



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI BIHOR
Oradea, Str.Republicii nr.33
Tel.0259-434565 , Fax 0259-418654
e-mail : asistentamedicala@aspbihor.ro, web: www.aspbihor.ro

Nr. _____ / _____.2011

Avizat,
DIRECTOR EXECUTIV
DR. MARIUS PÎRCIOAGĂ

RAPORT PRIVIND

SĂNĂTATEA COMUNITĂȚII

JUDEȚUL BIHOR - ANUL 2010

CUPRINS

Introducere	4
Capitolul I - Starea de Sănătate a Populației Județului Bihor	5
Aspecte demografice.....	5
Dezvoltarea fizică a copiilor și tinerilor	7
Date de morbiditate	9
Morbiditatea generală.....	9
Morbiditatea prin boli infecțioase transmisibile	9
Date de mortalitate	20
Starea de sănătate în relație cu factorii de risc.....	21
1. Supravegherea sănătății în relația cu calitatea apei potabile.....	21
2. Supravegherea epidemiilor hidrice	26
3. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa din fântâni	26
4. Supravegherea sănătății în relație cu calitatea apei de îmbăiere.....	31
5. Monitorizarea stării de sănătate a populației în expunerea la poluanții atmosferici iritanți și cancerigeni	31
6. Monitorizarea radioactivității apei potabile.....	41
7. Monitorizarea și controlul gestionării deșeurilor rezultate din activitatea medicală	41
8. Supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu calitatea habitatului uman; identificarea deficiențelor sistemului de gestionare a deșeurilor menajere	42
9. Evaluarea populației expuse la zgomotul urban, supravegherea stării de sănătate a populației în expunerea la zgomot	43
10. Monitorizarea intoxicatiilor neprofesionale cu pesticide	43
Capitolul II - Asistența medicală din județul Bihor în anul 2010.....	44
Medicina de familie	44
Medicina dentară	44
Servicii farmaceutice	44
Medicina școlară	44
Asistența medicală comunitară	45
Asistenți medicali comunitari	45
Mediatori sanitari pentru comunitățile de romi.....	45
Asistența medicală ambulatorie de specialitate.....	45
Cabinete medicale private pe specialități medicale.....	45
Ambulatoriul integrat al spitalelor	47
Asistența medicală spitalicească.....	48

Capitolul III - Activitatea proprie a Direcției de Sănătate Publică a județului Bihor ...51

Compartimentul de statistică – informatică în sănătate publică	51
Biroul R.U.N.O.S.....	51
Compartimentul de audit public intern	54
Compartimentul juridic	56

DEPARTAMENTUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ58

Compartimentul de supraveghere epidemiologică și control boli transmisibile.....	58
Compartimentul de evaluare a factorilor de risc din mediul de viață și muncă	66
Igiena mediului	66
Igiena alimentului	71
Igiena colectivităților de copii/tineret	85
Medicina muncii	91
Compartimentul de evaluare și promovare a sănătății	93
Evaluare programe boli netransmisibile	104
Laboratorul de diagnostic și investigare în sănătate publică	106
Diagnostic microbiologic	106
Chimie sanitară și toxicologie	121
Laboratorul igiena radiațiilor	131

Serviciul control în sănătate publică 145

Biroul control unități și servicii de sănătate	150
Compartimentul de situații de urgență și managementul asistenței medicale de urgență și evenimente speciale	150
Compartimentul de control servicii de asistență medicală primară	151
Compartimentul de control în asistența medicală ambulatorie de specialitate	152
Compartimentul de control al asistenței medicale din unitățile cu paturi	153
Compartimentul de control al asistenței medicale a mamei și copilului	153
Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților cu risc	154

DEPARTAMENTUL ECONOMIC..... 155

Compartimentul buget-finanțe.....	155
Biroul contabilitate	155
Compartimentul administrativ și mentenanță	160
Compartimentul de achiziții publice	160

ANEXE

Anexa 1 - Indicatorii Programelor Naționale de Sănătate finanțate în județul Bihor pentru anul 2010	163
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

INTRODUCERE

Direcția de Sănătate Publică Județeană Bihor își desfășoară activitatea în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

Conform acestui ordin, „- Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate, cu personalitate juridică, subordonate Ministerului Sănătății, reprezentând autoritatea de sănătate publică la nivel local, care realizează politicile și programele naționale de sănătate, elaborează programe locale, organizează structurile sanitare, evidențele statistice pe probleme de sănătate, precum și de planificare și derulare a investițiilor finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate.”

Prezentul raport de activitate conține atât aspecte privind starea de sănătate a populației din județul Bihor în anul 2010 (Capitolul I), prezentarea unităților care desfășoară activități medicale și farmaceutice în județul Bihor (Capitolul II), și activitatea proprie a Direcției de Sănătate Publică a Județului Bihor (Capitolul III).

Datele existente sunt prezentate, unde este posibil, prin comparație cu anul anterior (2009) pentru a fi surprinse variațiile în tematica prezentată.

Anexele includ prezentarea sintetică a indicatorilor programelor naționale de sănătate derulate în județul Bihor și care au fost finanțate de la bugetul de stat și din venituri proprii ale M.S. (accize), prin intermediul D.S.P. Bihor sau al C.A.S. Bihor.

CAPITOLUL I - STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI JUDEȚULUI BIHOR

Conform OMS (Organizația Mondială a Sănătății) sănătatea este definită ca o stare de bine fizică, psihică, socială și nu numai absența bolii sau a infirmității.

Conceptul de sănătate este echilibrul și armonia tuturor posibilităților persoanelor umane: biologice, psihologice și sociale. Acest echilibru constă pe de o parte în satisfacerea nevoilor fundamentale ale omului (nevoi afective, nutriționale, sanitare, educative și sociale), iar pe de altă parte, într-o adaptare care să nu pună probleme între om și mediu. Sănătatea implică o deplină dezvoltare a potențialului uman în condițiile unei economii adecvate și prospere, a unui mediu viabil și într-o comunitate amabilă. Apare astfel conceptul de sănătate comunitară ca model al relației dintre comunitate și sănătatea indivizilor.

Se poate vorbi astfel de o sănătate comunitară când membrii unei colectivități geografice și sociale, conștienți de apartenența lor la același grup sau colectivitate, reflectează în comun asupra stării lor de sănătate, exprimând nevoile prioritare de sănătate și participând activ la satisfacerea lor.

ASPECTE DEMOGRAFICE

Județul Bihor este situat în regiunea de nord-vest a țării, având o suprafață totală de 7544,27 km² (respectiv 3,2 % din teritoriul țării). În prezent are 10 orașe din care 4 municipii și 90 comune, din care trei suburbane și 435 de sate.

Cel mai important centru economic și social-cultural al județului este Oradea cu 202.475 de locuitori. Celelalte orașe: Salonta, Marghita, Beiuș, Aleșd, Ștei, Vașcău, Nucet, Săcueni, Valea lui Mihai au sub 20.000 de locuitori fiecare.

Populația legală totală a județului Bihor este de 591.623 locuitori (la 1 iulie 2010), din care 49,96% locuiesc în mediul urban și 50,04% în mediul rural.

Sexul masculin reprezintă 48,57% din populația județului și sexul feminin 51,43%.

Aspecte demografice 2009, comparativ cu 2010

Unitățile	Natalitate				Mortalitate generală				Spor natural				Mortalitatea infantilă			
	2010		2009		2010		2009		2010		2009		2010		2009	
	CA	0/00	CA	0/00	CA	0/00	CA	0/00	CA	0/00	CA	0/00	CA	0/00	CA	0/00
Spit. Aleșd	477	9,7	550	11,2	640	13	634	12,9	-163	-3,3	-84	-1,7	8	12,5	8	14,5
Spit. Beiuș	571	8,7	588	8,9	1000	15,2	996	15,0	-429	-6,5	-408	-6,2	5	5	8	13,6
Spit. Ștei	189	7,5	117	6,9	335	13,3	360	14,1	-146	-5,8	-183	-7,15	1	2,98	2	11,3
Spit. Marghita	540	9,3	533	9,1	735	12,7	754	12,9	-195	-3,4	-221	-3,79	3	4,08	6	11,3
Spit. Salonta	648	10,8	723	12,2	831	13,9	860	14,5	-183	-3,1	-137	-2,30	7	8,42	6	8,3
Spit. Valea lui Mihai	190	9,1	170	8,1	269	12,9	310	14,8	-79	-3,8	-140	-6,69	6	22,3	3	17,6
Spit. Oradea	3447	11	3562	11,4	3433	11	3554	11,4	14	0,04	8	0,03	27	7,86	36	10,1
Urban	2245	10,5	2301	10,7	1992	9,2	2153	10,0	253	1,2	148	0,69	11	5,52	17	7,4
Rural	1202	12,3	1261	12,8	1441	14,8	1401	14,2	-239	-14,4	-140	-1,42	16	11,10	19	15,1
Total Județ	6062	10,2	6303	10,6	7243	12,2	7468	12,6	-1181	-1,9	-1165	-2,0	27	7,86	69	10,9
Județ+Extra.	6256	10,4	6489	10,9	7407	12,3	7633	12,9	-1151	-1,8	-1144	-1,9	66	0,1	79	12,2

DEZVOLTAREA FIZICĂ A COPIILOR ȘI TINERILOR

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.

Etapile examinărilor medicale de bilanț sunt:

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

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

	Prescolari		I		IV		VIII		XII		Scoli profesionale	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
TOTAL	7999	8039	4372	3850	4432	4173	4623	4258	3878	4200	1001	696
D. f. arm.	6213	6673	3294	3221	3297	3103	3489	2723	3031	2862	746	476
+ G	680	695	452	421	537	831	606	893	538	678	110	108
- G	398	671	273	208	254	239	242	642	215	660	62	112
I ↑(mari)	1096	1083	710	329	752	783	698	1190	466	871	89	91
I ↓(mici)	437	283	299	300	269	287	251	245	221	467	55	129
TBC	2	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-	1
HAV	-	1	1	1	-	2	1	1	-	3	-	-
B.card.	8	5	9	4	6	4	21	7	-	22	4	4
DZ	1	1	3	1	2	3	18	6	2	4	2	1
Obez neend.	162	176	121	157	207	209	205	211	225	231	35	39
S.rah	247	343	201	145	101	109	128	99	58	66	28	33
Vicii ref	137	141	179	178	174	210	182	217	170	253	122	45
RAA	1	-	2	-	1	-	-	1	5	2	2	1
HTA	-	-	-	-	2	0	14	12	41	41	9	4
Astm b.	53	65	38	27	34	30	34	25	35	30	2	0
Def.cv	29	13	58	63	97	83	198	251	224	292	75	37
Total îmbolnari	1011	1575	1127	982	1243	1302	1579	1208	1290	1248	228	312

Rezultate:

1. In anul 2008-2009, din 26302 subiecti investigati, 20185 (76,74%) sunt cu dezvoltare fizica armonica.

In anul 2009-2010, din 25216 subiecti investigati, 19058 (75,58%) sunt cu dezvoltare fizica armonica.

2. In anul 2008-2009, din 26302 subiecti investigati, 6478 (24,63%) sunt in evidenta pe cele 54 de coduri de boala comparativ cu anul 2009-2010, in care 6627 subiecti (26,28%).

3. La clasa a IV-a, 19, 92% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +G in anul 2009-2010

(12,12%, anul 2008-2009).

4. La clasa a VIII-a, 20, 97% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +G in anul 2009-2010 (13,11%, anul 2008-2009)

5. La prescolari, 8, 35% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu -G in anul 2009-2010 (4,98%, anul 2008-2009).

6. La clasa a VIII-a, 15,08% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu -G in anul 2009-2010

(5,23%, anul 2008-2009).

7. La clasa a XII-a, 15,71% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu -G in anul 2009-2010

(5,54%, anul 2008-2009).

8. La clasa a VIII-a, 27,95% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +I in anul 2009-2010

(15,10%, anul 2008-2009).

9. La clasa a XII-a, 20,74% reprezinta subiecti cu dezvoltare disarmonica cu +I in anul 2009-2010

(12,02%, anul 2008-2009).

Concluzii:

1. O usoara scadere a procentului de subiecti cu dezvoltare fizica armonica concomitent cu cresterea

procentului de imbolnavire

2. La clasele a IV si a VIII, cresterea procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica cu +G

3. La prescolari, clasa a VIII, clasa XII, cresterea procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica

cu -G

4. La clasa a VIII-a, a XII-a, cresterea procentului de subiecti cu dezvoltare fizica disarmonica cu +I

5. La clasa a VIII, exista tendinte spre extreme cu +G, -G, +I, si o usoara -I

6. Privind codurile de imbolnavire se constata ca nu sunt modificari semnificative comparativ cu anul precedent. In primele ranguri de boala se mentin: viciile de refractie, sechelele de rahitism, deformatiile castigate ale col. vertebrale, obezitatea de cauza neendocrina, si in plus pastrarea in primele 10 ranguri a astmului bronsic ce denota ca se mentin aceleasi cauze ca si pana acum, adica, conditiile nefavorabile din salile de clasa, capcane ale civilizatiei (calculator, TV, plasme, LCD), alimentatia irationala, stres, poluarea crescinda a aerului.

DATE DE MORBIDITATE

MORBIDITATEA GENERALĂ

Din datele de statistică sanitară curentă, furnizate de unitățile medicale din județul Bihor și centralizate la Compartimentul de Biostatistică și Informatică al D.S.P., s-au constatat următoarele:

În anul 2010 s-a înregistrat un număr de 468441 cazuri de îmbolnăviri.

Remarcăm că pe primul loc se situează îmbolnăvirile aparatului respirator – 195.519, pe locul al 2-lea boli ale aparatului digestiv – 28719 îmbolnăviri, pe locul 3 bolile aparatului circulator – 14602.

Bolile infecțioase și parazitare sunt în număr de 13356 din care cazuri noi de TBC – 161, observând o scădere a cazurilor de TBC, față de 437 cazuri în anul 2009, accidentele și otrăvirile 5531, iar numărul de tumori, cazuri noi depistate, a fost de 890.

Date raportate de la registre teritoriale:

Nr. crt.	Boala	Număr cazuri noi înregistrate în perioada 1 ianuarie 2010 - 31 decembrie 2010	Număr cazuri aflate în evidență la 31.12.2009
1.	Diabet zaharat	2483	26408
2.	Cancer (toate localizările)	2136	18629

MORBIDITATEA PRIN BOLI INFECȚIOASE TRANSMISIBILE

Conform datelor furnizate de Biroul de supraveghere epidemiologică al D.S.P. Bihor, situația în anul 2010 a principalelor boli infecțioase transmisibile a fost următoarea:

INFECȚII STREPTOCOCICE:

Scarlatina:

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
U	0	0	5	0	25
R	1	2	5	0	11
Total	1	2	9	0	37

Total : 49 cazuri (2009 = 58 cazuri)

Angine streptococice

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	4	0	0	11	241

Total : 256 cazuri (2009 = 343 cazuri)

În focarele de colectivitate, ancheta epidemiologică și măsurile în focar au fost realizate de către biroul de epidemiologie, respectiv compartimentele exterioare. Dezinfecția în focarele familiale și colective în teritoriul Oradea a fost asigurată de dezinfectorul din cadrul Biroului de Supraveghere a Bolilor Transmisibile. Scarlatina este boală cu raportare în registrul unic.

