelor la nivel național.

În anul 2012, similar anului 2011, au fost completate 100 de chestionare privind consumul de suplimente alimentare și alimente cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe, pentru subiecți cu vârste între 13 și 80 ani.

Aceste chestionare au fost repartizate pe grupe de vârstă, sex și mediu urban și rural. Această parte a programului este comună cu programul de monitorizare a alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, ambele fiind coordonate de CRSP Timișoara.

Dacă în anul 2011, chestionarele au fost trimise la forul național coordonator spre prelucrare și

interpretare, în 2012 acestea au fost centralizate într-un program electronic special, în cadrul secției de Igiena alimentației, iar datele rezultate au fost transmise la CRSP Timișoara.

10. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe.

În anul 2012, s-a continuat programul de monitorizare a alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe.

Activitatea s-a derulat prin două tipuri de acțiuni:

a) Catalogarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe, comercializate pe teritoriul României, în scopul obținerii de informații necesare raportării la Comisia Europeană, verificarea respectării cerințelor de etichetare, pentru informarea corectă a consumatorilor. Spre deosebire de anul 2011, în 2012, în raportare s-au introdus date referitoare la cantitățile de substanțe adăugate / 100 g produs final, pe lângă denumirea chimică a substanței adăugate (conform Reg.CE 1170/2009).

În acest scop au fost monitorizate 17 alimente, puse în vânzare în supermarketurile din Oradea, aparținând următoarelor grupe: sucuri de fructe și/sau legume, produse de panificație diverse, produse lactate, băuturi energizante, bomboane, batoane energizante, reprezentând alte sortimente decât cele verificate în anul 2011.

b) Completarea a 100 de chestionare (privind consumul de suplimente alimentare și alimente cu adaos de vitamine, minerale sau alte substanțe), de către subiecți de ambele sexe, cu vârste între 13 și 80 ani, din mediu de proveniență urban și rural. Datele centralizate au fost transmise către CRSP Timișoara, conform precizărilor metodologiei.

11. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate

Monitorizarea apelor minerale îmbuteliate este un program demarat în anul 2007, sinteza națională fiind coordonată de CRSP Târgu Mureș.

În anul 2012 au fost cuprinse în monitorizare 2 surse de ape minerale naturale aflate în exploare și produsele finite rezultate în urma exploatarei (apă minerală îmbuteliată).

Comparativ cu anul 2011, nu a fost cuprinsă în monitorizare sursa Tămășeu-Parhida (Lithinia), deoarece aceasta nu a fost exploatată în anul 2012.

Au fost recoltate probe apă de sursă, din care se îmbuteliază ape recunoscute (licențiate) de către ANMR, existente în evidența MSP: Hera Budureasa și Izvorul Minunilor Stâna de Vale, precum și probe apă minerală îmbuteliată: apă minerală Izvorul Minunilor, plată și carbogazificată; apă minerală Hera, plată și carbogazificată (4 sortimente).

Apa de sursă a fost analizată în laboratoarele DSP Bihor din punct de vedere microbiologic și chimic, iar pentru determinarea conținutului de pesticide și trihalometani, în laboratorul CRSP Tg Mureș.

Apele minerale îmbuteliate au fost analizate în laboratoarele DSP Bihor, efectuându-se analiza microbiologică, radiologică și parțial chimică, CRSP-ului Tg Mureș revenindu-i atribuția analizării conținutului de metale din produs.

Valorile obținute în urma determinărilor efectuate se încadrează în limitele admise de legislația sanitară în vigoare, pentru toți parametri analizați.

12. Monitorizarea coloranților sintetici din băuturi alcoolice și nealcoolice.

Scop: monitorizarea băuturilor alcoolice și nealcoolice puse pe piața internă, prin identificarea și dozarea unor coloranți sintetici utilizați în rețeta de fabricație a acestor produse, identificarea neconformităților.

În anul 2012, conform specificațiilor metodologiei de lucru, au fost recoltate 10 probe de băuturi (5 probe de băuturi alcoolice și 5 probe de băuturi nealcoolice). Acestea au fost recoltate în probă dublă, determinarea calitativă a coloranților făcându-se în laboratorul de chimie al DSP Bihor, iar cea cantitativă, în laboratorul CRSP Cluj Napoca. A fost urmărită prezența și concentrația următorilor coloranți : Tartrazină (E 102), Ponceau 4R (E 124), Sunset Yellow (E 110), Allura red (E129),

Ponceau 6R (E126), Eritrozina (E127), Brilliant blue (E 133), Patent blue (E131).

Rezultatele analizelor au relevat încadrarea concentrației coloranților în valorile admise de legislație pentru toate probele de băuturi alcoolice și nealcoolice recoltate și analizate.

S-au constatat deficiențe de etichetare, respectiv o lipsă de concordanță între unii coloranți declarați pe etichetă și coloranții identificați prin analiză.

Neregulile constatate au fost comunicate producătorului local spre remediere în cel mai scurt timp.

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

Scopul sintezei: catagrafierea unităților producătoare/importatoare de apă potabilă îmbuteliată pe teritoriul țării, evaluarea implementării legislației și efectuarea unui control de calitate în vederea depistării unei posibile contaminări cu metale.

În anul 2012 nu s-au efectuat activități cuprinse în cadrul acestui program de sănătate, ci doar acțiuni premergătoare cuprinderii în programul de monitorizare a celor 2 producători din județul Bihor, identificați în cadrul acțiunilor de inspecție și control, care îmbuteliază apă de masă. Agenții economici în cauză au fost luați în evidență în baza de date a compartimentului de Igiena alimentației, fiind incluși în procedura precizată de legislație de înregistrare și ulterior notificare la MS.

În 2012, s-au efectuat 4 monitorizări de control și 1 monitorizare de audit pentru fiecare unitate, având ca scop monitorizarea calității apelor la sursă, în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, etapă obligatorie pentru eliberarea notificării.

II. Diseminarea mesajelor specifice către populație

1). În luna februarie - martie 2012 – începe derularea programului „Viața”, care se va derula și în anii următori

2). Aprilie 2012 – pregătire elaborare și prezentare materiale „Sănătatea prin alimentație” în cadrul proiectului „Școala altfel”

3). Iunie 2012 – Acțiuni de informare și mobilizare a studenților pentru testarea în scopul depistării precoce a contaminării cu HIV – Facultatea de medicină și farmacie.

4). August 2012 – Elaborare de materiale pentru acțiuni de informare a populației privind riscurile consumului de apă, pe termen îndelungat, contaminată cu Arsen.

5). Octombrie 2012 – Propunere de proiect privind Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.

III. Instruire și formare profesională

În anul 2012, participarea la întruniri cu caracter profesional, după cum urmează:

Curs “Șocul anafilactic”, februarie 2012 – 2 persoane

Ședință grup de lucru pentru revizuirea normelor de igienă privind mediul de viață al populației, octombrie 2012 – 1 persoană

Conferință - Workshop cu tema „Legislație actualizată a normelor de siguranță alimentară”, octombrie 2012 – 2 persoane

Simpozion „Controlul Integrat al Poluării cu Nutrienți” , continuarea la scară națională a proiectului pilot „Controlul Poluării Agricole” – 2 persoane.

A 2-a ediție a Programului de burse de cercetare acordate de Centrul de Studii despre Bere, Sănătate, Nutriție - 1 persoană

Simpozion “Zilele medicale orădene”, decembrie 2012 – 1 persoană

Curs “Instruirea asistenților medicali pentru combaterea cancerului în comunitate”, decembrie 2012 – 2 persoane

IV. Alte acțiuni destinate priorităților locale:

Notificări privind asistența de specialitate în sănătate publică: 554 dosare pentru care s-a eliberat notificare favorabilă

Avize FEADR: 36 dosare

Autorizație Sanitară de Funcționare: 3 unități evaluate

Notificare privind Certificarea Conformității: 7 unități evaluate

Viză anuală: 21 unități evaluate

Proces verbal de constatare a condițiilor igienico-sanitare: 15 unități controlate

Consultanță la solicitare 105 consultanțe asupra condițiilor igienico-sanitare / birou.

Prestări de servicii la solicitare – recoltare teste de sanitație din unități de producție alimentară și alimentație publică: 100 teste

Prestări de servicii, conform contractului încheiat de beneficiari cu DSP Bihor, la solicitare – recoltări probe apă pentru monitorizare de control și audit în unități de industrie alimentară: 13 probe

3 acțiuni comune cu Serviciul de control cu tematica: Acțiune tematică de control privind respectarea legislației sanitare în vigoare referitoare la Apa potabilă îmbuteliată – martie 2012;

Acțiune tematică de control privind respectarea legislației sanitare în vigoare în domeniul Suplimentelor alimentare – iulie 2012;

Acțiune tematică de control privind respectarea legislației sanitare în vigoare referitoare la Alimente cu destinație nutrițională specială – Baby food – noiembrie 2012;

IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET

În cursul anului 2012, compartimentul de Ig. Școlară și-a desfășurat activitatea în cadrul Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate (V):

Obiectiv 1: Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Activități:

1. implementarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin:

- examene de bilanț, triaj și dispensarizare;

- evaluare profilului de risc psiho-social în comunități școlare;

- identificarea, cuantificarea și monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sănătate;

2. implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor;

3. formarea personalului cabinetelor de medicină școlară/medicină de familie pentru implementarea standardelor OMS de evaluare a dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor;

4. efectuarea de prestații și servicii de sănătate publică;

5. instruirea și formarea profesională în domeniul din domeniul igienei școlare și medicinei școlare;

6. elaborarea rapoartelor anuale privind starea de sănătate a copiilor și tinerilor;

7. valorificarea și diseminarea rezultatelor către populație și decidenți;

8. alte activități destinate priorităților locale.

Compartimentul a urmărit realizarea activităților desfășurate în concordanță cu planul de muncă propus și aprobat.

1. Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor prin examene de bilanț, dispensarizare, triaj epidemiologic

1.1. Examene de bilanț

Examinările medicale periodice de bilanț ale stării de sănătate pentru preșcolari, elevi și studenți se efectuează în vederea cunoașterii nivelului de dezvoltare a sănătății, prevenirii apariției unor îmbolnăviri, depistării precoce a unor afecțiuni sau deficiențe, aplicării tratamentului recuperator, precum și a orientării școlare și profesionale în funcție de starea de sănătate.

Etapele examinărilor medicale de bilanț sunt:

a. examinările medicale periodice de bilanț ale stării de sănătate efectuate anual tuturor

preșcolarilor din colectivitățile cu program prelungit și săptămânal, precum și tuturor preșcolarilor necuprinși în tipurile de colectivități menționate, înainte de începerea școlarizării.

b. examinările medicale periodice de bilanț efectuate tuturor elevilor din clasa I, a IV-a, a VIII-a, a XII-a și ultimul an din școlile profesionale și de ucenici.

c. examinările medicale periodice de bilanț efectuate studenților din anul II.

Planificarea examenelor medicale de bilanț se face de către medicul școlar împreună cu cei din conducerea unității de învățământ în vederea asigurării mobilizării la etapele fixate.

Datele obținute au fost colectate din cabinetele medicale, cuprinse în tabele și interpretate statistic.

	Prescolari		I		IV		VIII		XII		Școli profesionale	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
TOTAL	8054	7929	3922	3808	2440	3817	3720	4414	4464	4092	365	318
D. f. arm.	6153	5714	3089	2765	3106	2838	2357	3234	3330	2754	303	263
+ G	887	894	403	731	580	599	553	846	671	726	55	40
- G	1014	964	430	312	364	380	376	331	463	612	7	15
I ↑(mari)	584	779	273	440	342	499	233	470	295	419	17	22
I ↓(mici)	633	643	331	248	307	305	612	291	338	559	22	14
TBC	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
HAV	-	-	-	2	2	-	2	1	2	1	-	-
B.card.	7	8	3	3	4	3	13	8	19	16	1	-
DZ	6	2	3	5	5	3	2	3	2	6	2	-
Obez neend.	194	145	141	136	198	219	182	252	180	234	9	20
S.rah	328	359	138	165	109	116	41	120	61	65	14	4
Vicii ref	238	246	221	248	235	230	240	252	240	232	31	16
RAA	-	-	3	3	-	-	1	-	1	6	1	-
HTA	-	-	-	-	-	-	8	12	28	37	1	7
Astm b.	87	149	43	23	24	29	18	24	32	17	2	2
Def.cv	15	49	89	64	206	117	221	246	218	180	34	15
Total îmbolnari	2468	1348	1095	977	1175	1005	1087	1251	1206	1109	94	93

Rezultate:

1. În anul 2011-2012, din 22.965 subiecți investigați, 18.338 (79,85%) sunt cu dezvoltare fizică armonică, comparativ cu anul 2010-2011, din 24375 subiecți investigați, 17582 (72,32%) fiind cu dezvoltare fizică armonică.

2. În anul 2011-2012, un procent de 31,03% sunt în evidență pe cele 54 de coduri de boală comparativ cu anul 2010-2011 (23,73%).

3. In anul 2011-2012, din 8054 de prescolari, 887 (11,01%) sunt cu dezvoltare fizica disarmonica, cu +G, iar 1014 (12,59%) sunt cu dezvoltare fizica disarmonica, cu –G ,fata de anul 2010-2011, cand din 7929 de prescolari, 894 (11,28%) sunt cu dezvoltare fizica disarmonica cu +G ,iar 964 (12,16%) sunt cu dezvoltare fizica disarmonica cu –G.

4. La **clasa I, 10,28%** reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +G in anul **2011-2012** (fata de 19,20% in anul 2010-2011).

5. La **clasa a IV-a, 23,77%** reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +G in anul **2011-2012** (fata de 15,71%, anul 2010-2011).

6. La **clasa a VIII-a, 14,87%** reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +G in anul **2011-2012** (fata de 19,17%, anul 2010-2011).

7. La **clasa XII 23,77%** reprezinta subiecti cu dezvoltare dizarmonica cu –G in anul **2011-2012** (14,96%,in anul 2010-2011)

8. La **clasa I 6,96%** reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +I in anul **2011-2012** (11,55%, anul 2010-2011).

9. La **clasa a VIII a, 16,45%** reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu -I in anul **2011-2012** (8,11%, anul 2010-2011).

Concluzii:

Cresterea procentului de cazuri de imbolnavire , luate in evidenta in cadrul examenilor medicale de bilant

La elevii claselor I si VIII s-a constatat scaderea accentuata a procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica cu +G; la cei de clasa IVa a crescut procentul.

La clasa a XII-a, cresterea accentuata a procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica cu -G

La clasa I, scaderea vizibila a procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica cu +I

La clasa VIII, cresterea procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica cu –I

In ceea ce priveste afectiunile codificate, se constata ca nu sunt modificari semnificative comparativ cu anul precedent.

Se mentin: viciile de refractie (mai ales la prescolari , clasa IV si VIII), sechelele de rahitism (prescolari), deformatiile castigate ale coloanei vertebrale (clasa a VIII si XII), obezitatea de cauza neendocrina (prescolari si clasa a IV-a) si o scadere a astmului bronic (prescolari).

1.2. Dispensarizare

Dispensarizarea bolnavilor cronici este o activitate medicală care cuprinde obligatoriu evidența copiilor cu boli cronice sau cu tendințe de cronicizare, scheme de tratament curativ și profilactic individualizate, program de control medical periodic pentru prevenirea agravării, apariției complicațiilor și recidivelor, analiza factorilor de risc pentru diminuarea sau eliminarea acestora. Colectarea de date pentru intocmirea situatiei dispensarizarii s-a efectuat din registrele de boli cronice existente in cabinetele medicale scolare sau in cabinetele medicale individuale ale medicilor de familie.

Datele obtinute (numarul de cazuri de boli cronice pe grupe de varsta si pe categorii de afectiuni dispensarizate) au fost cuprinse in tabele si interpretate statistic.

BOLI DISPENSARIZATE	2012	2011	Diferente
1 boli ale ap. locomotor	1917	2126	↓
2 boli poststreptococice	46	39	↑
3. boli respiratorii	480	661	↓
4. boli cardiovasculare	243	289	↓
5. boli digestive	127	157	↓

6 boli renale	86	113	↓
7. afectiuni genitale cronice	29	40	↓
8. boli neuropsihice	1031	1252	↓
9. boli senzoriale	1969	2062	↓
10. endocrinopatii cronice	162	207	↓
11. boli de sange	59	89	↓
12. boli autoimune	4	3	↑
13. boli metabolice si de nutritie cronice	1096	2258	↓
14. TBC	5	7	↓
15. Neoplazii	2	10	↓
16. alte malformatii congenitale	18	23	↓
17. HIV/SIDA	1	1	
Numar copii investigati (populatia de referinta).	51745	60348	↓ 8603

Cazuri de boli cronice pe grupe de varsta

BIHOR		Nr. cazuri pe grupe de varsta				
		0-4 ani	4-7 ani	7-11 ani	11-15 ani	15-19 ani
TOTAL	Nr.copii investigati 2012/2011	1475 /2315 ↓	9244 /9435 ↓	11116 /13305 ↓	12516 /16243 ↓	17394 /19050 ↓
	Nr. copii dispensarizati 2012/2011	68 239 ↓	1096 1082 ↑	2082 2109 ↓	2334 2598 ↓	1742 2423 ↓
Pondere (%) 2012/2011		4,61 10,32 ↓	11,86 11,47 ↑	18,73 15,85 ↑	18,65 15,99 ↑	10,01 12,72 ↓

REZULTATE

1. Scaderea numarului de copii investigati in 2012 (cu **8603** copii) fata de anul 2011

2. Cresterea nr. de boli cronice la grupa de varsta 4-7 ani

CONCLUZII:

1. Grupa de varsta vulnerabila la patologia cronica este 7-11 si 11-15 ani

2. La grupa de virsta 7-11 ani, cresterea ponderii bolilor neuropsihice (20,12%) in care predomina tulburarile de vorbire si tulburarile nevrotice si de comportament, cauza putind fi si integrarea copiilor cu deficiente neuropsihice in invatamintul de masa.

3. Viciile de refractie, obezitatea neendocrina, viciile de postura, astmul bronsic continua sa se mentina pe primele locuri, fiind rezultatul alimentatiei nesanoase, lipsei miscarii si educatiei fizice, cresterea poluarii atmosferice, folosirea intensa a calculatorului, iluminatul necorespunzator in timpul activitatii, etc.

1.3. Triajul epidemiologic

Este o metodă de supraveghere activă a stării de sănătate practică în colectivitățile de copii și adolescenți.

Scopul triajului epidemiologic este de a depista și izola precoce, înainte de intrarea în colectivitate, (septembrie, ianuarie și aprilie) suspexții și bolnavii de boli infecțioase.

- Triajul epidemiologic se efectuează prin:
- termometrizare,
 - examenul clinic al tegumentelor și conjunctivelor,
 - examenul clinic al cavității buco-faringiene.

TRIAJ IANUARIE 2012

Bihor	2012	2011	Diferenta
Nr. unitati	744	752	↓7
Nr.copii insc.	79514	87316	↓7802
Nr.copii exam	74645	82964	↓8319
Nr.caz depist.	1466	1403	↑63
Angine	1080	1053	↑33
Angine cu SH	26	15	↑11
Alte boli inf	-	12	↑12
Pediculoza	207	270	↓63
Micoze	16	28	↓8
Rubeola	152	-	↑152
Varicela	10	2	↑8

TRIAJ APRILIE 2012

Bihor	2012	2011	Diferenta
Nr. unitati	624	619	↑5
Nr.copii insc.	71310	73507	↓2197
Nr.copii exam	66837	69881	↓3044
Nr.caz depist.	1088	1060	↑28
Angine	809	811	↓2
Angine cu SH	55	30	↑25
Pediculoza	200	167	↑33
Micoze	30	16	↑14
Alte boli infectioase	6	25	↓19
Varicela	10	1	↑9

TRIAJ SEPTEMBRIE 2012

Bihor	2012	2011	Diferenta
Nr. unitati	675	729	↓54
Nr.copii insc.	74323	81419	↓7096
Nr.copii exam	71072	73770	↓2698
Nr.caz depist.	1061	1345	↓284
Angine	835	926	↓91
Angine cu SH	4	48	↓44
Scabie	3	-	↑3
Pediculoza	187	371	↓184
Micoze	15	48	↓33
Alte boli infectioase	8	-	↑8
Varicela	-	-	-

Rezultate si concluzii:

Nr. unitatilor in care s-a efectuat triajul a scazut nesemnificativ in lunile ianuarie 2012 si septembrie 2011,

Din total copii inscrisi, **93,88 %** au fost examinati in **ianuarie 2012**, fata de 95,02% in 2011, **aprilie** este sensibil egal , iar in **septembrie 2012** au fost **95,63%** fata de 90,61% in 2011.

Nr cazuri depistate in 2012 a fost mai mare la triajele din **luna ianuarie si aprilie** fata de 2011 (**1,96% /1,69%** si **1,63% /1,52%**) si mai putine cazuri depistate in **septembrie 2012** fata de 2011(**1,49%/1,82%**) .

In 2012 s-a constatat in cadrul triajului din **luna ianuarie** un numar de **152** de cazuri rubeola(epidemie)

-pediculoza, in numar mai scazut in ianuarie si sepembrie 2012 fata de 2011 (207/270 si 187/371) si mai crescut in luna aprilie 2012 fata de 2011 (200/167)

- anginele, **in ianuarie 2012 sunt mai crescute** fata de 2011 cu 33 de cazuri

- nr de cazuri de angine ,la triajul din ianuarie 2012, a fost mai mare decit cel din aprilie si septembrie 2012 (1080/809/835)

1.4 Evaluare profilului de risc psiho-social in comunitati scolare

Scop

1.Monitorizarea factorilor de risc psihologici și sociali în unitățile de învățământ.

2.Ralierea la sistemele informaționale OMS, care prin intermediul Global School Initiative promovează conceptul de Health-Promoting School, adoptat în țările UE.

Obiectiv general

Evaluarea dimensiunii riscului psiho-social în unitățile de învățământ și inițierea activităților țintite de corectare.

Obiective specifice

Identificarea factorilor de risc psihologici și sociali specifici unităților de învățământ ca prim pas în elaborarea de măsuri țintite de intervenție, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltări emoționale și sociale.

Prezentarea detaliată a metodologiei

Anexa 1: Chestionar de evaluare a profilului psiho-social al mediului școlar (cadre didactice)

Anexa2: Chestionar de evaluare a profilului psiho-social al mediului școlar (elevi)

Durată:12 luni

Populație țintă: Elevii si cadrele didactice

Loc de desfășurare in judetul Bihor: 2 Unități de învățământ

1. Liceul M.Eminescu:

50 chestionare cadre didactice cu 100 de intrebari

60 chestionare elevi (2 clase a XI-a) cu 100 de intrebari

2. Liceul de M.Viteazu:

- 24 chestionare cadre didactice

60 chestionare elevi (2 clase a XI-a)

Perioada de desfasurare: 15 mai-15 iunie 2012

Compartimentul de igiena colectivitatilor de copii si tineri a efectuat colectarea datelor cu centralizarea in format excel si transmiterea lor la CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CLUJ si ISP BUCURESTI.

Identificarea, cuantificarea si monitorizarea comportamentelor cu risc pentru sanatate

Scop

Monitorizarea și corectarea comportamentelor cu risc pentru sănătate, definiții stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament alimentar cu risc, agresivitate-autoagresivitate, sedentarism, comportament sexual cu risc – în unitățile de învățământ și recreere.

Ralierea la sistemele informaționale OMS și CDC prin utilizarea YRBSS ca instrument de monitorizare a comportamentelor cu risc pentru sănătate la adolescenți.

Îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități, prin promovarea unui stil de viață sănătos.

Reducerea morbidității și a problemelor sociale secundare comportamentelor cu risc pentru sănătate și diminuarea presiunii financiare pe care acestea le impun bugetului de stat, în mod deosebit bugetului Ministerului Sănătății și CNAS.

Obiectiv general

Evaluarea dimensiunii riscului comportamental în unitățile de învățământ și inițierea activităților de corectare țintite

Obiective specifice

Evaluarea celor 6 arii comportamentale cu risc pentru sănătate, definiții stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament sexual cu risc, comportament alimentar cu risc, sedentarism, agresivitate.

Prezentarea detaliată a metodologiei

Anexa 1: 60 Chestionare YRBSS A (gimnaziu)

2 clase : a VII-a și a VIII-a.

Anexa 2: 120 Chestionare YRBSS B (liceu)

4 clase:a IX-XII-a.

Colegiul Pedagogic „Iosif Vulcan”

Durată:12 luni

Populație țintă: Elevii

Loc de desfășurare: 1 Unitate de învățământ

Termen de desfășurare: 1-15 octombrie 2012

Compartimentul de igiena colectivitatilor de copii si tineri a efectuat colectarea datelor cu centralizarea in format excell si transmiterea lor la CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CLUJ si ISP BUCURESTI

Efectuarea de prestatii si servicii de sanatate publica;

2.1.Avize, autorizatii sanitare de functionare, vize anuale

In judetul Bihor, in anul 2012(/2011) din totalul unitatilor de ocrotire, instruire si educare a copiilor si tinerilor :**1018 (875)**(urban =**211/152**, rural=**807/723**), **72,5%**(61% in 2011) sunt autorizate sanitar din care **95% in urban** (90%) si **50% in rural** (34%)

In cursul anului 2012, Compartimentul de Igiena colectivitatilor de copii si tineri Oradea a expertizat conditiile igienico-sanitare din unitati si a eliberat **73** (84 in anul 2011) ASF astfel:

59 (46 in anul 2011) unitati de ocrotire, instruire si educare a copiilor si tinerilor,

3 (24 in 2011) cabinete medicale scolare si de medicina dentara,

2 (2 in 2011) cantine,

8 (12 in 2011) unitati de asistenta sociala cu si fara cazare,

Au fost acordate **441** (317 in anul 2011) vize anuale de functionare, in care sunt cuprinse in proportie de **70%** reautorizari sanitare de functionare si **26** (29 in anul 2011) de notificari de avize favorabile

Problemele care stau la baza neacordarii autorizatiei sanitare de functionare sunt:

- absenta aprovizionarii cu apa potabila rece si calda in cantitate suficienta,

- instalatii improprii pentru colectarea, tratarea si evacuarea reziduurilor fecaloid-menajere si a apelor uzate,

- colectarea, depozitarea temporara si evacuarea reziduurilor solide in conditii necorespunzatoare,

- grupuri sanitare necorespunzatoare din punct de vedere igienico-sanitar si insuficiente ca numar,

- cladiri deteriorate, neintretinute corespunzator,

- mobilier neadecvat vârstei și dezvoltării fizice a copiilor și tinerilor,
- curte neîmprejmuită, neamenajată corespunzător.

CONCLUZII:

1. Creșterea numărului de unități de ocrotire, instruire și educare a copiilor și tinerilor autorizate sanitar, atât în mediul urban cât și în rural

2. Creșterea numărului de vize acordate.

Ancheta alimentară

Au fost colectate în lunile februarie, mai și octombrie anchetele alimentare de la cabinetele medicale școlare (40). S-a constatat, în urma centralizării datelor, că există abateri în plus sau minus privind principiile alimentare și principalele grupe de alimente astfel (2012/2011.):

1. **80-85%**(5-7% în 2011) din unități au depășiri în **+ la carne și preparate**.
2. 8-9%(17-18 % în 2011) din unități au depășiri în + la grăsimi animale
3. 60-70%(100%) din unități au abateri în + la grăsimi vegetale
4. 8-9%(19 - 26%)din unități au abateri în + la leguminoase uscate
5. 5-6%(10-11%)din unități au abateri în + la fructe în luna octombrie
6. **70-80%**(55-60%) din unități au depășiri în **+la piine**
7. 70-80%(46-50%) din unități au abateri în – la lapte și produse lactate(brinzeturi)
8. 55-60%(51-53%) din unități au abateri în – la ouă
9. 5%(5%) din unități au abateri în – la produse cerealiere
10. 8-10%(19-27%) din unități au abateri în –la cartofi
11. **57-60%**(27-30%) din unități au abateri în – **la peste**.

CONCLUZII:

Caracteristic anchetelor alimentare din anul 2012 este abaterea în + grăsimi vegetale, piine, carne și preparate de carne și produse din carne, abaterea în – la ouă, lapte și prod. lactate, peste, cereale, cartofi.

Se observă creșterea vizibilă a consumului de carne și preparate, în anul 2012 față de anul 2011 și scăderea pregnantă a consumului de peste în anul 2012 față de anul 2011.

Transferuri școlare

Au fost efectuate în cursul anului 2012 un număr de 35 expertize ale documentelor (15 în anul 2011) pentru solicitările de transferuri școlare. Motivele care au determinat aceste transferuri au fost în proporție de 98 %, bolile psihice (predomina diagnosticul de inadaptabilitate școlară). S-a constatat creșterea cu un număr de 20 de transferuri școlare în anul 2012 față de anul 2011. Cele mai multe transferuri în proporție de 90% sunt la vârsta de 15-17 ani (clasa IX-a)

Concluzii:

- *deficiența în orientarea școlar-profesională,*
- *tulburări de adaptare în mediile școlare existente, relevante inclusiv în dispensarizarea elevilor, unde bolile neuropsihice și nevrotice sunt în creștere.*
 - modificările privitoare la examenele de intrare în liceu au ca rezultate promovarea elevilor în licee și la profile nedorite de ei.

Instruirea și formarea profesională

Participare la Institutul Național de Sănătate publică București la **Simpozionul Național “Evaluare și Promovare a Sănătății”**, în luna noiembrie 2012

Participare la Proiectul “Viata” care se derulează în perioada 2011-2015.

Întilniri de lucru periodice cu medicii din cabinetele medicale școlare.

COMPARTIMENT MEDICINA MUNCII

Conform legislației în vigoare, Compartimentul Medicina Muncii are ca și atribuții principale supravegherea condițiilor de muncă și a impactului acestora asupra sănătății, monitorizarea protecției

maternității la locul de muncă, prevenirea bolilor profesionale și a bolilor legate de profesie datorate expunerii la noxe profesionale, cercetarea și declararea bolilor profesionale și gestionarea registrului județean de boli profesionale, efectuarea de determinări de noxe fizice (zgomot, iluminat) la solicitare sau în cadrul PN II obiectiv 3.

Pentru îndeplinirea acestui obiectiv, s-au desfășurat următoarele activități:

1. Monitorizarea factorilor de risc ocupaționali

Determinări de noxe :

A. noxe fizice

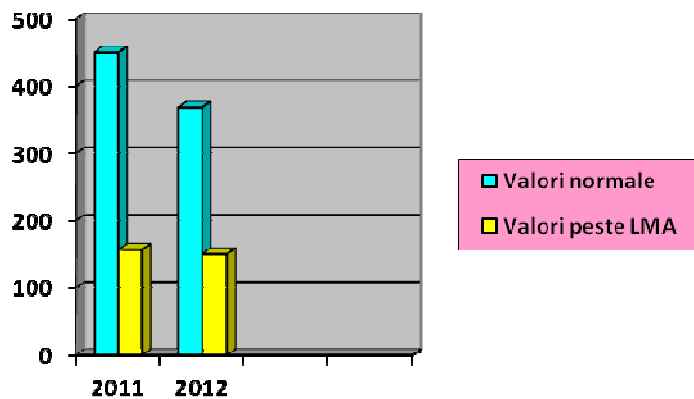
a) zgomot -519 determinări în Oradea și în Județul Bihor.