Evaluare

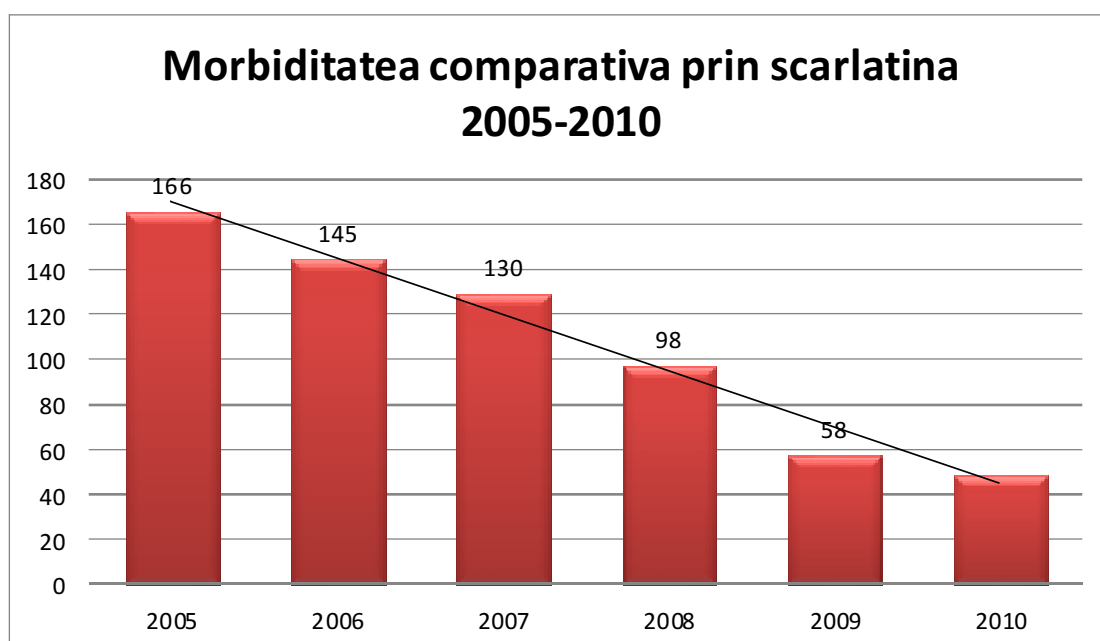
Nr. suspiciuni focare = 66

Nr. focare confirmate = 49

din care 3 focare cu cazuri multiple
Indice de confirmare = 74,24%

	Nr. teste SNF recoltate*	SNF cu streptococ grup A
Focare	653	5
altele decât focare*	3190	18
Total	3843	23

Reducerea nr. de cazuri confirmate cu scarlatină se explică prin implementarea definiției de caz și a modului de confirmare cu laboratorul UE, în sistem (registru unic) intrând doar cazurile cu streptococ beta hemolitic grup A pozitiv. Spre deosebire de 2009, au fost excluse cazurile cu simptomatologie clinică dar negative bacteriologic.



HAV

Nr. total cazuri HAV confirmate:

Pe teritorii:

Mediul	Județ
U	79
R	168
Total	247

Numărul cazurilor de HAV in 2010 este în scădere semnificativă față de 2009 (359).

Pe etiologie:

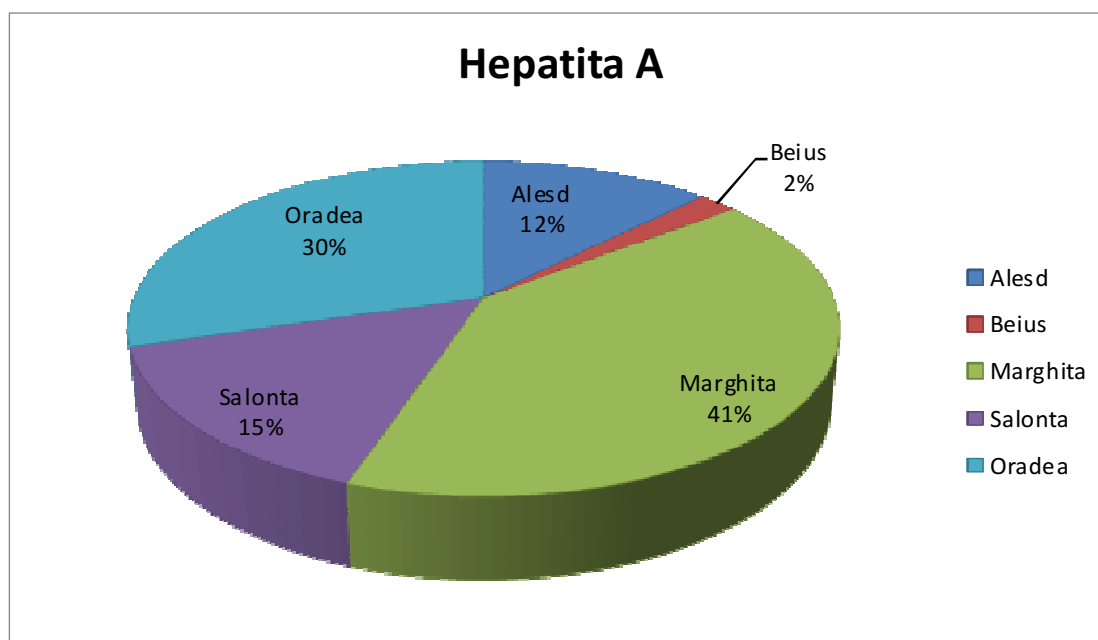
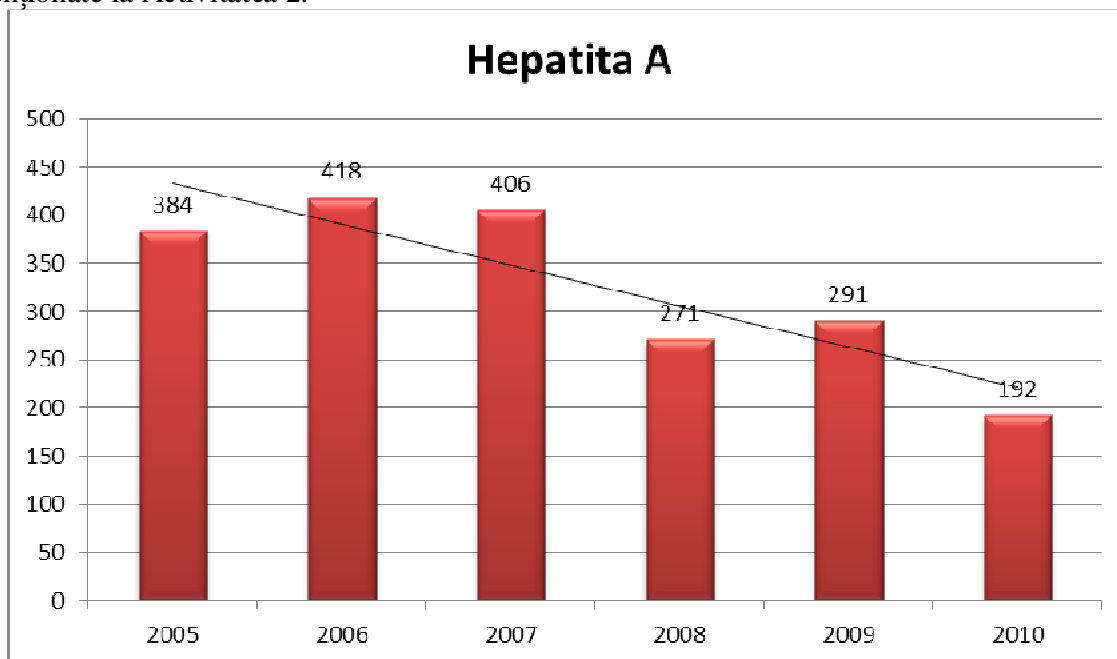
HVA (hepatita virală acută tip A)

Repartiția pe teritorii:

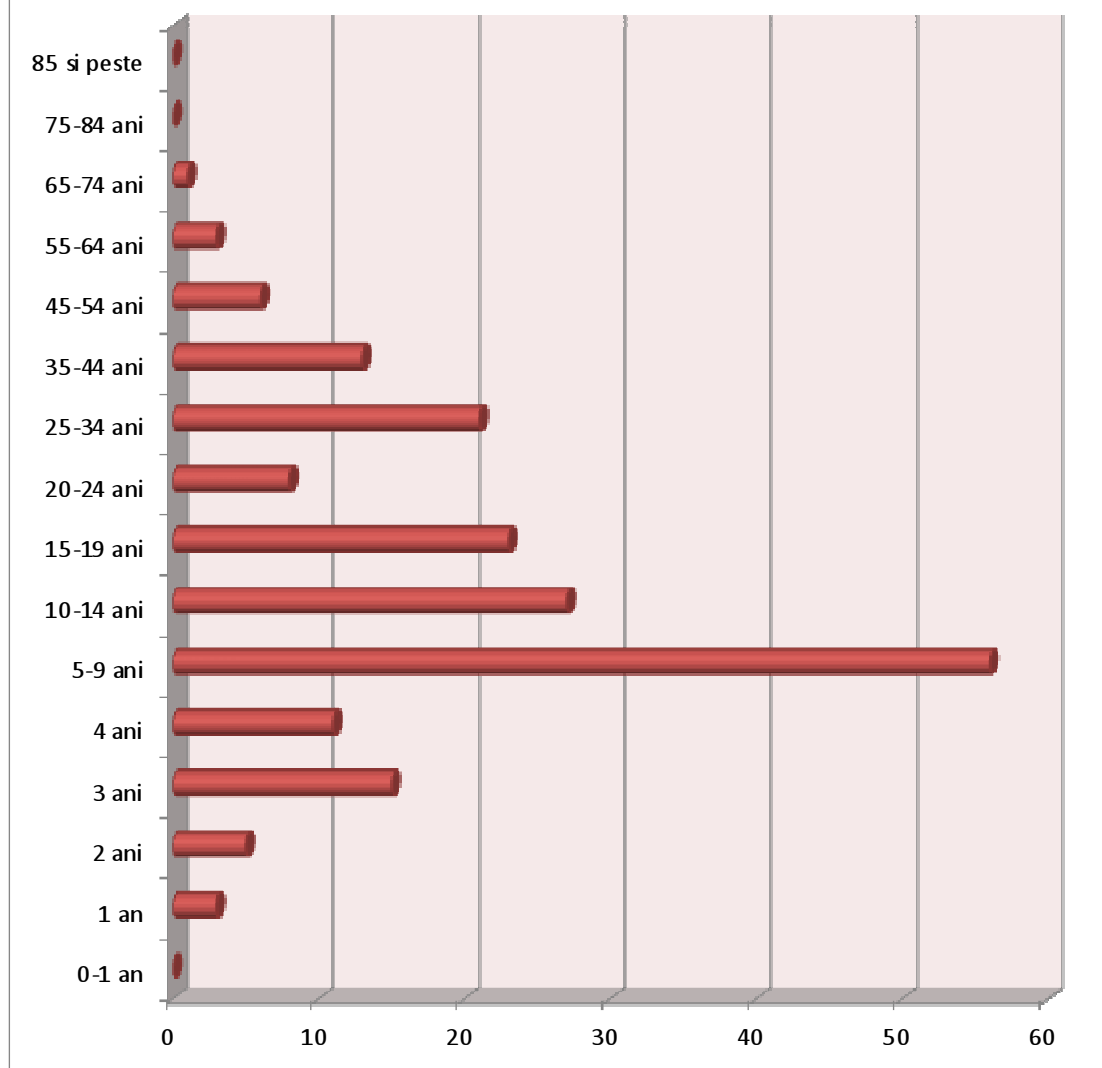
Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	7	0	13	5	28	53
R	17	4	65	24	29	139
Total	24	4	78	29	57	192

Morbiditatea prin HAV-A este în scădere semnificativă față de 2009 (291).

Principalele colectivități unde au evoluat focare multiple de HAV – A pe teritoriul județului au fost: Buduslău, Chiraleu, Petreu, Batăr, Tulca, Tășad. Focarele din Tulca, Buduslău și Chiraleu se află în supraveghere din 2009. Focarele de HAV-A în mediul rural au fost 22 focare cu 1 caz, și 117 focare cu cazuri multiple. În mediul urban au fost 42 focare cu 1 caz și 11 focare familiale cu 2 respectiv 3 cazuri. Media de vârstă a cazurilor a fost de 16 ani, din care copii sub 10 ani reprezintă 43,75%, iar elevi și preșcolari 52,72%. Referitor la situația socială a cazurilor de HAV-A, 49% din total cazuri sunt de etnie rromă și 62% locuiesc în mediul rural. Focarele familiale reprezintă 30% din totalul cazurilor, iar cele cu peste 5 cazuri 62,74%. În focarele de colectivitate cu cazuri multiple s-au efectuat acțiuni de vaccinare cu Havrix menționate la Activitatea 2.



Repartitia pe grupe de varsta a hepatitei virale A in Jud.Bihor, in anul 2010

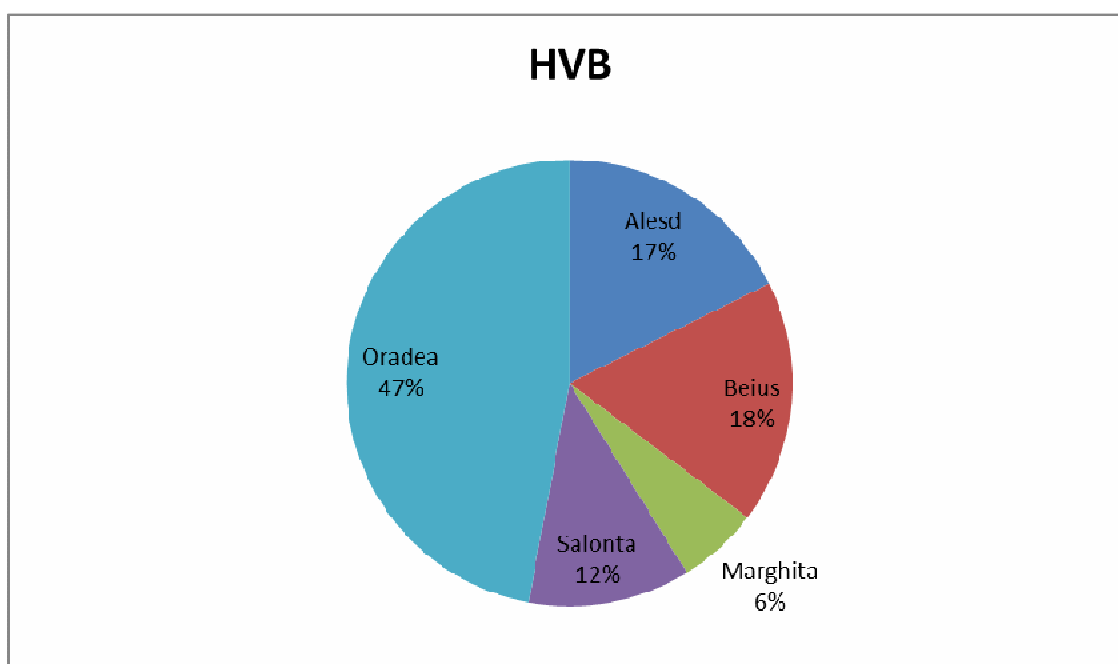
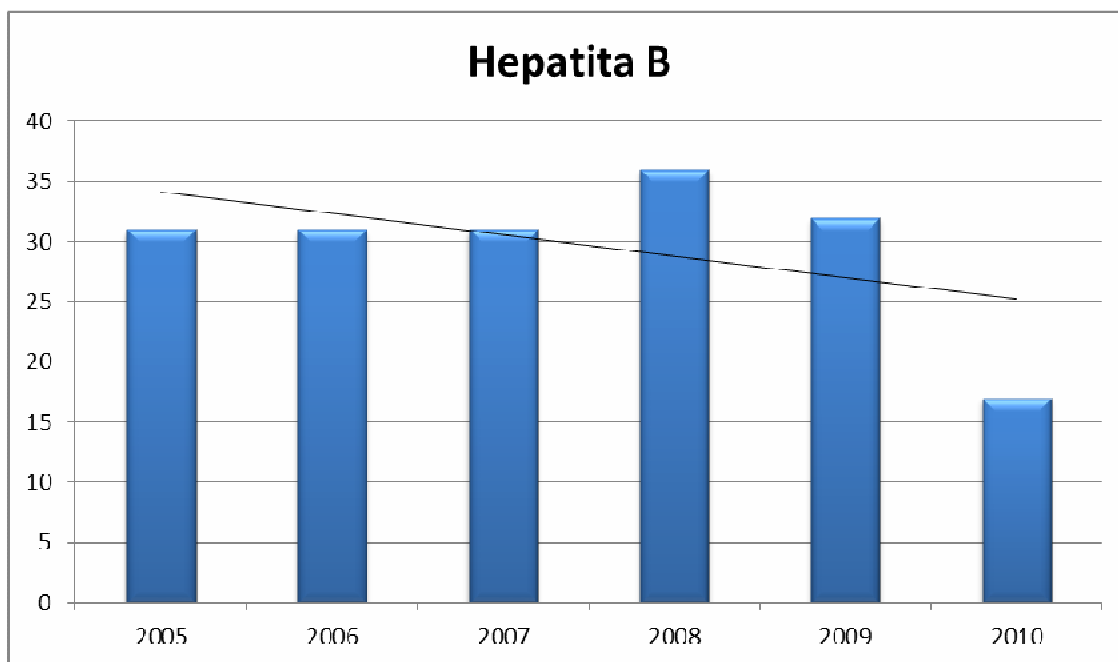


HVB (hepatita virală acută tip B)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	1	1	5	7
R	3	3	0	1	3	10
Total	3	3	1	1	8	17

Se constată o morbiditate în scădere semnificativă față de 2009 (32).

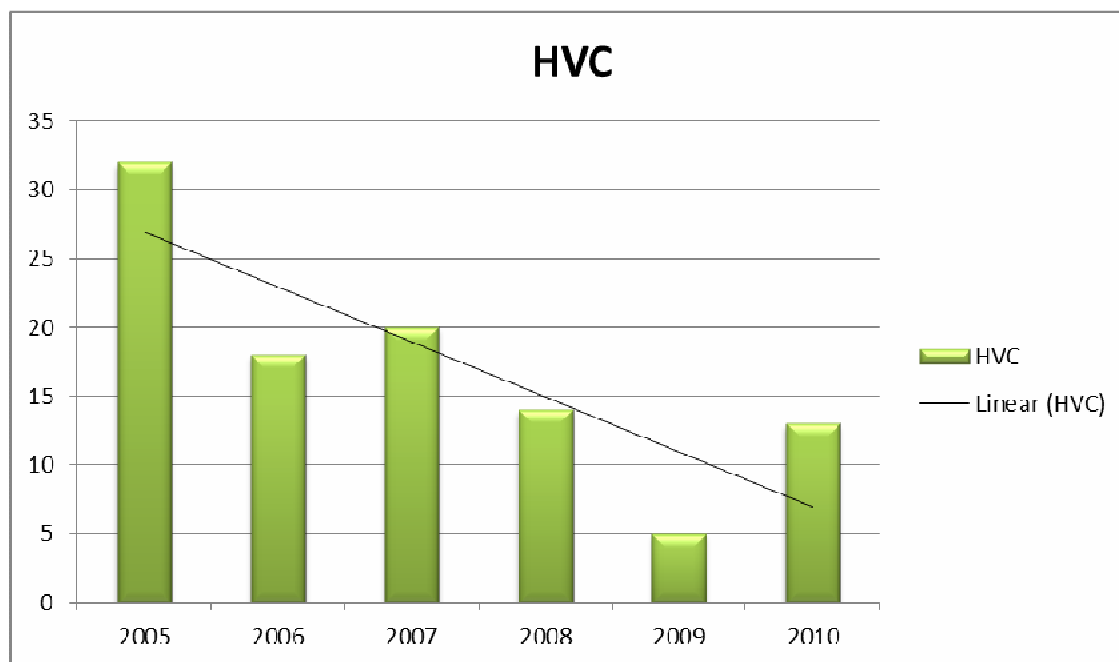


HVC (hepatita virală acută tip C)

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	0	0	6	6
R	2	0	1	3	1	7
Total	2	0	1	3	7	13

Se constată o creștere semnificativă a morbidității prin hepatita C față de 2009 (5 cazuri).

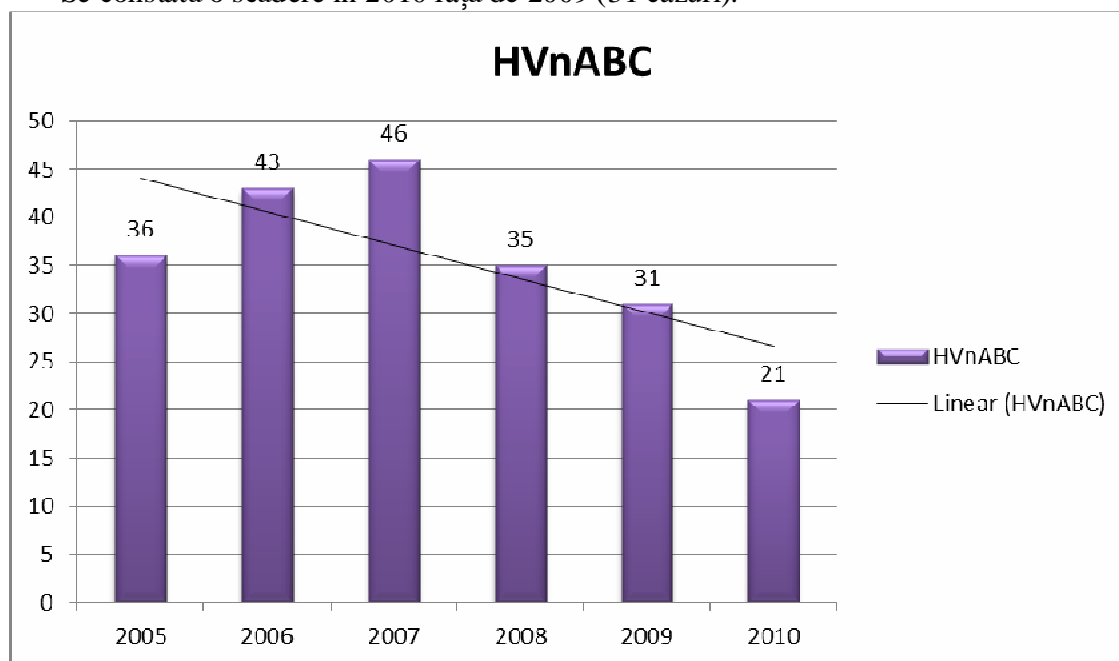


HAVnABC

Repartiția pe teritorii:

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	1	0	1	9	11
R	0	0	2	7	1	10
Total	0	1	2	8	10	21

Se constată o scădere în 2010 față de 2009 (31 cazuri).



HAV cu etiologie neprecizată

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	0	0	2	2
R	1	1	0	0	0	2
Total	1	1	0	0	2	4

Evaluare:

- număr suspiciuni HAV = 414. Nr. HAV confirmate = 242.
- Indice de confirmare = 58,45%, în uşoară scădere faţă de 2009 (59,96%).

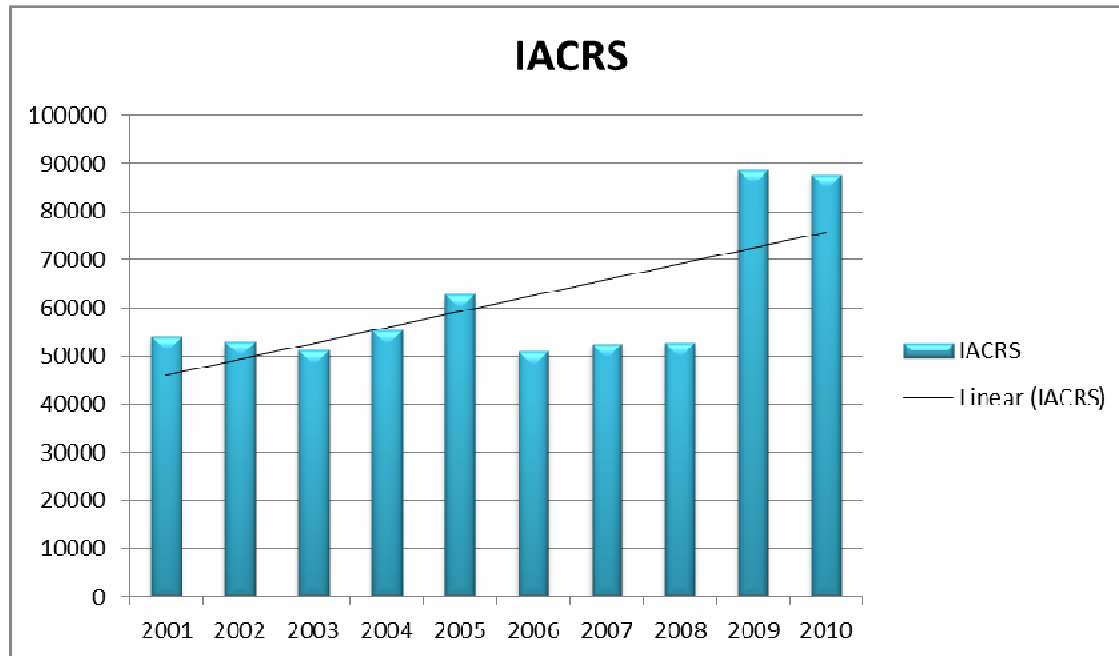
Diagnosticul de laborator se realizează în laboratorul secţiei de Boli Infecţioase Oradea.

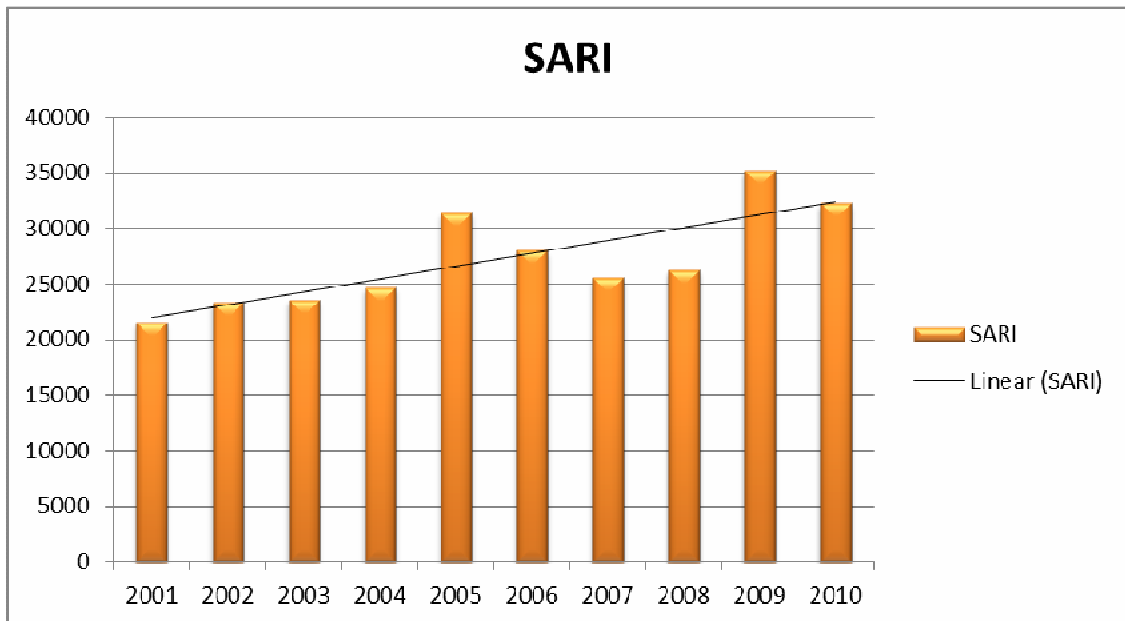
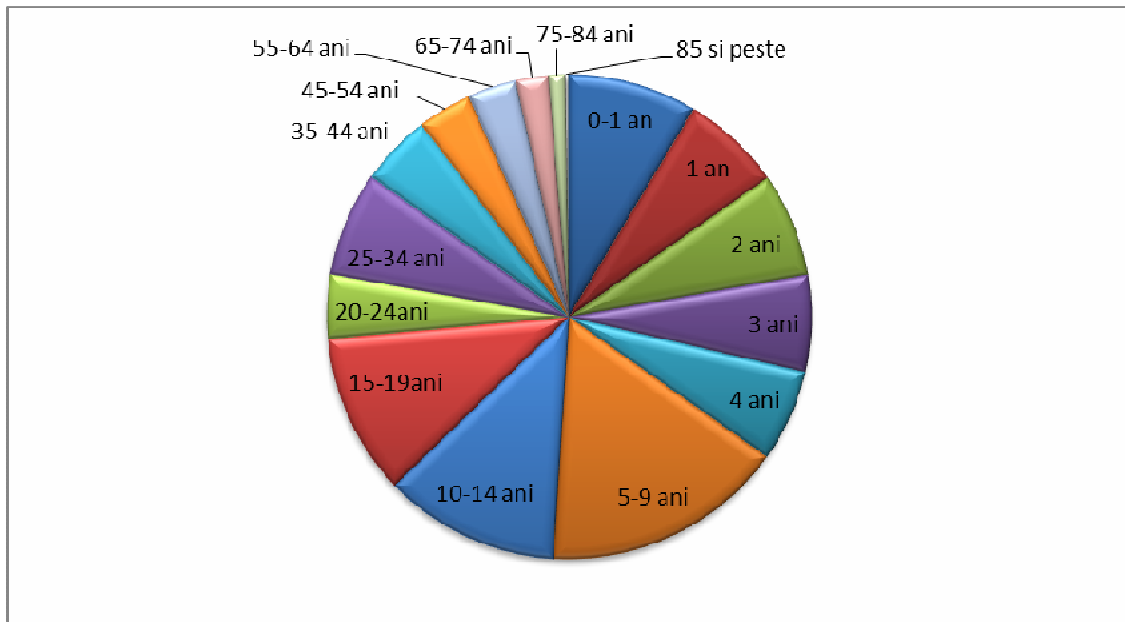
Infecţii respiratorii**Date de morbiditate**

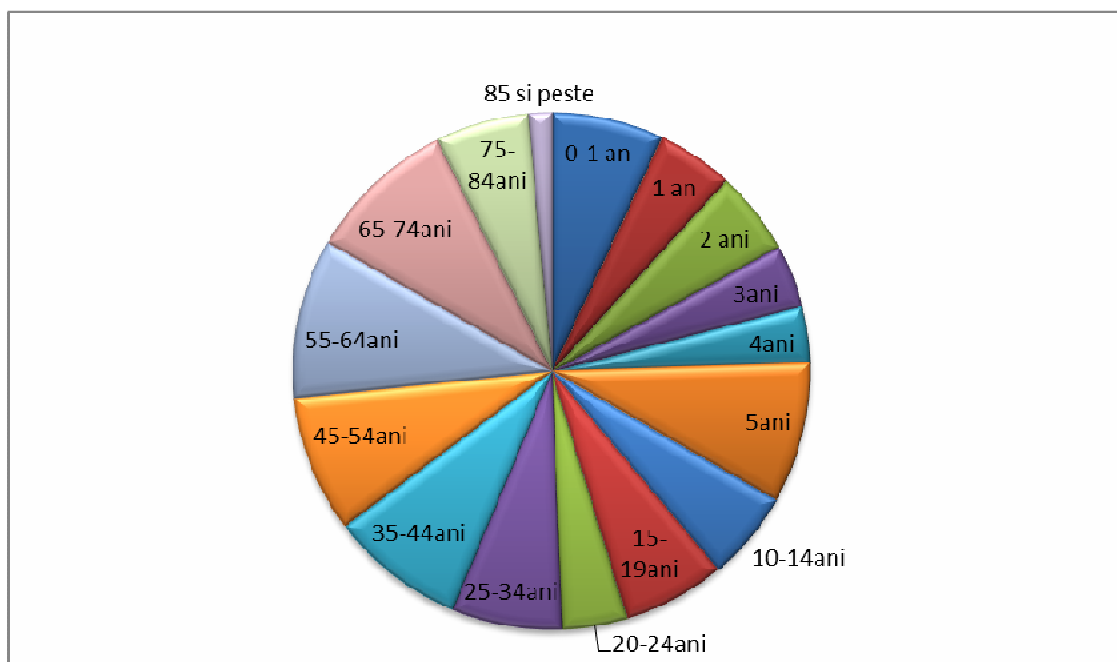
Gripa	Aleşd	Beiuş	Marghita	Salonta	Oradea	Judeţ
Urban	0	0	0	0	16	16
Rural	0	0	0	0	7	7
Total	0	0	0	0	23	23
	U	R	T			
IACRS	47340	40409	87749			
Pneumonii	20762	11487	32249			

Din cele 23 cazuri de gripă, 3 cazuri au fost cu gripă pandemică A/H1N1.