Dintre unitățile în care s-au efectuat determinări de zgomot, amintim : SC Holcim Romania SA, SC Drumuri Orășenești, SC Lemnul SA, Faist Mekatronik SRL, SC Perind SA, SC Ara Shoes SRL, SC Tricostar SRL, SC Legero SRL, SC Sapiem Control SRL, SC Sogema SRL, SC Orion Shoes SRL, SC Celestica SRL, SC Bihore SRL, SC Jasz Plazst SRL, APM, SC Noul Woodest SRL, SC Finproject SRL, SC Ștei SA, SC Reropam SRL, Filarmonica Oradea, Teatrul Regina Maria, Teatrul Sziglieti Oradea, SC Damore etc.

Numărul de determinări ale nivelului de zgomot în unitățile de producție din Oradea și județul Bihor

Determinări anul 2012	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Valori în limite normale	91	114	82	82
Valori peste LMA	34	53	44	19
Determinări anul 2011	Trim I	Trim II	Trim. III	Trim. IV
Valori în limite normale	144	113	102	91
Valori peste LMA	89	23	16	29

Graficul evoluției monitorizării nivelului de zgomot pentru perioada 2011-2012



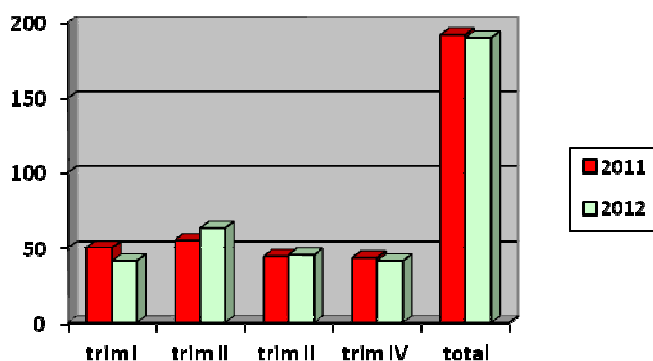
Limita maxim admisă pentru zgomot la locurile de muncă, în mediul industrial este de 87 dB (A), conform HG 493/2006. În schimb, valoarea minimă de expunere, de la care angajatorul este obligat să declanșeze acțiunea de securitate și sănătate a lucrătorilor expuși la zgomot este de 80 dB(A).

Compartimentul de medicina muncii, împreună cu laboratorul de toxicologie a reușit să realizeze pe tot parcursul anului 2012 monitorizarea noxelor fizice (zgomot, iluminat, microclimat) și noxelor chimice pentru unități aparținând unor ramuri industriale și neindustriale, după cum observa și din următorul tabel :

Ramura/tip de activitate	Număr unități monitorizate Trim. I	Număr unități monitorizate Trim. II	Număr unități monitorizate Trim. III	Număr unități monitorizate Trim. IV	Total
Industria electronică			2	1	3
Ind.conf. îmbrăcăminte	5	8	7	5	25

Ind.reparații întreținere auto	3	2			5
Ind.prelucrare lemn	4	5	2	2	13
Agricultură					
Ind. textilă	1	1		1	3
Ind.pielărie, blană					
Ind.încălțăminte	12	21	20	8	61
Ind.prelucrare metale feroase	2			2	4
Ind.constr.mașini și piese		2		3	5
Ind.prelucrare metale neferoase	1	1	2		4
Ind.energiei electrice, termice	1				1
Mentenanță industrie			2		2
Ind.chimică	1	2			3
Ind.hârtie și celuloză			2	2	4
Ind.mase plastice	1	1	2	4	8
Ind.prod.mat. construcții		2	1	1	4
Alimentație	2	6		3	11
Alte ramuri ind.	2	4	4	3	13
Prestări servicii	1	5	1	5	12
Sănătate					
Cultură	2				2
Alte ramuri	3	3		1	7
TOTAL	41	63	45	41	190

Graficul monitorizării trimestriale a unităților din Bihor, comparativ, anii 2011-2012



Numărul de determinări de zgomot în mediul industrial din Bihor, incluzând zona urbană și rurală, cu valori peste LMA este de 150, dintr-un total de 519.

Față de anul anterior, se constată o scădere a numărului de solicitări pentru determinarea de zgomot, de la 607 la 519. Acest fapt s-a datorat și faptului că tarifele pentru prestări servicii s-au dublat față de anul anterior.

În luna iulie 2012 s-a încheiat și raportarea datelor privind subprogramul PN II obiectiv 3 privind expunerea profesională la zgomot. În acest sens am transmis formularele din anexele prevăzute în metodologie, atât angajatorilor cât și medicilor de medicina muncii care au realizat supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor expuși. Astfel s-au monitorizat pe parcursul anului 2011- iulie 2012, 71 de unități care au avut secții/sectoare/ateliere unde nivelul de zgomot înregistrat a fost peste 80 dB(A).

Datele transmise, în urma prelucrării formularelor, au fost comunicate către INSP București, care a publicat în cursul acestui an rezultatul sintezei naționale privind monitorizarea sănătății și securității în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de zgomot.

Am reușit să finalizăm în procent de 100% indicatorii cuprinși în acest program.

S-au mai efectuat 33 de determinări de zgomot în în afara locurilor de muncă, utilizând metodologia din STAS-ul 10009/88.

În anul 2012 s-a continuat acțiunea comună, cu Poliția Comunitară Oradea și cu echipe din cadrul Serviciului de Control în Sănătate Publică, la diverse reclamații care au avut ca și obiectiv determinarea zgomotului în zone protejate (locuințe).

S-au efectuat pe tot parcursul anului 2012, 78 de măsurători de zgomot.

Determinări de zgomot în urma reclamațiilor în Oradea și județul Bihor

Determinare 2011	Tri	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
	m. I			
Valori în limite normale	7	17	20	14
Valori peste LMA	5	8	17	8
Determinare 2012	Tri	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
	m. I			
Valori în limite normale	15	7	15	9
Valori peste LMA	7	4	10	11

În anul 2012, compartimentului Medicina Muncii i s-au solicitat de către Poliția Municipiului Oradea – Poliția Rutieră și Aeroportul Oradea, expertize tehnice acustice în vederea elucidării unei anchete penale, respectiv pentru verificarea respectării parametrilor tehnici de funcționare a benzii rulante pentru transport pasageri.

c) iluminat - s-au efectuat determinări a iluminatului la locurile de muncă.

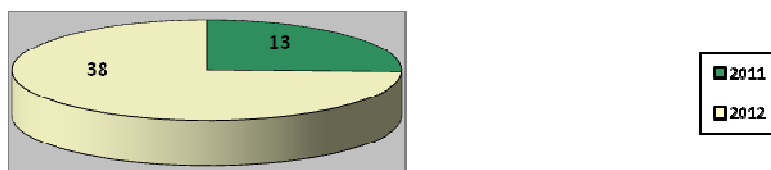
Din cele 75 de determinări, 70 au avut rezultate conforme, doar la 5 locuri de muncă fiind necesara suplimentarea sursei de lumină.

B. noxe biologice: (mușegai, fungi, încărcătură microbiană)

- S-au prelevat probe pentru 75 de determinări de aeromicrofloră la locurile de muncă din cadrul Penitenciarului Oradea, Parchetului de pe lângă Curtea de Apel, Parchetului de pe lângă Tribunalul Bihor, Curtea de Apel, Celestica, Arhivele Naționale).

- Au fost expertizate 38 unități care au locuri de muncă cu condiții periculoase sau vătămătoare pentru sănătatea angajaților. În baza Regulamentelor emise de ordonatorii principali de credite s-au solicitat/efectuat expertize, în vederea acordării de sporuri salariale.

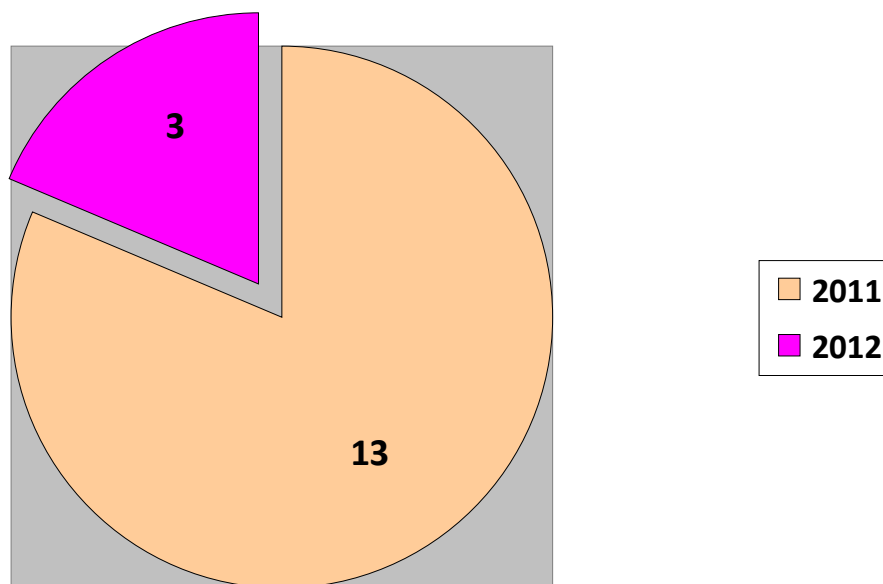
Unități expertizate în 2011-2012 – cu condiții de muncă periculoase sau vătămătoare



Au fost eliberate, în baza prevederilor HG 1280/2011, 3 buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă cu condiții deosebite.

Numărul unităților expertizate în baza acestei reglementări legislative a scăzut de la 13 la 3, deoarece angajatorii au finalizat planurile de măsuri tehnico-administrative privind normalizarea condițiilor de muncă.

Unități expertizate 2011-2012 – condiții deosebite de muncă



Boli profesionale declarate : 5, din care
 1 Hipoacuzie neurosenzorială bilaterală profesională
 4 Silicoze
 1 Silicotuberculoză infirmate : 1caz.

Gradul de realizare a indicatorilor privind programul de monitorizare a incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională a fost 100%.

Comparativ cu anul 2011, când au fost declarate 9 cazuri de boli profesionale, în 2012 a scăzut numărul acestora la 5. Ccazurile sunt cu mult sub numărul real de boli profesionale pentru județul Bihor. Sunt necesare noi întâlniri cu medicii de medicina muncii în vederea reinstruirii acestora în legatura cu obligatia profesionala de semnalizare a cazului de boala profesionala.

Numărul angajaților la sfârșitul anului 2012 în județul Bihor a fost de 155.014.

Sunt medici de medicina muncii care au în supraveghere mii de angajați expuși la noxe și nu au semnalizat nici un caz de îmbolnăvire profesională.

În conformitate cu prevederile O.U.G. nr.96/2003 privind protecția maternității la locul de muncă s-a efectuat verificarea condițiilor de muncă pentru 263 femei însărcinate. Pentru 5 gravide s-a acordat concediul de risc maternal, deoarece noxele prezente la locurile de muncă ar fi afectat dezvoltarea sarcinii și a produsului de concepție iar angajatorul nu a putut asigura un alt loc de muncă fără expunere la noxe.

Pentru 3 gravide s-a luat măsura reducerii programului de muncă zilnică cu 2 ore, iar pentru alte 11, s-au putut oferi alte locuri de muncă în cadrul aceleiași instituții, dar care să nu constituie un risc pentru sarcină și evoluția acesteia.

Comparativ cu anul 2011, numărul gravidelor a crescut de la 242 la 263.

Analizând numărul de nașteri din județ pentru anul 2012, constatăm că este o diferență semnificativă între acestea și numărul de rapoarte privind protecția maternității la locul de muncă ce se înregistrează la DSP Bihor. Acest lucru se poate explica și pentru că nu toate femeile însărcinate anunță în scris angajatorul despre starea lor fiziologică și nu toți angajatorii respectă normele de aplicare ale OUG 96/2003.

Din sinteza rapoartelor privind starea de sănătate a lucrătorilor, în unitățile de producție în care s-a efectuat monitorizarea noxelor de la locurile de muncă, s-au analizat categoriile de îmbolnăviri mai frecvent întâlnite.

Tipuri de afecțiuni	Număr de cazuri
Cardiovasculare	1259
Respiratorii	251
Digestive	251
Neuropsihice	77
Osteomusculoarticulare	512
Metabolice	707
Varice ale membrelor inferioare	196
Oftalmologice	1054
Auditive	33
Renale	21
Dermatologice	22
Alergii	12

Din totalul de lucrători examinați în cadrul controalelor medicale la angajare și controalelor medicale periodice, 10% au primit fișele de aptitudine cu concluzia „apt condiționat” și 0,03% „inapt temporar”.

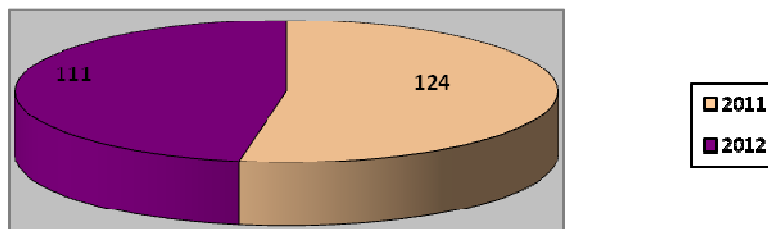
Supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor din județul Bihor nu se realizează 100%, deoarece nu toți angajatorii respectă prevederile legislative în vigoare.

Nu se cunoaște exact numărul celor care nu au fost evaluați pentru angajare sau control medical periodic.

Participari la dezbateri publice împreună cu Agenția Județeană pentru Protecția Mediului Bihor și alte instituții publice locale=12

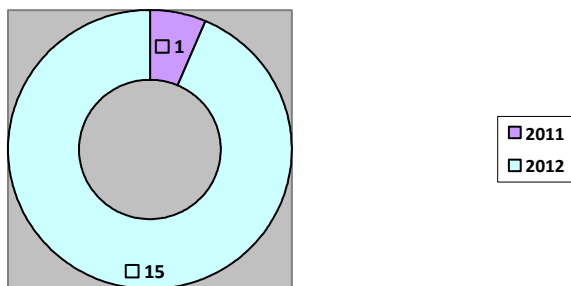
Au fost eliberate un număr de 111 notificări.

Notificări 2011-2012



Au fost eliberate 15 autorizații sanitare de funcționare cu referat de evaluare, în anul 2012, comparativ cu 1 în 2011.

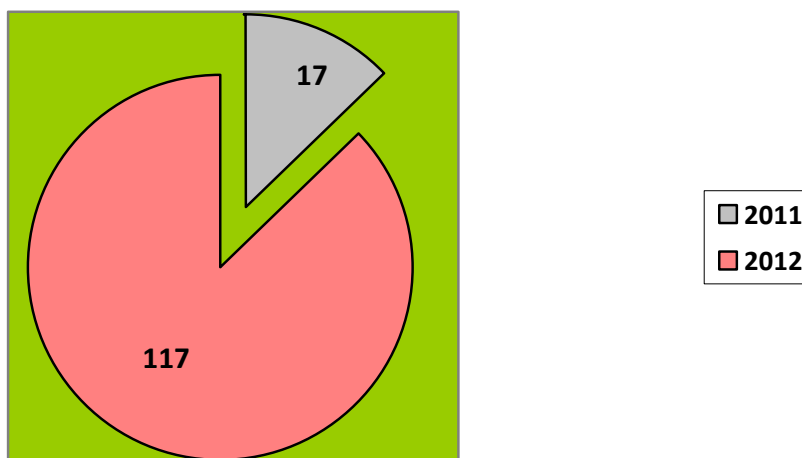
ASF cu referat evaluare 2011-2012



S-au întocmit 117 referate privind asistența de specialitate de sănătate publică pentru

obiective cu finanțare europeană (FEADR).

Referate pentru asistență de specialitate SP 2011-2012



- S-au eliberat notificari privind certificarea conformității pentru 6 obiective față de 4 în 2011.
- S-au eliberat 28 de autorizații sanitare de funcționare pe baza declarației pe proprie răspundere.

- Au fost interpretate 26 buletine de măsurători ale radiațiilor electromagnetice în vederea expertizării locurilor de muncă cu condiții periculoase sau vătămătoare care aveau cumulate și aceste tipuri de noxe.

- Compartimentul de medicina muncii a centralizat datele privind incapacitatea temporară de muncă în unitățile bugetare și private de pe teritoriul județului Bihor, date furnizate de medicii de medicina muncii cu care unitățile sunt în relație contractuală.

- Raportarea situației incapacității temporare de muncă se face în unitățile cu mai mult de 50 de angajați. O problemă reală a interpretării morbidității la nivelul teritoriului o constituie faptul că multe unități mari, datorită situației economice, au redus mult personalul sau sunt închise. Din această cauză nu se poate face un studiu real al morbidității pentru întreg județul, ci doar o interpretare statistică la nivel de întreprinderi sau unități mari.

În județul Bihor sunt autorizate 17 servicii/cabinete de medicina muncii.

COMPARTIMENTUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

COLECTIVUL: INFORMARE-EDUCARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

COLECTIVUL: PROGRAME DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

P.N. V. - Programului Național de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate, Subprogramul 1. - Promovarea unui stil de viață sănătos

ACTIVITĂȚI DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

I. NUMĂR CAMPANII DE IEC	21
1. Nr. activități/acțiuni de pregătire	205
2. Nr. activități/acțiuni de informare-educare-comunicare în diferite comunități și colectivități *	602
3. Nr. activități/acțiuni de distribuire materiale informativ-educative/promoționale *	119
3. Nr. parteneriate realizate	30
	- din care: instituționale: 28
	- ONG-uri: 1
	- altele – sponsor SC: 1

4. Nr. activități/acțiuni în mass-media	94
5. Nr. activități/acțiuni de evaluare: **	14
- rezultate cantitative/calitative	
- evaluare internă/subiectivă	
Total activități/acțiuni în cadrul Campaniilor de IEC	1064

II. NUMĂR ACTIVITĂȚI SPECIFICE DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

1. Nr. participări întâlniri de lucru	10
2. Nr. participări sesiuni de instruire/manifestări științifice	10
3. Nr. participări cursuri de perfecționare	2
Total activități/acțiuni specifice de promovare a sănătății	22

III. NUMĂR ACTIVITĂȚI DE RAPORTARE

1. Nr. rapoarte întocmite	25
---------------------------	----

NUMĂR TOTAL ACTIVITĂȚI/ACȚIUNI DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

* Nu sunt cuprinse activitățile și acțiunile desfășurate în Proiectul „VIAȚA”

** Proiectele „VIAȚA” și „Pentru copii frumoși, dinți sănătoși”

MATERIALE DE INFORMARE-EDUCARE CONCEPUTE ȘI REALIZATE

Titluri	Număr exemplare
Afiș „Testarea gratuită HIV”	50
Pliant „O stare bună de sănătate adaugă viață anilor - vârstnici sănătoși, activi și fericiți” - 10 recomandări pentru o stare bună de sănătate și la bătrânețe	500
„5 pași pentru sănătate” – Caietul copilului sănătos	500
„Alimentația” – Caietul elevului sănătos	2000
„Alimentația copilului sănătos” - Îndrumar pentru părinți	2500
Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” - Caietul elevului sănătos	6100
Flyer „17 Mai – Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale”	10000
Flyer „Arsenalul - un risc pentru sănătate”	3000
Fluturaș „Cancerul de col uterin poate fi prevenit”	30000
Calendar de perete – „Stil de viață sănătos”	400

PARTENERIATE REALIZATE – 30

Instituționale - 28:

1. Inspectoratul Școlar Județean Bihor

Penitenciarul Oradea

3. Administrația Socială Comunitară Oradea

4. Universitatea din Oradea - Facultatea de Medicină și Farmacie
- Facultatea de Arte Vizuale

5. Teatrul Regina Maria Oradea

6. Filarmonica de Stat Oradea

7. Prefectura județului Békés - Ungaria - Békés megyei Kormányhivat Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve

8. Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix

9. Liceul Tehnologic Sanitar Vasile Voiculescu Oradea

10. Grupul Școlar Industrial Suplacu de Barcău

11. Grupul Școlar Ioan Bococi Oradea

În cadrul Proiectului „VIAȚA” - „Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România”:

1. Colegiul Național Iosif Vulcan Oradea

2. Colegiul Național Octavian Goga Marghita

3. Colegiul Tehnic Vadu Crișului
 - 4. Grădinița cu Program Prelungit nr.22 Happy Kids Oradea**
 5. Grădinița cu Program Prelungit nr.42 Maria Oradea
 6. Grupul Școlar Agricultură Ecologică Sălard
 7. Liceul Pedagogic Nicolae Bolcaș Beiuș
 8. Școala Gimnazială Buntești
 9. Școala Gimnazială Cheresig
 10. Școala Gimnazială Chijic
 11. Școala Gimnazială Dacia Oradea
 12. Școala Gimnazială Lazuri de Beiuș
 13. Școala Gimnazială Mihai Bravu
 14. Școala Gimnazială Nojorid
 15. Școala Gimnazială Roșiori
 16. Școala Gimnazială Avram Iancu Oradea
 17. Școala Gimnazială Nicolae Bălcescu Oradea
- Organizații non-guvernamentale - 1
1. Asociația Proteo
- Altele - 1
1. S.C. Colgate Palmolive România S.A. - sponsorizare
- COLABORĂRI – 18**
- Instituționale – 8
1. Autorități locale
 - Primăria Municipiului Oradea - Compartimentul Îndrumare și Control Asociații de Proprietari
 - Primării - 17 localități
 2. Ambulatorii de specialitate
 3. Poliția Municipiului Oradea - Biroul Investigații Criminale
 4. Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Bihor
 5. Casa Corpului Didactic Bihor
 6. Direcția Sanitară Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor Bihor
 7. Direcția Silvică Bihor
 8. Inspectoratul Teritorial de Regim Silvic și de Vânătoare Oradea
- Organizații non-guvernamentale - 4
- Uniunea Femeilor Bihor
- Fundația Ruhama
- Fundația Încrederea
- Societatea Română de Cancer Cluj-Napoca
- Altele - 6
1. Mass-media locală
 2. Cabinete medicale individuale (medici de familie)
 3. Asociația Județeană a Vânătorilor și Pescarilor Sportivi Oradea
 4. S.C. Social Marketing Solutions S.R.L. București – donație
 5. Compania Națională a Imprimeriilor - Imprimeria de Vest Oradea - prestare servicii
 6. Compania Națională Poșta Română S.A. -Centrul Operațional Regional Poșta Română S.A. - Oficiul Județean de Poștă Bihor - prestare servicii
- I. CAMPANII DE INFORMARE- EDUCARE-COMUNICARE (IEC) - 21**
1. Campania de IEC – Promovarea normelor de igienă personală și a mediului înconjurător
 2. Campania de IEC – Promovarea unui stil de viață sănătos – inclusiv Proiectul Educativ

„VIAȚA” - „Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România”

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin hepatită virală

Campania de IEC – Prevenirea și combaterea HIV/SIDA

Campania de IEC – Sănătatea Reproducerii – Promovarea contracepției

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin hipertensiune arterială

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin tuberculoză

Campania de IEC – Ziua Mondială a Sănătății – Îmbătrânirea și sănătatea

Campania de IEC - Prevenirea și combaterea fumatului

Campania de IEC – Prevenirea și combaterea consumului de alcool

Campania de IEC - Prevenirea și combaterea consumului de droguri

Campania de IEC - Promovarea sănătății orale

Campania de IEC – Prevenirea obezității

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor specifice sezonului cald/rece

Campania de IEC – Prevenirea cancerului

Campania de IEC – Prevenirea cancerului de col uterin

Campania de IEC – Prevenirea cancerului de sân

Campania de IEC - Probleme specifice locale de sănătate publică - prevenirea consumului de apă cu conținut ridicat de arsen

Campania de IEC –Prevenirea și combaterea efectelor caniculei asupra stării de sănătate

Campania de IEC – Prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie

Campania de IEC – Promovarea Vaccinării - Săptămâna Europeană de Vaccinare

1. CAMPANIA DE IEC – PROMOVAREA NORMELOR DE IGIENĂ PERSONALĂ ȘI A MEDIULUI ÎNCONJURĂTOR

Perioada de desfășurare: martie; iulie - august; octombrie - noiembrie

Slogan: Sănătatea începe cu o bună igienă!

Grupul țintă: copiii: preșcolari și elevi de etnie roma care frecventează grădinițele/școlile de vară

Beneficiari secundari: cadrele didactice; familia; comunitatea

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Fundația Ruhama; Uniunea Femeilor Bihor; Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix;

Resurse:

- umane: cadre didactice; mediatorii sanitari etnia roma;

- materiale:

- materiale de informare - educare tipărite/materiale promoționale:

- 5 pași pentru sănătate” - Caietul copilului sănătos;

- Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” - Caietul elevului sănătos

- din stocul C.E.P.S. afiș „Spală-te pe mâini”; pliant „Spală-te pe mâini”; planșă de colorat; pachet batiste de hârtie; pachet promoțional Colgate (pastă și periuță de dinți, joc educativ); săpun; sticlucă pentru apă;

Activități:

- acțiuni de IEC în unități de învățământ; tabără școlară; unitate medicală; grădinițele/școlile de vară: Oradea; Beiuș; Măgești-Ortiteag; Talpoș; Salonta; Derna; Drăgești- Talpoș; Lăzăreni; Lugașu de Jos;

- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare și promoționale în unități de învățământ; tabără școlară; unitate medicală; grădinițe/școli de vară;

Rezultate:

- 12 acțiuni de IEC;

- 180 preșcolari/elevi informați direct;
- 10 cadre didactice informate direct;
- 60 mame ale copiilor internați în spital informate direct;
- 12 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 192 ex. 5 pași pentru sănătate” – Caietul copilului sănătos distribuite;
- 26 ex. Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” - Caietul elevului sănătos distribuite;
- 50 ex. afiș „Spală-te pe mâini” distribuite;
- 350 ex. pliant „Spală-te pe mâini” distribuite;
- 60 ex. planșe de colorat distribuite;
- 243 buc. pachete batiste de hârtie distribuite;
- 243 buc pachete școlare Colgate distribuite;
- 181 buc. săpun distribuite;
- 68 buc. sticlule pentru apă distribuite;

Cost total Campanie de IEC: 2610,91 lei

2. CAMPANIA DE IEC - PROMOVAREA UNUI STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS

Perioada de desfășurare: permanent

Grupul țintă: populația generală;

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Casa Corpului Didactic Bihor; Uniunea Femeilor Bihor; Asociația Proteo; Fundația Ruhama; Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix;

Resurse:

- umane: personal DSP - Compartimentele teritoriale Beiuș- Ștei; Marghita; Salonta;

- materiale:

- materiale de informare tipărite:

- Calendarul Sănătății 2012 și 2013 - Stil de viață sănătos;

- 5 pași pentru sănătate” - Caietul copilului sănătos; „Alimentația” - Caietul elevului sănătos;

„Alimentația copilului sănătos” - Îndrumar pentru părinți;

- din stocul C.E.P.S. - broșura „Stil de viață sănătos”; diverse titluri;

Activități:

- acțiuni de distribuire material de informare - Calendarul Sănătății 2012 - Stil de viață sănătos - instituții partenere, colaboratori;

- acțiuni de distribuire material de informare - Calendarul Sănătății 2013 - Stil de viață sănătos - instituții partenere, colaboratori;

- concepere, tipărire și multiplicare material de informare Calendarul Sănătății 2013 – 400 ex.;

- acțiuni de IEC în unități de învățământ; Universitatea din Oradea; tabără școlară; Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix; centru comercial - Expo - Sănătatea;

- acțiune de distribuire materiale de informare-educare în centru comercial – Expo-Sănătatea

Rezultate:

- 7 acțiuni de distribuire de material de informare - Calendarul Sănătății 2012 - Stil de viață sănătos;

- 2 acțiuni de distribuire de material de informare - Calendarul Sănătății 2013 - Stil de viață sănătos;

- 329 ex. Calendarul Sănătății 2012 - Stil de viață sănătos distribuite;

- 250 ex. Calendarul Sănătății 2013 - Stil de viață sănătos distribuite;

- 6 acțiuni de IEC;

- 663 elevi informați direct;

- 58 cadre didactice informate direct;

- 58 studenți informați direct;

- 22 persoane cu dizabilități informate direct;

- 60 mame ale copiilor internați în spital informate direct;
- 125 persoane din centru comercial informate direct;
- 10 acțiuni de distribuire materiale de informare - educare;
- 500 ex. diverse titluri materiale de informare - educare distribuite;
- 123 ex. „5 pași pentru sănătate” - Caietul copilului sănătos distribuite;
- 52 ex. „Alimentația” - Caietul elevului sănătos distribuite;
- 52 ex. „Alimentația copilului sănătos” - Îndrumar pentru părinți distribuite.

Proiectului „VIAȚA” - „Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România”:

Perioada de desfășurare: ianuarie - iunie; septembrie - decembrie 2012

Grup țintă: preșcolarii, elevii din ciclul primar (clasele I-IV);

Beneficiari secundari: cadrele didactice; familia; comunitatea;

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; unități de învățământ;

Resurse:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentele Igiena Alimentului; Igiena colectivităților de copii și tineri; Compartimentele teritoriale Beiuș, Marghita, Salonta; cadre didactice; medici școlari și asistenți medicali din cabinetele medicale școlare;

- resurse materiale: - materialele de informare - educare ale Proiectului:

- în format electronic: CD - strategii și metodologii; secvențe didactice de conținut;
- tipărite: fișe de monitorizare a comportamentului copiilor;

Activități:

- întâlniri de lucru cu conducerea și cadrele didactice din unitățile de învățământ;
- concepere și redactare Acorduri de parteneriat cu unitățile de învățământ;
- concepere și redactare material de informare asupra comportamentelor abordate pentru cadrele didactice;
- acțiuni de IEC cu cadrele didactice din unitățile de învățământ - prezentarea și discutarea metodologiei și materialelor Proiectului;
- acțiuni de distribuire a materialelor de informare - educare ale Proiectului în unitățile de învățământ - cadrelor didactice;
- acțiuni de informare-educare-comunicare - teoretice și practice - realizate de către cadrele didactice cu preșcolarii, elevii și părinții acestora;
- activități de monitorizare și evaluare:
 - monitorizare și evaluare cantitativă a activităților și acțiunilor desfășurate;
 - concepere, redactare, distribuire și interpretare chestionar de evaluare subiectivă - pentru cadrele didactice;
 - realizare raport final de activitate;
 - concepere și redactare adeverințe de participare pentru cadrele didactice;
 - acțiune de informare-comunicare cu cadrele didactice – prezentare rezultate evaluare cantitativă și calitativă a proiectului; distribuire adeverințe de participare.