- 2009 – IACRS = 88775
 - Pneumonii = 35331







Evaluare – sistem de supraveghere tip santinelă

Nr. focare de gripă sezonieră confirmate = 0

Nr. decese gripă sezonieră = 0

Nr. focare de gripă pandemică confirmate = 3

Nr. decese gripă pandemică = 1

Nr. teste serologice pentru diagnosticul gripei sezoniere = 10 probe din care 0 pozitive

Nr. teste SNF pentru diagnosticul gripei pandemice = 19 probe cu 3 pozitive

Indice de confirmare = 15,7%. Toate investigațiile au fost efectuate în laboratorul național de referință al Inst. Cantacuzino.

BDA

Mediul	Județ
U	2002
R	2143
Total	4145

2009 = 3938 cazuri

Dizenterie

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	0	0	0	0
R	0	0	1	0	0	1
Total	0	0	0	0	0	1

Salmoneloze

Mediul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	1	3	2	4	25	71
R	4	46	3	7	61	85
Total	5	49	5	11	86	156

Evaluare

- nr. focare de salmonella = 79, din care 8 cu cazuri multiple

2. nr. focare BDA = 2 (Hotel Perla, bazinul olimpic, enteroviroze cu Echo30)
 3. nr. focare suspect dizenterie = 1
 4. nr. focare confirmate dizenterie = 1
- Morbiditatea prin BDA a crescut față de 2009 (3938) pe seama cazurilor confirmate cu laboratorul
 - Morbiditatea prin dizenterie a scăzut semnificativ față de 2009 (5)
 - Morbiditatea prin salmonella în creștere ușoară față de 2009 (86)
 - Mortalitatea specifică prin BDA la grupa de vârstă 0-1 an (0 decese) = 0‰.

Rubeolă

	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea	Județ
U	0	0	0	0	0	0
R	1	0	0	0	0	1
Total	1	0	0	0	0	1

Nr. de îmbolnăviri a scăzut vertiginos în urma introducerii vaccinării și a raportării caz cu caz cu obligativitatea investigării cu laboratorul. (2009 = 27)

SRC = 0

Rujeolă = 0

Tusea convulsivă = 0

Zoonoze:

Leptospiroză

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	4	4	4	16

Total **28 cazuri** (2009 = 12)

Trichineloză

2 focare cu 9 cazuri la Husasau de Tinca și un focar de 111 cazuri la Cheț.

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	111	10	3

(2009 = 10 cazuri)

Botulism

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	0	0	1	0	3

(2009 = 5)

Febra Q = 0 cazuri

Tetanos = 0 cazuri

Bruceloza = 0 cazuri

Evaluare

- număr focare
 - suspect leptospiroză = 100
 - confirmat leptospiroză = 28
 - indice de confirmare leptospiroză = 28% (2009 = 7,54%)
 - trichineloză = 124 cazuri față de 10 în 2009, confirmate clinic și eozinofilie
 - botulism = 4 cazuri, față de 5 cazuri în 2009

Meningita meningococică

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

- Nr. suspiciuni meningită meningococică = 1
- Nr. cazuri confirmate = 1. S-a administrat chimioprofilaxie la contacti în funcție de vârstă: Rifampicină, Ciprofloxacina.
- Indice de confirmare = 100% (2009 = 4 cazuri cu indice de confirmare de 80%)

Meningita virală: 6

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	2	0	0	1	3

(2009 = 0)

Meningite bacteriene:

Teritoriul	Aleșd	Beiuș	Marghita	Salonta	Oradea
Nr. cazuri	2	2	4	4	9

Total cazuri = 21 (2009 = 19 cazuri)

▪ Malaria = 0 cazuri.

▪ PAF = 0 cazuri

Infecții pneumococice = 0 cazuri

Citomegalia acută:

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

(2009 = 2 cazuri)

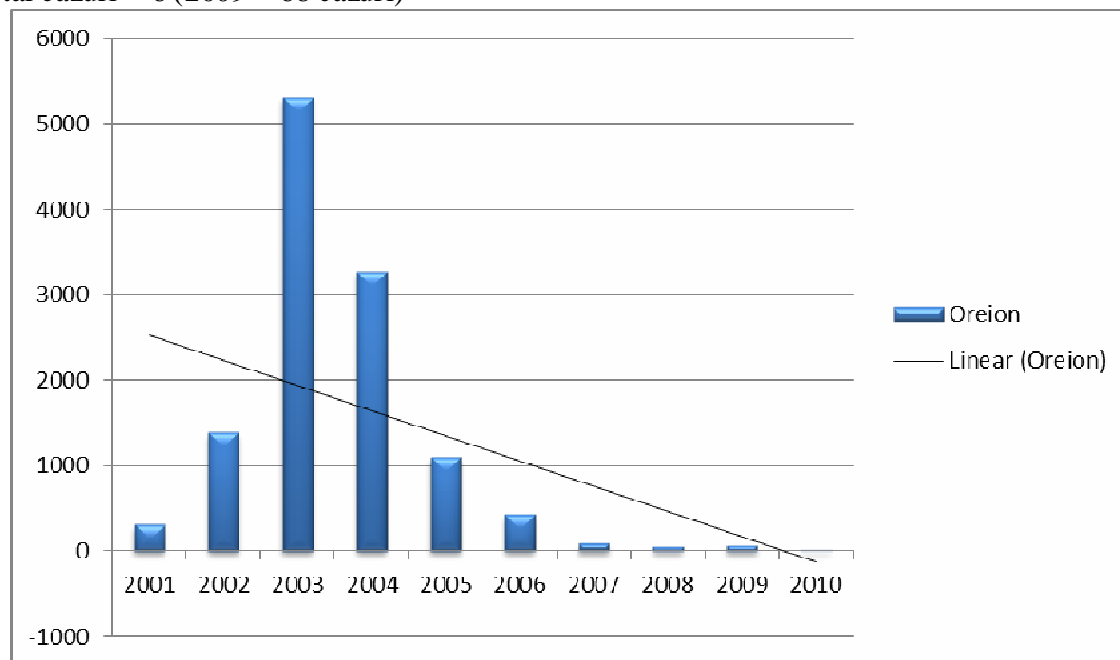
Encefalite infecțioase

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

Parotidită epidemică :

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

Total cazuri = 6 (2009 = 68 cazuri)



DATE DE MORTALITATE

Principalele cauze medicale de deces la populația județului Bihor în cursul anului 2010 sunt prezentate în tabelul următor:

	C.A.	⁰ /0000 locuitori	⁰ %
TBC	41	0.69	0.00
Tu. Maligne	1322	22.34	0.22
Ap. Circulator	4595	77.66	0.77
Ap. Respirator	404	6.82	0.06
Ap. Digestiv	407	6.87	0.06
Accidente	315	5.32	0.05

STAREA DE SĂNĂTATE ÎN RELAȚIE CU FACTORII DE RISC

1. SUPRAVEGHEREA SĂNĂTĂȚII ÎN RELAȚIA CU CALITATEA APEI POTABILE

1. 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 HGR nr. 974/2004.

În vederea implementării acestei legislații, s-a efectuat:

- mobilizarea unui nr. de 94↑ (87 în anul 2009/ 72 în anul 2008) producători/ distribuitori de apă potabilă dintr-un total de 97 (94 în anul 2009 /81 în anul 2008) din Oradea și Jud. Bihor, reprezentând un procentaj de 97% în 2010 (92,5 în 2009 /88,8% în anul 2008) cu care s-au încheiat contracte de prestări servicii pentru prelevarea, transportul și efectuarea analizelor fizico-chimice, microbiologice și de radioactivitate în Laboratoarele DSP Bihor (tabelul 1.1., fig. 1.1.);
- expertize la instalațiile de aprovizionare cu apă (fig. 1.1.);

Tabelul 1.1. Analiza activității de monitorizare a apei potabile în perioada 2008 -2010

	2008	2009	2010	Analiza 2010/2008
Producători/ distribuitori de apă potabilă monitorizați (nr.)	72	87 ↑ 20,8%	94 ↑ 8%	↑ 30,5%
Producători/ distribuitori de apă potabilă monitorizați (nr.contracte încheiate/nr.total existenți) (%)	88,8	92,5 ↑ 4,1%	97 ↑ 4,8%	↑ 9,23%
Expertize la instalațiile de aprovizionare cu apă (nr.)	198	189 ↓ 4,5%	162 ↓ 14,2%	↓ 18,2%
Probe recoltate din sisteme centrale de alimentare cu apă (nr.)	876	869 ↓ 0,79%	990 ↑ 13,9%	↑ 13%
Probe recoltate de la arteziene și fântâni publice (nr.)	-	35	79 ↑ 125,7%	↑ 125,7%
Probe recoltate pt. monitorizarea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă (nr.)	1	1 =	1 =	=
Probe recoltate pentru indicatorii de radioactivitate (nr.)	141	162 ↑ 14,9%	197 ↑ 21.6%	↑ 39.7%
Total probe recoltate (nr.)	1018	1067 ↑ 4,8%	1267 ↑ 18.7%	↑ 24.5%

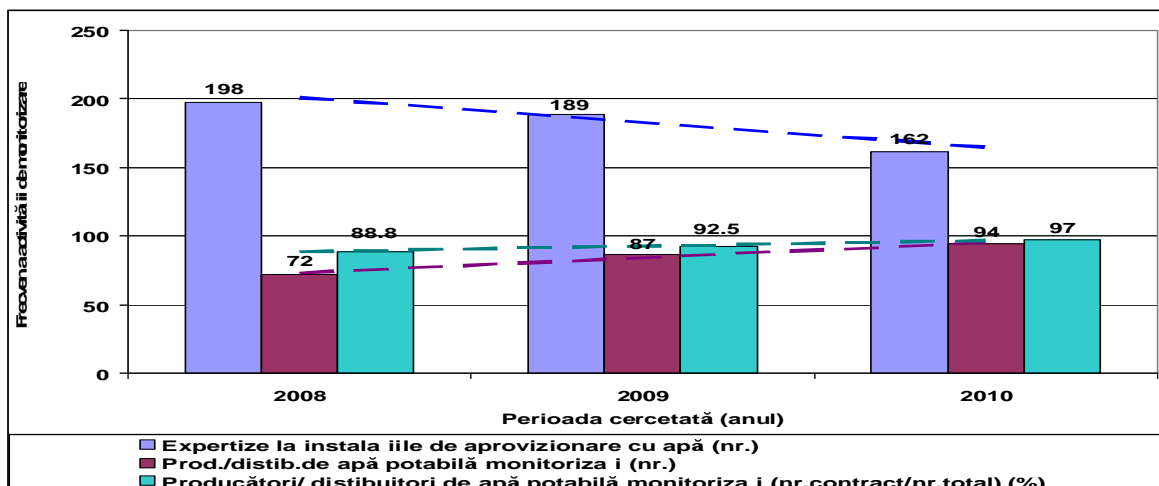


Fig. 1.1. Evoluția activității de supraveghere a calității apei potabile

În anul 2010 au fost prelevate un număr total de 1167 probe de apă din următoarele surse: sisteme centrale, arteziene și fântâni publice, pentru monitorizarea cazului de methemoglobinemie acută infantilă și pentru indicatorii de radioactivitate (tabelul 1.1.). Reprezentarea grafică subliniază faptul că acest număr este mai mare decât valorile înregistrate în anii 2008 și 2009 (figura 1.2.).

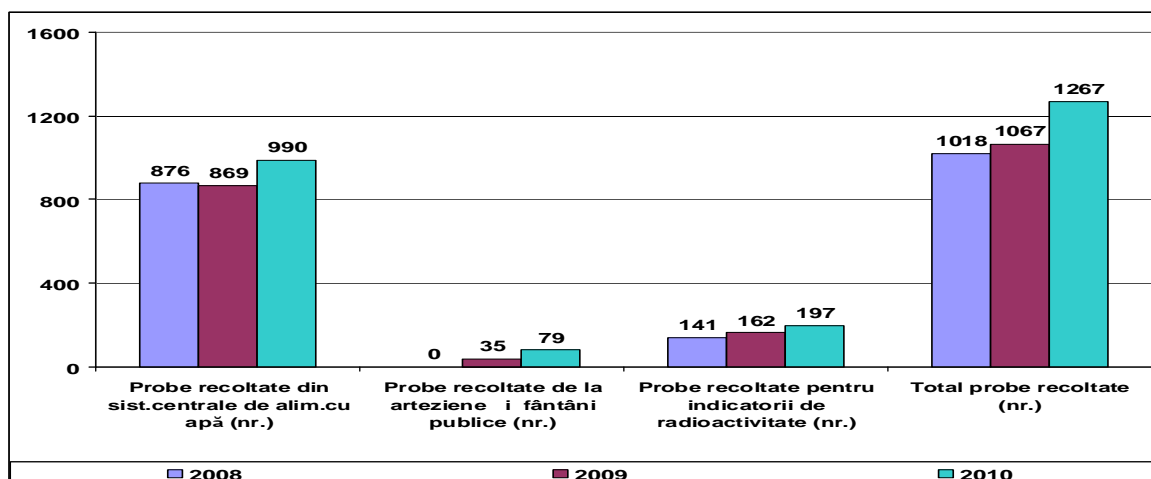


Fig. 1.2. Evoluția frecvenței totale a probelor prelevate

	<u>2010</u>	<u>2009</u>	<u>2008</u>
2. Nr. expertize la instalațiile de aprovizionare cu apă:	162	189	198
3. Nr. probe recoltate din sisteme centrale de alimentare cu apă:	990	869	876
4. Nr. probe prelevate pentru indicatorii de radioactivitate:	197	162	141
5. Nr. probe necorespunzătoare:			
- probe fizico-chimice:	559	411	
- probe microbiologice:	201	150	
- probe radioactivitate:	0	0	0
6. Nr. analize efectuate:			
- analize fizico-chimice:	11286	9678	10863

- analize bacteriologice:	3886	3109	2891
- analize radioactivitate:	394	324	304
7. Nr. analize necorespunzătoare:			
- chimic:	966 (8,5 %)	469 (4,84%)	246 (2,26%)
- bacteriologic:	365 (9,4%)	359 (11,54%)	659 (22,79%)
- radioactivitate:	0	0	0

Potabilitatea apei înregistrată la instalațiile monitorizate, în condițiile creșterii numărului de contracte de monitorizare cu 8% (20,8% în 2009) a fost în anul 2010 de 34,25% ↓ (2009 de 43,07% ↓ / 2008 de 63,47%); aceasta valoare se datorează unui număr de 651↑ (495 în 2009↑ / 320 în 2008) probe de apă necorespunzătoare atât din punct de vedere fizico-chimic cât și microbiologic (fig. 1.3.).

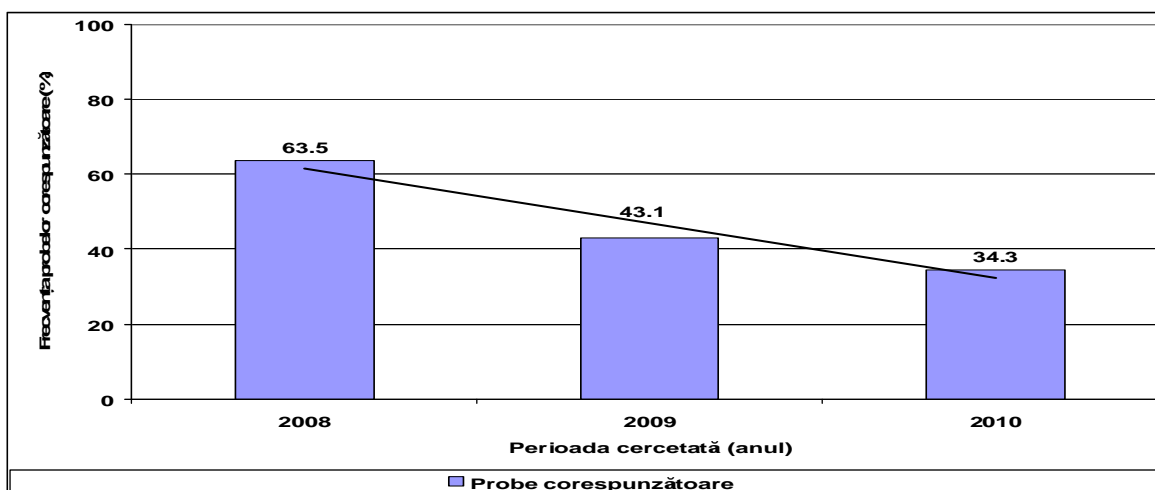


Fig.1.3. Evoluția potabilității apei din sist. centrale (conform Legii 458/2002)

Tabelul 1.2. Analiza calității apei potabile recoltate din sistemele centrale de aprovizionare în perioada 2008 – 2010 (exclusiv analizele pt. radioactivitate)

		2008		2009		2010	
		Total	Necoresp.	Total	Necoresp.	Total	Necoresp.
Analize de lab. ale apei din sisteme centrale de alimentare (nr.)	Fiz.-ch.	10.863	246	9.678	469	11.286	966
	Microbiol.	2.891	659	3.109	359	3.886	365
	Total	13.754	905	12.787	828	15.172	1.331
Probe apă sist. centrale (nr.)	Fiz.-ch.	876		869	411	990	559
	Microbiol.				150		201
	Ambele		320		495		651

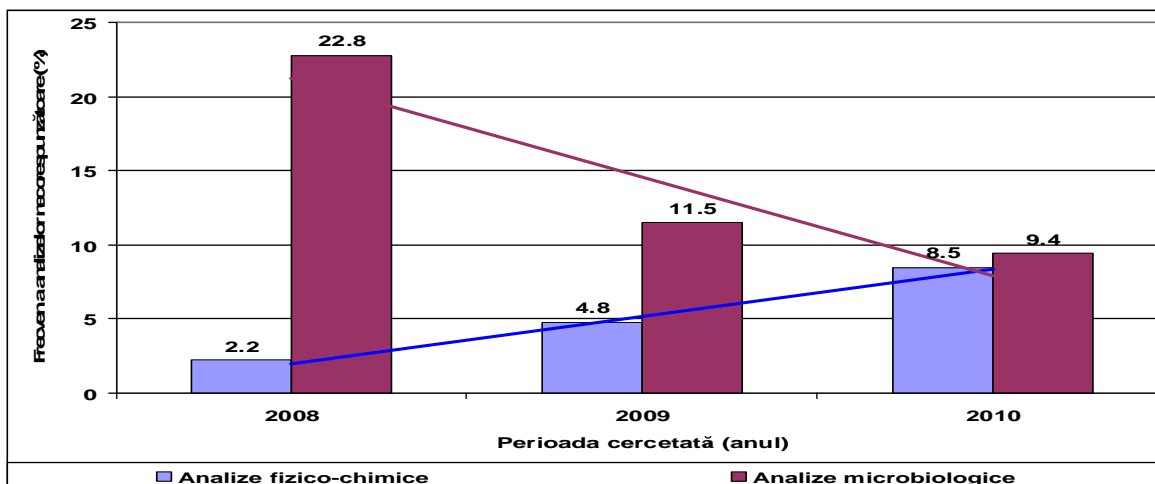


Fig. 1.4. Evoluția frecvenței analizelor fiz-ch/microb. necorespunzătoare – sist.centrale (raportate la nr. total fiz-ch/microb. efectuate)

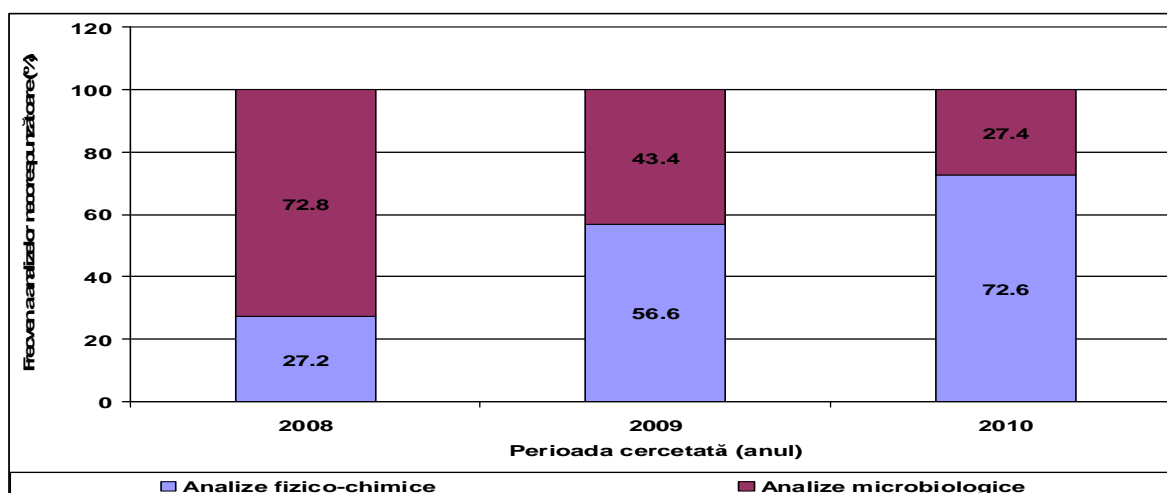
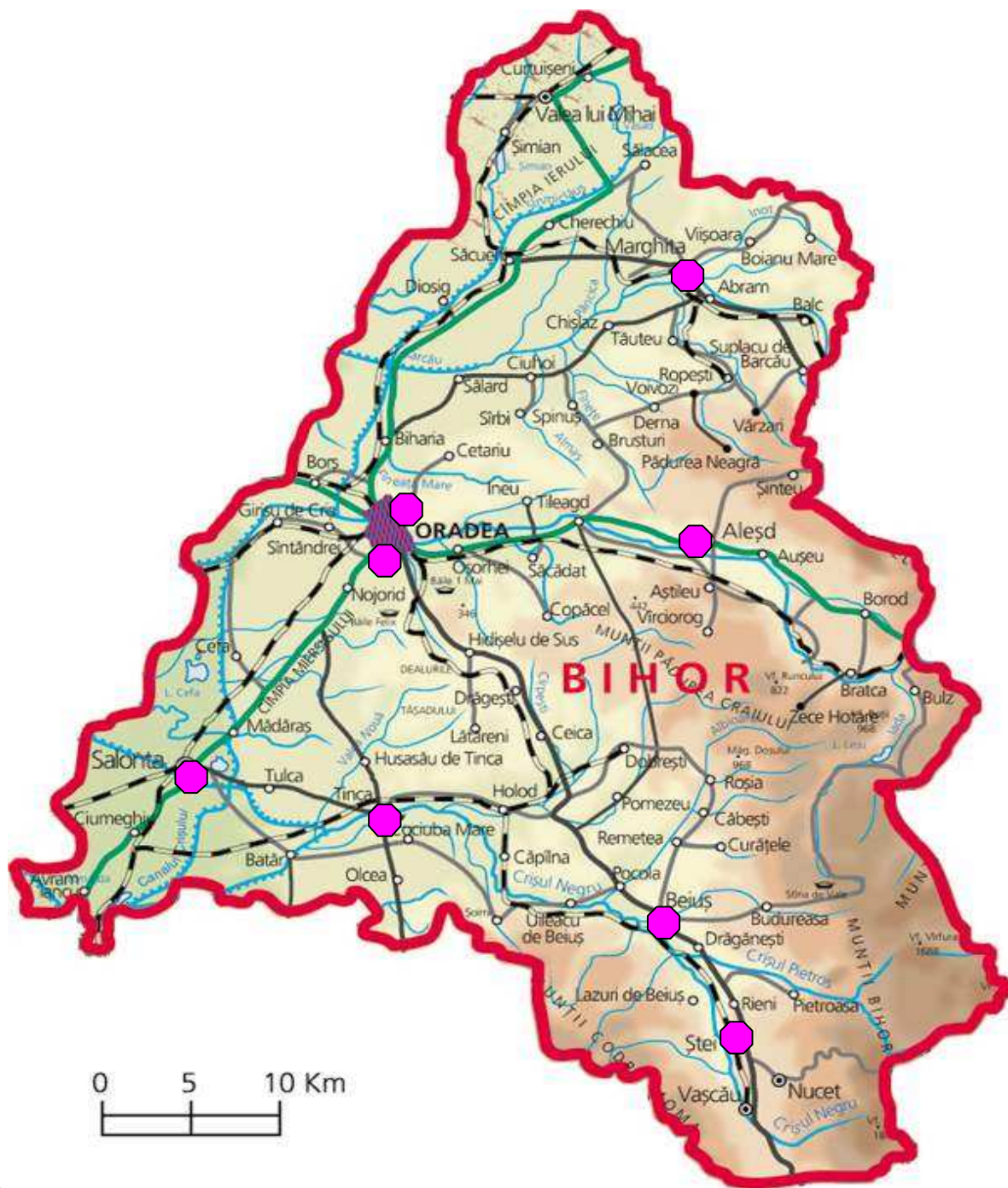


Fig. 1.5. Analiza stratificată a parametrilor necorespunzători – sist.centrale (rap.la nr. total necoresp.)

8. 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 la intervale de 3 ani, cuprinzând 3 rapoarte anuale separate și se aplică cel puțin tuturor sistemele 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 noiembrie 2010, s-au întocmit și trimis la INSP – CNMRMC București – rapoartele pentru anii 2008 și 2009 asupra calității apei potabile pentru instalațiile mai sus menționate. Datele pentru anul 2010 vor fi raportate în cursul lunii martie 2011, conform metodologiei existente. Alăturat este atașată harta județului Bihor cu localitățile care au fost cuprinse în aceste rapoarte.

Fig. 1.6. HARTA JUDEȚULUI BIHOR CU LOCALITĂȚILE CU PESTE 5000 DE LOCUITORI MONITORIZATE ÎN ANUL 2010

Localități cuprinse în Raportul Național: ORADEA (DOUA ZONE DE APROVIZIONARE), MARGHITA, ALESD, SALONTA, BEIUS, STEI și TINCA



Tabelul 1.3. MORBIDITATEA posibil asociata apei este prezentata in tabelul urmatoar:

	Febra tifoida			Dizenterie			HVA			BDA		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Oradea Urban	0	0	0	2	3	0	102	34	23	1541	1451	1631
Oradea Rural	0	0	0	7	2	0	45	44	21	1504	1569	1599
Bihor Urban	0	0	0	2	3	0	131	60	44	1773	1700	1848
Bihor Rural	0	0	0	7	2	1	140	186	124	1718	1920	1978
Total Bihor	0	0	0	9	5	1	271	246	168	3491	3620	3826

Din datele de mai sus se poate observa :

- Scaderea la nivelul judetului a numarului de cazuri de dizenterie, HVA si o crestere a celui de BDA.

2.SUPRAVEGHEREA EPIDEMIILOR HIDRICE

- Nu s-au inregistrat situatii de epidemii hidrice in jud. Bihor in cursul anului 2010 (idem anul 2009 si 2008)

3. SUPRAVEGHEREA CAZURILOR DE METHEMOGLOBINEMIE ACUTĂ INFANTILĂ GENERATE DE APA DIN FÂNTÂNĂ

- Nr. cazuri de methemoglobinemie înregistrate: 1
- Nr. probe de apă recoltate 1
- Nr. analize fizico-chimice: 11
- Nr. analize necorespunzătoare chimic: 5
- Nr. analize microbiologice: 5
- Nr. analize necorespunzătoare microbiologic: 2
- Cazul s-a inregistrat în localitatea Cubulcut, oras Sacuieni, in luna februarie 2010. S-a efectuat ancheta pe teren, recoltarea de probe de apa, s-au completat fisele A si B care au fost raportate la ISP Bucuresti. Medicului de familie, care avea cazul in supraveghere, i s-au trimis recomandari insotite de rezultatele buletinelor de analiza.

Mentionam ca in anii 2008 - 2009, s-au inregistrat cate 1 caz de methemoglobinemie acuta infantila in localitatile: Ianosda, com. Madaras respectiv Taut, com. Batar (fig. 2.1. si 2.2.).

In cursul lunii iunie 2010, Centrul Regional de Sanatate Publica Iasi, a solicitat fisele de raportare a cazurilor de methemoglobinemie acuta infantila generata de apa de fantana din jud. Bihor pentru anii 2005 – 2010.

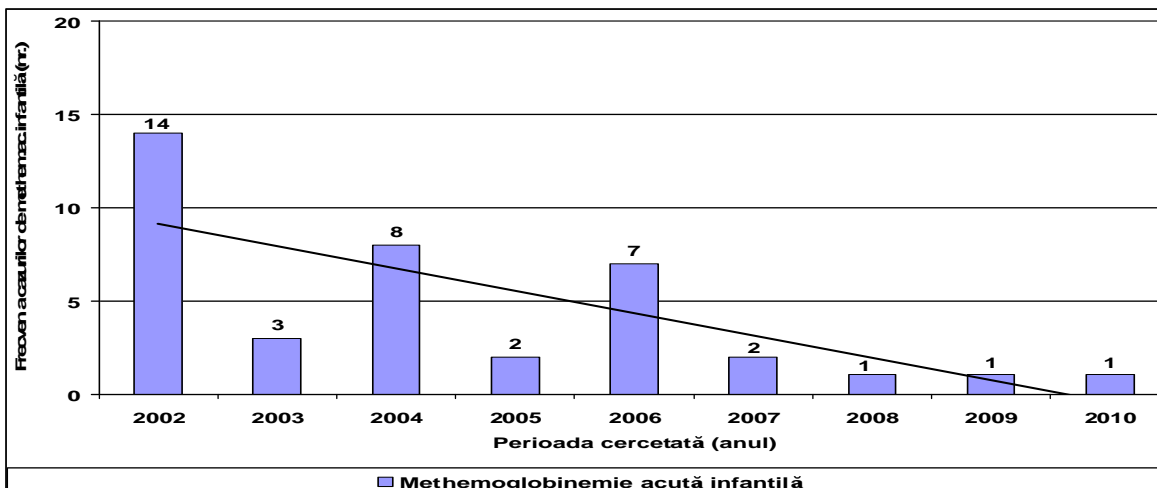
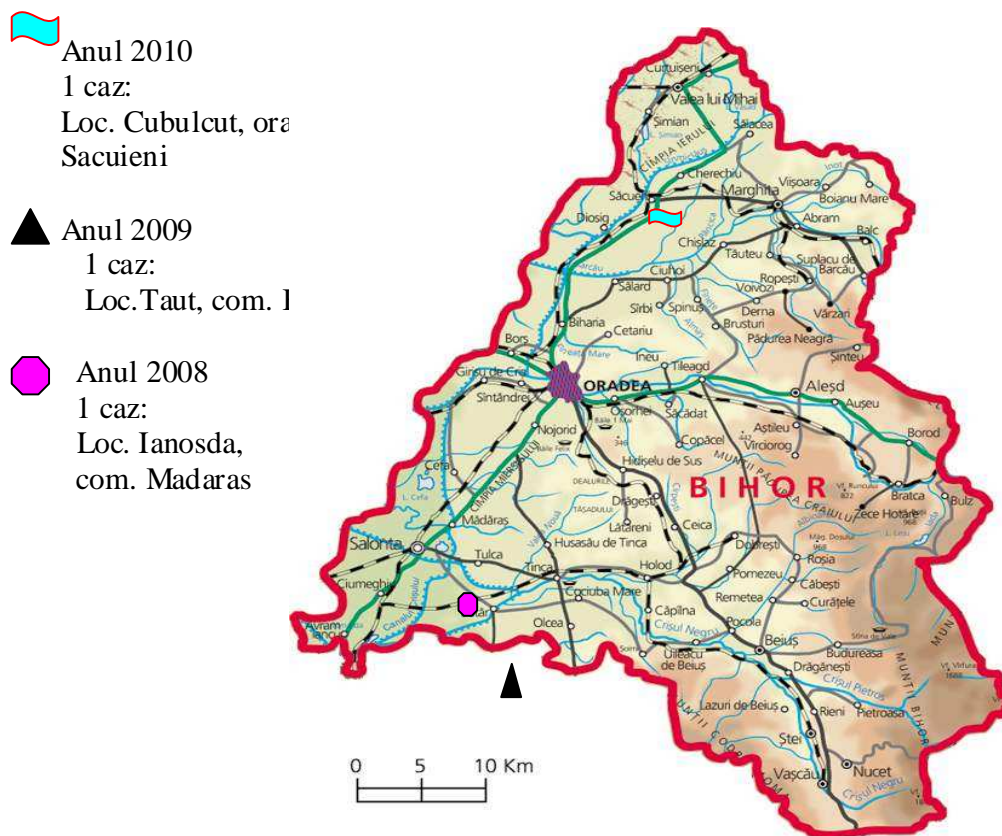


Fig. 2.1. Evoluția cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă în perioada 2002-2010

Fig. 2.2. Harta cuprinzand localizarea cazurilor de methemoglobinemie pe raza jud. Bihor



- In vederea prevenirii aparitiei de noi cazuri de methemoglobinemie, au fost supravegheate din punct de vedere sanitar un numar de 79 ↑ (35) arteziene si fantani publice prin prelevarea unui numar de 79↑ (35) probe de apa, efectuindu-se 1206↑ (561) de analize fizico-chimice, 395↑ (219) analize microbiologice si 76 analize de radioactivitate. Din rezultatele de laborator obtinute se constata ca un numar de 62↑(32) de probe sunt necorespunzatoare din punct de vedere chimic, 25↑(17) probe microbiologic si 2 probe necorespunzatoare din punct de vedere al radioactivitatii (Sintimbreu, com. Salard si Ceica – arteziana din centru) (tabelul 2.1., fig. 2.3.-2.7.).