Rezultate:

- 15 Acorduri de parteneriat încheiate;
- 14 unități de învățământ participante;
- 14 rapoarte de activitate de la unitățile de învățământ;
- 195 cadre didactice participante;
- Nr. comportamente alese/ abordate cu preșcolarii/elevii :
 - 4 comportamente - 7 unități de învățământ / 2 comportamente - 3 unități de învățământ /
 - 1 comportament - 4 unități de învățământ;

- Nr. activități/acțiuni și participanți:
 - Servirea zilnică a micului dejun
 - 7 unități de învățământ;
 - 47 activități: 9 - preșcolari; 38 - elevi clasele I-IV;
 - 342 copii participanți: 38 - preșcolari; 314 - elevi clasele I-IV;
 - 21 cadre didactice: 4 - educatoare; 17 - învățători;
 - 98 părinți;
 - Creșterea consumului de fructe și legume
 - 9 unități de învățământ;
 - 266 activități: 148 – preșcolari; 118 – elevi clasele I-IV;
 - 1017 copii participanți: 434 – preșcolari; 583 - elevi clasele I-IV;
 - 69 cadre didactice: 28 – educatoare; 41 – învățători;
 - 463 părinți;
 - Optimizarea/încurajarea consumului de apă
 - 11 unități de învățământ;
 - 193 activități: 143 – preșcolari; 50 – elevi clasele I-IV;
 - 757 copii participanți: 459– preșcolari; 298– elevi clasele I-IV;
 - 67 cadre didactice: 41– educatoare; 26– învățători;
 - 216 părinți;
 - Creșterea implicării în activități fizice, minim 60 minute pe zi
 - 11 unități de învățământ;
 - 192 activități: 60– preșcolari; 132– elevi clasele I-IV;
 - 1072 copii participanți: 469 – preșcolari; 603 – elevi clasele I-IV;
 - 67 cadre didactice: 26– educatoare; 41– învățători;
 - 491 părinți;
 - 8 acțiuni de evaluare cantitativă/calitativă; subiectivă a Proiectului;
 - 70 chestionare de evaluare subiectivă interpretate: 32 – educatoare; 38 – învățători;
 - 1 acțiune de informare – comunicare cu cadrele didactice - evaluare ;
 - 62 cadre didactice participante;
 - 195 adeverințe de participare distribuite;
 - Materiale de informare-educare distribuite:
 - 14 ex. CD –uri;
 - Fișe de monitorizare a comportamentului copiilor:
 - 25000 ex. fișa Calendarul consumului de lichide;
 - 25000 ex. fișa Calendarul consumului de fructe și legume;
 - 2650 ex. fișa Cine rezistă fără suc timp de o săptămână;
 - 2650 ex. fișa Cine consumă mai multe fructe și legume într-o săptămână;
 - 15000 ex. fișa Cât timp m-am mișcat astăzi;
 - Elemente de vizibilitate/promoționale ale Proiectului:
 - 500 ex. afișe – 4 comportamente;
 - 1500 ex. cărți poștale – 4 comportamente;
 - 1500 ex. semne de carte – 4 comportamente;
 - 1000 ex. autocolante – 4 comportamente;
 - 15 buc.avanpost-uri;
 - 210 ex. „5 pași pentru sănătate” – Caietul copilului sănătos;
 - 97 ex. „Alimentația” – Caietul elevului sănătos;
 - 297 ex. „Alimentația copilului sănătos” - Îndrumar pentru părinți.
- Perioada de desfășurare: Anul școlar 2012 -2013 – septembrie 2012 - iunie 2013

- 2 Acorduri de Parteneriat - 2 unități de învățământ;
 - Proiectul - în curs de desfășurare;
 - Evaluarea și raportul final de activitate - iunie 2013.
- Cost total Campanie de IEC: 19911,92 lei

CAMPANIA DE IEC – PREVENIREA ÎMBOLNĂVIRILOR PRIN HEPATITĂ VIRALĂ

Perioada de desfășurare: iunie - iulie; noiembrie, decembrie 2012

Ziua Mondială de Luptă Împotriva Hepatitei - 28 iulie 2012

Slogan: Aceasta este hepatita: să o cunoaștem, să o combatem, să ne protejăm!

Grupul țintă: populația generală;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP – Compartimentul teritorial Beiuș; cadre didactice; asistenți medicali din cabinetele medicale școlare; medici stomatologi; asistenți medicali comunitari; mediatori sanitari etnia roma;

- resurse materiale: materiale de informare-educare:

- tipărite: din stocul C.E.P.S: pliant „Hepatita A - cunoaștere și prevenire”; pliant „Hepatita B - cunoaștere și prevenire”; pliant „Hepatita C - cunoaștere și prevenire” ;

Activități:

- acțiuni de distribuire materiale de informare - educare în unități de învățământ; cabinete medicale școlare; cabinete medicale individuale - medici de familie; medicină dentară; spitale; la asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari etnia roma; la ONG-uri;

Rezultate:

- 7 acțiuni de distribuire materiale de informare- educare;
- 650 ex. pliant „Hepatita A - cunoaștere și prevenire” distribuite;
- 1100 ex. pliant „Hepatita B - cunoaștere și prevenire” distribuite;
- 1100 ex. pliant „Hepatita C - cunoaștere și prevenire” distribuite;

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1

- Apariții în presa scrisă - 2

- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC : 700 lei

CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ȘI COMBATEREA HIV/SIDA

Perioada de desfășurare: februarie; iunie; noiembrie - decembrie 2012

Ziua Mondială de Luptă Împotriva HIV/SIDA - 1 decembrie 2012

Slogan: Pornind de la Zero: zero infecții noi cu HI, zero discriminări, zero decese prin SIDA!

Grupul țintă: populația generală; tinerii;

Beneficiari secundari: familia, comunitatea;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP: medici primari igienă; sănătate publică și management sanitar din Compartimentele: Igiena colectivităților de copii și tineri; Igiena alimentului; Evaluarea stării de sănătate - cadre didactice la Universitatea din Oradea; medici din cabinetele medicale universitare;

- resurse materiale: materiale de informare-educare:

- tipărite: afiș „Testarea gratuită HIV”;

- din stocul C.E.P.S.: broșură „Infecțiile cu transmitere sexuală”; broșură „HIV/SIDA”; broșură „HIV/SIDA - consilierea femeii gravide”; broșură „HIV/SIDA - ghid al serviciilor medico-sociale”; pliant „Ce trebuie să știe viitoarea mamă”; flyer „Prezervativul”;

- prezervative - donație;

Activități:

- concepere, redactare, tipărire și multiplicare afiș „Testarea gratuită HIV” – 50 ex.
- întâlnire de lucru cu medici din cabinetele medicale universitare;
- acțiuni de IEC cu studenții de la Universitatea din Oradea
- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare la studenții de la Universitatea din Oradea
- acțiuni de distribuire prezervative la studenții de la Universitatea din Oradea
- acțiune de IEC - Masă Rotundă „HIV/SIDA – aspecte medicale și psiho-sociale, cunoaștere și prevenire” la Liceul Tehnologic Sanitar Vasile Voiculescu Oradea - Școala Postliceală Sanitară, Specializarea Asistență Medicală Generală
 - Prezentare materialele Campaniei: „Ziua Mondială de Luptă Împotriva HIV/SIDA - contextul celebrării” / „HIV/SIDA - date statistice”
 - Concepere și prezentare lucrare: „HIV/SIDA - aspecte psiho-sociale; prevenirea și comtarea discriminării, stigmatizării și marginalizării persoanelor infectate HIV/bolnave SIDA”
 - acțiune de distribuire materiale de informare-educare la Liceul Tehnologic Sanitar Vasile Voiculescu Oradea;
 - acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în cabinete medicale individuale - medici de familie

Rezultate:

- 1 întâlnire de lucru;
- 5 acțiuni de IEC cu studenții de la Universitatea din Oradea ;
- 249 studenți informați direct;
- 1 acțiune de IEC în unitate de învățământ;
- 37 elevi participanți;
- 6 cadre didactice participante;
- 8 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare/prezervative;
- 50 ex. afiș „Testarea gratuită HIV” distribuite;
- 367 ex. broșură „Infecțiile cu transmitere sexuală” distribuite;
- 160 ex. broșură „HIV/SIDA” distribuite;
- 160 ex. broșură „HIV/SIDA – consilierea femeii gravide” distribuite;
- 120 ex. broșură „HIV/SIDA – ghid al serviciilor medico-sociale” distribuite;
- 160 ex. pliant „Ce trebuie să știe viitoarea mamă” distribuite;
- 300 ex flyer „Prezervativul” distribuite;
- 100 buc. prezervative distribuite;
- * Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale
 - Comunicat de presă - 1
 - Apariții în presa scrisă - 5
 - Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC : 2000 lei + 19 lei - donație S.C. Social Marketing Solutions S.R.L.

București

5. CAMPANIA DE IEC - SĂNĂTATEA REPRODUCERII – PROMOVAREA CONTRACEPȚIEI

Perioada de desfășurare: permanent

Slogan: „Faci ce vrei, dar știi ce faci? Protejează-te”!

Grupul țintă: adolescenții; grupuri populaționale cu comportamente la risc - persoane de sex feminin care practică prostituția; grupuri populaționale grupuri defavorizate - colectivități închise;

Beneficiari secundari: familia, comunitatea;

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Penitenciarul Oradea; Poliția Municipiului Oradea - Biroul Investigații Criminale;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal din instituțiile partenere;
- resurse materiale: materiale de informare-educare:
 - tipărite: din stocul C.E.P.S. flyer „Prezervativul” ;
 - prezervative - donație:

Activități:

- acțiuni de informare-educare-comunicare în unități de învățământ;
- acțiune de informare cu persoane de sex feminin care practică prostituția;
- acțiuni de distribuire de prezervative la persoane de sex feminin care practică prostituția;
- acțiune de distribuire de prezervative în Penitenciarul Oradea;
- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;

Rezultate:

- 4 acțiuni de informare-educare-comunicare în unități de învățământ;
- 168 elevi clasele X-XII informați direct
- 4 cadre didactice informate direct;
- 1 acțiune de informare a persoanelor de sex feminin care practică prostituția;
- 15 persoane de sex feminin care practică prostituția informate direct;
- 4 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 1 acțiune de distribuire prezervative la persoane de sex feminin care practică prostituția;
- 22 persoanele de sex feminin care practică prostituția cărora le-au fost distribuite prezervative;
- 1 acțiune de distribuire prezervative în Penitenciarul Oradea;
- 25 persoane private de libertate cărora le-au fost distribuite prezervative;
- 6192 prezervative distribuite la persoanele de sex feminin care practică prostituția;
- 288 prezervative distribuite în Penitenciarul Oradea;
- 7200 prezervative primite – donație;
- 200 ex flyer „Prezervativul” distribuite;

Cost total Campanie de IEC : 100 lei + 1296 lei - donație S.C. Social Marketing Solutions

S.R.L. București

6. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ÎMBOLNĂVIRILOR PRIN HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ

Perioada de desfășurare: mai 2012

Ziua Mondială de Luptă Împotriva Hipertensiunii Arteriale - 17 mai 2012

Slogan: Un stil de viață sănătos - o tensiune arterială normală!

Grupul țintă: populația generală

Parteneri: Spitalul Clinic Județean Oradea - Secțiile Neurologie; Cardiologie; UPU; Inspectoratul Școlar Județean Bihor; cabinete medicale individuale - medici de familie;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentele teritoriale Beiuș; Marghita, Salonta; medici specialiști neurologie, cardiologie, medicină de urgență;
- resurse materiale: materiale de informare-educare:
 - în format electronic - materialele Campaniei de IEC;
 - tipărite: flyer „17 Mai - Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale”;

Activități:

- tipărire și multiplicare material de informare-educare: flyer „17 Mai - Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale” - 10000 ex.;
- activitate de IEC - Masă Rotundă „Un stil de viață sănătos - O tensiune arterială normală” cu participarea medicilor specialiști neurologie, cardiologie, medicină de urgență: Prezentarea materialelor Campaniei de IEC;

- acțiuni de IEC în unități de învățământ;
- acțiuni de IEC/de măsurare a tensiunii arteriale în cabinete medicale individuale;
- acțiuni de IEC/de măsurare a tensiunii arteriale în unități economice;
- acțiuni de distribuire de materiale de informare- educare în unități de învățământ; cabinete medicale individuale, unități economice;

- acțiune de informare-comunicare: transmiterea în format electronic a metodologiei și materialelor Campaniei de IEC către cabinete medicale individuale - medici de familie în vederea informării de către aceștia a pacienților lor;

Rezultate:

- 1 acțiune de IEC cu partenerii - medici specialiști / 17 participanți;
- 39 acțiuni de IEC în unități de învățământ / 430 elevi clasele XI-XII informați direct / 406 cadre didactice informate direct;
- 9 acțiuni de IEC /de măsurare a tensiunii arteriale în cabinete medicale individuale / 462 persoane (adulți și vârstnici) informate direct / cărora li s-a măsurat tensiunea arterială în cabinetele medicale individuale;

- 39 acțiuni de IEC/ de măsurare a tensiunii arteriale în unități economice / 684 persoane (adulți și vârstnici) din unități economice informate direct/ cărora li s-a măsurat tensiunea arterială

- 320 cabinete medicale individuale - medici de familie în care s-au transmis metodologia și materialele Campaniei de IEC;

- 6 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;

- 1665 ex. flyer,,17 Mai - Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale” distribuite.

- * Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Conferință de presă - 1

- Apariții în presa scrisă - 2

- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Total cost Campanie de IEC: 250 lei

7. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ÎMBOLNĂVIRILOR PRIN TUBERCULOZĂ

Perioada de desfășurare: martie 2012

Ziua Mondială de Luptă Împotriva Tuberculozei - 24 martie 2012

Slogan: Noi vrem o lume fără tuberculoză!

Grupul țintă: populația generală; adolescenții; grupuri populaționale defavorizate - colectivități închise;

Beneficiari secundari. familia, comunitatea;

Parteneri: Spitalul Clinic Județean Oradea - Secția Pneumoftiziologie; Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Penitenciarul Oradea;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentele teritoriale DSP - Beiuș, Marghita, Salonta; medici specialiști pneumoftiziologi, medici rezidenți în specialitățile igienă, sănătate publică și management sanitar;

- resurse materiale: materiale de informare-educare

- în format electronic - video film „Aventurile bacilului Koch”

- tipărite din stocul C.E.P.S.: pliant „Tuberculoza”, pliant „Tuberculoza se vindecă”, broșura „Azi, tuberculoza se vindecă” ;

Activități:

- Acțiuni de IEC în unități de învățământ - realizate de către medicii specialiști pneumoftiziologi;

- Acțiune de IEC cu persoanele private de libertate din Penitenciarul Oradea;

- Acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în unități de învățământ;

- Acțiune de distribuire materiale de informare-educare în Penitenciarul Oradea;

Rezultate:

- 4 medici specialiști pneumoftiziologi participanți;
- 7 acțiuni de IEC în unități de învățământ;
- 606 elevi clasele IX-XII informați direct;
- 21 cadre didactice informate direct;
- 1 acțiune de IEC în Penitenciarul Oradea;
- 17 persoane private de libertate informate direct;
- 2 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;
- 690 ex. pliant „Tuberculoza” distribuite;
- 300 ex. pliant „Tuberculoza se vindecă” distribuite;
- 290 ex. broșura „Azi, tuberculoza se vindecă” distribuite;

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Conferință de presă - 1
- Apariții în mass-media scrisă/audiovizuală - 5

Total cost Campanie de IEC: 200 lei

8. CAMPANIA DE IEC - ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII

Perioada de desfășurare: aprilie 2012

Ziua Mondială a Sănătății - 7 aprilie 2012

Tema: Îmbătrânirea și sănătatea

Slogan: O stare bună de sănătate adaugă viață anilor - vârstnici sănătoși, activi și fericiți!

Grupul țintă: populația generală; populația vârstnică;

Beneficiari secundari: familia, comunitatea;

Parteneri: Administrația Socială Comunitară Oradea; Uniunea Femeilor Bihor; Teatrul Regina Maria Oradea; Filarmonica de Stat Oradea;

Resurse utilizate:

- resurse umane: medici rezidenți în specialitățile igienă; sănătate publică și management sanitar; epidemiologie;
- resurse materiale: materiale de informare-educare:
 - în format electronic: materialele Campaniei de IEC;
 - tipărite: pliant „O stare bună de sănătate adaugă viață anilor - vârstnici sănătoși, activi și fericiți”

Activități:

- tipărire și multiplicare material informativ-educativ pliant „O stare bună de sănătate adaugă viață anilor - vârstnici sănătoși, activi și fericiți” - 500 ex. ;

- instruirea medicilor rezidenți în specialitățile sănătate publică și management sanitar, igienă și epidemiologie pentru transmiterea mesajelor specifice în Centrele Sociale Multifuncționale pentru Persoane Vârstnice;

- acțiuni de IEC în Centrele Sociale Multifuncționale pentru Persoane Vârstnice din Municipiul Oradea: CSMPV Rogerius 1; CSMPV Rogerius 2; CSMPV Nufărul; CSMPV Ioșia, CSMPV Bocskai Istvan - realizate de către medicii rezidenți;

- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în Centrele Sociale Multifuncționale pentru Persoane Vârstnice din Municipiul Oradea;

- activitate de IEC - Masă Rotundă „Ziua Mondială a Sănătății - Îmbătrânirea și sănătatea” la Liceul Tehnologic Sanitar Vasile Voiculescu Oradea - Școala Postliceală Sanitară, Specializarea Asistență Medicală Generală:

- Prezentare materialele Campaniei: „Ziua Mondială a Sănătății - contextul celebrării”
„Aspecte ale morbidității și mortalității la populația vârstnică din România”

- Concepere și prezentare lucrari: „Vârsta a III - aspecte psiho-sociale”
„Stereotipiile sociale și discriminarea vârstnicilor - prevenire și combatere”
- acțiuni de distribuire materiale informativ-educative la Liceul Tehnologic Sanitar Vasile Voiculescu Oradea;
- acțiune de distribuire materiale informativ-educative la Uniunea Femeilor Bihor;
- asigurarea accesului gratuit pentru persoanele vârstnice la piesele de teatru din perioada 6 - 10 aprilie 2012 - Teatrul Regina Maria Oradea;
- asigurarea accesului gratuit pentru persoanele vârstnice la concertele simfonice din perioada 2 - 30 aprilie 2012 Filarmonica de Stat Oradea.

Rezultate:

- 1 acțiune de instruire a medicilor rezidenți / 6 medici rezidenți instruiți;
- 8 acțiuni de IEC în Centrele Sociale Multifuncționale pentru Persoane Vârstnice din Municipiul Oradea / 169 persoane vârstnice informate direct;
- 1 acțiune de IEC în unitate de învățământ / 50 elevi participanți / 9 cadre didactice participante;
- 6 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 60 bilete spectacole de teatru distribuite gratuit pentru persoane vârstnice - 60 beneficiari;
- 40 bilete concert simfonice distribuite gratuit pentru persoanele vârstnice - 40 beneficiari;
- 500 ex. pliant „O stare bună de sănătate adaugă viață anilor - vârstnici sănătoși, activi și fericiți” distribuite.

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1
- Apariții în presa scrisă - 5
- Emisiuni radio - 3
- Emisiune TV - 1 Uniunea Femeilor Bihor
- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC.

Total cost Campanie de IEC: 800 lei

9. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ȘI COMBATEREA FUMATULUI

Perioada de desfășurare: ianuarie; martie; noiembrie 2012

Ziua Mondială fără Tutun - 31 mai 2012/ Ziua Națională fără Tutun - 15 noiembrie 2012

Slogan: Stop interferenței industriei tutunului!

Grupul țintă: populația generală; tinerii

Beneficiari secundari: familia, comunitatea

Parteneri: Fundația Încrederea; Asociația Proteo;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personalul DSP - Compartimentul teritorial Beiuș; cadre didactice;
- resurse materiale: materiale de informare-educare
- tipărite: din stocul C.E.P.S: broșura „Sănătate fără tutun”; flyer „Beneficiile renunțării la fumat”

Activități:

- acțiuni de IEC în unități de învățământ; unități economice;
- acțiuni de distribuire materiale de informare- educare în unități de învățământ, unități economice; spitale; centru comercial - Expo-Sănătatea

Rezultate:

- 4 acțiuni de IEC în unități de învățământ;
- 287 elevi clasele VIII-XI informați direct;
- 66 cadre didactice informate direct;
- 5 acțiuni de IEC în unități economice;

- 443 persoane informate direct ;
- 8 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 650 ex. broșura „Sănătate fără tutun” distribuite;
- 500 ex. flyer „Beneficiile renunțării la fumat” distribuite.
- * Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale
 - Comunicat de presă - 1
 - Apariții în presa scrisă - 2
 - Emisiune radio - 1

Cost total Campanie de IEC: 280 lei

10. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ȘI COMBATERICA CONSUMULUI DE ALCOOL

Perioada de desfășurare: iunie; decembrie 2012

Grupul țintă: populația generală; tinerii;

Beneficiari secundari: familia, comunitatea;

Parteneri: Fundația Încrederea; Asociația Proteo;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentul teritorial Beiuș; cadre didactice;
- resurse materiale: materiale de informare-educare:

- tipărite: din stocul C.E.P.S: pliant „Fiți conștienți” Alcoolul distruge vieți!” ; flyer „Ai grijă!

Nu pune cele 2 vieți în pericol! Oprește consumul de alcool!”; afiș „Fii conștientă! Alcoolul distruge viața ta și a copilului tău!”;

Activități:

- acțiuni de distribuire materiale de informare - educare în unități de învățământ, unități economice; primării; cabinete medicale individuale - medici de familie; școli de șoferi; centru comercial - Expo-Sănătatea;

Rezultate:

- 7 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 350 ex. pliant „Fiți conștienți” Alcoolul distruge vieți!” distribuite;
- 350 ex. flyer „Ai grijă! Nu pune cele 2 vieți în pericol! Oprește consumul de alcool!”

distribuite;

- 60 ex. afiș „Fii conștientă! Alcoolul distruge viața ta și a copilului tău!” distribuite.

Cost total Campanie de IEC: 360 lei

11. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ȘI COMBATERICA CONSUMULUI DE DROGURI

Perioada de desfășurare: iunie 2012

„Ziua Internațională de Luptă Împotriva Abuzului și a Traficului Ilicit de Droguri” - 26

iunie 2012

Slogan: Prea rebel să fii condus!

Grupul țintă: adolescenții;

Beneficiari secundari: familia, comunitatea

Parteneri: Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Bihor; Fundația Încrederea;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentul teritorial Beiuș; cadre didactice; medic rezident sănătate publică și management sanitar;

- resurse materiale: materiale de informare-educare:

- tipărite: din stocul C.E.P.S.: broșura „Drogurile” ; flyer „Ziua Internațională de Luptă Împotriva Abuzului și a Traficului Ilicit de Droguri” ;

Activități:

- acțiune de IEC în unitate de învățământ;

- acțiune de IEC - Masa Rotundă „Prevenirea și combaterea consumului de droguri” - C.P.E.C.A.

Bihor

Rezultate:

- 1 acțiune de IEC în unitate de învățământ / 254 elevi clasele X-XII informați direct / 25 cadre didactice informate direct;

- 1 acțiune de IEC cu partenerii / 25 participanți;

- 2 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;

- 305 ex. broșura „Drogurile” distribuite;

- 200 ex. flyer „Ziua Internațională de Luptă Împotriva Abuzului și a Traficului Illicit de Droguri” distribuite

Cost total Campanie de IEC: 1300 lei

CAMPANIA DE IEC - PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ORALE

I. Ziua Mondială a Sănătății Orale - 12 septembrie 2012

Slogan: Familia mea are dinți sănătoși!

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1

- Apariții în presa scrisă - 2

II. Proiectul Educativ „Pentru copii frumoși, dinți sănătoși”

1. Proiectul Transfrontalier România - Ungaria

Perioada de desfășurare: aprilie 2012

Grupul țintă: elevii din învățământul primar (clasa a II-a)

Beneficiari indirecti: studenții; cadrele didactice, părinții, comunitatea;

Parteneri: Prefectura județului Békés - Ungaria - Békés megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve; Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Universitatea din Oradea - Facultatea de Medicină și Farmacie; S.C.Colgate Palmolive România S.A.;

Resurse utilizate:

- resurse umane: cadre didactice și studenți voluntari Facultatea de Medicină și Farmacie, Specializarea Medicină Dentară; cadre didactice;

- resurse materiale:

- materiale de informare-educare: :

- în format electronic: video film educativ;

- tipărite: Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” - Caietul elevului sănătos

- consumabile-birocrație: hârtie xerox, coli flipchart, markere, lipici, foarfece,

- materiale promoționale - pachete Colgate (pastă și periuță de dinți; joc educativ) -sponsorizare;

Activități:

- concepere și redactare Acord de Parteneriat interinstituțional transfrontalier;

- întâlniri de lucru cu partenerii din cadrul Proiectului;

- acțiuni de informare a unităților de învățământ în care s-a desfășurat Proiectul, respectiv a cadrelor didactice implicate;

- acțiuni de IEC - instruirea studenților cu privire la desfășurarea Proiectului și la metodologia didactică utilizată în activitatea de IEC desfășurată de către aceștia cu elevii;

- acțiuni de IEC desfășurate de către studenți cu elevii claselor a II-a din unități de învățământ:

- din județul Bihor: Școala Gimnazială Cefa; Școala Gimnazială Sănnicolau Român; Școala Gimnazială Cheresig; Școala Gimnazială Girișu de Criș;

- din județul Békés - Ungaria: Liceul, Școala Generală și Căminul de Elevi Românesc „Nicolae Bălcescu” Gyula; Școala Generală Bilingvă și Grădinița Mehkerék; Școala Generală pentru Naționalitatea Română - Grădinița Chitighaz; Școala Română din Aletea;

- acțiuni de distribuire materiale promoționale - pachete Colgate în unitățile de învățământ din județul Bihor în care s-a desfășurat Proiectul;

- acțiuni de evaluare cantitativă/calitativă, subiectivă a Proiectului - distribuire și interpretare chestionare de evaluare subiectivă.

Rezultate:

- 6 întâlniri de lucru cu partenerii din Proiect;
- 11 studenți instruiți/ participanți;
- 1 acțiune de instruire a studenților;
- 8 unități de învățământ participante: 4 Bihor - România; 4 Békés – Ungaria;
- 17 cadre didactice (învățători) implicate: 9 Bihor - România; 8 Békés – Ungaria;
- 17 acțiuni de IEC realizate cu elevii de către studenți: 9 Bihor - România; 8 Békés - Ungaria;
- 230 elevi informați direct: 118 Bihor - România; 112 Békés - Ungaria;
- 247 ex. Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” distribuite: 127 Bihor, 120 Békés;
- 127 pachete Colgate distribuite - Bihor
- 3 acțiuni de evaluare cantitativă/calitativă; subiectivă;
- 1 activitate de informare-comunicare/evaluare subiectivă cu cadrele didactice – Gyula; Ungaria;
- 48 participanți;
- 36 chestionare de evaluare subiectivă distribuite/interpretate: 11 - studenți / 17 - învățători: 9 Bihor, 8 Békés / 8 - directorii unităților de învățământ: 4 Bihor - România; 4 Békés - Ungaria.

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Conferință de presă - 1 - Gyula - Ungaria
- Emisiune TV - 1

2. Anul școlar 2012-2013

Perioada de desfășurare: octombrie - decembrie

Grupul țintă: elevii din învățământul primar (clasa a II-a) din unitățile de învățământ din județ - mediul rural

Beneficiari indirecti: studenții; cadrele didactice, părinții, comunitatea;

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor; Universitatea din Oradea - Facultatea de Medicină și Farmacie; S.C.Colgate Palmolive România S.A.;

Resurse utilizate:

- resurse umane: cadre didactice și studenți voluntari Facultatea de Medicină și Farmacie, Specializarea Medicină Dentară; cadre didactice; personal DSP din Compartimentele teritoriale Beiuș, Marghita;

- resurse materiale:

- materiale de informare-educare:

- în format video: film educativ;
- tipărite: Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” - Caietul elevului sănătos
- consumabile-birocatică: hârtie xerox, coli flipchart, markere, lipici, foarfece,
- materiale promoționale - pachete Colgate (pastă și periuță de dinți, joc educativ) -sponsorizare;

Activități:

- concepere și redactare Acord de Parteneriat interinstituțional;
- întâlniri de lucru cu partenerii din cadrul Proiectului;
- acțiuni de informare a unităților de învățământ în care s-a desfășurat Proiectul, respectiv a cadrelor didactice implicate;
- acțiuni de IEC - instruirea studenților cu privire la desfășurarea Proiectului și la metodologia didactică utilizată în activitatea de IEC desfășurată de către aceștia cu elevii;
- acțiuni de IEC desfășurate de către studenți cu elevii claselor a II-a din toate unitățile de învățământ din teritoriul Beiuș; din unități de învățământ din teritoriul Marghita;
- acțiuni de distribuire materiale promoționale - pachete Colgate în unitățile de învățământ din județ în care s-a desfășurat Proiectul;

- acțiuni de evaluare cantitativă/calitativă; subiectivă;
- acțiune de informare-comunicare cu cadrele didactice din unitățile de învățământ din teritoriul Beiuș - prezentarea rezultatelor activităților desfășurate; evaluare subiectivă a Proiectului - distribuire și interpretare chestionare de evaluare subiectivă.

Rezultate:

- 2 întâlniri de lucru cu partenerii din Proiect;
- 70 studenți instruiți/ participanți;
- 1 activitate de instruire a studenților;
- 107 unități de învățământ participante / 53 cadre didactice (învățători) implicate;
- 53 acțiuni de IEC realizate cu elevii de către studenți / 2684 elevi informați direct;
- 2834 ex. Abecedarul Sănătății „Un zâmbet frumos” - Caietul elevului sănătos distribuite;
- 2684 pachete Colgate distribuite;
- 2684 pachete batiste de hârtie distribuite;
- 3 acțiuni de evaluare cantitativă/calitativă; subiectivă;
- 1 activitate de informare-comunicare/evaluare subiectivă cu cadrele didactice;
- 41 cadre didactice participante la activitatea de informare-comunicare/evaluare subiectivă;
- 41 chestionare de evaluare subiectivă distribuite/interpretate - cadre didactice.

Cost total Campanie de IEC: 4700 lei

CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA OBEZITĂȚII

Perioada de desfășurare: mai 2012

Ziua Europeană Împotriva Obezității - 19 mai 2012

Slogan: „Trăiește mai ușor!”

Grupul țintă: populația generală

Resurse utilizate:

- resurse materiale: în format electronic: materialele de informare-educare ale Campaniei de IEC;
- resurse umane: medici de familie;

Activități:

- acțiune de informare-comunicare - transmiterea în format electronic a materialelor Campaniei de IEC către cabinete medicale individuale - medici de familie în vederea informării de către aceștia a pacienților lor;

Rezultate:

- 1 acțiune de informare-comunicare;
- 287 cabinete medicale individuale - medici de familie în care s-au transmis metodologia și materialele Campaniei de IEC;

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1

- Apariții în presa scrisă - 3

Cost total Campanie de IEC: -

14. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ÎMBOLNĂVIRILOR SPECIFICE DE SEZON (RECE/CALD)

* De sezon rece:

- Prevenirea IACRS; gripei

Perioada de desfășurare: ianuarie - februarie; noiembrie 2012

Grupul țintă: populația generală

Resurse utilizate:

- resurse umane: asistenți medicali din cabinetele medicale școlare - unități de învățământ;
- resurse materiale: materiale de informare –educare:
 - tipărite: din stocul C.E.P.S. pliant „Gripa”

Activități:

- acțiuni de distribuire materiale de informare -educare în cabinetele medicale școlare - unități de învățământ;

Rezultate:

- 1 acțiune de distribuire materiale de informare-educare;

- 150 ex. pliant „Gripa” distribuite

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1

- Apariții în presa scrisă - 2

- Emisiune radio - 1

- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

* De sezon cald:

- Prevenirea îmbolnăvirilor datorate înțepăturilor de căpușe - boala Lyme; BDA; TIA; botulismul

Perioada de desfășurare: mai - iulie 2012

Grupul țintă: populația generală;

Resurse utilizate:

-resurse umane: personal DSP - Compartimentele teritoriale Beiuș; Marghita; Salonta; medici din cabinetele medicale școlare - unități de învățământ; cadre didactice;

- resurse materiale: materiale de informare-educare:

- scrise: foaie volantă A4 „Măsuri de protecție personală față de mușcătura de căpușă”

- în format electronic - spot audio „TIA”- CD;

Activități:

- concepere, redactare material de informare-educare foaie volantă A4 „Măsuri de protecție personală față de mușcătura de căpușă”;

- acțiuni de IEC în unități de învățământ; unități economice; primării din județ - realizate de către medici din cabinetele medicale școlare; asistenți medicali specializarea igienă din Compartimentele teritoriale DSP Beiuș; Marghita; Salonta;

- acțiuni de distribuire material informativ educativ foaie volantă A4 „Măsuri de protecție personală față de mușcătura de căpușă” în unități de învățământ; cabinete medicale individuale; unități economice; primării;

- acțiuni de distribuire material de informare-educare - spot audio „TIA”- CD în spații publice de agrement - ștranduri;

- acțiuni de informare-comunicare - transmiterea în format electronic a materialelor Campaniei de IEC către cabinetele medicale individuale - medici de familie în vederea informării de către aceștia a pacienților lor.

Rezultate:

- 279 activități de IEC în unități de învățământ;

- 6317 elevi informați direct;

- 847 cadre didactice și nedidactice informate direct;

- 64 activități de IEC în unități economice și primării;

- 1347 persoane - personal din unități economice și primării informate direct;

- 1 acțiune de informare-comunicare;

- 287 cabinete medicale individuale - medici de familie în care s-au transmis în format electronic materialele Campaniei de IEC;

- 5 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;

- 600 ex. foaie volantă A4 „Măsuri de protecție personală față de mușcătura de căpușă” distribuite;

- 6 CD-uri distribuite;

*Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicate de presă - 4

- Apariții în presa scrisă - 6

- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC: 62,5 lei

15. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA CANCERULUI

Perioada de desfășurare: ianuarie; noiembrie

Grupul țintă: populația generală;

Resurse utilizate:

- resurse umane: medici de familie; medici specialiști;

- resurse materiale: materiale de informare-educare:

- tipărite - stocul C.E.P.S.: pliant „Cancerul poate fi prevenit!”; pliant „Cancerul colorectal- metode de prevenție și screening” ;

Activități:

- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în cabinete medicale individuale -medici de familie; ambulatorii de specialitate; unități de învățământ;

Rezultate:

- 5 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;

- 155 ex. pliant „Cancerul poate fi prevenit!” distribuite;

- 2850 ex. pliant „Cancerul colorectal- metode de prevenție și screening” distribuite.

Cost total Campanie de IEC: 520 lei

16. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA CANCERULUI DE COL UTERIN

Perioada de desfășurare: septembrie-decembrie 2012

Populația-țintă: populația feminină cu vârsta între 25 - 64 ani;

Beneficiari secundari: familia; comunitatea;

Parteneri: Universitatea din Oradea - Facultatea de Arte Vizuale; Primăria Municipiului Oradea - Compartimentul Îndrumare și Control Asociații de Proprietari; Societatea Română de Cancer Cluj-Napoca;

Resurse utilizate:

- resurse umane: cadre didactice și studenți voluntari Facultatea de Arte Vizuale; actori voluntari; medici școlari; asistenți medicali din cabinetele medicale școlare; personal DSP / asistenți medicali;

- resurse materiale: materiale de informare - educare:

- tipărite: fluturaș „Cancerul de col uterin poate fi prevenit” - 30000 ex.

Activități:

- acțiuni de informare-comunicare - întâlniri de lucru cu partenerii, actorii voluntari; reprezentanții mass-media;

- concepere, redactare și multiplicare material de informare-educare: fluturaș „Cancerul de col uterin poate fi prevenit” - 30000 ex.;

- concepere și redactare Acord de Parteneriat - Facultatea de Arte Vizuale;

- concepere și realizare spot video de către actorii voluntari și colaboratori mass-media;

- concepere și realizare spot audio;

- în centru comercial - expoziție desene realizate de către studenți; vernisare / evaluare;

- acțiuni de informare-comunicare a medicilor și a asistenților din cabinetele medicale școlare;

- acțiune de IEC - Curs de formare „Prevenirea/depistarea precoce a cancerului” pentru asistenții medicali din DSP;

- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare:

- în mediul urban - prin Primăria Municipiului Oradea - Compartimentul Îndrumare și Control Asociații de Proprietari / în mediul rural - prin Oficiul Județean de Poștă Bihor (prestare servicii);
- în unități de învățământ; centre comerciale;

Rezultate:

- 3 întâlniri de lucru cu instituțiile partenere/ actorii voluntari;
- 1 întâlnire de lucru cu reprezentanții mass-media;
- 1 acțiune de IEC în centru comercial / 12 studenți voluntari participanți / 3 cadre didactice participante / 25 desene expuse/vernissate/evaluate;
- 1 acțiune de informare-comunicare / 22 medici școlari participanți - informați direct / 36 asistenți medicali din cabinetele medicale școlare participanți - informați direct;
- 1 acțiune de IEC - Curs de formare / 28 asistenți medicali participanți;
- 3 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 26100 ex. fluturaș „Cancerul de col uterin poate fi prevenit” distribuite;
- 1 spot video realizat / 2 actori voluntari participanți.

*** Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale**

- Comunicat de presă - 1
- Apariții în presa scrisă - 5
- Emisiune radio - 1
- Emisiune TV - 1
- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC: 1320 lei

17. CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA CANCERULUI DE SÂN

Perioada de desfășurare: noiembrie 2012

Grupul țintă: populația feminină cu vârsta între 25 - 64 de ani;

Beneficiari secundari: familia, comunitatea;

Resurse utilizate:

- resurse materiale: materiale de informare-educare:
 - tipărite - stocul C.E.P.S.: pliant „Cancerul de sân se poate depista la timp!Învățați să vă examinați singură!”;

Activități:

- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în unități de învățământ;
- acțiuni de pregătire a desfășurării Campaniei de IEC în anul 2013.

Rezultate:

- 2 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;
- 181 ex. pliant „Cancerul de sân se poate depista la timp!Învățați să vă examinați singură!” distribuite;

Cost total Campanie de IEC: 50 lei

18.CAMPANIA DE IEC - PROBLEME SPECIFICE LOCALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ - PREVENIREA CONSUMULUI DE APĂ CU UN CONȚINUT RIDICAT DE ARSEN

Perioada de desfășurare: septembrie - octombrie 2012

Slogan: „Arsenul - un risc pentru sănătate”

Grupul țintă: autoritățile locale și populația generală din localitățile în care apa potabilă prezintă valori ale arsenului peste limita admisă;

Parteneri: Autorități locale - 17 localități - Batăr; Cubulcut; Săcuieni; Olosig; Diosig; Sălacea; Tămașda; Ghiorac; Buduslău; Gepiu; Sâniob; Valea lui Mihai; Cociuba Mare; Șimian, Ciumeghiu, Curtușeni, Vășad

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP: medic primar specialitatea igiena - Compartiment Igiena Mediului; medic rezident în specialitatea sănătate publică și management sanitar,
- resurse materiale: materiale de informare-educare:
 - tipărite: flyer „Arsenul - un risc pentru sănătate”

Activități:

- concepere, editare și tipărire material informativ-educativ: flyer „Arsenul - un risc pentru sănătate” - 3000 ex.;
- identificarea și contactarea responsabililor cu sursele de apă din cadrul Primăriilor localităților vizate;
- acțiuni de IEC cu reprezentanții autorităților locale și cu locuitori din cele 17 localități;
- acțiuni de distribuire materiale informativ-educative în localitățile enumerate.

Rezultate:

- 1 întâlnire de lucru cu responsabilii cu sursele de apă din cadrul Primăriilor localităților vizate;
- 17 acțiuni de IEC în localitățile indicate / 199 persoane informate direct;
- 17 acțiuni de distribuire materiale de informare-educare;
- 3000 ex. flyer „Arsenul - un risc pentru sănătate” distribuite.

Cost total Campanie de IEC: 570 lei

CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ȘI COMBATEREA EFECTELOR CANICULEI ASUPRA STĂRII DE SĂNĂTATE

Perioada de desfășurare: iunie - august 2012

Slogan: Pentru o vară frumoasă - soarele, prieten, nu dușman!

Grupul țintă: populația generală; populația vârstnică; populația cu afecțiuni cronice;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentul teritorial Beiuș;
- resurse materiale: materialele de informare-educare:
 - în format electronic - spot audio „Canicula”- CD;
 - tipărite - din stocul C.E.P.S.: flyer „Canicula”; afiș „Canicula”;
 - scrise: foaie volantă A4 „Recomandări pentru populația generală privind protejarea sănătății în perioada cu temperaturi ridicate”;

Activități:

- redactare și multiplicare material informativ-educativ foaie volantă A4 „Recomandări pentru populația generală privind protejarea sănătății în perioada cu temperaturi ridicate” ;
- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în cabinete medicale individuale - medici de familie;
- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare în spații publice de agrement - ștranduri;
- acțiuni de distribuire materiale de informare-educare - unități economice; cabinete medicale stomatologice; autorități locale - Primării din teritoriul Beiuș;

Rezultate:

- 8 acțiuni de distribuire materiale de informare -educare;
- 200 ex. flyer „Canicula” distribuite;
- 69 ex. afișe „Canicula” distribuite;
- 300 ex, foaie volantă A4 „Recomandări pentru populația generală privind protejarea sănătății în perioada cu temperaturi ridicate” distribuite;
- 6 CD-uri distribuite.

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicate de presă - 5
- Apariții în presa scrisă - 4
- Emisiune radio - 1

- Emisiune TV - 1
- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC: 100 lei

CAMPANIA DE IEC - PREVENIREA ÎMBOLNĂVIRILOR PRIN RABIE

Perioada de desfășurare: septembrie - octombrie 2012

Ziua Mondială de Luptă Împotriva Rabiei - 28 septembrie 2012

Slogan: „Să colaborăm pentru ca rabia să devină istorie”!

Populația-țintă: populația generală;

Parteneri: Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Bihor; Direcția Silvică Bihor; Inspectoratul Teritorial de regim Silvic și de Vânătoare Oradea; Asociația Județeană a Vânătorilor și pescarilor Sportivi Oradea;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP - Compartimentul teritorial Beiuș;
- resurse materiale: materiale de informare –educare:
 - în format electronic - materialele Campaniei de IEC;
 - scrise - foaie volantă A4 „Cunoașterea și prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie”

Activități:

- concepere, redactare și multiplicare material de informare-educare: foaie volantă A4 „Cunoașterea și prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie” - 100 ex.;
- activitate de IEC - Masa Rotundă „Rabia și riscurile ei asupra sănătății; prevenire și combatere”:
 - Prezentare materialele Campaniei de IEC: „Ziua Mondială de luptă Împotriva Rabiei - contextul celebrării”
- acțiuni de informare și instruire a personalului care administrează fondurile de vânătoare din județul Bihor:
 - acțiuni de distribuire materiale informativ educative - foaie volantă A4 „Cunoașterea și prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie” în instituțiile partenere;
 - acțiuni de IEC cu cadre didactice din unități de învățământ din teritoriul Beiuș;
 - acțiuni de IEC în cadrul unor Primării din teritoriul Beiuș.

Rezultate:

- 1 întâlnire de lucru cu instituțiile partenere;
- 3 acțiuni de IEC în unități de învățământ;
- 92 cadre didactice informate direct
- 2 acțiuni de IEC în cadrul Primăriilor locale;
- 35 persoane din cadrul Primăriilor locale informate direct
- 2 acțiuni de IEC cu instituțiile partenere;
- 17 participanți la activitatea de IEC - Masă Rotundă
- 32 persoane care administrează fondurile de vânătoare din județul Bihor instruite;
- 3 acțiuni de distribuire de materiale de informare-educare;
- 300 ex. foaie volantă A4 „Cunoașterea și prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie” distribuite.

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1
- Apariții în presa scrisă - 3
- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC: 50 lei

21. CAMPANIA DE IEC - PROMOVAREA VACCINĂRII - SĂPTĂMÂNA EUROPEANĂ DE VACCINARE

Perioada de desfășurare: aprilie 2012

Săptămâna Europeană a Vaccinării - 21-27 aprilie 2012

Slogan: „Să prevenim, să protejăm, să imunizăm”!

Grupul țintă: populația generală, populația din comunitățile defavorizate - de etnie roma;

Parteneri: autorități locale; cabinete medicale individuale - medici de familie;

Resurse utilizate:

- resurse umane: personal DSP :medic primar epidemiologie - Compartiment Epidemiologie ;
asistenți medicali comunitari; mediatori sanitari etnia roma;

- resurse materiale: în format electronic: materialele de informare-educare ale Campaniei de IEC;

Activități:

- acțiuni de informare-comunicare - instruirea asistenților medicali comunitari pentru transmiterea mesajelor specifice populației din comunitățile și colectivitățile în care își desfășoară activitatea;

- acțiuni de informare-comunicare - instruirea mediatorii sanitari de etnie roma pentru transmiterea mesajelor specifice populației din comunitățile și colectivitățile în care își desfășoară activitatea;

- transmiterea în format electronic a metodologiei și materialelor Campaniei de IEC către cabinete medicale individuale - medici de familie în vederea informării de către aceștia a pacienților lor;

Rezultate:

- 9 asistenți medicali comunitari instruiți;

- 10 mediatori sanitari de etnie roma instruiți;

- 19 acțiuni de IEC realizate de asistenții medicali comunitari; și mediatorii sanitari de etnie roma în comunitățile și colectivitățile în care își desfășoară activitatea;

- 1342 persoane informate direct;

- 287 cabinete medicale individuale - medici de familie în care s-au transmis metodologia și materialele Campaniei de IEC.

* Activități în mass-media - Mediatizarea - informarea populației generale

- Comunicat de presă - 1

- Apariții în presa scrisă - 5

- Pagină web: www.dspbihor.ro - materialele Campaniei de IEC

Cost total Campanie de IEC: 20 lei

Cost total Campanii de IEC: 37220,33 lei

II. ACTIVITĂȚI SPECIFICE DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

10 întâlniri de lucru – organizatorice, administrative – stabilire metodologii; proceduri operaționale, execuție bugetară PN V.1.

12 participări sesiuni de instruire/ manifestări științifice/cursuri de perfecționare:

1. Simpozion Științific Educațional „Școala și comunitatea”, Universitatea din Oradea -Facultatea de Științe Socio-Umane; Fundația Ruhama; Oradea, 27 ianuarie 2012.

2. Curs de perfecționare „Aplicarea procedurilor de descentralizare în sistemul de sănătate”; Oradea, 3 februarie 2012.

3. Gala TV Antena 1 Oradea - Sănătatea Ta; Oradea, 25 martie 2012.

4. Masa Rotundă „Persoane cu dizabilități în comunitatea orădeană”, Primăria Municipiului Oradea; Oradea, 8 mai 2012.

5.Conferința „Să cultivăm valorile familiei”, Primăria Municipiului Oradea, Uniunea Femeilor Bihor; Oradea, 15 mai 2012.

6. Simpozionul Național - Roman Ciorogariu - spirit european „Vocația socială a instituțiilor educaționale și religioase”, Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Episcopia Ortodoxă Română a Oradiei, Casa Corpului Didactic Bihor, Universitatea din Oradea - Facultatea de Teologie Ortodoxă „Episcop dr. Vasile Coman” Oradea, Departamentul pentru Pregătirea și Perfecționarea Personalului Didactic Oradea; Oradea, 15 iunie 2012.

- Realizare și prezentare lucrare „Educația pentru sănătate în școală - Modele de bună practică prin proiecte educative interinstituționale”.

7. Curs Manager de Formare, Universitatea de Vest Timișoara; Arad, 20-30 august 2012.

8. Eveniment de lansare națională a Campaniei „Zâmbește România”, GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, Wrigley Oral Healthcare Program, British Embassy Bucharest; Palatul Parlamentului București, 12 septembrie 2012.

9. Eveniment de lansare locală a Campaniei „Zâmbește România”, GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, Wrigley Oral Healthcare Program, Universitatea din Oradea – Facultatea de Medicină și Farmacie; Oradea, 11 octombrie 2012.

10. Workshop „Legislație actualizată a normelor de siguranță alimentară”, Universitatea din Oradea – Facultatea de Științe; Universitatea de Vest Vasile Goldiș Arad; Oradea, 26 octombrie.

11. Atelier de lucru „Abordări de comunicare adaptate femeilor din România pentru prevenirea fumatului și renunțarea la fumat”, Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta București; Cheile Grădiștei - Brașov, 2-3 noiembrie 2012.

12. Conferința Națională de Sănătate Publică, Institutul Național de Sănătate Publică București; București, 28 noiembrie 2012.

I. Activități de promovare a sănătății și educație pentru sănătate	Anul 2011	Anul 2012
Nr. Campanii de IEC	22	21
- Nr. activități/ acțiuni de pregătire; realizare parteneriate și rapoarte	462	260
- Nr. activități/acțiuni de informare-educare-comunicare în diferite comunități și colectivități/distribuire materiale de informare-educare	3605	721
- Nr. activități/acțiuni în mass-media	170	94
- Nr. activități/acțiuni de evaluare	143	14
II. Activități specifice de promovare a sănătății	11	22
Nr. total activități/acțiuni de promovare a sănătății și educație pentru sănătate	4391	1111
III. Nr. titluri materiale de informare-educare concepute/tipărite/multiplicate	16	10

Campania de IEC	2011	2012
Promovarea normelor de igienă personală și a mediului înconjurător	DA	DA
Stil de viață sănătos - inclusiv Proiectul VIAȚA	DA	DA
Prevenirea îmbolnăvirilor prin hepatita virală	DA	DA
Prevenirea HIV/SIDA	DA	DA
Sănătatea reproducerii - Promovarea contracepției	DA	DA
Prevenirea îmbolnăvirilor cardiovasculare/prin hipertensiune arterială	DA	DA
Prevenirea îmbolnăvirilor prin tuberculoză	DA	DA
Ziua Mondială a Sănătății	DA	DA
Promovarea sănătății orale	DA	DA
Prevenirea și combaterea consumului de alcool	DA	DA
Prevenirea și combaterea fumatului	DA	DA
Prevenirea și combaterea consumului de droguri	NU	DA
Prevenirea obezității	DA	DA
Prevenirea îmbolnăvirilor specifice sezonului rece/cald	DA	DA
Prevenirea și combaterea efectelor caniculei asupra stării de sănătate	DA	DA
Prevenirea cancerului	DA	DA
Prevenirea cancerului de col uterin	NU	DA

Prevenirea cancerului de sân	NU	DA
Prevenirea îmbolnăvirilor prin rabie	DA	DA
Promovarea vaccinării - Săptămâna Europeană de Vaccinare	DA	DA
Probleme specifice locale de sănătate publică - prevenirea consumului de apă cu conținut ridicat de arsen	NU	DA
Promovarea donării de sânge	DA	NU
Prevenirea diabetului	DA	NU
Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice	DA	NU
Săptămâna Europeană a Mobilității	DA	NU
Ziua Internațională pentru Eliminarea Violenței Împotriva Femeilor	DA	NU

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC ȘI INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE

Laboratorul de Diagnostic în microbiologie își desfășoară activitatea în două domenii

Microbiologie umană

Microbiologie sanitară

Analizele din ambele domenii se efectuează pe :

- *Programe naționale*
- *Analize gratuite conform legislației în vigoare*
- *Prestări servicii*

MICROBIOLOGIE CLINICA

În cadrul **PROGRAMELOR NAȚIONALE** s-au lucrat următoarele :

1. Programele naționale privind bolile transmisibile

2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile (boli transmisibile prioritare,

infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală);

2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;

În cadrul subprogramului s-au efectuat următoarele analize pentru diagnosticul serologic al bolilor transmisibile

Analize efectuate pentru:

- în scop diagnostic pentru bolile transmisibile

DIAGNOSTICUL SEROLOGIC AL HEPATITELOR VIRALE :

Analize efectuate prin test ELISA, în scop preventiv pentru:

- contactii bolnavilor de hepatita virală tip B și tip C

- persoane expuse la risc (întepături accidentale, cadre medicale, etc.)

Anul 2011			Anul 2012	
Analiza serologica	Probe lucrate	Rezultate pozitive	Probe lucrate	Rezultate pozitive
Ag.HBs	65	4 6.1%	86	6 6.9%
Ac.HBs	-	-	59	36 61%
Ac.HCV	50	2 4%	528	9 1.7%
TOTAL	115	6 5.2%	673	51 7.5%

Comparativ cu anul 2011, numărul analizelor efectuate pentru diagnosticul hepatitelor virale, în anul 2012 a crescut cu 17%, datorită în primul rând creșterii cu 9.4% a solicitărilor pentru evidențierea purtătorilor de virus hepatic tip C.

Totalul rezultatelor pozitive, comparativ cu anul 2011, nu arată o rată de creștere semnificativă:

0.69%.

In anul 2012 s-au testat 59 cadre sanitare, pentru evidentierea titrului protector de anticorpi hepatita tip B, protectie avand doar 61% .

Conform metodologiei de supraveghere a hepatitelor virale de tip B si C, pentru precizari suplimentare privind investigatiile de laborator s-au trimis la CRSP Cluj -7 probe prelevate de la bolnavi cu diagnostic Hepatita virarala nonA nonB, cu rezultat pozitiv au fost 4 probe (3 hepatita tip B ,1 hepatita tip C)

In vederea diagnosticului de GRIPĂ s-au trimis la I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino " București 28 de probe (perioada:ianuarie-aprilie), din care 3 au fost confirmate pozitive pentru virus gripal tipA H1N1; respectiv 9 probe (perioada:septembrie-decembrie) cu rezultat negativ; total 37 probe, cu 3 pozitivi.

Diagnosticul RUJEOLEI / RUBEOLEI s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino " București; s-au trimis 70 probe; rezultat pozitiv pentru IgM rujeola au fost 27, rezultat negativ pentru IgM rujeola au fost 18 si 1 rezultat echivoc; pentru rubeola IgM au fost pozitive 7 probe, negative IgM rubeola au fost 31, iar 3 probe au rezultat echivoc; 4 probe au fost trimise pentru diagnostic de rubeola congenitala, fiind pozitiv1.

Diagnosticul TUSEI CONVULSIVE nu s-a efectuat .

Nu au fost cazuri cu diagnostic de suspiciune PARALIZIA ACUTA FLASCA .

In vederea diagnosticului de BOTULUISM, la I.N.C.D.M."Dr.I. Cantacuzino"

Bucuresti, s-au trimis 10 probe de ser, rezultat pozitiv pentru prezenta toxinei botulinice tip B au fost la 6 probe. In anul 2011 am avut 1 caz de suspiciune de Botulism, fiind pozitiva pentru prezenta toxinei botulinice tip B.

Conform metodologiei de supraveghere pentru diagnosticul Boala LYME pe baza colaborării cu CRSP Cluj, s-au expediat în vederea stabilirii diagnosticului 13 probe, cu rezultat pozitiv pentru IgM 5 probe; 1 caz cu rezultat pozitiv pentru IgM negativ, IgG si Western Blot pozitiv.

Confirmarea diagnosticului de MENINGITĂ meningococică s-a efectuat la I.N.C.D.M. "Dr.I. Cantacuzino" Bucuresti, din 2 porbe trimise, a fost confirmată 1 proba pentru prezența meningococului serogrup B.

Analizele efectuate in cadrul diagnosticului bacteriologic in vederea depistării surselor de infecție/a CONTACTIILOR din focare de STREPTOCOCC β HEMOLITIC si a PURTATORILOR de streptococ β hemolytic

(contactii din focare de scarlatina si contactii purtatorilor de streptococ β hemolytic):

Secretia nazofaringiana (contacti de scarlatina/ purtatori streptococ β hemolytic)					
2011			2012		
Total probe lucrate	Rezultate pozitive		Total probe lucrate	Rezultate pozitive	
2282 pozitive 151 = 6,6%	Grup A	111 73.5%	630 pozitive 36 = 5.7%	Grup A	22
	Grup B	11		Grup B	3
	Grup C	12		Grup C	7
	Grup D	2		Grup D	1
	Grup F	1		Grup F	1
	Grup G	14		Grup G	2
	TOTAL	151 6,6%		TOTAL	36 5.7%

Numarul analizelor efectuate pentru depistarea purtatorilor de streptococ β hemolytic din focare de scarlatina a scazut cu 27% fata de anul 2011, dar pozitivitatea a ramas ≈ aceeasi ≈ 6%.

Analizele efectuate in vederea depistării surselor de infecție / a CONTACTIILOR

din focare de SALMONELOZA, DIZENTERIE și HOLERA

(contactii din focare de Boala diareica si contactii purtatorilor de Salmonella spp. si Shigella spp.)

Coprocultura (contacti de Salmonella/ Shigella/Vibrion holeric)							
2011			2012				
Total probe lucrate	Analize efectuate		Rezultate pozitive	Total probe lucrate	Analize efectuate		Rezultate pozitive
21 pozitive 2 = 9.5%	Contacti Shigella	0	0	77 pozitive 3 = 3.8%	Contacti Shigella	16	0
	Contacti Salmonella	21	2 9.5%		Contacti Salmonella	61	3 4.9%
	Conatacti Vibrion holeric	0	0		Conatacti Vibrion holeric	0	0
	TOTAL	21	2		TOTAL	77	3

In cadrul laboratorului s-au izolat 3 tulpini de Salmonella din probe primite de la persoane ambulatorii.

Numarul solicitarilor pentru depistarea purtatorilor de Salmonella spp. s-a triplat fata de anul 2011 in anul 2012, dar numarul purtatorilor cu rezultate pozitive a scazut la 4.9% in 2012, fata de 9.5% in 2011.

In anul 2012 au fost 16 solicitari pentru evidentierea Shigella spp. de la contacti, fata de anul 2011, cand nu a fost nici o solicitare. In coproculturile analizate nu s-a identificat prezenta Shigella spp.

Subprogramul I.2.1., de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

S-au efectuat 17 antibiograme

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV.

Analiza, detectarea prezentei anticorpilor, se efectueaza pentru: orice solicitare indiferent de scopul analizei (diagnostic, preventiv), in mod gratuit, dupa consiliere specifica si respectand o confidentialitate maxima.

Majoritatea probelor provin de la Spitalul Municipal sectia Pneumoftiziologie, Spitalul Municipal sectia Boli Infectioase si testare din voluntara, respectiv intepaturi accidentale pe parcursul activitatilor depuse de cadre medicale.

Solicitarea este nesemnificativa de la Spitalul Municipal sectia Dermato-venereice si de la Spitalul Clinic de Urgenta.

- Exista un acord de colaborare, conform prevederilor legale, pentru desfasurarea programelor nationale, cu Spitalul Judetean de Urgenta sectia Obstetrică Ginecologie, pentru triajul gravidelor cu ajutorul testelor rapide Ac. HIV, achizitionate de Ministerul Sanatatii.

Confirmarea rezultatului Reactiv (dat de testul ELISA, efectuat in Laboratorul DSP, utilizand kituri primite prin licitatie nationala) -prin Western Blot, la CNR HIV - I.N.C.D.M. "I. Cantacuzino" București -se suporta din P.N.I.2.2.

Toate serurile -in total 10- cu rezultat REACTIV au fost trimise la CNR HIV/ I.N.C.D.M. "Dr.I. Cantacuzino" Bucuresti pentru confirmare prin testul Western Blot.

Rezultatetele se prezinta astfel:

- s-au confirmat pozitive 5 cazuri noi ,prin analiza Western Blot
- 2 cazuri cu rezultat indeterminabil prin Western Blot; pentru 1 caz cu rezultat indeterminabil prin Western Blot, s-a solicitat efectuarea viremiei la Sp. Boli Infectioase Matei Bals / Bucuresti; rezultatul a fost nedetectabil;

- 1 caz cu rezultat negativ la Western Blot

- 1 caz vechi, retestat din nou, pozitiv la Western Blot

- 1 caz fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino

Analize serologice HIV					
2011			2012		
Analize ELISA	692 Pozitiv 1,4%	6 0,86% 5 confirmat CNR HIV – I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino” București 1/REACTIV fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino /cetatean strain	Analize ELISA	514 Pozitiv 0.9%	-5 cazuri noi, (de sex masculin) confirmat CNR HIV - I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino” București -2 cazuri cu rezultat indeterminabil -1 fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino -1 caz negative -1caz retestat, pozitiv
Pe bază de colaborare cu Spitalul Judetean de Urgenta sectia Obstetrică Ginecologie teste rapide	1231	2	Pe bază de colaborare cu Spitalul Judetean de Urgenta sectia Obstetrică Ginecologie teste rapide	328	0
TOTAL	1909	8 confirmat CNR HIV București 1 Indeterminat rezultat CNR București 1 fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino		842	5 cazuri noi

Nota! Cu toate ca la Laboratorul de Sanatate Publica DSP Bihor analizele pentru supraveghere și control al infecției HIV se efectueaza in mod gratuit solicitarile au scazut cu aproape 150 de probe fata de anul 2011.

2.4. SUBPROGRAMUL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR CU TRANSMITERE SEXUALĂ;

In cadrul controlului infectiilor cu transmitere sexuala se efectueaza analize pentru: depistarea SIFILIS la persoanele cu activitate la risc și la gravide

Exista un accord de colaborare cu Spitalul Judetean de Urgenta sectia Obstetrică Ginecologie, pentru testarea tuturor gravidelor prin teste VDRL/RPR, teste achizitionate din P.N. I.2.4.

Analize serologice pentru depistarea Sifilis					
2011			2012		
Analize TPHA	218	22 10%	Analize TPHA	22	6 27.2%
Analize VDRL Pe bază de colaborare cu Spitalul Judetean de Urgenta sectia Obstetrică Ginecologie	1197	9	Analize VDRL Pe bază de colaborare cu Spitalul Judetean de Urgenta sectia Obstetrică Ginecologie	937	0
Laborator DSP	4	1	Laborator DSP	0	0
TOTAL	1419	32		959	6

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

Analizele se efectueaza pentru:

- confirmarea tulpinilor bacteriene responsabile de declanșarea infecțiilor intraspitalicești provenite de la unitati medicale, spitale de stat și unități private.

- confirmarea identificării tulpinilor de Salmonella spp. și Shigella spp. și tipizarea lor; tulpini izolate în laboratoarele unităților medicale, spitale de stat și unități private de pe teritoriul județului Bihor.

- efectuarea antibiogramelor pentru aceste tulpini pentru monitorizarea antibioticorezistenței
 - tulpini provenite de la Spitalul Municipal Secția Obstetrică Ginecologie = 1 confirmat 1
Stafilococ aureu -1 tulpini , confirmat 1
 - tulpini provenite de la Spitalul Clinic de Urgență = 49 tulpini, 48 confirmați
Stafilococ aureu -6 tulpini , confirmat 6
 - Escherichia Coli -22 tulpini, 21 tulpini confirmați
 - Bacilul piocianic – 9 tulpini, 9 confirmați
 - Bacilul proteus -5 tulpini, 5 confirmați
 - Enterobacter - 1 tulpină, 1 confirmată
 - Enterococ - 5 tulpini, 5 confirmați
 - Acinetobacter-1 tulpină, 1 confirmată
 - tulpini provenite de la Spitalul Municipal Secția Boli Infecțioase=98 tulpini, confirmați 96
Salmonella 83 tulpini, 83 confirmați ,
Shigella sonnei-9 tulpini, confirmați 9,
Shigella flexneri-1 tulpină, 1 confirmată
 - Escherichia coli 5 tulpini, confirmați 3 EPEC, 2 neconfirmați
 - tulpini provenite de la Spitalul Municipal =2 tulpini, confirmat 0
 - Meningococ - 2 tulpini, confirmați 0
- Identificarea și tipizarea tulpinilor de SALMONELLA izolate pe teritoriul județului Bihor

Proveniența		Nr.tulpini /2011		Nr.tulpini /2012	
Materii fecale	BDA	59	71.9%	83	91.2
	TIA	13	15.8%	4	4.3
	Control Periodic	7	8.5%	2	2.1
	Contacti	2	2.4%	2	2.1
Proba de apă	Apa brută	1	1.2%	0	
Total		82		91	

Clasificarea pe grupe arată

Grupa de SALMONELLA	2011	2012
Salmonella BO	14	56
Salmonella CO	16	4
Salmonella DO	47	30
Salmonella Arizonae	5	1
Total	82	91

Identificarea și tipizarea tulpinilor de SHIGELLA izolate pe teritoriul județului Bihor

Grupa de SHIGELLA	Numar tulpini izolate/2011	Numar tulpini izolate /2012
Shigella flexneri	0	1
Shigella sonnei	2	9
Total	2	10

PE I.3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ȘI MONITORIZAREA ANTIBIOTICOREZISTENȚEI S-AU EFECTUAT 145 ANTILOGRAME

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

3. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației;

Obiectiv 1.