Principalii indicatori care nu se incadreaza in stas-ul de potabilitate sunt : nitrati 8 (4) analize, nitriti 0 (1), amoniac 20 (9), gust 43 (19), miros 10 (1), turbiditate 11 (9), duritate totala 34, culoare 22, arsen 15, pH 4, fluor 3, conductivitate 3, oxidabilitate 1, sodiu 1, nr. colonii la 37° C: 17 (12), nr. colonii la 22° C: 13 (9), bacterii coliforme: 21 (17), E.coli: 19 (16) si enterococi fecali: 17 (7). 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 attentionarii populatiei asupra riscului pentru sanatate (cele mai expuse grupe de persoane fiind nou-nascutii si sugarii, gravidele, femeile care alapteaza si persoanele in varsta) (fig. 2.8. – 2.9.).

Tabelul 2.1. Analiza calității apei potabile recoltate din arteziene și fântâni publice în perioada 2009 – 2010 (exclusiv analizele pt. radioactivitate)

		2009		2010	
		Total	Necoresp.	Total	Necoresp.
Analize de lab. ale apei din arteziene și fântâni publice (nr.)	Fiz.-ch.	561	43	1.206	175
	Microbiol.	219	61	395	87
	Ambele	780	104	1.601	262
Probe apă arteziene și fântâni publice (nr.)	Fiz.-ch.	35	32	79	62
	Microbiol.		17		25
	Ambele		32		73

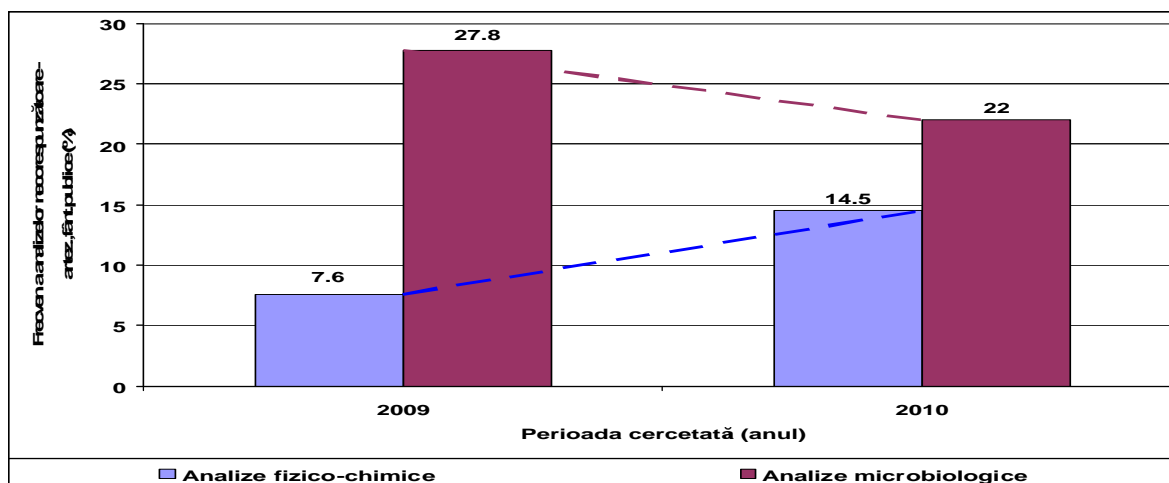


Fig. 2.3. Evoluția frecvenței analizelor fiz-ch/microb. necorespunzătoare–artez,fânt.t.publice (raportate la nr. total fiz-ch/microb. efectuate)

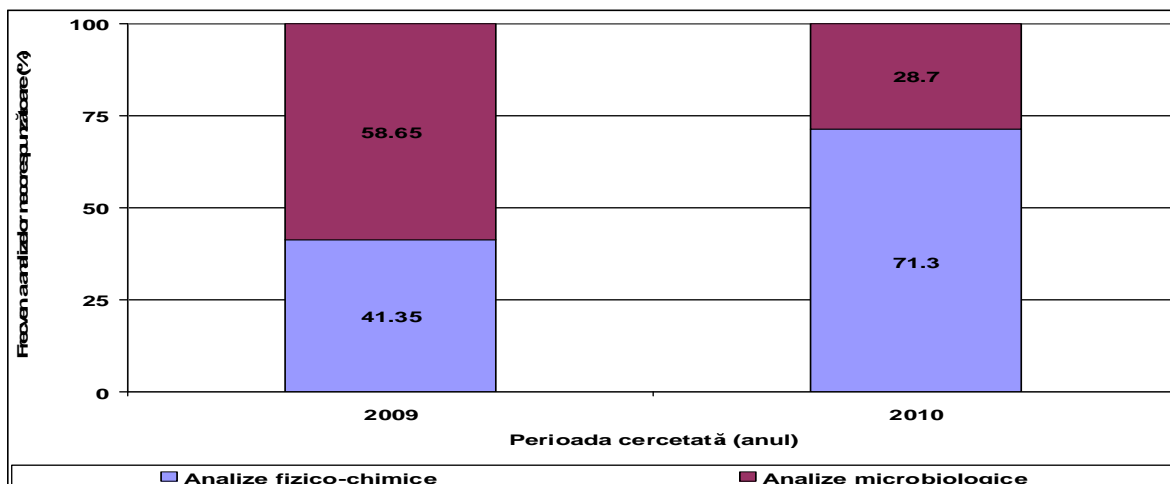


Fig. 2.4. Analiza stratificată a parametrilor necorespunzători – artez.și fânt publice (rap.la nr. total necoresp.)

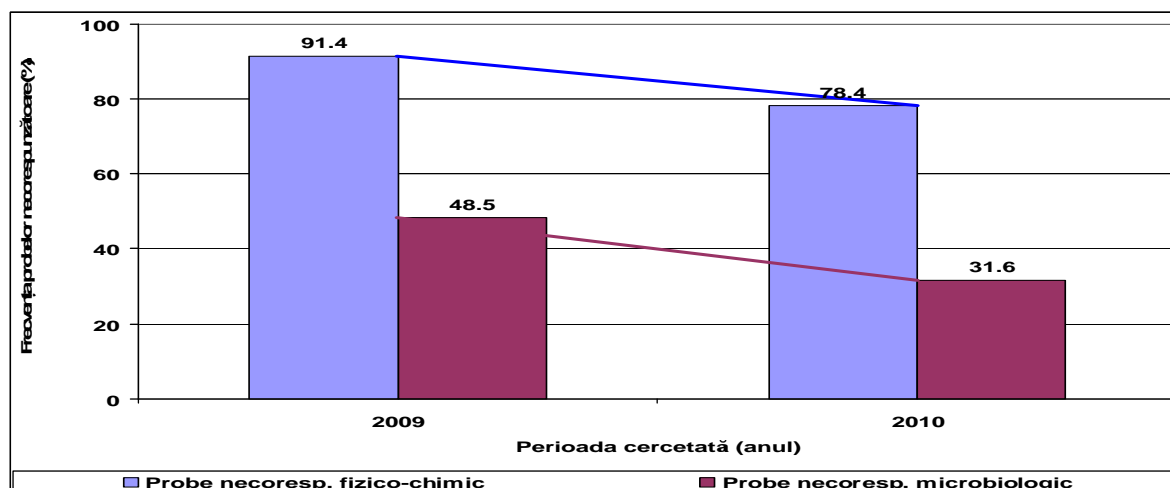


Fig. 2.5. Evoluția detaliată a frecvenței probelor necorespunzătoare - artez., fânt publice

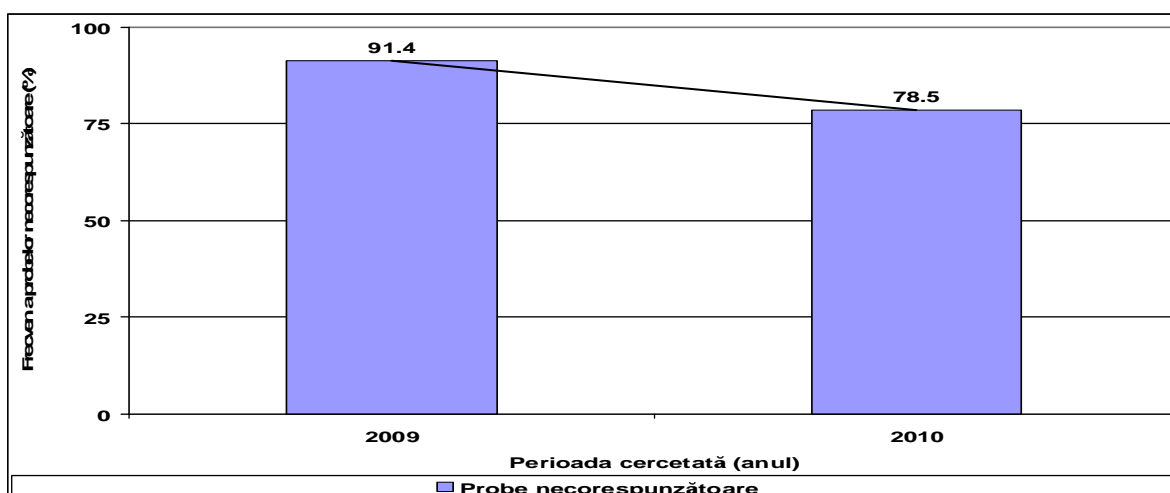


Fig. 2.6. Evoluția frecvenței poluării apei prelevate din arteziene și fântâni publice (conform Legii 458/2002)

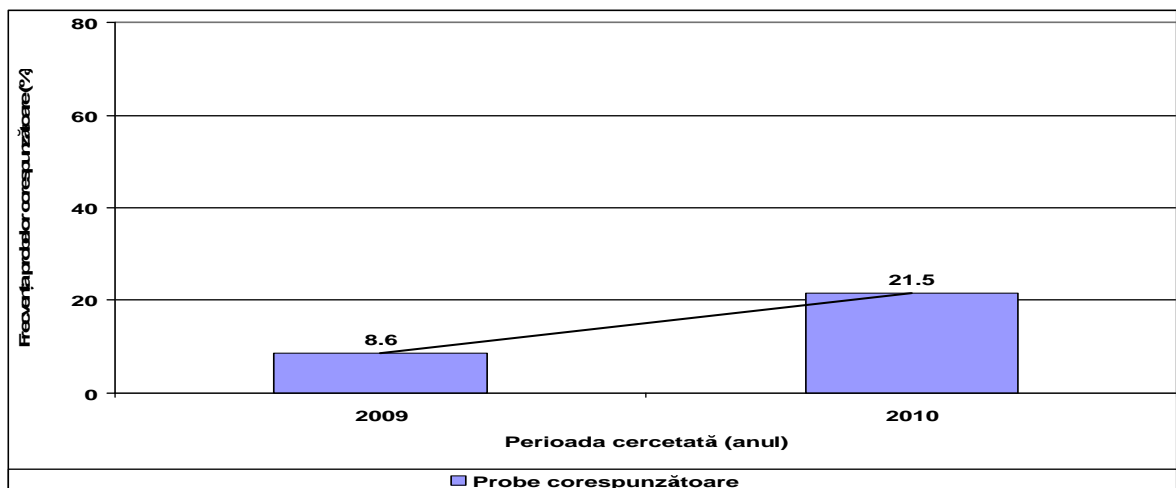


Fig. 2.7. Evoluția potabilității apei prelevate din arteziene și fântâni publice (conform Legii 458/2002)

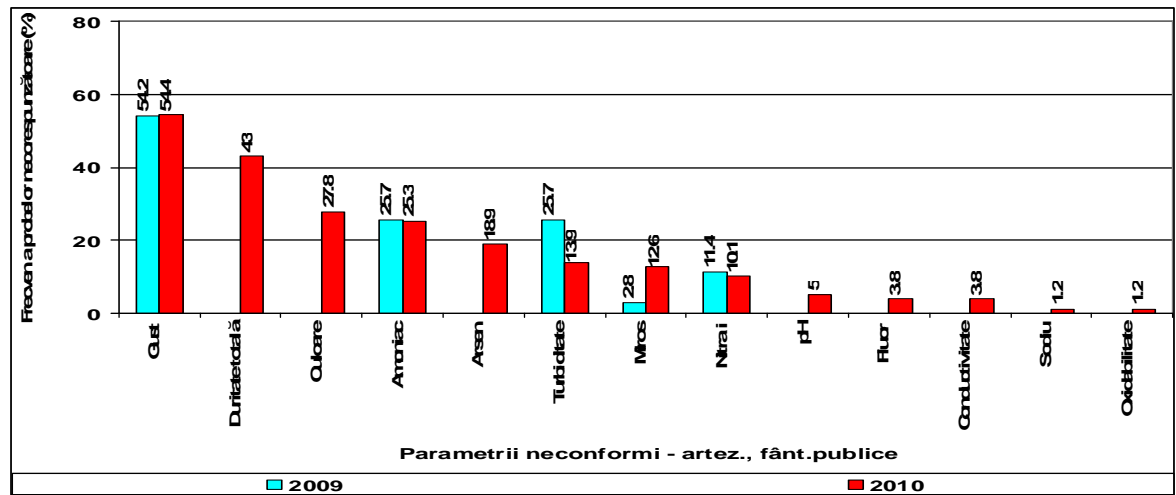


Fig. 2.8. Evoluția parametrilor fizico-chimici neconformi – arteziene și fântâni publice

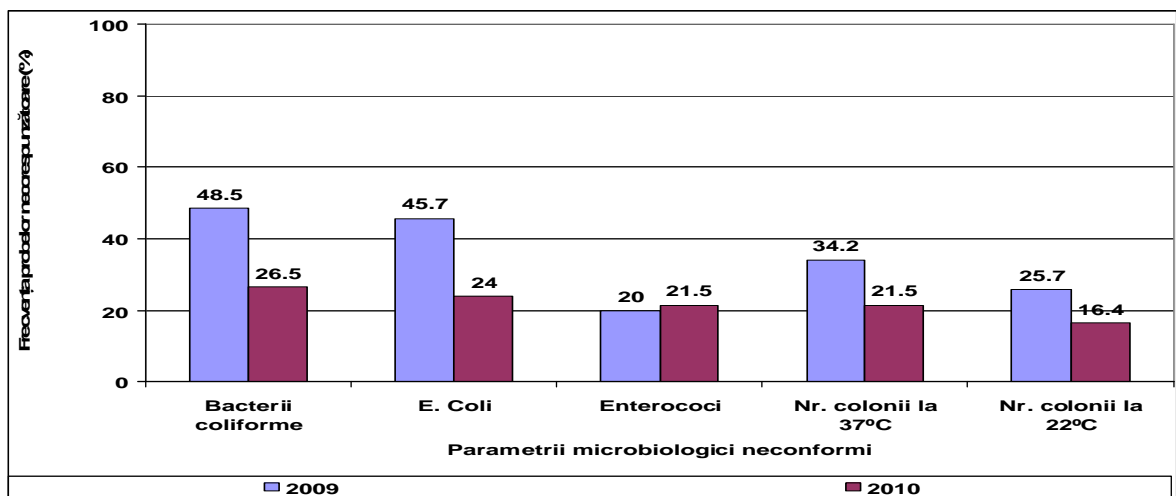


Fig. 2.9. Evoluția parametrilor microbiologici neconformi – arteziene și fântâni publice

4. SUPRAVEGHEREA SĂNĂȚĂȚII ÎN RELAȚIE CU CALITATEA APEI DE ÎMBAIERE

Supravegherea calitatii apei de imbaiere (apa geotermală) s-a desfășurat în perioada mai – septembrie 2010 în baza contractelor de prestări servicii încheiate cu agenții economici. S-au efectuat 15 expertize igienico-sanitare în cadrul cărora s-au prelevat un număr de 90 probe ape de imbaiere și 11 probe de radioactivitate. Menționăm că rezultatele analizelor de laborator nu au putut fi interpretate datorită faptului că nu există normative privind calitatea apei geotermale.