Analizele s-au efectuat in cadrul triajului epidemiologic după vacanțele școlare la prescolari si scolari privind evidentierea purtătorilor de streptococ β hemolitic:

Triaj epidemiologic privind portajul de streptococ β hemolitic Secretia nazofaringiana						
2011			2012			
Total probe lucrate	probe	Rezultate pozitive	Total probe lucrate	probe	Rezultate pozitive	
2365 88 3,7%	pozitive	Grup A	38	2520 89 pozitive 3,5%	Grup A	57
		Grup B	17		Grup B	10
		Grup C	15		Grup C	7
		Grup D	2		Grup D	1
		Grup F	0		Grup F	0
		Grup G	16		Grup G	14
		TOTAL	88		TOTAL	89 3.5%

Comparativ 2005 – 2012 numărul probelor testate in cadrul triajului epidemiologic a evoluat astfel :

Anul	Total testari	Rezultate pozitive
2005	2653	127 4,7%
2006	2155	113 5,2%
2007	2406	161 6,6%
2008	2819	85 3%
2009	1990	116 5,8%
2010	1995	67 3,3%
2011	2365	88 3,7%
2012	2520	89 3,5%

ANALIZE GRATUITE efectuate pe baza legislatiei in vigoare, privind:

- protectia speciala a persoanelor cu handicap, a veteranilor de razboi, a eroiilor martiri din decembrie

1989, a persoanelor persecutate din motive politice.

Analiza bacteriologica	Total probe lucrate	Rezultate pozitive	
Secretia nazofaringiana	101 pozitive 38 =37.6%	Streptococcus pyogenes	0
		Streptococ β hemolitic	1
		Stafilococcus aureus	10
		Candida albicans	27
		TOTAL	38
Coprocultura /control periodic	50 pozitive 0	Salmonella	0
		Shigella	0
Coprocultura/Boala diareica	11 pozitive 8 =72.7%	Salmonella	0
		Shigella	0
		Escherichia coli enteropatogen	0
		Escherichia coli enterohemoragic	0
		Yersinia enterocolitica	0
		Vibrio cholerae	0
		Bacil proteus	1
		Enterobacter cloaceae	1
		Candida albicans	6
TOTAL	8		

Secretii purulente	1 pozitive 1 =100%	Escherichia coli	0
		Pseudomonas aeruginosa	0
		Enterococ	0
		Stafilococcus aureus	1
		Candida albicans	0
		TOTAL	1
Secretii nazale	7 pozitive 5 =71.4%	Escherichia coli	2
		Pseudomonas aeruginosa	0
		Enterococ	0
		Stafilococcus aureus	2
		Candida albicans	1
		TOTAL	5
Secretii vaginale	1 pozitive 2 =100%	Escherichia coli	0
		Pseudomonas aeruginosa	0
		Enterococ	0
		Stafilococcus aureus	0
		Streptococ β hemolitic gr.B	1
		Candida albicans	1
TOTAL	2		
Sputa	2 pozitive 2 =100%	Escherichia coli	0
		Pseudomonas aeruginosa	0
		Enterococ	0
		Stafilococcus aureus	0
		Candida albicans	2
		TOTAL	2
Urocultura	47 pozitive 29 =62%	Escherichia coli	12
		Pseudomonas aeruginosa	3
		Enterococ	2
		Stafilococcus aureus	2
		Bacil proteus	5
		Serratia	1
		Raoultella	1
		Klebsiella spp.	3
		TOTAL	29
TOTAL ANALIZE	220	Total probe pozitive	84

S-au efectuat 48 antibiograme

Analiza serologica	Probe lucrate	Rezultate pozitive	%
Ag.HBs	39	2	5.1
Ac.HCV	38	2	5.2
Ac.HIV	40	1	2.5
TPHA	56	2	3.5
TOTAL ANALIZE	173	7	4.5

Analiza coproparazitologica (in scop preventiv :control periodic, angajare)		Probe lucrate	Rezultate pozitive	%
Protozoare	chisturi	86	7 -giardia	
	forme vegetative		0	
Helminti	oua	86	1	
	larve		0	
Examen coproparazitologic (in scop diagnostic)				
Protozoare	chisturi	56	1-giardia	
	forme vegetative	56	0	
Helminti	oua	56	0	
	larve	56	0	

Examen micologic (examen microscopic + culturi, pentru: fanere, scuoame, fire de par	Probe lucrate	Rezultate pozitive	%
Examen microscopic	5	3	2
Culturi	5	3	2
	10	6	4

In cadrul **PRESTARILOR SERVICII** , analizele s-au efectuat pe fiecare sectie in parte :

Sectia Bacteriologie clinica :

Analize secretia nazofaringiana-in scop diagnostic

Analiza secreție nazofaringiana pentru	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Angina acuta	1186 probe 521 pozitive 43,9%	Streptococ hemolitic 6.3 %	Grup A 23
			Grup B 3
			Grup C 6
			Grup D 0
			Grup F 0
			Grup G 1
			Total 33
4733 analize 523 pozitive 11%	Stafilococ aureu	140	
	Candida albicans	343 65.5%	
	Pseudomonas spp.	5	
			521

S-au efectuat 178 de antibiograme

Analize coprocultiuri-in scop preventiv si diagnostic :

Analiza coprocultura	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Control periodic	980 probe 10 pozitive	Salmonella spp.	3 Salmonella BO=2 SalmonellaDO=1
		Shigella Spp.	0

	0.10% 2076 analize 10 pozitive 0.04%	Pseudomas spp.	7
		Total	10
BDA	560 probe 314 pozitive 2838 analize 330 pozitive 71,5%	Salmonella spp	3 Salmonella BO=1 SalmpnellaDO=2
		Shigella	0
		Stafilococ patogen 2,1%	3
		Escherichia coli enteropatogen	0
		Escherichia coli enterohemoragic	0
		Yersinia enterocolitica	0
		Candida albicans	301 91.2%
		Citrobacter	3
		Pseudomonas	17
		Klebsiella oxytoca	1
		B.proteus	2
		Total	330
Internari colectivitate	17 probe 0 pozitiv 34 analize 0 pozitivi 0 %		0
Coprocultura Salmoneloză (Sp. Municipal)	225 probe 0 pozitivi 225 analize 0 pozitivi	Salmonella spp	0
TOTAL	1557 probe + 225 probe; 4942 analize +225 analize;	324 pozitivi 340 pozitivi	20,8% 6.8%

In anul 2012 s-au efectuat 225 analize, in paralel cu Laboratorul Clinic al Spitalului Municipal Oradea pentru depistarea eventualelor purtatori de Salmonella spp. S-au lucrat in total 225 de probe de coproculturi (personal medical si pacienti internati in diferite sectii ale spitalului) fara rezultate pozitive.

S-au efectuat 39 de antibiograme ;

Analize uroculturi ,secretii :

Analiza	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Uroculturi	347 probe 1388 analize 138 pozitive 39,7%	E.Coli	97
		B.Proteus	14
		Pseudomonas spp	6
		Klebsiella spp.	3
		Enterococi	5
		Streptococi	4 gr.B
		Rizobium	1
		Morganella	1
		Enterobacter cloacae	2
		Serratia	2

		Stafilococ patogen	1
		Raoultella	1
		Pantoeae	1
		Total	138
Sputa	9 probe 5 pozitivi 55.5% 36 analize 5 pozitive 13.8%	Stafilococ aureus	0
		E.Coli.	1
		Pseudomonas spp	0
		Enterococ	0
		Candida albicans	4
		Total	5
Secretii nazale	157 probe 92 pozitive 58.5% 801 analize 98 pozitive 12.2%	E.Coli	17
		Stafilococ aureu	54
		B. piocianic	4
		Bacil proteus	2
		Enterobacter spp.	4
		Klebsiella spp.	1
		Serratia	1
		Citrobacter	1
		Maltophilia	1
		Chromobacterium violaceum	1
		Pantoeae	3
		Candida albicans	9
		Total	98
Secretii otice	2 probe 0 pozitive 10 analize 0 pozitive	Stafilococ aureu	0
		Pseudomonas	0
		Esch. coli	0
		Enterococ	0
		Candida albicans	0
		Total	0
Secretie conjunctivala	3 probe 1 pozitiv 33.3% 15 analize 1 pozitive 6,6%	Stafilococ aureu	0
		Esch. coli	0
		Pseudomonas	0
		Candida albicans	1
		Total	1
Secretie purulenta	21 probe 21 pozitive 100% 108 analize 21 pozitive 19.4%	Stafilococ aureu	14
		Esch. Coli	1
		Pseudomonas spp.	1
		Bacil proteus	1
		Serratia	1
		Pantoeae spp.	1
		Candida albicans	2
		Total	21
Secretie vaginala	12 probe 12 pozitive 100% 61 analize 12 pozitive 19.6%	Esch. coli	5
		Enterococ	1
		Candida albicans	3
		Stafilococ aureu	2
		Streptococ gr.B	1
		Total	12
Secretie uretrala	8 probe 8 pozitivi 100% 27 analize 8 pozitive	Esch. coli	1
		Enterococ	1
		Stafilococ aureu	2
		Raoultella ornit.	2
		Candida albicans	2

	29,6%	Total	8
Secretie bucala	4 probe	Esch. coli	0
	0 pozitive	Enterococ	0
	16 analize	Stafilococ aureu	0
	0 pozitive	Candida albicans	0
		Total	0
TOTAL	563 probe 277 pozitive 49.2% 2462 analize 283pozitive 11.46%		

S-au efectuat 482 de antibiograme

Analize de bacteriologie clinica efectuate in anul 2012 comparativ cu anul 2011 arata o scadere a numarului de analize cu 865 de probe,(20%), fapt explicat prin :

-modificarea tarifelor in luna martie 2012 ,cand tarifele aproape ca au fost dublate;

-inexistenta posibilitatii unui contract cu Casa de asigurari;

-laboratoarelor particulare, care practica tarife mai mici la unele analize, respectiv beneficiaza de Contract cadru cu Casa de asigurari.

2011					2012			
Tipul analizei	Total probe	Probe pozitive	Total analize	Analize pozitive	Total probe	Probe pozitive	Total analize	Analize pozitive
SNF	1894	894	5476	894	1186	521	4733	523
Coproculturi	1833	399	5750	399	1782	324	5173	340
Uroculturi	380	166	1140	166	347	138	1388	138
Sputa	25	24	125	24	9	5	36	5
Secretii nazale	168	116	840	116	157	92	801	98
Secretii conjunctivale	7	3	35	3	3	1	15	1
Secretii bucale	-	-	-	-	4	0	16	0
Secretii uretrale	7	5	35	5	8	8	27	8
Secretii vaginale	9	9	45	12	12	12	61	12
Secretii otice	8	11	40	11	2	0	10	0
Secretii purulente	13	10	65	10	21	21	108	21
Spermocultura	2	2	10	2	-	-	-	-
TOTAL	4346	1639 37.7%	13561	1642	3531	1122 31.7%	12368	1146

S-au efectuat 482 antibiograme

Analize serologice

Anul 2011				Anul 2012		
Analiza serologica	Probe lucrate	Rezultate pozitive	%	Probe lucrate	Rezultate pozitive	%
Ag.HBs	124	10	12.4	86	6	6.9
Ac.HBs	-	-	-	59	36	61
Ac.HCV	114	16	41.0	528	9	1.7
TOTAL	238	26	10.9	673	51	7.5
RFC Chlamydia pneumoniae	76	4	5.2	100	15	15
RFC Coxiella	69	8	11.5	116	20	17.2

Burnetti						
RFC Mycoplasma pneumoniae	74	8	10.8	145	40	2.7
RFC Brucella	65	1	1.5	141	2	1.4
RFC Leptospira	92	24	26.0	146	15	10.2
TOTAL	376	45	11.9%	648	92	14.1%
TPHA	604	3	0.4	264	5	1.8
TOTAL	1218	74		1585	148	

Numarul analizelor serologice in anul 2012 fata de anul 2011, a crescut in primul rand datorita solicitarilor pentru diagnosticul serologic in Sindromul de febra prelungita; in schimb analizele solicitate pentru diagnosticul ambulatoriu de Sifilis a scazut cu 43% fata de anul 2011.

Analize parazitologice

Analiza	2011			2012		
	Nr.pers. investigate	Analize	Rezultate pozitive	Nr.pers. investigate	Analize	Rezultate pozitive
Control periodic (intrare in colectivitati, angajari)	781	1562	19 -giardia-18 -oxiur -1	532		22 -giardia-22
Diagnostic coproparazitologic (ex.microscopic+culturi)	1498	2996	79 -ascaris-12 -oxiuri -9 -giardia-57 -candida albicans-1	1179		93 -giardia-84 -himenolepis nana-2 -oxiuri-5 -ascaris-2
TOTAL Analiza coproparazitologica	2279	4558	98 4,3% -ascaris-12 -oxiuri -10 -giardia-75 -candida albicans-1	1711		115 -ascaris-2 -oxiuri -5 -giardia-114 -himenolepis nana-2
Examen digestie	4	4	-	6		-
Reactia Gregersen	4	4	0	8		0
TOTAL	2572	5190	259 8.6%	1725		115

Analize micologice

Examen micologic (examen microscopic + culturi, pentru: fanere, scuame, fire de par)	2011		2012		
	Probe lucrate	Rezultate pozitive %	Probe lucrate	Rezultate pozitive %	
Examen microscopic	285	161 56,4%	Tr.rubrum 44	170 44,7%	Tr.rubrum 21
			Tr.interdigit. 13		Tr.interdigit. 5
			Pitiriazis 4		Pitiriazis 4
			Tr.ment.ast. 4		Microporum 1
			Candida albicans 96		Candia albicans 45

MICROBIOLOGIE SANITARA

In cadrul PROGRAMELOR NATIONALE

II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă:

2. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție;

Obiectivul 1: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

1.1. Supravegherea calității apei potabile :

Analize efectuate pentru: surse aparținând unităților școlare rurale

Proveniența apei analizate	2011				2012			
	Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Nr. analize pozitive	Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Nr. analize pozitive
Apa neclorinată	74	34 57%	370	69	38	11	190	25
Apa de băiere	4	4	24	11	-	-	-	-
TOTAL	78	38 48,7%	394	80	38	11 28,9%	190	25

Obiectiv 3.

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari

3.6. Monitorizarea alimentelor cu destinație nutrițională specială

3.9. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare

Proveniența apei analizate	2011				2012			
	Probe analizate	Probe pozitive	pr. analize	Nr. analize pozitive	Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Nr. analize pozitive
Supliment alimentar	4	0	24	0	-	-	-	-
Cereale pentru sugari	6	0	30	0	-	-	-	-
Produse lactate/lapte praf pt. copii >4luni	-	-	-	-	3	0	11	0
Ape minerale și carbogazoase	-	-	-	-	7	0	43	0
Produse cosmetice	-	-	-	-	2	0	10	0
TOTAL	10	0	54	0	10	0	64	0

Analiza microbiologică cuprinde, pentru :

-probe de Produse lactate/lapte praf pt. copii >4 luni, s-a efectuat privind prezența/absența germenilor din familia Enterobacteriaceae, determinarea numărului de Salmonella, de Bacillus cereus, de Listeria monocytogenes, de Enterobacter Sakazakii .

-probe de Ape minerale și carbogazoase au fost analizate privind :Determinarea numărului de germeni aerobi mezofili la 37⁰C /la 22⁰C ,prezența /absența a bacteriilor coliforme, Escherichia coli, Bacterii sulfitoreducatoare, Streptococci fecali

3.2. Evaluarea rolului alimentelor în TIA

Pe parcursul anului 2012 -NU s- au înregistrat focare de toxinfecții alimentare de tip colectiv ci doare familiale.

PRESTARIL DE SERVICII : in compartimentul de microbiologie sanitara, analizele s-au efectuat pe fiecare sectie in parte : apa, aliment, conditii de mediu.

Analiza microbiologica a probelor de apa :

Probele de apa sunt analizate la solicitarea persoanelor fizice, pe baza de contract prestari servicii cu persoane juridice si primarii.

Analiza microbiologica cuprinde: determinarea numarului de germeni aerobi mezofili la 37⁰C/la 22⁰C, determinarea numarului de bacterii coliforme, Escherichia coli, Enterococi, bacterii sulfitoreducatoare, Pseudomonas aeruginosa, Salmonella spp.

Apa analizata- cerere personae fizice		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apa potabila	Apa clorinata	152	19 12,5%	735	35
	Apa neclorinata	316	122 38,6%	1576	272
Apa imbuteliata		2	1 50%	8	2
Apa imbaiere		13	8 61,5%	65	10
Apa de suprafata		9	9 100 %	24	19
Total		492	159 30,3%	2408	338

Apa analizata- pe baza de contract prestari servicii -persoane juridice		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apa potabila	Apa clorinata	318	12 3,7%	1445	9
	Apa neclorinata	191	45 23,5%	983	61
Apa imbaiere		128	21 16,4%	640	33
Apa de suprafata		156	153 98 %	457	345
Total		793	231 30,3%	3525	448

Apa analizata- pe baza de contract prestari servicii -Primarii		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apa potabila	Apa clorinata	427	44 10,3%	1484	85
	Apa neclorinata	637	102 16%	2536	234
TOTAL		1064	146 13,7%	4020	319

Probe de apa		2011				2012			
TOTAL/ prestari servicii		Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive	Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apa potabila	Apa clorinata	897	131 14,6%	3664	129	897	75 8,3%	3664	129
	Apaneclorinata	1144	9 23,5%	95	67	44	69 23,5%	095	7
Apa imbuteliata		2	1 50%	8	2	2	1 50%	8	2
Apa imbaiere		141	29 20,5%	705	43	141	29 20,5%	705	43
Apa de suprafata		165	162 98,1 %	481	364	165	162 98,1%	481	364
Total		2349	592 25,2%	9953	1105	2349	536 22,8%	9953	1105

Numarul total al probelor prelevate, respectiv al analizelor microbiologice efectuate pentru verificarea potabilitatii apei nu s-a modificat; a scazut in anul 2012,cu procentaj mic - 3,6% , numarul probelor pozitive .

Analiza microbiologica a probelor alimentare

Analiza microbiologica cuprinde: determinarea numarului de germeni aerobi mezofili la 37⁰C, determinarea numarului de bacterii coliforme, Escherichia coli, Stafilococcus aureus, Salmonella spp., Bacillus cereus, bacterii sulfitoreducatoare, prezenta enterobacteriaceelor, drojdii si mucegaiuri. La

solicitari se determina *Listeria monocytogenes*, *enterobacter Sakazakii*, *Bacilus subtilis*, *Lecunostoc* etc.

Probe de alimente	2011				2012			
	Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive	Probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Lapte & produse lactate	17	1 25.7%	56	1	3	0	11	0
Carne & produse din carne	55	9 23,6%	111	12	28	3 10.7%	42	3
Produse patiserie	122	18 7,2%	699	22	61	1	366	2
Prajituri cu crema /Torturi	34	22 37,5%	181	29	19	6 31.5%	67	7
Paste fainoase	1	0 33.3%	6	0	0	0	0	0
Mâncare gătită	10	3 10.0%	69	3	9	0	52	0
Mancare tip Fast Food	9	3	45	6	3	0	15	0
Inghetata,torturi de inghetata/praf de inghetata	18	9 50%	80	12	7	1	27	1
Apa minerala					9	0	38	0
Sucuri & siropuri,nectar	9	0	33	0	20	0	66	0
Conserve	32	0 0%	88	0	36	0	122	0
Vegetale congelate&deshidratate	42	25 26,6%	238	42	20	14 70%	115	15
Salate crude	-	-	-	-	51	12	111	21
Condimente	-	-	-	-	1	0	2	0
Zahar	4	0	8	0	1	0	1	0
Miere	6	0	6	0	-	-	-	-
Ceai plante	148	117 27.6%	646	274	117	99 84.6%	385	224
Umpluturi pentru produse de patiserie	7	5 100%	10	7	17	0	60	0
Cânepa – ulei &faina	1	1	1	1	-	-	-	-
Gheață alimentară	4	0	12	0	5	0	15	0
Diferite tipuri de făină (făină albă, mălai etc.)	6	3 71.4%	12	4	-	-	-	-
Ulei diferite tipuri	4	0	5	0	-	-	-	-
Sol. Bicarbonate 8.4%	15	0	24	0	42	0	42	0
Ou/melanj de ou	6	0	15	0	13	0	55	0
Paine	116	0	232	0	85	0	157	0
Supliment alimentar/ Tincturi	34	0	93	0	147	0	309	0
Otet balsamic	1	0	2	0	-	-	-	-
Sos de iaurt	1	0	5	0	-	-	-	-
Argila albastra	1	0	3	0	-	-	-	-
Cacao/baton de ciocolata					6	5	19	7
Total	706	227 32,1%	2703	428	700	141 20.1%	2077	280

Notă: În ceea ce privește interpretarea caracterelor de probe pozitive -din lipsă de legislație- ne-am orientat după prezența germenilor cu caractere de patogenitate bine definite, respectiv prezența în număr foarte mare pe gr/ml probă.

Fata de anul 2011 a scazut semnificativ numarul probelor pozitive de la 32,1%/2011 la 20,1%/2012; numarul total de probe analizate nu s-au modificat semnificativ.

Analize pentru testarea conditiilor igienico-sanitare :unități sanitare, institutii publice

Analiza	2011				2012			
	Probe		Analize		Probe		Analize	
	Total	Pozitive	Total	Pozitive	Total	Pozitive	Total	Pozitive
Suprafete alimentare	192	30 15.6%	471	37	131	50 38.1%	286	54
Suprafete epidemiologice	35	0	210	0	86	52	602	52
Verificarea modului de sterilizare a materialului contaminat (deșeu infecțios)	7	0	7	0	7	0	7	0
Verificarea sterilității	3	0	3	0	11	0	11	0
Aeromicroflora	133	123 96.3%	399	356	130	71 54.6%	390	162
Namol	2	0	6	0	1	0	5	0
Total	372	153	1089	393	365	173	1294	268

Notă: În ceea ce privește interpretarea caracterelor de probe pozitive -din lipsă de legislație- ne-am orientat după prezența germenilor cu caractere de patogenitate bine definite, respectiv prezența în număr foarte mare pe cm^2/cm^3 .

Activitatea DCSP in cursul anului 2012 comparativ cu anul 2011 :

Analiza microbiologica	2011				2012			
	Probe		Analize		Probe		Analize	
	Total	Pozitive	Total	Pozitive	Total	Pozitive	Total	Pozitive
Produse alimentare	64	20 12.5%	326	30	45	5	180	5
Apă imbaiere	15	5 33,3%	90	42	-	-	-	-
Apa clorinata (centrala)					1	1	8	1
Apa minerala					1	1	5	2
Produse cosmetice	2	0	6	0	2	0	8	0
Suprafete alimentare					6	3	14	3
Suprafete epidemiologice					4	4	32	4
Eficienta sterilizarii					2	0	2	0
Mentinerea sterilitatii					14	14	28	14
Total	81	25 30,8%	422	72	75	28 37.3%	277	29

Reclamatii in cursul anului 2012 comparativ cu anul 2011

Probeanalizate pe baza de reclamatii	2011				2012			
	Nr. probe	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive	Nr. probe	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive

		analizate				analizate			
Apa potabila	Apa clorinata (centrala)	7	0	35	0	-	-	-	+
	Apa neclorinata (foraj)	8	6 75%	42	19	4	4	20	16
Apa imbuteliata		4	1 25%	20	1	-	-	-	-
Probe alimentare-mancaruri gatite		-	-	-	-	1	1	6	3
TOTAL		19	7 36,8%	97	20	5	5 100%	26	19

Laboratorul de microbiologie a participat in continuare la PROGRAMUL DE EVALUARE EXTERNA A CALITATII IN BACTERIOLOGIE-PARAZITOLOGIE-SEROLOGIE organizat de Ministerul Sanatatii cu rezultate foarte bune pentru analiza apei si alimentelor pe baza de contract cu LG Standards Anglia.

Activitatea Laboratorului de Microbiologie / 2011-2012.

Activitatea pe programe naționale:

Felul analizei	2011			2012		
	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate
Analiză bacteriologică apă	78	38 48,7 %	394	38	11 28.9%	190
Analiză bacteriologică alimente	10	0 0 %	54	12	0 0	64
TIA	0	0 0%	0			
Suprafețe alimentare	-	- -	-	-	- -	-
Analiză bacteriologică Probe biologice	2475	307 25,3 %	2475	857	184 21.4%	857
Analize serologice	1025	32 3,0%	1025	1801	11 0.6%	1801
Analize parazitologice	0	0 0	0	-	- -	-
Triaj epidemiologic	2365	88 3,3%	2365	2520	89 3.8%	2520
Antibiograme	174	-	174	162		162
Probe trimise la Inst. Dr. I. Cantacuzino/ Inst.Ig.Cluj	274	174	274	805	99 12.2%	805
Total	6227+174	639 6,2 %	6587	6195	394 6.3%	6399

-activitatea prestată pentru DCSP

Felul analizei	2011			2012		
	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate
ISS	81	25 9 %	422	75	28 37.3%	277

-activitatea prestată pentru reclamatii

Felul analizei	2011			2012		
	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate
alimente	7	4 100 %	43	1	1 100%	6
apa	19	7 42.3%	97	4	4 100%	20
	26	11 42.3%	140	5	5 100%	26

-activitatea pe prestări servicii

Felul analizei	2011			2012		
	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate
Analiză bacteriologică apă	2349	592 29,6 %	9953	2349	536 22.8%	9953
Analiză bacteriologică alimente	706	227 14 %	2703	700	141 20.1%	2077
Suprafețe igienico sanitare	272	153 45,1%	1096	365	173 47.3%	1294
Analiză bacteriologică Probe biologice	4329	1642 31,4 %	14236	3531	1122 31.7%	12368
Analize de diagnostic spitale	31	14/11 18,4 %	31	-	-	-
Analize serologice	1218	74 6,4 %	1218	1585	148 9.3%	1585
Analize parazitologice/micologice	2572	259 8,6 %	2572	1895	191 10%	2065
Antibiograme	411	-	411	482		482
Analize gratuite pe baza legislației+antibiograma				545+48	105 19.2%	1024+48
Total	9372	2961 20,7 %	31809+411	11500	2416 21%	30896

-activitatea/Total probe și analize /2010

Felul analizei	2011			2012		
	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate	Total probe lucrate	Total probe pozitive	Total analize lucrate
Total analize efectuate pe programe naționale	7245	456 6.2%	7683	6195	394 6.3%	6399
Total analize efectuate pe prestări servicii	9372	1945 20.7%	25309	11500	2416 21%	30896
activitatea prestată pentru DCSP	81	25 9 %	422	75	28 37.3%	277
activitatea prestată pentru reclamatii	26	11	140	5	5 100%	26
Total activitate	16617	2401 14,4%	32992	17775	2843 15.9%	37598

LABORATORUL DE CHIMIE – SANITARĂ ȘI TOXICOLOGIE

Laboratorul de chimie sanitară și toxicologie este identificabil din punct de vedere juridic, adică este cuprins în organigrama D.S.P sub următoarea forma : Laboratorul de diagnostic si investigare in sanatare publica - (D2) - Laboratorul de chimie sanitară si toxicologie.

Laboratorul de chimie-sanitară și toxicologie Oradea efectuează determinări după cum urmează:

- Chimie – sanitară:
- analiza alimentelor
- analiza apei și aerului
- Toxicologie:
- determinări de mediu în locurile de muncă din întreprinderi, instituții etc;
- determinări biotoxicologice

Deservește compartimentele aferente supravegherii în sanatare publică, respectiv controlului în sanatare publică, unitățile sanitare din subordinea D.S.P. și solicitanții din afara sistemului.

Personalul care își desfășoară activitatea în acest laborator, în număr de 7 cadre, de este structurat după cum urmează: 3 chimiști, 4 asistenți.

În ceea ce privește derularea programelor, aceasta s-a desfășurat potrivit Hotărârii nr. 1388/2010 din 28/12/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012. Activitatea s-a desfășurat în conformitate cu Programul II - Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă; Obiectiv: Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă; Structură:

1. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă;

2. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție.

Obiectivul 1 : protejarea sanatare si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata prin supravegherea calitatii apei potabile, evaluarea calitatii apei de imbaiere, a apelor din fantani (in vederea monitorizarii cazurilor de methemoglobinemie acuta infantila), apelor potabile imbuteliate, a apelor potabile poluate natural cu arsen, participarea la programul de comparari interlaboratoare in domeniul calitatii apei potabile, prestatiilor si servicii de sanatare publică in domeniul sanatare in relatie cu mediul, asigurarea si controlul calitatii in laboratoarele de analiza ;

Obiectivul 3 : activitati de protejare a sanatare si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc ocupationali prin determinari ale expunerilor la factorii nocivi profesionali – noxe profesionale (chimice si pulberi) – sub forma prestatiilor si serviciilor ;

obiectiv : protejarea sanatare si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari prin evaluarea factorilor de risc din materiale care vin in contact cu alimentele, monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consum uman, evaluarea riscului chimic a alimentelor cu destinatie nutritionala speciala monitorizarea apelor minerale naturale imbuteliate, monitorizarea colorantilor sintetici din bauturi alcoolice si nealcoolice.

Metodologiile necesare derularii activitatilor prevazute in programul sus-mentionat, au fost intocmite si transmise de catre Institutul National de Sanatare Publică Bucuresti si de catre centrele regionale de sanatare publică (Cluj, Timisoara, Iasi, Targu-Mures).

Pentru determinări de metale si de pesticide, probele au fost trimise probe la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, respectiv Targu-Mures, deoarece acestea dispun de aparatura necesară determinărilor, aparatură nominalizată în metodologii prin care s-a dispus dirijarea spre aceste centre a probelor. Determinările pentru trihalometani prevazute in Legea 458/2002 republicata – lege privind calitatea apei potabile, s-au efectuat in cadrul laboratorului nostru.

Activitatea planificată conform celor de mai sus, a început :

- pentru ape si determinari de toxicologie – in luna ianuarie

- pentru produse alimentare - în luna aprilie cu recoltari de sare iodată, decurgand apoi cu alte tipuri de probe pentru restul metodologiilor

Activitatea neplanificată a decurs din solicitările compartimentului de control in sanatare publică, în cadrul unor acțiuni tematice sau a reclamațiilor, a persoanelor fizice și a agenților economici, a protocoalelor cu alte instituții.

Probele analizate sunt prelevate de către personalul din cadrul compartimentului de supraveghere in sanatare publică, de control in sanatare publică, și de către persoane fizice și agenți economici. Probele prelevate de către personalul D.S.P. anterior amintit, sunt însoțite de procese verbale de prelevare sau de fișe de prelevare. Probele care sunt analizate la solicitarea unor persoane fizice sau juridice sunt însoțite de note de comandă sau de contracte de prestări servicii.

În cadrul Laboratorului de Chimie Sanitară și Toxicologie Oradea, s-au analizat, în total 3.939 probe, însumând 24.410 analize fizico-chimice, după cum urmează :

-un număr de 870 probe de alimente, din care au fost depistate ca necorespunzătoare un număr de 20, adică 2.30 %, efectuându-se 2.164 analize fizico-chimice;

cauzele preponderente pentru probele necorespunzătoare sunt legate de conținutul de clorură de sodiu (peste limitele admise), de iodarea sarii de uz alimentar peste sau sub limitele legale;

-un număr de 2.090 probe apă , din care au fost depistate ca necorespunzătoare un număr de 730, adică 34.93 %, efectuându-se 20.702 analize fizico-chimice; cauza preponderentă pentru probele necorespunzătoare este prezența arsenului, nitriților, amoniacului, nitraților, clorului rezidual în afara limitelor legal admise;

-un număr de 979 probe pentru toxicologie (noxe, probe biologice), din care au fost depistate ca necorespunzătoare un număr de 221 adică 22.60 %, efectuându-se 1.544 analize fizico-chimice; probele necorespunzătoare indică prezența noxelor peste limitele admise în atmosfera locurilor de muncă, în special a a pulberilor inhalabile și respirabile, a gazelor și vaporilor iritanți, a solvenților organici, a metalelor.

Situația statistică detaliată este prezentată la sfârșitul prezentei.

Pentru Laboratorul de chimie sanitară și toxicologie au fost încheiate 336 contracte de prestări – servicii cu persoane fizice sau juridice (23 contracte pentru analiza de produse alimentare, 171 pentru analiza de ape, 180 pentru determinari de toxicologie - cu componente separate sau combinate). În anul 2011 au fost încheiate 311 astfel de contracte (37 contracte pentru analiza de produse alimentare, 151 pentru analiza de ape, 167 pentru determinari de toxicologie – cu componente separate sau combinate).

Referitor la controlul extern de calitate :

- pe domeniul alimentului s-au derulat următoarele programe de comparari interlaboratoare:

1. programul inițiat de Institutul de Bioresurse Alimentare – Bucuresti , cu participarea a 17 laboratoare ; schema s-a desfășurat pe 6 parametri ; scorurile Z obtinute ne incadeaza in categoria laboratoarelor de incredere ;

2. programul inițiat de Laboratorul Central Oradea – din cadrul grupului de firme EuropeanFood, cu participarea a 3 laboratoare ; schema s-a desfășurat pe 3 parametri ; rezultatele obtinute ne incadeaza in categoria laboratoarelor de incredere ;

3. programul inițiat de ROLAB – Bucuresti ; participarea la schema consta in analiza a 11 parametri fizico-chimici ; programul se incheie in 15.01.2013 ; rezultatele vor fi comunicate la o data ulterioara incheierii acestuia.

- pe domeniul apei :

1. programul inițiat de Centrul National de Monitorizare a Riscului din Mediul Comunitar, in domeniul calitatii apei potabile ; schema s-a desfășurat pe 6 parametri ; concluziile schemei de intercomparare vor fi transmise in 22.01.2013.

În ceea ce privește instruirea personalului, menționez că aceasta s-a desfășurat astfel :

s-au realizat instruirii în cadrul laboratorului privind noi metode de analiză și noi acte normative, s-au efectuat instruirii conform planului întocmit prin programul de acreditare ;

-in luna aprilie, s-a participat la un workshop cu tema « Actualitati in domeniul analizei fizico-chimice a apei potabile – Derularea metodologiilor specifice domeniului din cadrul Programului National II - Program de intercomparare laboratoare din domeniul calitatii apei potabile », organizat de I.N.S.P. - C.N.M.R.M.C. Bucuresti ;

-in luna iunie, s-a participat la un program de instruire in vederea utilizarii spectrofotometrului cu absorbtie atomica, program organizat la sediul producatorului, in Germania ;

- in luna septembrie, s-a participat la workshop-ul cu tema « Controlul integrat al poluarii cu nitrati », in cadrul proiectului Ministerului Mediului si Padurilor cu sprijinul Bancii Mondiale.

În ceea ce privește condițiile și mediul de muncă, paza contra incendiilor:

- s-a efectuat un instructaj colectiv privind paza contra incendiilor
- au debutat lucrarile pentru instalatia de conditionare a aerului, lucrari nefinalizate pana la sfarsitului anului.

În ceea ce privește aparatura de măsură și control existentă în laborator :

- in caz de defectiuni, acestea au fost remediate prin cereri exprese catre firme de specialitate ;
- controlul metrologic, respectiv etalonarea au fost realizate pentru aparatura programata pentru verificarile amintite ;

În ceea ce privește modul de incasare a sumelor pentru prestatiile efectuate :

- in luna martie a aparut Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 208, privind aprobarea Listei tarifelor pentru prestatiile in domeniul sanatatii publice efectuate la nivelul directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti si de catre Institutul National de Sanatate Publica, ordin care modifica tarifele percepute pana la acea data ;
- pentru prestatiile care nu au fost cuprinse in ordinul mai sus-mentionat sunt intocmite devize ;
- a fost implementat programul de incasari in format electronic dupa cum urmeaza: incepand cu data de 29.02.2012 pentru componenta ape, incepand cu data de 14.06.2012 pentru componenta alimente.

Aprovizionarea cu reactivi, materiale consumabile s-a desfășurat in functie de alocarile bugetare.

În ceea ce privește statutul de laborator acreditat, abilitat :

- in luna aprilie, laboratorul a fost evaluat RENAR (evaluarea periodica aferenta ciclului actual de acreditare – evaluarea de supraveghere). In urma evaluarii cerintelor tehnice, inclusiv evaluarile asistate și evaluarile indirecte au demonstrat ca Laboratorul este competent pentru efectuarea analizelor din domeniile pentru care este acreditat; echipa de evaluare recomandă mentinerea acreditarii pentru domeniile inscrise in Anexa la Certificatul de Acreditare nr. LI 363 data 22.03.2010

I. Situația statistică detaliată a probelor analizate în cadrul laboratorului - ORADEA:

1. Produse alimentare, materiale în contact cu alimentul

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Total probe	870	20	2.30	2.164

Din numarul total de probe:

768 – probe cu plata (88.27%)

102 – probe recoltate conform metodologiilor P.N.-urilor

Solicitate de Igiena alimentației	44	12	27.27	81
Probe P.N. II, ob.3	93	19	20.43	168

(cele 44 probe sunt cuprinse in totalul de 93 – apar inregistrate sub aceasta forma datorita introducerii programului de tarifare)

Probe planificate	93	19	20.43	168
Probe neplanificate	0	0	0.00	0
Solicitări	772	1	0.13	1996
Reclamații	0	0	0.00	0

Determinari pe clase de produse:

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Alcoolice	51	0	0	184
Ambalaje	19	0	0.00	23
Conserve	9	0	0.00	16
Dulciuri	2	0	0.00	6
Lapte si produse lactate	14	0	0.00	38
Legume si fructe	65	0	0.00	108
Carne și preparate din carne	4	1	25.00	9
Pâine și produse de panificație	222	0	0.00	718
Sare iodată	70	19	27.14	140
Răcoritoare	20	0	0.00	71
Ulei	8	0	0.00	16
Suplimente alimentare	353	0	0.00	749
Alte produse	33	0	0.00	86
Total	870	20	2.30	2.164

2. APE, AER, SOL

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Total probe	2.090	730	34.93	20.702

Din numarul total de probe:

2009 – probe cu plata (96.12%)

81 – probe recoltate conform metodologiilor P.N.-urilor, reclamatiiilor

Probe apa	2.067	730	35.32	20.679
-----------	-------	-----	-------	--------

Probe pulberi	22	0	0.00	22
Probe sol	1	0	0.00	1
Ape potabile	1.834	655	35.71	19.143
Alte ape	233	75	32.19	1.536

Probe neplanificate	14	7	50.00	56
Solicitări	2.072	719	34.70	20.604
Reclamații	4	4	100.00	42

- referitor la probele de apa :

a. ape potabile insemna ape de retea din surse de suprafata, ape clorinate din surse de suprafata,

fantani si retele din fantani, foraje si retele din foraje, arteziene si retele din arteziene, izvoare si retele din izvoare, ape minerale, sifon, apa potabila imbuteliata alta decat apa minerala naturala sau apa de izvor ;

b. alte ape insemna ape din surse de suprafata, ape decantate din surse de suprafata, ape filtrate din surse de suprafata, ape neclorinate din surse de suprafata, ape de imbaiere, ape de irigatie, ape utilizate in hrana animalelor, ape uzate, s.a.

c. din totalul de probe de apa, pe PN II - obiectiv 1 si 3, s-au analizat probe dupa cum urmeaza in tabelul de mai jos :

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Apa minerala si apa potabila imbuteliata alta decat apa minerala naturala sau apa de izvor	7	0	0.00	31
Apa din surse proprii ale unitatilor de invatamant	20	8	20.00	197

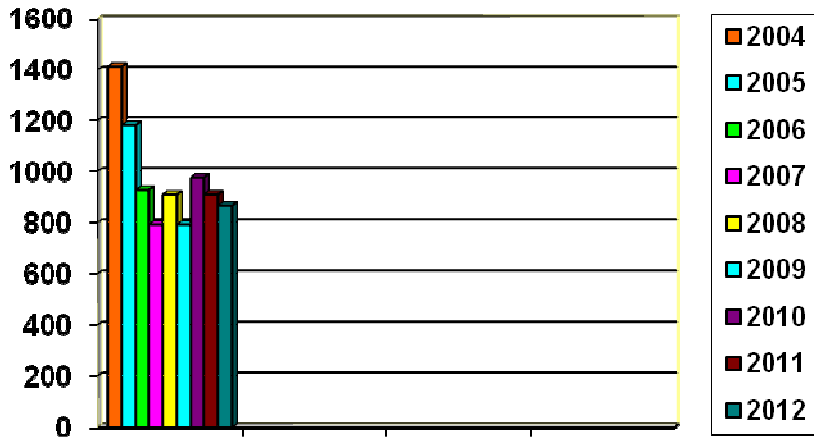
3. TOXICOLOGIE

Prezentarea principalelor noxe, locuri de munca cu depasiri ale valorilor toxicologice si biotoxicologice admise (numar parametri cu depasiri ale C.M.A.):

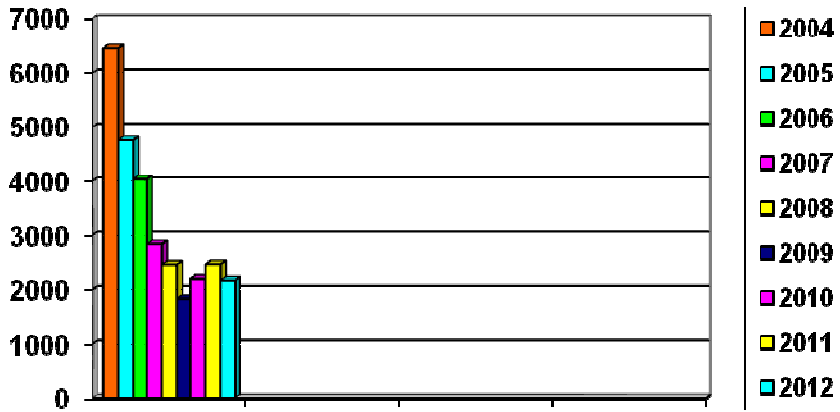
Nr. crt.	Noxa prezenta	Nr. probe	Nr. analize	Depasiri CMA	Depasiri CMA %	
1	Pulberi	- inhalabile	180	180	66	36,6
2		- respirabile	42	42	13	30,9
3		- in suspensie	4	4	-	-
	Total pulberi		226	226	79	34,9
4	Plumb si compusi		5	5	-	-
5	Benzen si compusi		74	74	4	5,4
6	Alti solventi organici		252	730	67	26,6
7	Nitro si aminoderivati ai hidrocarburilor aromatice		-	-	-	-
8	Hidrogen sulfurat		3	3	-	-
9	Gaze si vapori iritanti		114	114	19	16,7
10	Oxid de carbon		49	49	4	8,2
11	Determinari biotoxicologice		70	70	-	-
	Total noxe chimice		567	1045	94	16,6
12	Alte determinari	- cos fum	47	97	4	8,5
13		- microclimat	90	90	36	40
14		- CO ₂	4	4	-	-
15		- metale	22	59	7	31,8
16		- asphalt (fum)	1	1	1	100
17		- mediu ambiant	-	-	-	-
18		- uleiuri minerale	2	2	-	-
19		- COV	13	13	-	-
20		- viteza, temp. in tubulaturi	7	7	-	-
		Total alte determinari		186	273	48
	TOTAL GENERAL		979	1544	221	22,6

Reprezentare grafică comparativă PERIOADA 2004 – 2012 ORADEA
 PRODUSE ALIMENTARE

Număr probe analizate :

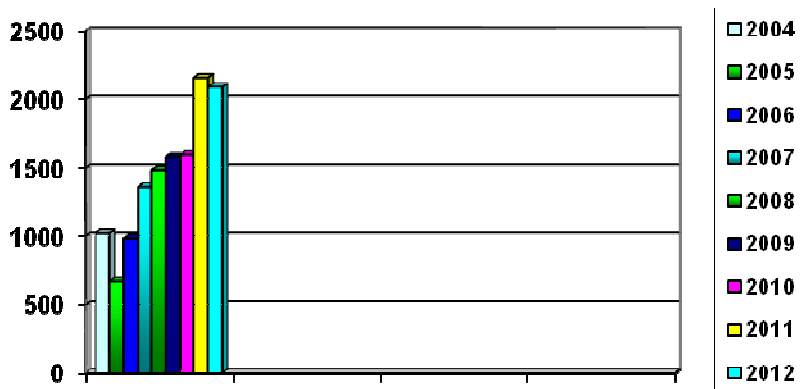


Număr analize efectuate :

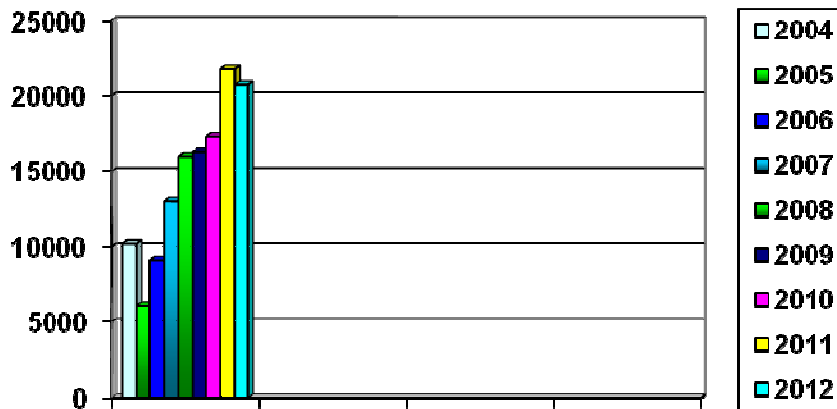


B. Ape POTABILE, ALTE APE ; AER ; sol

Număr probe analizate :

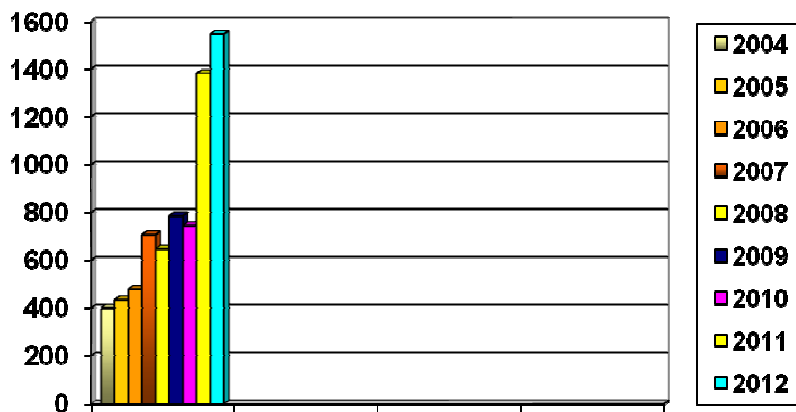


Număr analize efectuate :



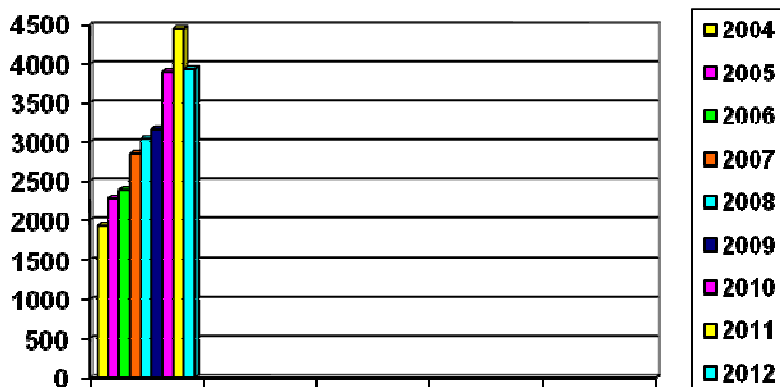
C. toxicologie

Număr probe - coincide cu numărul de analize până inclusiv în anul 2011; începând cu 2012 numărul de probe este diferit de numărul de analize, în graficul de mai jos este prezentat numărul de analize pentru anul 2012:



CONCLUZII

1. TOTAL PROBE LABORATOR (chimie sanitară și toxicologie):



2. TOTAL ANALIZE LABORATOR (chimie sanitară și toxicologie):



Urmare a celor prezentate pentru perioada 2011 – 2012 :

se observă o usoara creștere a numărului de probe si o scadere a numarului de analize efectuate, per total activitate, dupa cum urmeaza :

numărul de probe a crescut în 2012 față de 2011 cu 1.09%,

numărul de analize a scazut în 2012 față de 2011 cu 5.10%,

situatie creata preponderent ca urmare a scaderii numarului de probe, respectiv de analize pe produse alimentare si a imposibilitatii determinarii de fluor din apa.

Planul de activitate pe anul 2013 decurge din cerintele Programului II - Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă, respectiv activitatii preconizate de catre compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă; solicitarile provenite de la clienti interni si externi.

IGIENA RADIAȚIILOR IONIZANTE

Activitatea curentă a Laboratorului de Igiena Radiațiilor cuprinde urmărirea radioactivității principalilor factori de mediu: aer și depuneri atmosferice, ape de suprafață, vegetație, ape potabile, sol, produse alimentare, precum și controlul sanitar și de radioprotecție al unitaților nucleare din teritoriu.

Activitatea Laboratorului de Igiena Radiațiilor s-a desfasurat în cadrul:

Programului Național de Monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă:

I. Subprogramul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante.

cuprinzând următoarele activități conform metodologiei:

1. **Supravegherea radioactivității apei potabile și alimentului conform cerințelor EURATOM**
2. **Monitorizarea radioactivității apei potabile conform Legii nr. 458/2002**
3. **Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate**
4. **Expunerea profesională la radiații ionizante**
5. **Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante**
6. **Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare**
7. **Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante**

1. SUPRAVEGHEREA RADIOACTIVITĂȚII APEI POTABILE ȘI ALIMENTULUI

1.1. Apă

1.1.1. Apă potabilă:

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2011	356	768	4
2012	301	680	5

Măsurătorile și separările radiochimice efectuate în laborator sunt: alfa global, beta global, radium 226 și potasiu 40.

În urma monitorizării radioactivității apei potabile recoltate de Igiena Mediului în anul 2012 s-au găsit surse, în special fântâni arteziene și foraje cu reziduu calcinat la 350 C⁰ (0,6-3,5g/l) și care au valori ale radioactivității alfa și beta global depășite față de valorile de referință din Legea 458/2002.

Zonele de aprovizionare care au ridicat astfel de probleme sunt: Primăria Ceica, Primăria Ineu –Botean, Primăria Șoimi-Poclușa de Beiuș și Primăria Sălard-Sîntimbreu, la care se continuă monitorizarea. Conform Hotărârii de guvern 974/2004, a fost interzis consumul de apă de către populație din fântînile arteziene Sîntimbreu și Ceica.

1.1.2. Apă minerală

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2011	24	54	-
2012	20	66	-

Măsurătorile și separările radiochimice efectuate în laborator sunt: alfa global, beta global, radium 226 și potasiu 40.

Au fost analizate din punct de vedere al radioactivității, ape minerale din județ (sursă și îmbuteliată) pentru sinteza "Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale și evaluarea efectului asupra stării de sănătate", precum și pentru sinteza Igienii Alimentatiei, alături de probe prezentate de agenții economici. Probele analizate se încadrează în valorile admise.

1.1.3. Ape termominerale (geotermale)

S-au prelevat și s-au analizat și ape termominerale (geotermale) care, conform Ordinului MS 381/2004, trebuie să îndeplinească condițiile de potabilitate prevăzute în Legea 458/2002, modificată.

Anul	Tipul probei	Număr probe efectuate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depășite
2011	Apă termominerală	22 (sursa)	70	3
		6 (bazin)	15	-
2012	Apă termominerală	22 (sursa)	49	3
		1 (bazin)	3	-

Măsurătorile și separările radiochimice efectuate în laborator sunt: alfa global, beta global, radium 226, uraniu natural și potasiu 40.

Probele de apă geotermală (sursă) recoltate și analizate de laborator în acest an, care depășesc valorile admise conform Ordinului MS 381/2004, sunt cele utilizate în ștrandurile: S.C. Bertalia – ștrand Beiuș, S.C. ADP S.A. ștrand Ioșia-Oradea și S.C. Adorianis Trans Sarcău. Agenții economici au obligația să amestece, în bazin, apa provenită din sursele de apă geotermală cu apă potabilă de la rețea.

Cel mai important zăcămint geotermal din România se află în județul Bihor. Probele prelevate, din ștrand sau din foraj, sunt din zone cu ape geotermale cunoscute: Oradea, Băile Felix, Băile 1 Mai, Tămășeu, Beiuș, Alesd. Chislaz, Săcuieni, Sânicolau de Munte, Marghita, Mădăras.

1.2. Alimente:

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2011	51	148	-
2012	22	71	-

S-au efectuat următoarele tipuri de măsurători și separări radiochimice: alfa global, beta global, gammaspectrometrie, potasiu 40, stronțiu 90, cesiu 137, radium 226. Toate probele au valori

care sunt comparabile cu media determinarilor anterioare din laboratorul nostru.

1.3. Rețeaua Globală OMS/PNUM de Monitorare a Radioactivității Mediului (GERMON) în caz de accident nuclear.

Participarea Laboratoarelor de Igiena Radiațiilor Ionizante, prin Institutul Național de Sănătate Publică București, desemnat de OMS drept Centrul Național de Legatură, constă în raportarea trimestrială a unor niveluri de radioactivitate de mediu, de bază, și în asigurarea unui schimb rapid de date de radioactivitate credibile în situația unor emisii majore.

Nr. crt.	Tipul probei	Anul	Număr probe efectuate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depășite
1	Depuneri atmosferice (Bq/m ² /lună)	2011	7	15	-
		2012	4	8	-
2	Lapte consum (Bq/l)	2011	4	16	-
		2012	4	16	-
3	Activitatea alfa și beta global, medie săptămânală a aerosolilor (Bq/m ³)	2011	13	26	-
		2012	12	24	-

Determinările și separările radiochimice efectuate în laborator constau în: alfa global, beta global, radium 226, gamaspectrometrie, potasiu 40, strontiu 90, cesiu 137, radium 226.

Nu am avut probe cu valori depășite.

S-au recoltat în 2011- 19 iar în 2012 – 26 probe și s-au efectuat în 2011- 38 și în 2012-52 de analize (alfa și beta global), de contaminare suprafețe de la cele 2 unități nucleare cu sursă deschisă: Laborator Medicină Nucleară și PET-CT, conform standardului SR-ISO-7503-1:1996 “Evaluarea contaminării de suprafață”.

Probele au valori care se încadrează în norme.

Laboratorul de Igiena Radiațiilor a fost desemnat de I.N.S.P. să participe la activitatea de intercomparare cu Comisia Europeană – Institutul de Materiale de Referință și Măsurători (IRMM) Belgia, pentru măsurare alfa și beta global la apa potabilă. S-au analizat 6 probe de apă potabilă (18 analize).

2. SUPRAVEGHEREA EXPUNERII PROFESIONALE LA RADIAȚII IONIZANTE

S-a realizat prin:

- evidența expușilor profesional la radiații ionizante din domeniul medical, industrial și minerit radioactiv,
- controlul asupra completării fișelor de anchetă privind starea de sănătate întocmite de medicul de medicina muncii abilitat,
- completarea fișelor cu examenul medical periodic obligatoriu va fi efectuată conform Ordinului 944/2001 de medicul de Medicina Muncii-
- luarea în evidență a noilor intrați și scoaterea expușilor din mediu din diferite motive (ieșirea din mediu, pensionare, deces, etc),
- centralizarea tuturor datelor și comunicarea la I.N.S.P. București în fiecare trimestru.

Expunerea medicală la radiații ionizante:

În 2011 - Număr total expuși profesional la radiații ionizante: 434 din care 282 în medical și 152 în industrial

Caracteristici	Total	Sanitar		Industrial	
		total	s. desch.	total	s. desch.

Număr obiective		93	77	2	14	-
Numar expusi	M	192	86	-	106	-
	F	242	185	11	46	-

In **2012** - Număr total expuși profesional la radiații ionizante: **426** din care **309** în medical și **117** în industrial

Caracteristici	Total	Sanitar		Industrial	
		total	s. desch.	total	s. desch.
Număr obiective	91	74	4	13	-
Numar expusi	M	184	93	91	-
	F	242	205	26	-

- Număr depășiri reale ale limitelor de doză anuală (cu explicarea cauzelor): **nu au fost**
- Concluziile supravegherii stării de sănătate a personalului expus profesional la radiații, ca urmare a rezultatelor controlului medical periodic (nr. persoane care au efectuat controlul, nr. persoane cu modificări sau scoase din mediu de radiații, pe cauze):

Caracteristici	Total	Sanitar	Industrial
Nr. de persoane care au efectuat ex. med. în anul analizat în 2011	350	250	100
Nr. de persoane care au efectuat ex. med. în anul analizat în 2012	368	300	68
Nr. persoane cu modificare ale stării de sănătate	--	--	--

Anul	Numar Unitati nucleare:	Numar aparate:
2011	93	158
2012	91	187

Unitati nucleare 2011	Total	Autorizate CNCAN	Neautorizate CNCAN
Medicale	79	79	-
Industriale	14	14	-

Unitati nucleare 2012	Total	Autorizate CNCAN	Neautorizate CNCAN
Medicale	78	78	-
Industriale	13	13	-

- S-au efectuat cursuri pentru personalul sanitar expus profesional, în luna martie, în conformitate cu art. 50 din Normele Fundamentale de Securitate Radiologica publicate în Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 404 bis din 29.08.2000. Conform acestor norme, unitatile sanitare care au laboratoare de rontgendiagnostic sunt obligate sa asigure pregatirea corespunzatoare a personalului expus profesional la radiații ionizante cel puțin o data la 5 ani, printr-un sistem de pregatire recunoscut de Comisia Nationala pentru Controlul Activitatilor Nucleare București.
- Probleme în implementarea Directivei UE nr. 97/43/EURATOM:
 - Nu sunt angajați fizicieni medicali în unitățile medicale cu laborator de rontgendiagnostic,
 - Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante și unitățile medicale cu aparatură rontgendiagnostic nu dispun de truse pentru asigurarea calității.

Anul	Controale	Avize	Autorizații	Referate de evaluare	Buletine dozimetrice
2011	90	15	96	111	116
2012	122	9	28	85	106

In cadrul controalelor s-a avut in vedere :

- Controlul igienico-sanitar în unitățile nucleare.
- Controlul analizelor medicale periodice și al permiselor de exercitare
- Verificarea câmpurilor de radiații în zonele cu risc de contaminare
- Controlul radioprotecției.
- Controlul expunerii medicale
- Verificarea debitului de doza în terapie cu energii înalte și RX
- Activitatea de educație sanitară (radioprotecție cu personalul expus profesional).
- Urmărirea sistemului dozimetric individual.
- Întocmirea buletinelor de supraveghere și control al protecției radiologice la instalațiile de Rontgendiagnostic și la alte tipuri de instalații nucleare

CONSTATĂRI:

- aparatura este veche, ceea ce nu permite reducerea dozelor/pacient (Dispensar Policlinic cu Plată, Dispensar TBC Marghita, Spital Clinic Județean de Urgență – Staționar II)
- **repetarea exagerată a radiografiilor pentru diagnostic**
- nerespectarea normelor de radioprotecție
- unitățile nucleare nu respectă noile norme CNCAN cu privire la angajarea de fizician medical.
- **de la înființarea, la Spitalul Clinic Județean de Urgență a secției UPU, din cauza protocolului din această secție, bolnavii care se internează prin serviciul de urgență fac un număr exagerat de radiografii ale întregului corp. După ce bolnavul este transferat pe secție, în cazul unei fracturi, medicul specialist (ortoped) îl trimite din nou la secția de radiologie, în vederea stabilirii diagnosticului, a punerii în gips sau operației, după care se efectuează un alt set de radiografii de control.**

3. SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI DIN JURUL OBIECTIVELOR NUCLEARE MAJORE

Contribuția Laboratorului de Igiena Radiațiilor Ionizante la supravegherea stării de sănătate a populației rezidente din vecinătatea Depozitului Național de Deșeuri Radioactive de Medie și de Mică activitate și Compania Națională a Uraniului, s-a materializat prin:

a) *Colectarea de date demografice și de sănătate privind populația rezidentă în aria de influență a celor două obiective nucleare majore.*

b) *studierea frecvenței neoplasmelor la populațiile rezidente în vecinătatea unor obiective nucleare și în zonele cu fond radioactiv natural modificat tehnologic.*

După accidentul de la Cernobîl a reieșit necesitatea cunoașterii unui nivel de bază al sănătății populației în jurul unor obiective nucleare majore care să permită un răspuns adecvat în fața unor situații de urgență radiologică cât și evaluarea impactului rezultat.

Începând cu anul 1994 în activitatea rețelei de Igiena Radiațiilor a fost adoptată o metodologie de supraveghere a stării de sănătate a populațiilor din jurul obiectivelor nucleare majore. Conform acestei metodologii laboratorul trimite anual la ISP București toate datele mai sus amintite alături de o serie de date demografice și de morbiditate referitoare la populațiile rezidente în aceste zone.

Numărul cazurilor noi de cancer în localitățile din jurul obiectivelor nucleare: în 2011 a fost de 27, iar în 2012 au fost 23 cazuri noi. Localitățile considerate ca fiind reprezentative sunt: Câmpani, Cărpinet, Lunca, Nucet și Ștei.

Din punct de vedere a Laboratorului de Igiena Radiațiilor Ionizante, supravegherea s-a efectuat prin: recoltarea și analizarea probelor de mediu specifice: ape, alimente, vegetație, depunere atmosferică.