În vederea elaborării Raportului referitor la Evaluarea Calitatii Apei de Imbaiere pentru sezonul 2010, s-a trimis către Institutul Național de Sănătate Publică București informația că în jud. Bihor nu există zone naturale amenajate pe ape dulci pentru imbaiere.

5. MONITORIZAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ÎN EXPUNEREA LA POLUANȚII ATMOSFERICI IRRITANȚI ȘI CANCERIGENI

Monitorizarea NO₂, SO₂ și a pulberilor în suspensie se efectuează de către A.P.M. Bihor, care ne furnizează datele conform protocolului existent, iar datele primite sunt transmise către I.S.P. București (tabelul 4.1.).

Tabelul 4.1. Frecvența concentrațiilor medii zilnice analizate în anul 2010.

Luna / Poluantul	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
NO ₂	32	32	36	30	32	36	33	0	0	7	0	0	238
SO ₂	32	32	36	30	32	36	33	0	0	7	0	0	238
TSP	15	16	18	16	16	18	33	21	17	16	17	15	218
PM10	19	28	31	30	15	20	30	30	30	31	19	0	283
Total	98	108	121	106	95	110	129	51	47	61	36	15	977

Analiza concentrațiilor medii înregistrate în anul 2010 de poluanții atmosferici evidențiază următoarele:

1. concentrațiile medii zilnice nu au depășit concentrația maximă admisibilă (CMA) prevăzută de legislația în vigoare pentru protecția sănătății umane;
2. concentrațiile medii lunare au înregistrat tendințe descendente în cazul NO₂, Pulberilor în suspensie și PM10, respectiv ascendente în cazul SO₂ (fig. 4.1.-4.4.);
3. concentrațiile medii anuale depășesc CMA în cazul NO₂ și PM10, respectiv sunt inferioare CMA în cazul SO₂ și Pulberilor în suspensie; în perioada 2008 – 2010, NO₂, SO₂ și Pulberile în suspensie au înregistrat trasee descrescătoare, iar PM10 a urmat un traseu crescător (fig. 4.5.-4.8.).

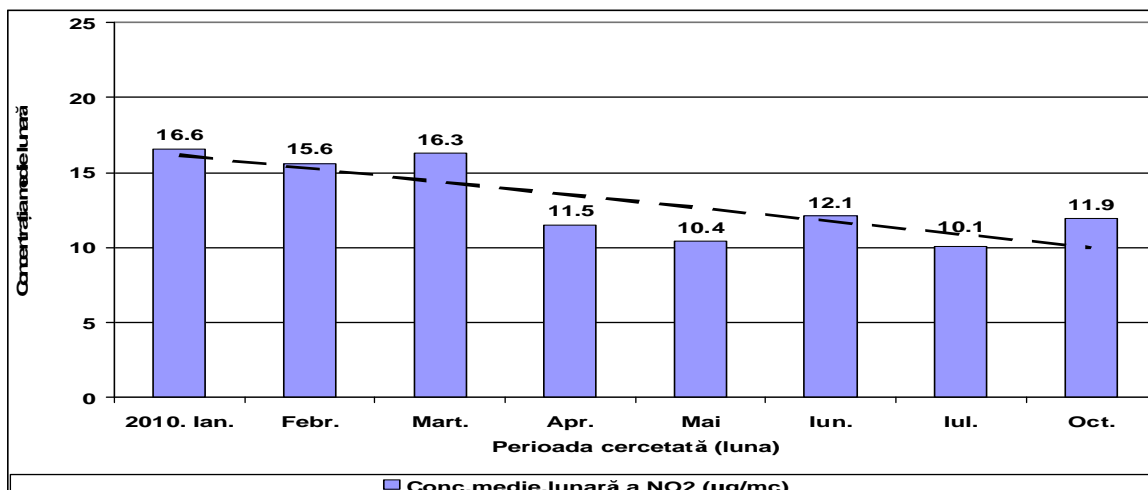


Fig. 4.1. Evoluția concentrației medii lunare a NO₂

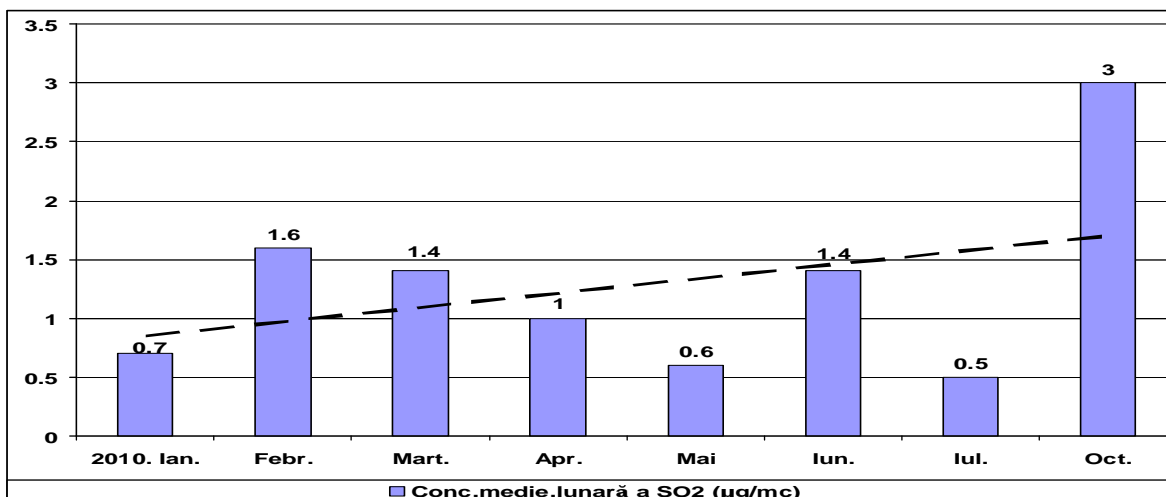


Fig. 4.2. Evoluția concentrației medii lunare a SO₂

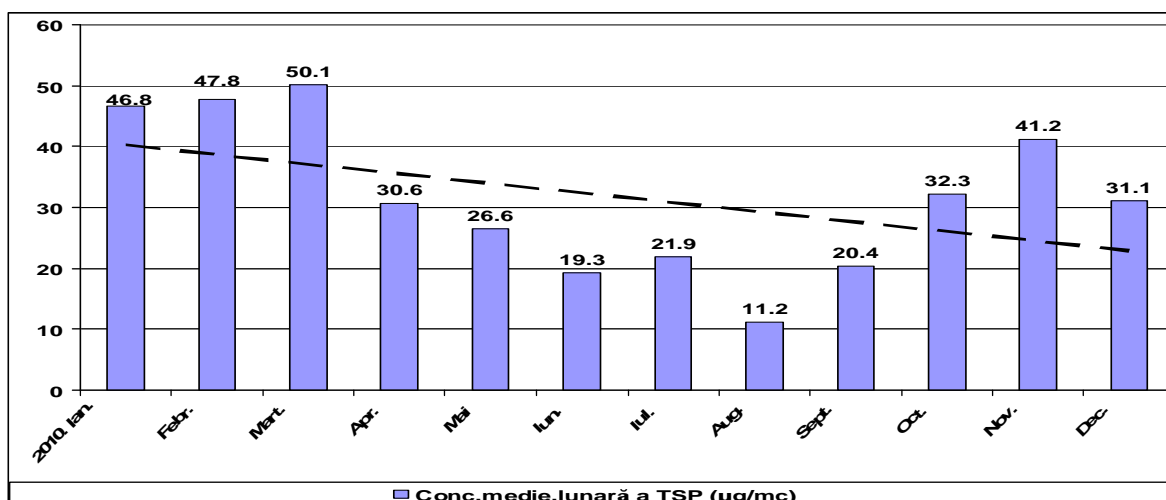


Fig. 4.3. Evoluția concentrației medii lunare a TSP

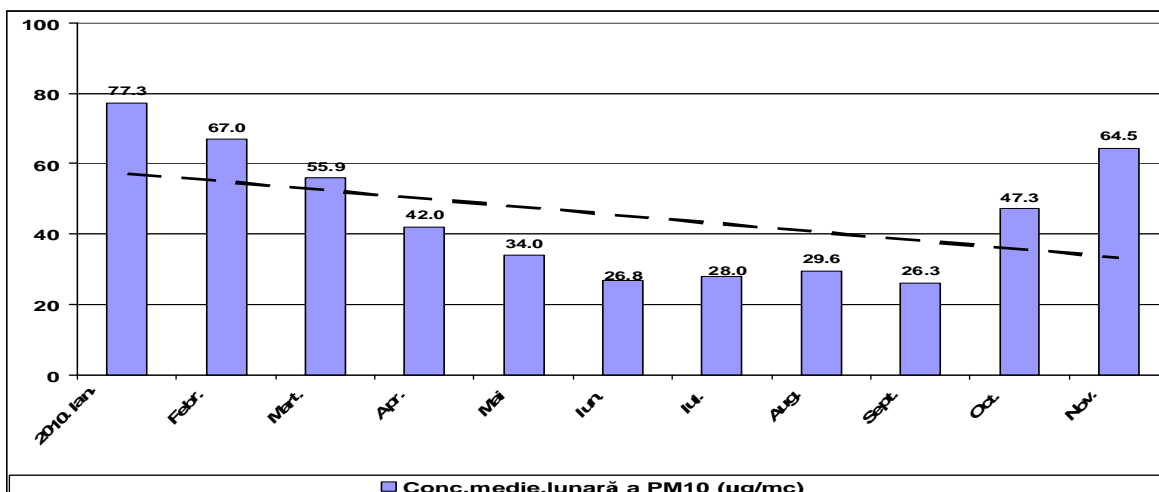


Fig. 4.4. Evoluția concentrației medii lunare a PM10

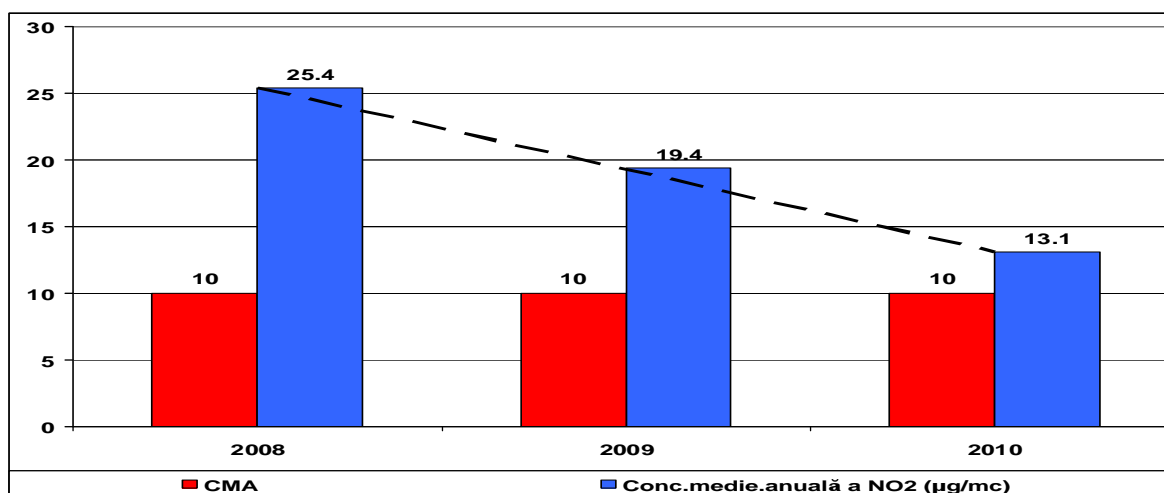


Fig. 4.5. Evoluția concentrației medii anuale a NO₂

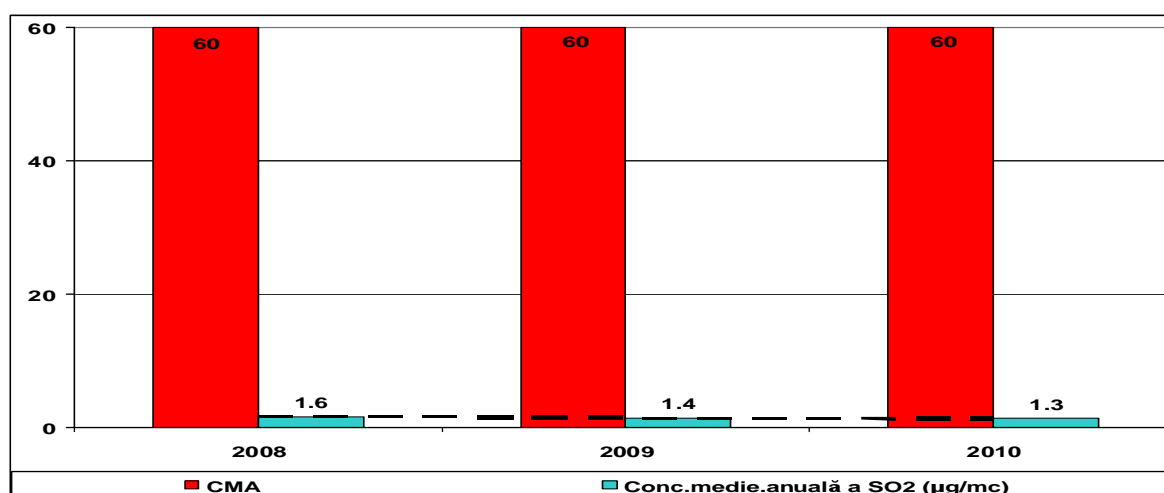


Fig. 4.6. Evoluția concentrației medii anuale a SO₂

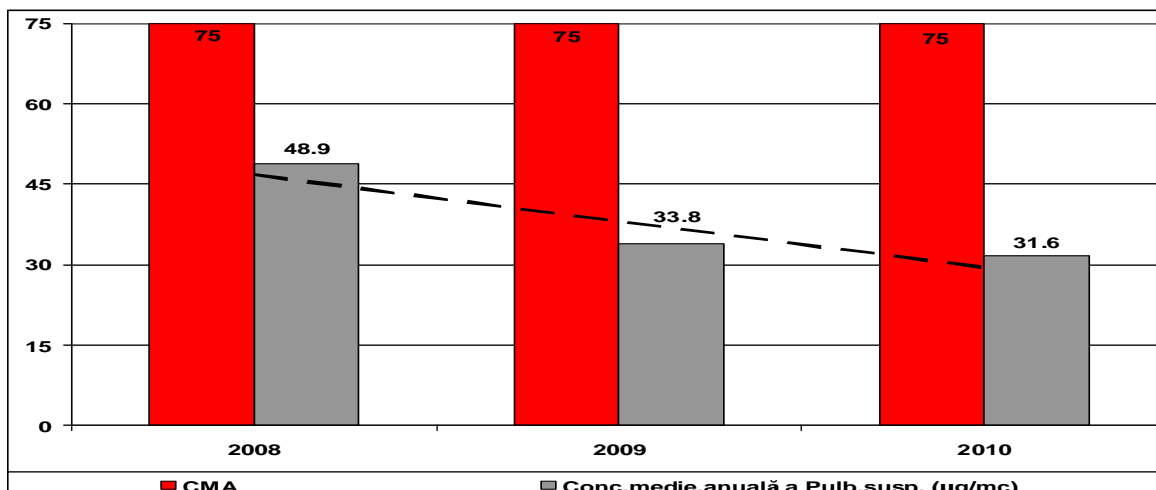


Fig. 4.7. Evoluția concentrației medii anuale a Pulb. susp.