Nr. crt.	Tipul probei	Anul	Număr probe recoltate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depășite
1	Apă mină	2011	12	57	12
		2012	14	58	14
2	Apă depozit	2011	4	20	4
		2012	4	14	4
3	Apă suprafață	2011	30	82	5
		2012	30	84	5
4	Vegetație spontană	2011	16	48	8
		2012	35	98	21
5	Depunere atmosferică	2011	5	11	-
		2012	3	6	-
6	Alimente	2011	13	29	-
		2012	5	15	-
8	Apa potabilă	2011	6	14	-
		2012	6	12	-
9	TOTAL	2011	86	261	24
		2012	97	287	44

Probele cu valori depășite au fost recoltate din perimetrul fostei Companii Naționale a Uraniului și din perimetrul Depozitului Național de Deșeuri Radioactive, unde populația nu are acces.

Probele de apă de mină s-au prelevat din trei galerii: Galeria 23 de trecere și Galeria 11 respectiv Noroc Bun.

Măsurătorile și separările radiochimice efectuate sint: alfa global, beta global, gamaspectrometrie, separări radioactive de radium 226, uraniu natural, toriu natural, potasiu 40.

Menționăm că valorile depășite (față de apa potabilă) s-au constatat la probele de apă reziduală de la depozit DNDR, apa de mina Galeria 23, Galeria 11, Galeria Noroc Bun și apa de suprafață din Valea Plaiului (afluent al Crișului Băița), bariera CNU, locul unde accesul populației este interzis, zona fiind păzită.

S-au controlat și rețelele de apă potabilă din localitățile: Fânate, Câmpani, Băița sat, Ștei și Nucet, localități care sunt învecinate zonei supravegheate. Toate probele de apă au valori care se încadrează în valorile apei potabile (Legeanr. 458/2002). Deasemenea, probele de alimente recoltate din zona au valori pentru radioactivitate comparabile cu cele din zona martor din județ.

CONCLUZIE - In laborator s-au prelucrat în: 2011 - 588 probe și s-au efectuat 1411 analize, iar în 2012- s-au prelucrat 512 probe și s-au efectuat 1339 analize.

Pe lângă analizele efectuate la apă potabilă, minerală, geotermală, apa din mină, aliment și vegetație spontană, s-au efectuat și prestări de servicii către agenții economici, analize spectrometrice, în 2011 - 45 iar în anul 2012 - 31, pentru produse destinate exportului în Comunitatea Europeană. Toate produsele controlate au fost admise pentru export.

5. ASIGURAREA CALITĂȚII: AUTORIZARE ȘI ACREDITARE

Autorizare:

- Autorizație CNCAN pentru desfășurarea de activități în domeniul nuclear Nr. OG 1579 / 2011 – UTILIZARE

- *Autorizație CNCAN pentru desfășurarea de activități în domeniul nuclear Nr. OG 1581 / 2011 – TRANSPORT*
- *Notificarea pentru apă potabilă de la Ministerul Sănătății conform “Certificatului de înregistrare nr. 199 – pentru laboratoarele care efectuează monitorizarea apei potabile” / 06.05.2011.*
- *Notificare CNCAN- Certificat de Desemnare Nr. L I 959/2011*

Acreditare:

- *Laboratorul de Igiene Radiațiilor Ionizante este acreditat RENAR*
- *Laboratorul de Igiene Radiațiilor Ionizante este notificat CNCAN ca și Laborator de încercări*

Personalul laboratorului a efectuat cursuri de radioprotecție. Personalul cu studii superioare a mai efectuat și cursuri de radioprotecție pentru surse deschise și radioterapie.

In luna martie s-a efectuat verificarea metrologica si etalonarea dozimetrelor la INM – Bucuresti.

In luna noiembrie s-a efectuat verificarea metrologică și etalonarea balanțelor și truselor de greutate la BRML – Oradea.

6. MONITORIZAREA PROTECȚIEI RADIOLOGICE A PACIENTULUI ÎN PROCEDURILE CU RADIAȚII IONIZANTE

Activitatea se realizeaza prin colectarea datelor referitoare la numărul de proceduri radiologice efectuate de toate unitățile medicale cu rontgen.

“Monitorizarea radioprotecției pacientului în radiologia diagnostică”, are drept scop reducerea riscului asociat iradierii medicale diagnostice, prin optimizarea calității actului radiologic.

Obiectivele sintezei 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 precum și din dozele medii per procedură.

S-au implementat:

- *Ordinul MSP nr. 1540/2006-privind expunerea medicala in radiologia pediatrica.*
- *Ordinul MSP nr. 1541/2006-privind expunerea medicala la radiatii ionizante a gravidelor.*
- *Ordinul MSP nr. 1542/2006, privind raportarea datelor privind expusii medicali la radiatii ionizante.*
- *Ordinul nr. 1003/2008 privind formularele de înregistrare și raportare a datelor privind expunerile medicale la radiații ionizante*
- *Ordinul nr. 1045/16.07.2010 pentru modificarea si completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.093/2004 pentru modificarea Normelor sanitare de baza pentru desfasurarea în siguranta a activitatilor nucleare, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii nr. 381/2004.*

- HG nr. 857/24/08/2011 Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 621 din 01/09/2011, privind stabilirea si sanctionarea contravențiilor la normele din domeniul sanatatii publice In temeiul art. 108 din Constitutia Romaniei, republicata, si al art. 2 din Legea nr. 254/2010 pentru abrogarea Legii nr. 98/1994 privind stabilirea si sanctionarea contravențiilor la normele legale de igiena si sanatate publica,

■ *Datele culese provin din activitatea Laboratorului de Igiene Radiațiilor Ionizante pe o perioadă de 6 ani, cuprinsă între anii 2007 și 2012.*

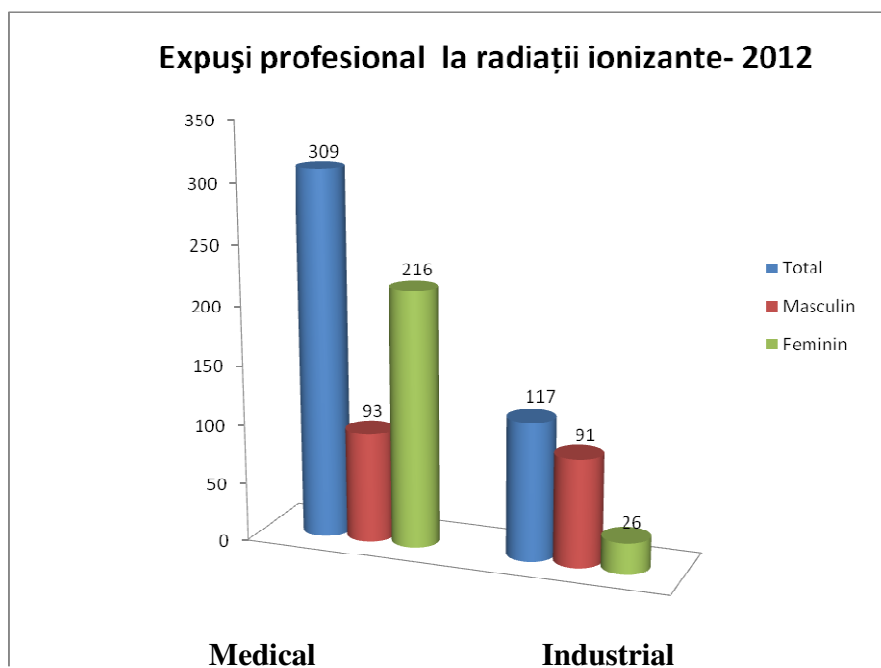
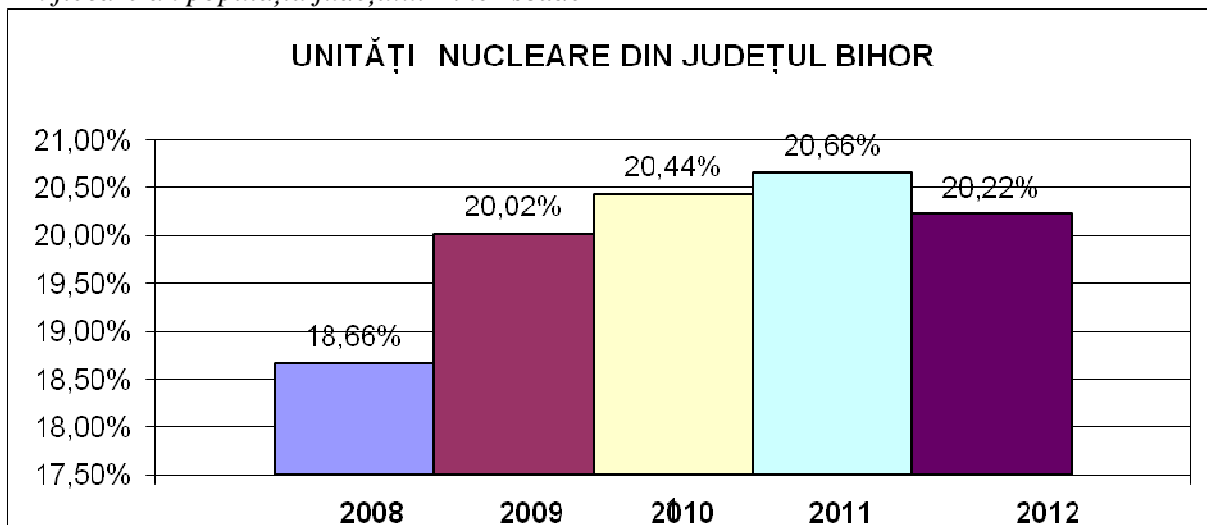
■ *Numărul de unități nucleare reprezintă unități nucleare medicale și industriale existente în județul Bihor.*

CONCLUZII

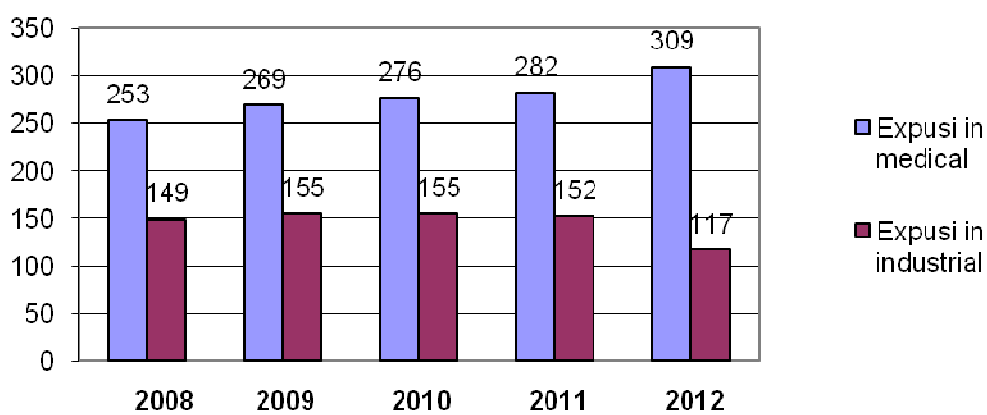
■ *În fiecare an numărul de unități nucleare a crescut până în 2011, după care se observă o ușoară scădere în 2012*

■ *În fiecare an, numărul de expuși profesional la radiații ionizante crește până în 2011, după care de observă o ușoară scădere în 2012, pe seama celor din industrie*

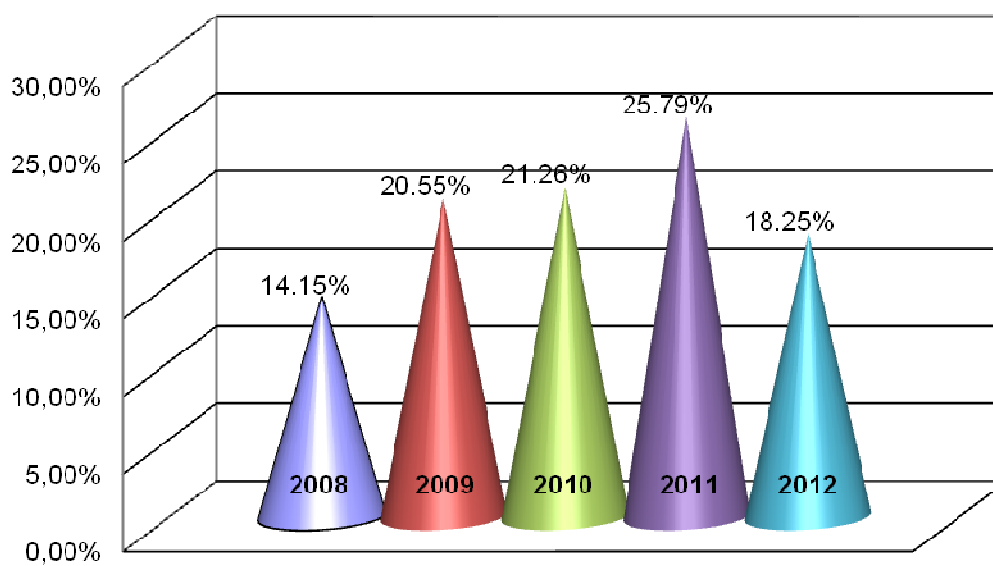
- În fiecare an numărul de expuneri la radiații ionizante crește
- În fiecare an populația județului Bihor scade



Expusi profesional: medical / industrial

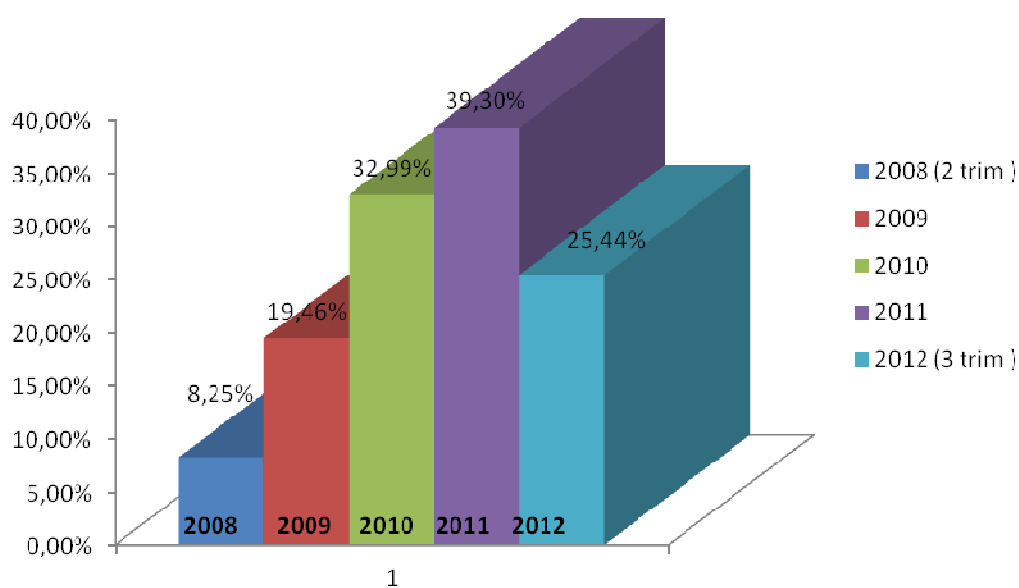


Număr examinări radiologice-Bihor



2012-3 trimestre

Examinări tomografice computerizate



Gradul de realizare al indicatorilor cuprinsi in programele de sanatate este de 80%.

SERVICIUL DE CONTROL IN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Pornind de la scopul activității de control în sănătate publică reprezentat prin :

- identificarea riscurilor la adresa sănătății publice, evaluarea și analiza riscului potențial sau real, prin aprecierea probabilității de producere a unor efecte sau evenimente adverse omului sau mediului, ca urmare a expunerii la surse de risc reprezentate de pericole;
- managementul riscului, în scopul diminuării și/sau eliminării amenințării și, implicit, a riscurilor pe care acestea le reprezintă pentru sănătatea publică;
- comunicarea riscului, prin schimbul reciproc de informații bazate pe date științifice între evaluatorii de risc, persoanele responsabile cu managementul riscului în domeniul investigat, consumatori și alți potențiali receptori interesați;

și în conformitate cu Ord. MS 1078/2010, privind Regulamentul de organizare și funcționare și structura organizatorică a direcțiilor de sănătate publică județene, și cu ord. MSP 824/2006 privind organizarea și funcționarea inspecției sanitare de stat, serviciul de control în sănătate publică a efectuat în anul 2012 un număr de :

- 4417 acțiuni de inspecție
- 178 recontroale.

391 avertismente, 243 amenzi în valoare de 211900 lei, 9 suspendări de activitate; 352,8 Kg produse alimentare retrase de la comercializare; 218 litri de băuturi răcoritoare retrase de la comercializare din chioscurile școlare, 1582 bucăți de biscuiți Croco retrași de la un distribuitor de produse corn-lapte școlar.

Pe domenii de activitate, acțiunile de inspecție, recontroalele și măsurile dispuse s-au desfășurat conform tabelului:

Nr. crt.	Domeniu	Nr. acțiuni de inspecție		Nr. recontroale		Sanțiuni/Valoare	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012
1.	Apa Producatori/distribuitori și instalații locale	122	120	10	4	26 avertismente 9 amenzi/ 22500lei	15 avertismente 3 amenzi/ 6500lei
2.	Aliment	1189	868	106	22	267 avertismente 104 amenzi/ 178600 lei, 17 suspendări de activitate, 498,26 Kg produse alimentare retrase de la consum, 215 litri băuturi răcoritoare din chioscurile școlare	133 avertismente 96 amenzi/ 67300 lei, 3 suspendări activitate, 352,8 Kg produse alimentare retrase de la consum, 218 litri băuturi răcoritoare retrase din chioscurile școlare, 1582 bucăți biscuiți Croco retrași de la un distribuitor.
3.	Turism	136	71	8	4	35 avertismente 1 amenzi/ 2400 lei, 4 suspendări de	7 avertismente 5 amenzi/ 5800 lei.

						activitate	
4.	Mediu de viață al populației, prestări servicii, biocide	841	1391	29	29	95 avertismente 23 amenzi/ 49700 1 suspendare activitate 334 bucăți de produse cosmetice retrase de la comercializare	92 avertismente 28 amenzi/ 20800 1 suspendare activitate.
5.	Mediu de munca	129	187	19	13	32 avertismente 13 amenzi/ 26700 lei 1 suspendare activitate	37 avertismente 33 amenzi/ 50200 lei.
6.	Invățământ	650	1194	22	72	51 avertismente 8 amenzi/ 13600 lei, 5 suspendări activitate	56 avertismente 15 amenzi/ 19600 lei, 2 suspendări Activitate.
7.	Unități sanitare, cu excepția spitalelor	342	466	14	20	38 avertismente 11 amenzi/ 7700 lei,	27 avertismente 39 amenzi/ 29500 lei, 2 suspendări activitate.
8.	Unități sanitare cu paturi	63	82	2	8	1 amendă/ 500 lei	20 avertismente 22 amenzi/ 11000 lei, 1 suspendare activitate
9.	Unități de transfuzii și transplant	3	38	1	6		4 avertismente 2 amenzi/ 1200 lei.

Alte activitati ale departamentului pentru control in sănătate publică:

1. Rezolvarea a 36 acțiuni de alertă rapidă din care: 4 alerte pe sistemul SRAAF(suplimente alimentare), 15 focare de TIA, 9 focare Trichineloză, 8 focare de Botulism.

2. Realizarea a 8 acțiuni tematice proprii de control, altele decât cele derulate conform adreselor MS, astfel:

- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unitățile de transfuzie sanguină- ianuarie.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unități de muncă – februarie.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în cabinetele școlare de medicină dentară- februarie.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unitățile de întreținere corporală- martie.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în unitățile de prestări servicii de tipul spălătoriilor de haine care prestază servicii pentru unitățile sanitare cu paturi- martie.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare a depozitelor temporare de deșeuri menajere comunitare și a ritmicității de îndepărtare a acestora- mai.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare in unitățile de turism balnear si de recuperare - iunie.
- Controlul condițiilor igienico-sanitare în laboratoarele de analize medicale- iulie.

3. Derularea a 19 acțiuni tematice de control stabilite de MS astfel:

- *control in unitatile sanitare acreditate in domeniul transplantului-ianuarie*
- *control in unitatile de transfuzie sanguina din spitale- martie*

- *control pentru verificarea respectării legislației privind apa potabilă imbuteliată*

și apa minerală naturală imbuteliată, în unități de producție, importatori, distribuitori și retaileri- martie.

- *verificarea conformității produselor cosmetice comercializate în pachete promotionale- aprilie.*
- *verificarea condițiilor igienico-sanitare în unități cu paturi- mai-iunie.*
- *controlul condițiilor igienico-sanitare în taberele școlare- iulie-august-septembrie.*
- *controlul condițiilor igienico-sanitare în unitățile de turism- iulie-august-septembrie.*
- *controlul condițiilor igienico-sanitare în cabinete de medicină dentară- iulie.*
- *controlul conformității suplimentelor alimentare- iulie.*
- *controlul conformității produselor cosmetice de protecție solară- iulie.*
- *controlul conformității produselor cosmetice pentru albirea dinților-iulie.*
- *recontrol în unitățile sanitare cu paturi- august.*
- *controlul condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ- septembrie.*
- *controlul punerii pe piață a produselor biocide- octombrie.*
- *control privind activitățile de îngrijire la domiciliu- noiembrie.*
- *controlul conformității alimentelor cu destinație nutrițională specială- noiembrie.*
- *controlul utilizării aditivilor alimentari- noiembrie.*
- *controlul asigurării unei alimentații sanatoase în unitățile de învățământ preuniversitar- noiembrie.*
- *controlul conformității vopselelor de păr utilizate în saloanele de înfrumusețare- decembrie.*

4. Serviciul de control al DSP Bihor a derulat integral 2 programe naționale de sănătate astfel:

- Monitorizarea conformității produselor cosmetice, acțiune derulată în cadrul a 5 campanii naționale. În cadrul acestui program a fost prelevată o probă de produs pentru albirea dinților, care a fost transmisă CRSP Cluj pentru determinarea conținutului de apă oxigenată, respectiv o probă de pachet promoțional de produs cosmetic, constând în lapte demachiant și cremă hidratantă, care au fost analizate microbiologic în laboratorul de microbiologie al DSP Bihor. Toate probele au fost conforme.
- Evaluarea riscului pentru sănătate în expunerea la solul poluat chimic. În cadrul acestui program a fost prelevată o probă de sol dintr-un loc de joacă a copiilor preșcolari, respectiv o probă de sol de pe un teren agricol, probe care au fost trimise pentru determinarea metalelor grele la CRSP Cluj, urmând să ne fie comunicate rezultatele.

5. Rezolvarea în termenul legal a 175 sesizări și reclamații de la persoane fizice și juridice, pe următoarele probleme:

- Zgomot- 28

- Evacuare deseuri lichide- 32
- Evacuare deseuri solide- 10
- Conditii igienico-sanitare necorespunzatoare- 62
- Detinerea de animale- 32
- Furnizare de apa neconforma in scop potabil- 3
- Disconfort prin fum in zona locuită- 3
- Unități sanitare - 5

6. Efectuarea 20 acțiuni de îndrumare și consultanță persoanelor fizice și juridice pentru respectarea legislației sanitare în vigoare.

7. Participarea la acțiuni comune cu alte autorități: Poliția Locală Oradea, Prefectura Județul Bihor, Inspectoratul Școlar Județean Bihor, IPJ Bihor, Garda de Mediu Bihor, reprezentanți ai administrațiilor publice locale.

Probleme de sănătate publică identificate prin acțiuni de control

a) Apă potabilă.

- neasigurarea securității și salubrității perimetrelor de protecție sanitară
- lipsa afișajelor corespunzătoare pentru componentele sistemului de alimentare și/sau lipsa afișajelor de avertizare despre calitate apei
- lipsa pregătirii corespunzătoare a personalului de exploatare
- neanunțarea DSP despre schimbarea tehnologiilor de tratare
- lipsa truselor de verificare de către producător a clorului rezidual liber la ieșirea din stația de tratare
- frecvente intreruperi în furnizare apei datorită lucrărilor de reabilitare a rețelei de distribuție – Oradea
- prezența elementului chimic Arsen, peste concentrația maximă admisă, în 17 localități din județul Bihor.

Cu ocazia reclamațiilor au fost recoltate probe de apă care au fost analizate în laboratoarele DSP Bihor, măsurile dispuse fiind în consecință .

b) Aliment

- fluctuație mare a personalului din sectorul alimentar.
- neefectuarea controlului medical periodic conform reglementărilor .
- neefectuarea cursurilor cu noțiuni fundamentale de igienă de către tot personalul.
- suplimente alimentare nenotifycate/în curs de notificare la IBA de către producători autohtoni.
- 3 suspendări de activitate la unități de alimentație publică pentru colectare necorespunzătoare a apelor uzate fecaloid-menajere, respectiv circuit funcțional necorespunzător.
- 15 focare de TIA, 9 focare de Trichineloză, 8 focare de Botulism, 4 alerte rapide pe suplimente alimentare neconforme. Toate focarele au fost determinate de consumul de alimente preparate în gospodăriile individuale.

c) Mediu de viață a populației

- un singur depozit de deșuri menajere autorizat în Județ – SC Eco Bihor SRL
- neefectuarea determinării de noxe în unele unități din mediu de muncă
- colectare și evacuare necorespunzătoare a apelor uzate în rural
- disconfort prin zgomot pentru vecinătăți, produs de agenții economici
- adăposturi de animale amplasate și exploatate necorespunzător în intravilan
- o suspendare de activitate la o unitate de prestări servicii pentru amplasare necorespunzătoare față de vecinătăți.

d) Unități de învățământ

- grupuri sanitare insuficiente, necorespunzătoare igienico-sanitar, în rural;
- neasigurarea apei potabile curente calde și reci în rural;
- spații necorespunzătoare, pentru depozitarea produselor lapte-corn-mar, în rural;
- în rural, mai există școli care utilizează sobe metalice .
- neîmprejmuirea completă a curților aferente unităților de învățământ.
- 2 suspendări de activitate pentru stare tehnică necorespunzătoare a clădirilor în care se desfășura procesul educativ.

e) Unități sanitare:

1. CTS judetean și UTS din spitale

- CTS Judetean și UTS din unitatile sanitare cu paturi din judetul Bihor nu detin autorizatie conform Ord. M.S. 1225/2006.
- UTS - unele locații sunt subdimensionate; dotarea cu echipamente critice omologate este incompletă; lipsesc unele proceduri de lucru; personalul sanitar de specialitate este insuficient volumului de muncă prestat (lipsă schemă organizatorică proprie).

2. Asistență medicală spitalicească

Unități sanitare cu paturi

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea – nu deține autorizatie sanitara de functionare deoarece nu este stabilită structura organizatorică definitivă. Blocul operator chirurgie necesită reabilitare; blocurile operatorii nu corespund Ord. MSP nr. 914/2006; Staționarul III (maternitatea) – corpul B funcționează într-o clădire veche, revendicată, iar secția OB III are anexe sanitare insuficiente.
- Spitalul Clinic Municipal “ Dr. G.Curteanu Oradea” nu detine autorizatie sanitara de functionare deoarece nu este stabilită structura organizatorică definitivă. Blocul operator chirurgie, stația centrală de sterilizare, UTS, secția TB copii, compartimentul de endoscopie bronșică, secția clinică neurologie pavilionul I și pavilioanele IV, V ale secției de psihiatrie necesită reabilitare. Este necesară asigurarea rezervei suficiente de apă pentru locațiile: C.Coposu, L.Pasteur și Izvorului. Compartimentul pentru îngrijiri paleative din locația Izvorului necesită reorganizare, cu asigurarea spațiilor anexe și utilităților. Blocul alimentar din locația L. Pasteur necesită reabilitare.
- Spitalul Municipal “ Ep. N. Popovici” Beius – s-a emis decizie de suspendare la Blocul operator oftalmologie pentru neconformarea la Ord. MSP nr. 914/2006 (circuit, dotări, finisaje necorespunzătoare). Compartimentul ATI nu corespunde Ord. MS nr. 1500/2009. Compartimentul de oftalmologie, Secția de obstetrică – ginecologie și CPU necesită reabilitare.

3. Asistență medicală de urgență prespitalicească

- Ambulanța
 - echipament de protecție insuficient;
 - lipsa rampei pentru spalarea și dezinfecția ambulanțelor la toate substațiile;
 - personal insuficient;
- Centre de permanență
 - nu se respectă baremul privind dotarea minimă și trusa de urgență conform prevederilor Ord. MS. nr. 697/2011.
- UPU și CPU
 - lipsă autorizație sanitară de funcționare la UPU (Spital Clinic Județean de Urgență Oradea);
 - spații de depozitare pentru materiale sanitare insuficiente;
 - nerespectarea protocoalelor de lucru la UPU (Spital Clinic Județean de Urgență Oradea);
 - deficiențe privind documentația stipulată în Ord. MSP nr. 1706/2007;

- deficiențe privind structura organizatorică și finisaje la CPU a Spitalului Municipal „Ep. Nicolae Popovici Beiuș”;
 - prezența la camera de gardă a Spitalului Municipal Salonta a medicației și dispozitivelor medicale cu termen de valabilitate expirat.
 - 4. Asistența medicală ambulatorie
 - necunoașterea și neaplicarea de către personalul medico- sanitar a tehnicilor și procedurilor de pregătire a instrumentarului pentru sterilizare;
 - necunoașterea și neaplicarea de către personalul sanitar a tehnicilor și procedurilor de dezinfecție.
 - 5. Asistență medicală primară
 - Cabinete de medicină de familie – nerespectarea instrucțiunilor MS privind vaccinările obligatorii; nerespectarea protocoalelor de lucru.
 - Cabinete medicale din unitățile de învățământ – lipsă ASF la 36 unități, din care la 26 lipsesc condițiile de autorizare;
 - neasigurarea dotării cu medicamente, materiale sanitare și biocide conform baremului;
 - dotarea necorespunzătoare cu mobilier sanitar;
 - neasigurarea cu apă caldă curentă la 16 cabinete;
 - absența contractului de prestări servicii cu unitate autorizată pentru colectarea și transportul deșeurilor medicale periculoase în vederea incinerării la 12 cabinete;
 - unituri dentare vechi, în cabinetele școlare dentare din municipiul Oradea.
 - 6. Asistență medicală dentară
 - neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării;
 - necunoașterea și neaplicarea de către personalul medico-sanitar a tehnicilor și procedurilor de pregătire a instrumentarului pentru sterilizare;
 - lipsa documentelor care atestă serviciile medicale acordate pacienților (registru de consultații);
 - neefectuarea verificării tehnice pentru aparatura de sterilizare conform normelor;
 - reutilizarea articolelor și materialelor sanitare de unică folosință;
 - pentru neasigurarea apei potabile curente a fost suspendată activitatea în două unități;
- f) Număr sesizări la adresa personalului de control-0
- g) Număr contestații la procesele verbale de constatare a condițiilor igienico-sanitare-10 (4 soluționate definitiv, iar 6 în curs de soluționare).

COMPARTIMENTUL DE CONTROL IN ASISTENTA MEDICALA AMBULATORIE DE
SPECIALITATE

Nr. crt.	Activitate desfășurată	Aspecte cantitative 2012
1.	Correspondență cu Ministerul Sănătății, furnizorii de asistență medicală, și alte instituții pe diverse probleme legate de asistența medicală	Număr adrese redactate: 38
2.	Correspondență cu Ministerul Sănătății, Serviciul pentru Programe de Sănătate, Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București (IOMC) și alte instituții cu privire la derularea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI)	Număr adrese redactate: 19
3.	Correspondență cu unitățile sanitare implicate în derularea Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) - medici de familie și unități sanitare cu paturi.	Număr adrese redactate: 10
4.	Coordonarea intervențiilor PN VI privind produsele achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, derulate de către medici de familie și unități sanitare cu paturi	permanent
5.	Efectuarea de controale privind asistența medicală	Număr controale: 9 la nivelul

		asistenței medicale primare
6.	Întocmirea referatelor de evaluare a unităților sanitare pentru autorizarea sanitară/viză anuală	Nr. referate evaluare: - 34 pentru cabinete medicale individuale - medicina de familie - 2 pentru centre de permanență Nr. procese verbale: 3
7.	<i>Participarea la activitatea de control în cadrul Campaniei comune a Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și Ministerului Sănătății, privind evaluarea situației copiilor părăsiți în unitățile sanitare în perioada 21.11.2012-10.12.2012</i>	Nr. controale: 1
8.	Redactarea Raportului „Raport privind starea de sănătate a comunității județului Bihor – anul 2011”	1 raport
9.	Elaborare de materiale către Instituția Prefectului Județului Bihor	Număr materiale: 2
10.	Elaborarea rapoartelor medicale trimestriale ale activităților derulate în cadrul Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) prin unitățile sanitare cu paturi din județ	Nr. materiale: 4 (trimestrial)
11.	Elaborarea raportărilor trimestriale privind contraceptivele gratuite în cadrul Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului (PN VI) prin unitățile sanitare din județ	Nr. raportări: 4 (trimestrial)
12.	Finalizarea contractelor pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități sanitare care derulează programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății pentru PN VI pentru anul 2012	29 contracte cu medicii de familie 4 contracte cu unități sanitare cu paturi
13.	<i>Participarea ca reprezentant al DSP Bihor la întrunirile Comisiei județene de evaluare a cabinetelor de medicină dentară</i>	Nr. comisii: 12
14.	<i>Participarea la întâlnirile de lucru ale Comisiei de orientare școlară-profesională din cadrul DSP Bihor.</i>	Nr. comisii: 25
15.	<i>Participarea ca reprezentant al DSP Bihor în comisia de ocupare de post medic specialist</i>	Nr. comisii: 2
16.	<i>Participarea ca reprezentant al DSP Bihor în comisia de ocupare post asistent medical</i>	Nr. comisii: 2
17.	<i>Participarea în comisia de examen de grad principal pentru asistenții medicali</i>	Sesiunea septembrie 2012
18.	<i>Participarea la Cursul „Instruirea personalului din structurile deconcentrate” din cadrul Programului Operațional sectorial „Dezvoltarea capacității Administrative”- „Aplicarea procesului de descentralizare în sistemul de sănătate”</i>	februarie 2012
19.	Participarea la dezbaterile publice cu titlul „Programul de mediere sanitară: provocări și oportunități pentru comunitățile cu romi din județul Bihor” organizată de către Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate	martie 2012
20.	<i>Distribuirea către medicii de familie a exemplarelor din carnetul gravidei și a celor din fișa gravidei</i>	3111 exemplare din carnetul gravidei 3034 exemplare din fișa gravidei

COMPARTIMENTUL DE CONTROL UNITATI SI SERVICII DE SANATATE

Nr. Crt.	Activitatea desfășurată	Aspecte cantitative	
		2011	2012
I.	B1. Compartimentul de situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale are următoarele atribuții		
1.	Monitorizează și evaluează activitatea unităților de primiri urgențe și a	Realizare grilă control UPU/CPU = 1	Realizare grilă control UPU/CPU = 0

	compartimentelor de primiri urgențe din cadrul unităților sanitare din sectorul public	- S-au efectuat controale la UPU/CPU folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 2 - S-a purtat corespondență cu UPU/CPU = 4	- S-au efectuat controale la UPU/CPU folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 4 - S-a purtat corespondență cu UPU/CPU = 12
2.	Participă la acțiunile de acordare a primului ajutor calificat împreună cu inspectoratele județene pentru situații de urgență și cu alte structuri subordonate Ministerului Sănătății	- S-a purtat corespondență cu ISU Bihor = 3	- S-a purtat corespondență cu ISU Bihor = 10 - Participare la simulări de accidente colectide = 2 - Raportare a cazurilor de hipotermie în perioada de iarnă = zilnic - Raportare a cazurilor de caniculă în perioada de vară = zilnic - Participare la videoconferință = 1
3.	Monitorizează și evaluează activitatea serviciului județean de ambulanță	- Realizare grilă control ambulanțe = 2 - S-au efectuat controale la stațiile Serviciului Județean de Ambulanță Bihor folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 6 - S-a purtat corespondență cu Serviciului Județean de Ambulanță Bihor = 25 - S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății , Centrul Operativ pentru Situații de Urgență = 21	- Realizare grilă control ambulanțe = 0 - S-au efectuat controale la stațiile Serviciului Județean de Ambulanță Bihor folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 0 - S-a purtat corespondență cu Serviciului Județean de Ambulanță Bihor = 31 - S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății , Centrul Operativ pentru Situații de Urgență = 6 - Raportare a cazurilor de hipotermie în perioada de iarnă = zilnic - Raportare a cazurilor de caniculă în perioada de vară = zilnic - Rezolvare de reclamații = 1
II. B2. Compartimentul de control servicii de asistență medicală primară are următoarele atribuții			
1.	Asigură controlul activității de asistență medicală primară, în conformitate cu reglementările și metodologia specifică pentru această activitate	- S-au realizat acțiuni de coordonare a centrelor de permanență din județul Bihor (zilnic) - Prelucrarea dosarelor privind acordarea sporurilor rurale medicilor de familie în conformitate cu Ord. M.S. 163/2008 = 162 - Centralizarea și raportarea către Ministerul Sănătății, Direcția Asistență Medicală și Politici Publice de Sănătate, a indicatorilor de activitate și a	- S-au realizat acțiuni de coordonare a centrelor de permanență din județul Bihor (zilnic) - Prelucrarea dosarelor la CAS Bihor, privind acordarea sporurilor rurale medicilor de familie în conformitate cu Ord. M.S. 163/2008 = 173 - Centralizarea și raportarea către Ministerul Sănătății, Direcția Asistență Medicală și Politici Publice de Sănătate, a indicatorilor de activitate și a

	consumului de medicamente și materiale sanitare din centrele de permanență din județul Bihor(lunar, trimestrial) = 16	consumului de medicamente și materiale sanitare din centrele de permanență din județul Bihor(lunar, trimestrial) = 16
	- Participare la ședințe cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiilor de paritate = 11	- Participare la ședințe cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiilor de paritate = 10
	- Participare la ședințe bilunare cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiei de evaluare a furnizoriilor de servicii medicale = 24	- Participare la ședințe bilunare cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiei de evaluare a furnizoriilor de servicii medicale = 24
	- S-a purtat corespondență cu medicii de familie din județul Bihor = 20	- S-a purtat corespondență cu medicii de familie din județul Bihor = 7
	- S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății Direcția Asistență Medicală și Politici Publice de Sănătate = 8	- S-a purtat corespondență cu Ministerul Sănătății Direcția Asistență Medicală și Politici Publice de Sănătate = 14
	- S-au eliberat decizii de numire a medicilor de familie care asigură servicii de medicină școlară = 4	- S-au eliberat decizii de numire a medicilor de familie care asigură servicii de medicină școlară = 2
	- Redactare de noi decizii de înființare și modificarea deciziilor de înființare deja existente ale centrelor de permanență din județul Bihor = 33	- Redactare de noi decizii de înființare și modificarea deciziilor de înființare deja existente ale centrelor de permanență din județul Bihor = 37
	- Redactarea de Referate vizând aprobarea noilor decizii de înființare a centrelor de permanență din județul Bihor = 33	- Redactarea de Referate vizând aprobarea noilor decizii de înființare a centrelor de permanență din județul Bihor = 37
2.	Verifică în teren condițiile necesare pentru asigurarea calității serviciilor oferite în cadrul asistenței medicale primare, precum și respectarea prevederilor cuprinse în reglementările legale în vigoare	
	- S-au efectuat controale la nivelul furnizorilor asistenței medicale primare folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 8	- S-au efectuat controale la nivelul furnizorilor asistenței medicale primare folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 7
	- S-au efectuat controale la centrele de permanență din județul Bihor folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 4	- S-au efectuat controale la centrele de permanență din județul Bihor folosindu-se ghiduri aprobate de DSP Bihor = 11
		Verificarea condițiilor igienico-sanitare în vederea eliberării A.S.F/P.C. pentru înființarea de noi centre de permanență = 5
		- S-au efectuat controale la cabinetele medicale din cadrul Instituțiilor de Învățământ = 3
3.	Participă la implementarea strategiilor de reformă în domeniul asistenței medicale	
	- S-au înființat noi centre de permanență = 7	- S-au înființat noi centre de permanență = 7

primare, elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății	- S-a purtat corespondență cu Autoritățile Locale din județul Bihor în vederea înfiinșării de noi centre de permanență(zilnic)	- S-a purtat corespondență cu Autoritățile Locale din județul Bihor în vederea înfiinșării de noi centre de permanență(zilnic)
	- S-a purtat corespondență cu medicii de familie din județul Bihor în vederea înfiinșării de noi centre de permanență(zilnic)	- S-a purtat corespondență cu medicii de familie din județul Bihor în vederea înfiinșării de noi centre de permanență(zilnic)
	- Organizarea și participarea la ședințe cu medicii de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul centrelor de permanență = 8	- Organizarea și participarea la ședințe cu medicii de familie care participă la asigurarea continuității asistenței medicale în cadrul centrelor de permanență = 1
	- Organizare și participare la ședințele cu reprezentanții CAS Bihor și coordonatorii centrelor de permanență din județul Bihor = 8	- Organizare și participare la ședințele cu reprezentanții CAS Bihor și coordonatorii centrelor de permanență din județul Bihor = 0
		- Organizare și participare la sediul primăriilor cu reprezentanții Autorităților Locale și cu medicii de familie în vederea înființării de noi C.P. = 6
4. Verifică modul în care personalul din cabinetele medicilor de familie respectă obligațiile reglementate prin acte normative, referitoare la etica profesională și deontologia medicală, asistența de sănătate publică, activitatea desfășurată în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, relațiile de muncă, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare	- Rezolvare de reclamații = 4	- Rezolvare de reclamații = 7
	- Ședință cu dezbatere publică în localitatea Ineu de Criș = 2	
	- Participare la licitațiile de vânzare a cabinetului medical din localitatea Săbolciu = 2	
5. Controlează managementul evidenței medicale primare și al informației medicale gestionate, inclusiv pentru activitatea de furnizare a datelor privind registrele județene/regionale/naționale de vaccinare și boli cronice reglementate prin metodologii	- Controale la cabinetele de medicină de familie=8	- Controale la cabinetele de medicină de familie=7
6. Participă la activitatea de educație/formarea continuă și dezvoltarea profesională a resurselor umane din asistența medicală primară	- Organizarea și participarea la ședințele semestriale cu medicii de familie din județul Bihor = 10	- Organizarea și participarea la ședințele semestriale cu medicii de familie din județul Bihor = 1
III.	B4 Compartimentul de control în asistența medicală ambulatorie de specialitate are următoarele atribuții	
1. Participă, împreună cu serviciul de evaluare și promovare a sănătății și casa de asigurări de sănătate, la analiza nevoilor de servicii medicale de specialitate ale populației	- Participare la ședințe cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiilor de paritate = 11	- Participare la ședințe cu reprezentanții CAS Bihor în cadrul comisiilor de paritate = 2

-Organizarea și participarea la întâlnirea cu medicii specialiști alergologi în vederea elaborării unei propuneri legislative vizând eradicarea Ambrosiei = 1

IV.	B4. Compartimentul de control al asistenței medicale din unitățile cu paturi are următoarele atribuții		
1.	Monitorizează modul în care spitalele respectă condițiile necesare pentru asigurarea calității actului medical	- Realizare grilă control unități cu paturi = 1 - S-au efectuat controale la unitățile cu paturi di județul Bihor = 5 - S-a purtat corespondență cu unitățile cu paturi din județul Bihor = 36	- Realizare grilă control unități cu paturi = 0 - S-au efectuat controale la unitățile cu paturi di județul Bihor = 7 - S-a purtat corespondență cu unitățile cu paturi din județul Bihor = 59 - Rezolvare de reclamații = 3

V.	Altele		
		2011	2012
1.	- S-a purtat corespondență cu CAS Bihor = 48		- S-a purtat corespondență cu CAS Bihor = 42
2.	- Redactare de avize de concedii medicale către persoanele care au beneficiat de asistență medicală în străinătate = 12		- Redactare de avize de concedii medicale către persoanele care au beneficiat de asistență medicală în străinătate = 23
3.	- Redactare material către Instituția Prefectului județului Bihor privind serviciile medicale pentru persoanele vârstnice		
4.	- Redactare material către Instituția Prefectului județului Bihor privind asigurarea continuității asistenței medicale pe perioada sărbătorilor		- Redactare material către Instituția Prefectului județului Bihor privind asigurarea continuității asistenței medicale pe perioada sărbătorilor
5.	- Crearea de baze de date conform legii 446/2006 privind pregătirea populației pentru apărare		- Crearea de baze de date conform legii 446/2006 privind pregătirea populației pentru apărare
6.	- Vizarea anuală a unităților care efectuează examinări pentru permise auto = 10		- Vizarea anuală a unităților care efectuează examinări pentru permise auto = 10
7.	- Participare la cursuri de instruire = 3		
8.			- S-a purtat corespondență cu ASCO = 6
9.			- S-a purtat corespondență cu Inspectoratul Școlar Județean = 1
10.			- S-a purtat corespondență cu Instituția Prefectului Bihor = 2
11.			- Eliberare notificări FEADR = 76
12.			- Participare la examene în calitate de reprezentant al DSP Bihor = 9
13.			- Elaborare procedură operațională privind înființarea centrelor de permanență, pentru asigurarea continuității asistenței medicale primare
14.			- Elaborare procedură operațională în vederea autorizării unităților sanitare pentru examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere și a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie

DEPARTAMENTUL ECONOMIC ȘI ADMINISTRATIV

BIROUL CONTABILITATE

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
1.	01.01-31.03	Discutarea bugetelor pentru spitale publice în colaborare cu CAS Bihor. Verificarea realității și exactității datelor cuprinse în situațiile financiare proprii și a celor centralizate trimestriale și anuale, precum și prezentarea acestora la termenul stabilit de organul ierarhic superior Coordonarea activității de elaborare, finanțare, execuție și raportare a indicatorilor financiari din bugetul de venituri și cheltuieli al instituției, precum și al unităților din subordine . Asigurarea respectării disciplinei financiare și bugetare la direcție și controlarea acestor activități la nivelul unităților din subordine . Coordonarea și verificarea organizării și ținerii la zi a contabilității și patrimoniului aflat în administrare și a execuției bugetare . Întocmirea propunerilor privind proiectul de buget de venituri și cheltuieli pentru anul următor și a estimărilor pentru următorii 3 ani, înaintarea acestora către Ministerului Sănătății. Introducerea în programul contabil a tuturor datelor referitoare la plățile efectuate din bugetul de stat, în baza ordinelor de plata și a documentelor justificative, întocmirea notelor contabile aferente operațiilor
2.	permanent	Propuneri către MS pentru atragerea de fonduri în vederea achiziționării de aparatură medicală și dotarea unităților sanitare
3.	01.01.-31.01.	Reorganizarea circuitului documentelor și informațiilor în cadrul DSP în vederea îmbunătățirii calității și eficienței furnizării serviciilor către populație și instituții
4.	01.01-31.03.	Propuneri către MS pentru atragerea de fonduri în vederea achiziționării de aparatură medicală și dotarea unităților sanitare și a DSP Bihor solicitari pentru fonduri de reparatii capitale si aparatura de laborator
5.	01.01-31.03	Evaluarea și reevaluarea managerilor spitalelor publice în conformitate cu metodologia elaborată de MS.
6.	01.01-31.03	Elaborarea de proceduri de lucru in domeniu financiar contabil
7.	31.03 -30.06.	Întocmirea necesarului de fonduri pentru „Cheltuieli de personal” pe anii 2012-2015.
8.	permanet	Avizarea actelor care au angajat răspunderea patrimonială a persoanei juridice, la cerea conducerii, precum și orice alte acte care produc efecte economice.
9.	permanat	Activitatea financiar contabilă (solicitățile de finanțare, execuția creditelor bugetare, situatii financiare trimestriale ,anuale atit la DSP BIHOR RAPORTOR cit si la DSP BIHOR TOTAL JUDET BIHOR.
10.	01.07-30.09	Discutarea bugetelor de venituri și cheltuieli ale spitalelor publice (execuția bugetară pentru semestrul I) Verificarea, avizarea și repartizarea, după caz, a bugetului de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmărirea utilizării eficiente a fondurilor alocate.
11.	01.01-31.12	Centralizarea cheltuielilor bugetare ale unităților sanitare
12.	01.10-31.12	Elaborarea propunerilor de casare și transfer de bunuri materiale, înaintarea la Ministerul Sănătății.
13.	01.01-31.12	Coordonarea și executarea indicatorilor economico-financiari din bugetul propriu și urmărirea executării acestora la unitățile finanțate în baza bugetului aprobat.
14.	01.01-31.12	Verificarea lunară a execuției bugetului de stat, înaintarea la Ministerul Sănătății.
15.	01.01-31.12	Vizarea comenzilor, contractelor, actelor adiționale, respectiv a tuturor achizițiilor efectuate de instituție. Participarea la stabilirea necesarului de investiții: construcții, consolidări clădiri, reparații capitale pentru DSP Întocmirea Listei poziției Alte cheltuieli de investiții finanțate din venitul propriu pentru anul 2012. Urmărirea lucrărilor de investiții la DSP Bihor. Analizarea cheltuielilor de capital pe baza prioritizării aprobate prin acte normative emise de ministrul sănătății, elaborarea proiectului de BVC- cheltuieli de capital pentru DSP Urmărirea modului de execuție și raportare către Ministerul Sănătății situația privind

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
		monitorizarea investițiilor pentru DSP și unitățile din subordine Centralizarea necesarului de aparatura de înalta performanță pentru unitățile în subordine Alte raportări la solicitarea Ministerului Sănătății Urmărirea modului de execuție a lucrărilor la DSP Bihor. finanțate din Venit propriu, investiții și reparații curente.
16.	lunar	Întocmirea solicitărilor lunare de transfer de capital pentru finanțarea investițiilor din unităților subordonate și DSP, pe baza solicitărilor acestora și a documentelor justificative
17.	lunar	Evidenta aparaturii de la Banca Mondiala la toate unitatile sanitare din jud Bihor.
18..	01.10-31.12	Evidențierea echipamentelor și aparaturii repartizate unităților în subordine finanțate de Banca Mondiala Urmărirea circuitului proceselor verbale pentru transferul fără plata al aparaturii finanțate de Banca Mondiala, și corespondența în vederea semnării de către toate părțile contractante, pentru finalizarea transferului la beneficiarul final Verificarea și monitorizarea corespondenței Listelor de inventar pentru evidenta livrării și contabilizării. Derularea tuturor procedurilor (contractare, preluare de la furnizor cu verificarea dotărilor, predarea prin Proces-verbal de transfer la SAJ Bihor, urmărirea punerii în funcțiune) a ambulantelor achiziționate de Ministerul Sănătății și repartizate județului Bihor. Derularea corespondenței între SAJ Bihor și Ministerul Sănătății sau firmele furnizoare. Întocmirea raporturilor solicitate de MS în vederea monitorizării punerii în funcțiune a ambulantelor noi din dotare, și a folosirii eficiente
19.	01.10-31.12	Derularea programelor naționale este perturbată de întârzierea finanțărilor,
20.	permanent	Conducerea evidentei sintetice a tuturor conturilor utilizate și cuprinse în planul de conturi pentru instituții bugetare
21.	permanent	Contabilizarea stocurilor, ținerea la zi a evidenței materialelor din magazia centrală
22.	permanent	Contabilizarea tuturor sumelor încasate în conturile bancare, atât prin ordine de plată cât și prin dispoziții de încasare
23.	lunar	Intocmirea lunară, până la data de 10, a execuției bugetului de stat și transmiterea la Direcția Generală Buget din cadrul ministerului
24..	permanent	Pe baza înregistrărilor făcute întocmirea: - fișelor de cont pentru operații diverse - balanței de verificare - fișelor pentru operații bugetare - jurnalului aferent operațiunilor înregistrate - contului de execuție
25..	trimestrial/anual	Verificarea, analiza și centralizarea, dările de seamă ale unităților din subordine potrivit normelor legale, asigurând realitatea și exactitatea datelor cuprinse.
26..	lunar	Centralizarea și transmiterea la Direcția de Buget, necesarul de credite bugetare, pentru luna următoare, al unităților sanitare subordonate, pe titlul de cheltuieli
27..	anual	Participarea la întocmirea propunerilor privind proiectul de buget de venituri și cheltuieli pentru anul următor și a estimărilor pentru următorii 3 ani, înaintarea acestora către Ministerului Sănătății.
28.	permanent	Verificarea bugetului de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmărirea utilizării eficiente a fondurilor alocate.
29.	permanent	Introducerea în programul contabil toate datele referitoare la plățile efectuate din venituri proprii, în baza ordinelor de plată și a documentelor justificative, întocmește notele contabile aferente operațiilor
30..	permanent	Contabilizarea tuturor sumelor încasate în conturile bancare
31.	lunar	Întocmirea lunară a execuției veniturilor proprii și transmiterea, până la data de 10, la Direcția Generală Buget și Credite Externe din cadrul ministerului
32.	lunar	Contabilizarea cheltuielilor de personal, pe articole și aliniate
33.	la nevoie	Contabilizarea intrării (prin transfer, donație sau achiziție) sau ieșirii (prin transfer, scoatere din funcțiune) din patrimoniul instituției a mijloacelor fixe, respectiv a obiectelor de inventar
34.	lunar	Centralizarea și transmiterea la minister, până la data de 22, necesarul de credite bugetare,

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
		pentru luna următoare, al direcției și al unităților sanitare subordonate, pe titlul de cheltuieli. Repartizarea creditelor alocate către unitățile sanitare, în baza solicitărilor lunare.
35.	lunar/trimestrial	Centralizarea lunară, până la data de 10, cu ajutorul aplicației MONSPIT, în baza Ordinului 159/17.02.2004, privind detaliul cheltuielilor efectuate lunar de unitățile sanitare din subordine, cheltuielile efectuate, din venituri proprii (din contracte cu CJAS și venituri din activitatea proprie), de către unitățile sanitare din subordine
36..	lunar	Centralizarea lunară, cu ajutorul aplicației informatice, primite de la Centrul de Calcul și Statistică Sanitară CCSS, cheltuielile de personal aferente personalului contractual din unitățile sanitare finanțate integral din venituri proprii. După centralizare, transmiterea, până în data de 10 ale lunii următoare pentru luna în care se face raportarea, aplicația prin e-mail la CCSS.
37.	trimestrial	Întocmirea trimestrială, monitorizarea cheltuielilor de personal
38..	permanent	În baza Ordinului nr. 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, compartimentul ține evidența creditelor bugetare aprobate în exercițiul bugetar curent, precum și a modificărilor intervenite pe parcursul exercițiului bugetar curent cu ajutorul contului 8060 "Credite bugetare aprobate"; Ținerea evidenței angajamentelor bugetare cu ajutorul contului 8066 "Angajamente bugetare" Compararea datelor din conturile 8060 "Credite bugetare aprobate" și 8066 "Angajamente bugetare" și determinarea creditelor bugetare disponibile care pot fi angajate
39..	la nevoie	Întocmirea dispoziției de încasare către casierie pentru delegații și dispozițiile de plată pentru cheltuielile gospodărești
40.	permanent	Introducerea în programul de contabilitate datele din notele de recepții, bonuri de consum și bonuri de transfer
41.	lunar	Întocmirea și transmiterea contului de execuție privind sumele primite din venituri proprii – accize, lunar, până la data de 05 a fiecărei luni la Direcția Generală Buget în baza Legii nr.95/2006
42.	lunar	Repartizarea, la nivel județean, a creditelor anuale alocate la Programele naționale de sănătate Întocmirea, centralizarea și transmiterea ministerului situația lunară privind execuția programelor naționale de sănătate, precum și solicitările lunare de fonduri în cadrul programelor Repartizarea fondurilor alocate către unitățile sanitare din subordine, în baza solicitărilor lunare
43.	permanent	Contabilizarea programelor naționale de sănătate, ținerea evidenței finanțărilor, plăților, cheltuielilor și execuției lunare
44.	lunar	Verificarea decontului de lapte praf depus de primării și în cazul în care apar neconcordanțe aducerea la cunoștința consiliilor locale acest lucru.
45.	permanent	Alte lucrări solicitate de conducerea DSP Bihor și MS.

COMPARTIMENTUL ADMINISTRATIV SI MENTENANTA

În conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare al DSP Bihor, compartimentului administrativ și mentenanță îi revin o serie de sarcini pe care a fost necesar a le rezolva pe parcursul anului 2012, astfel :

- a asigurat aprovizionarea instituției cu materiale consumabile
- s-a preocupat cu asigurarea carburanților, lubrefianților pentru autoturismele și autospeciala din dotare, a urmărit ținerea la zi a fișelor de activitate zilnică a acestora, încadrarea în cotele de carburanți, executarea unor lucrări de intervenție accidentale sau programate.
- a verificat pe tot parcursul anului repartizarea unor materiale din magazia unității, a întocmit bonurile de consum pentru fiecare solicitator.
- a participat la inventarierea bunurilor și a mijloacelor fixe din cadrul unității
- a urmărit și verificat activitatea în domeniul protecției muncii.

- a urmărit buna desfășurare a activității privind paza unității și a bunurilor materiale.
- împreună cu compartimentele de specialitate și cu cel de achiziții publice a întocmit caietele de sarcini pentru lucrări de reparatii curente și capitale, materiale de birotică, reactivi, materiale sanitare de laborator, piese de schimb, materiale pentru întreținerea instalațiilor și a clădirilor unității.
- a întocmit caietele de sarcini, a participat la organizarea licitațiilor și a urmărit derularea contractelor întocmite cu diverși furnizori de bunuri materiale de consum, materiale sanitare, reactivi.
- a urmărit buna desfășurare a activității privind transporturile de materiale sanitare repartizate din stocul Ministerului Sănătății.
- a întocmit caietele de sarcini, a participat la organizarea licitațiilor și a urmărit derularea contractelor pentru aparatura din dotarea laboratoarelor. A întocmit programe pentru verificările periodice care au fost introduse în contractele de servicii.
- a urmărit desfășurarea activității de metrologie pentru întreaga gamă de aparate specifice unității, a întocmit program de verificare periodică a acestora cu încadrarea în termenele de verificare stabilite cu contractantul de servicii.

COMPARTIMENTUL DE ACHIZITII PUBLICE

- ◆ întocmirea planului anual de achizitii publice pe anul 2012 impreuna cu serviciul ad-tiv, mentenanță în baza referatelor de la compartimentele de specialitate din unitatea noastră
- ◆ semnarea, distribuirea actelor adiționale care s-au încheiat cu diferiți furnizori pentru continuarea activităților necesare bunei desfășurări, pentru contractele încheiate în anul 2011 (ex. paza, cuățenie, traducere, apa potabila, current, telefonie, etc)
- ◆ evaluarea referatelor de necesitate pe parcursul anului 2012 (număr aproximativ de referate 300)
- ◆ aprovizionarea celorlalte compartimente cu produsele, lucrările și serviciile solicitate de aceasta, prin comenzi, note justificative, prin calcularea valorilor aproximative a referatelor în urma cererilor de oferta de pret către diferiți furnizori,
- ◆ realizarea efectivă a achizițiilor - întocmirea notelor justificative pentru legalitatea procedurilor de achiziții. În total am întocmit un număr de 526 note justificative. După nota justificativă urmează finalizare achiziției care a fost făcută prin:
 - comenzi scrise – în număr de peste 300
 - comenzi SEAP – în număr de peste 500
 - contracte – în număr de 38
- ◆ După semnarea, vizarea și aprobarea urmează lansarea acestora (transmiterea lor către furnizori), urmează verificarea modului de bună execuție a comenzilor lansate (sau a contractelor întocmite), se urmărește modul de livrare a produselor, de execuție a lucrărilor și de prestare a serviciilor.
- ◆ pregătirea caietelor de sarcini, fișele de date și a documentelor necesare derularii procedurilor de achiziții desfășurate pe parcursul anului 2012
- ◆ am mai desfășurat o procedură de cerere de ofertă On-line tot în SEAP, pentru „Lucrari de instalatii de climatizare la sediul D.S.P. Bihor strada Libertatii nr. 34” pentru aceasta procedură, actele întocmite au fost conform procedurilor legale, următoarele :
 - s-au întocmit notele justificative necesare desfășurării procedurilor (de estimare a valori, de aprobare a proceduri, de aprobare a criteriilor de selecție, de calculare a ponderii punctajului de evaluare).

- s-au întocmit documentațiile de atribuire (fișe de date, caiete de sarcini, modele de contract, formulare – toate sunt necesare pentru publicarea în Seap a proceduri)
- s-au întocmit referate pentru numirea membrilor comisiilor de evaluare. Pe parcursul procedurii se întocmesc declarațiile de confidențialitate pentru membrii comisiei, se listează ofertele din SEAP, se verifică și se întocmesc rapoarte (intermediare sau finale după caz)pentru modul de desfășurare, evaluare atribuire, comunicări scrise sau publicate în Seap
- ◆ studierea noutăților legislative apărute în domeniul achizițiilor
- ◆ pregătirea documentelor solicitate de compartimentul de contabilitate ce însoțesc fiecare factură în momentul în care aceasta se da la plată ,
- ◆ participarea la diferite comisii de control unde sau desfășurat activități de verificare și control în unitățile sanitare din subordine la care s-au constatat deficiențe în desfășurarea activității anterioare,
- ◆ conversații zilnice telefonice cu colegi (domni și doamnele doctori, laboranți, asistenți, e.t.c) de la compartimentele de chimie, microbiologie, radiatii și de epidemiologie,
- ◆ menținerea unor relații bune cu furnizori în vederea aprovizionării cu produse care să corespundă calitativ cerințelor impuse prin referatele de necesitate,
- ◆ corespondența legată de facturile de pe Programele Naționale în mare parte și legată de recepțiile efectuate de către cei doi magazioneri (în momentul sosirii produselor comanda ei mă contactează telefonic, eu le transmit cine este solicitantul referatului, sursa de finanțare, apoi se înaintează la persoana sau compartimentul care au solicitat produsele în vederea confruntării cu referatul de necesitate,apoi factura se semnează de responsabili de program, se recepționează și ajunge la mine pentru verificarea acesteia în conformitate cu comanda).
- ◆ Pe lângă aceste activități am mai desfășurat și alte activități: comandă pentru apa potabilă săptămânal , comandă pentru curierat aproape zilnic , ședințe, comandă pentru lapte Uht lunar , recepționarea plicurilor și a coletelor de la diferiți furnizori .

Comparativ cu anul 2011 consider că volumul de muncă a fost mai mare, activitatea s-a desfășurat mai greu . Menționez ca activitatea compartimentul de achiziții este strâns legată de compartimentul administrativ, unde au existat multe mutări de personal , și unde consider ca situația nu este constantă .

Singura mea propunere pentru îmbunătățirea activității, ar fi legată de stabilitatea personalului la compartimentul administrativ.