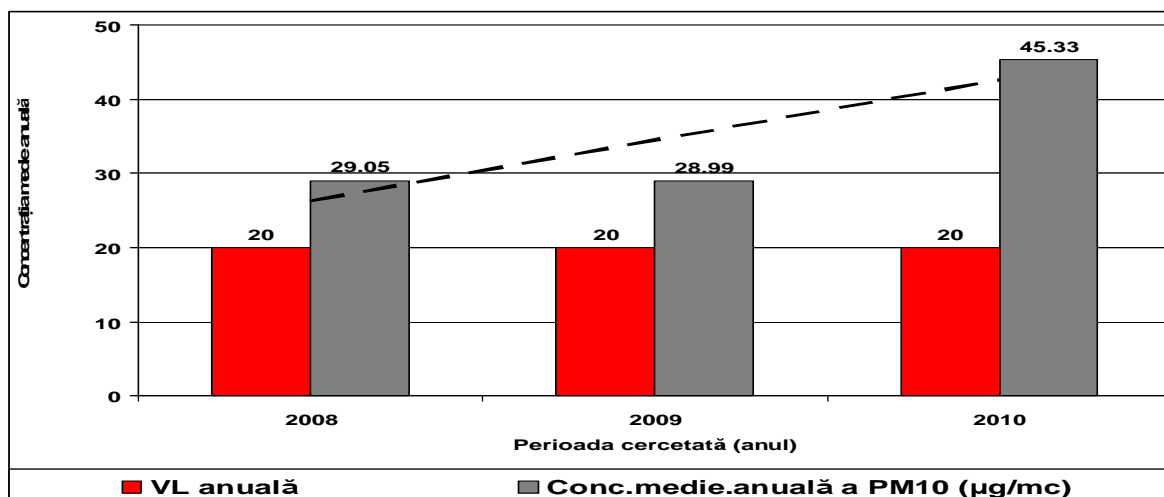


Fig. 4.8. Evoluția concentrației medii anuale a PM10

- În urma stabilirii metodologiei pentru urmărirea poluării aerului ambiant și a impactului acestuia asupra sănătății populației, care sta la baza întocmirii sintezei naționale: „Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților atmosferici iritanți și cancerigeni”, care face parte din Programul Național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și munca, în cursul lunii februarie 2010 au fost transmise către Institutul Național de Sănătate Publică București: Date demografice, Date de poluare și Indicators de sănătate (*prezentate alături sub forma de tabele*). Menționez că datele au fost solicitate pentru anii 2005 – 2009, atât pentru jud. Bihor cât și pentru mun. Oradea.

DATE DEMOGRAFICE Județul BIHOR.

1.Populatie / sexe		Barbati	Femei	Total
	2004	289503	306358	595861
	2005	289880	306790	595278
	2006	288516	305529	594045
	2007	287849	304963	592812
	2008	287763	304801	592564

2.Populatie/Grupe de varsta		0-14 ani	15-64 ani	64-65 ani	Total
	2004	100127	410422	29492	540041
	2005	98586	411137	29290	539013
	2006	96970	383847	27770	508587
	2007	95109	412451	27441	535001
	2008	94930	412755	27059	534744

INDICATORI DE SANATATE.

1.

DATE DE MORTALITATE	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Mortalitate infantila	97	0,16	110	0,19	66	0,11	63	0,11	79	0,13
Mortalitate infantila prin boli respiratorii	22	0,04	20	0,03	15	0,03	16	0,03	18	0,03
Mortalitate generala total	8045	13,54	7794	13,12	7578	12,75	7493	12,61	7640	12,86
Mortalitate prin afectiuni respiratorii	510	85,82	456	76,80	430	72,54	415	70,03	429	72,39
Mortalitate prin afectiuni cardio-vasc.	5152	866,93	4946	832,10	4845	817,29	4673	788,61	4634	782,03

Mortalitate prin tumori maligne	1289	216,90	1285	216,42	1278	215,58	1349	227,65	1422	239,97
Mortalitate prin anomalii congenitale	23	3,87	20	3,37	17	2,87	13	2,19	17	2,87

2.

DATE DE MORBIDIT.	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu	Nr.	rata calcu	Nr.	rata calc	Nr.	rata calcu.
Morbiditate generala total	610144	1024,97	584151	983,34	553497	933,68	508503	858,14	498677	841,43
Morbiditate prin afectiuni respiratorii	349409	586,96	324308	545,93	311175	524,91	265116	447,40	283636	478,58
Morbiditate prin afectiuni cardio-vascul.	18867	31,69	16387	27,58	19222	32,42	17531	29,58	14864	25,08
Morbiditate prin tumori maligne	2189	3,67	2169	3,65	2385	4,02	1388	2,34	1227	2,07
Morbiditate prin anomalii congenitale	90	0,15	148	0,24	176	0,29	200	0,03	231	0,38

3.

DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA RESPIRATORIE	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Morb.I.A.C.R.S.	888	149,17	51067	8596,48	21047	3550,36	24337	4107,06	26614	4490,64
Morb.pneumonie J12-J16	35100	5896,40	31011	5220,31	23527	3968,71	24860	4195,32	21544	3635,17
Morb.bronsiita si bronsiolita ac. J20-J21	72884	12243,69	71411	12021,14	64286	10844,24	59930	10113,67	67265	11349,79

Morb.bronșita cr. J41-J42	631	106,00	504	84,84	841	141,86	525	88,59	836	141,06
Morb.emfizem J43	61	10,24	38	6,39	8	1,34	25	4,21	12	2,02
Morb.astm bronșic J45-J46	436	73,24	567	95,44	644	108,63	457	77,12	503	84,87

4.

DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA PRIN TUMORI MALIGNE RESPIRATORII	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Morb.tum.trahee,bronhii ,plamani C33-C34	311	52,24	259	43,59	103	17,37	104	17,55	106	17,88
Morb.alte tum.maligne ale org.respirat. C30-C39	59	9,91	54	9,09	128	21,59	134	22,61	137	23,11
Morb.tum.maligne ale tes.mezotelian C43-C49	32	5,37	34	5,72	47	7,92	111	18,73	42	7,08

DATE DEMOGRAFICE ORADEA

1.Populatie / sexe		Barbati	Femei	Total
	2004	97666	108569	206235
	2005	97531	108692	206223
	2006	97282	108674	205956
	2007	96776	108301	205077
	2008	96190	108388	204578

2.Populatie/Grupe de varsta		0-14 ani	15-64 ani	64-69 ani	Total
	2004	29562	155119	7820	192501
	2005	28240	155955	7964	192159
	2006	27695	156038	7909	191642
	2007	27105	155327	7986	190418
	2008	26872	154795	7733	189400

DATE DE POLUARE (mun. Oradea)

1. Mentionati tipul de poluanti monitorizati de **APM** Monitorizare prin metode manuale...
 Monitorizare prin metode automate: **X**

2.

	2005	2006	2007	2008	2009
Conc.medie / an NO2	0,0213	0,0070	0,0127	0,0254	0,0194
Conc.medie / an SO2	0,00278	0,00051	0,00095	0,00160	0,00140
Conc.medie / zi SO2 (conform Ord. 582)	-	-	-	-	-
Conc. medie / an TSP	0,05595	0,04892	0,04422	0,04888	0,03381
Conc.medie / an PM10	-	-	-	29,05	28,995

INDICATORI DE SANATATE.

1.

DATE DE MORTALITATE	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calc.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Mortalitate infantila	12	0,02	19	0,03	18	0,03	9	0,02	12	0,02
Mortalitate infantile prin boli respiratoi	1	0,00	2	0,00	1	0,00	1	0,00	-	-
Mortalitate generala total	2018	3,40	1937	3,26	1989	3,36	1887	3,18	2008	3,39
Mortalitate prin afectiuni respiratori	159	26,76	143	24,08	129	21,76	151	25,48	130	2,94
Mortalitate prin afectiuni cardio-vasc.	1113	187,29	1065	179,37	1071	180,66	986	166,40	961	162,15
Mortalitate prin tumori maligne	417	70,17	407	68,55	450	75,91	431	72,73	434	73,23
Mortalitate prin anomalii congenitale	4	0,67	5	0,84	3	0,51	1	0,17	7	1,18

2.

DATE DE MORBIDITATE	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Morbiditate generala total	213519	1035,37	212896	1033,69	145777	710,84	197438	965,09	195172	952,88
Morbiditate prin afectiuni respiratorii	129678	628,82	124122	602,66	79427	387,30	106561	520,88	111915	546,40
Morbiditate prin afectiuni cardio-vascular.	6389	30,98	6800	33,04	5780	28,18	7746	37,86	6260	30,59
Morbiditate prin tumori maligne	372	1,80	369	1,79	531	2,58	768	3,75	586	2,86
Morbiditate prin anomalii congenitale	48	0,23	45	0,21	74	0,36	69	0,33	93	0,45

3.

DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA RESPIRATORIE	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Morb.I.A.C.R.S.	22541	10930,40	19443	9440,36	5306	2587,32	9751	4766,39	11186	5461,32
Morb.pneumonie J12-J16	11068	5367,0	10751	5220,4	5604	2732,63	8696	4250,70	8010	3910,71
Morb.bronsiita si bronsiolita ac. J20-J21	26892	13040,25	26648	12938,68	15764	7686,86	20266	9906,24	21281	10389,99
Morb.bronsiita cr. J41-J42	167	80,98	260	126,24	308	150,18	277	135,40	437	213,35
Morb.emfizem J43	8	3,87	14	6,79	4	1,95	8	3,91	2	0,97
Morb.astm bronsic J45-J46	192	93,10	319	154,88	212	103,37	181	88,47	240	117,17

4.

DATE DE MORBIDITATE SPECIFICA PRIN TUMORI MALIGNE RESPIRATORII	2005		2006		2007		2008		2009	
	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.	Nr.	rata calcu.
Morb.tum.trahee,bronhii ,plamani C33-C34	27	13,09	47	22,82	28	13,65	46	22,48	36	17,57
Morb.alte tum.maligne ale org.respirat. C30-C39	48	23,27	53	25,73	35	17,06	56	27,37	44	21,48
Morb.tum.maligne ale tes.mezotelian C43-C49	22	10,66	25	12,13	21	10,24	80	39,10	16	7,81

6. MONITORIZAREA RADIOACTIVITĂȚII APEI POTABILE

În cadrul Obiectivului : Protejarea sanatații și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante), compartimentul de igiena mediului a prelevat și transportat un nr. de 260 probe de apă în vederea efectuării analizelor de radioactivitate (alfa și beta global) de către compartimentul igiena radiațiilor, conform planului de monitorizare existent. Nu s-au constatat depășiri la acești parametri, excepție făcând arteziana din localitatea Sintimbreu, com Salard și arteziana din centrul localității Ceica, care prin rezultatele determinărilor (alfa și beta global) nu se încadrează în valorile admise pentru apă potabilă (Legea nr. 458/2002) motiv pentru care s-a interzis folosirea ei în consum public ca apă potabilă, menajeră și pentru udarea grădinilor.

7. MONITORIZAREA ȘI CONTROLUL GESTIONĂRII DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ

Culegerea prin chestionarul tip și raportarea datelor pentru baza de date, a deșeurilor rezultate din activitatea medicală a 17 unități spitalicești și centre de sanatare cu paturi aflate în evidență, trimestrial, și raportarea datelor în același interval către Institutul de Sanatare Publică București, datele fiind evidențiate în tabelul de mai jos.

Tabelul 6.1. Monitorizarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală

	Numar total paturi	Numar mediu de paturi	Total deseuri periculoase Kg/24h	Cantitatea medie deseuri Kg/pat/24h
Anul 2008	4179	3091	1112	0,36
Anul 2009	4027	3359	960	0,28
Anul 2010	3770	3213	1067.25	0.33

Reprezentarea grafică a datelor din tabelul 6.1. subliniază faptul că în perioada 2008 – 2010, atât cantitatea totală (Kg/24h) cât și cantitatea medie (Kg/pat/24h) de deșuri medicale au înregistrat valori inferioare anului 2008, dar superioare celor din 2009 (fig. 6.1.-6.2.)

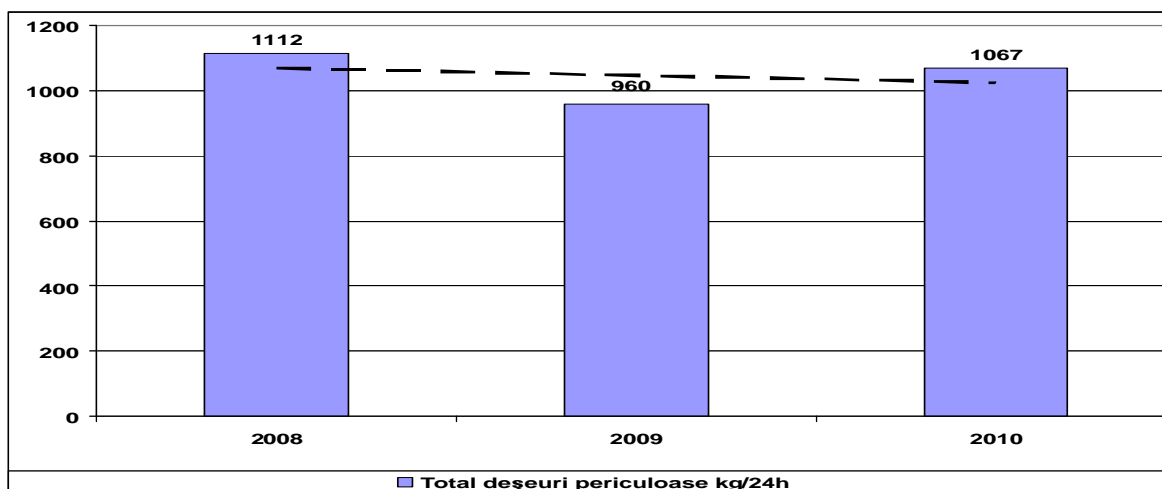


Fig. 6.1. Evoluția cantității totale de deșuri periculoase kg/24h

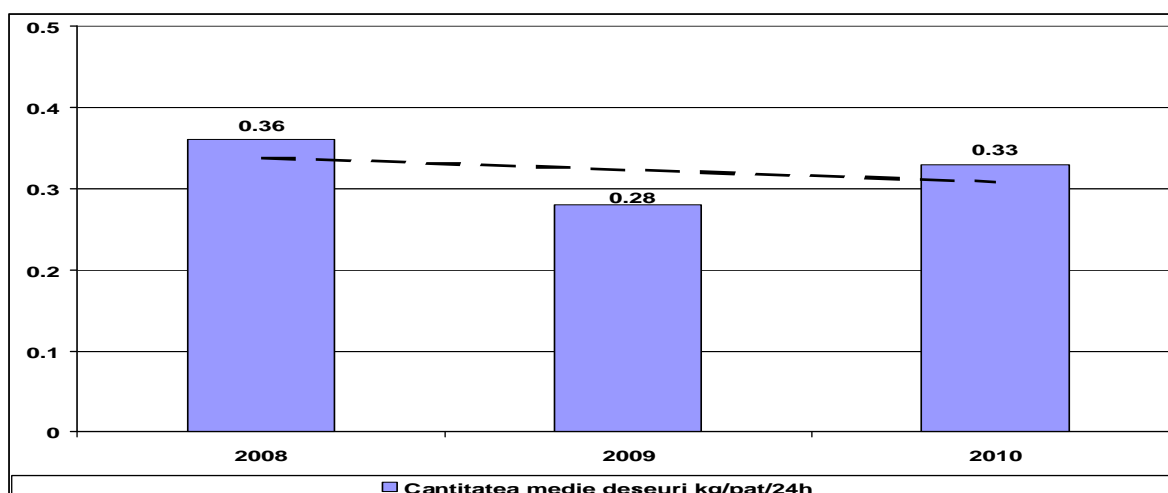


Fig. 6.2. Evoluția cantității medii de deșeuri periculoase kg/pat/24h

- DSP Bihor are în evidență 4 operatori economici autorizați care desfășoară numai activități de colectare a deșeurilor medicale pe teritoriul județului Bihor (S.C. Stericare Romania S.R.L., S.C. Pro Air Clear S.R.L., S.C. Ekoby S.R.L. și S.C. Coletron SRL).
- Menționez că la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea funcționează o instalație de neutralizare a deșeurilor medicale a cărei activitate a fost monitorizată în cursul anului 2010 prin prelevarea a 18 probe de sterilitate.

8. SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ÎN RAPORT CU CALITATEA HABITATULUI UMAN; IDENTIFICAREA DEFICIENȚELOR SISTEMULUI DE GESTIONARE A DEȘEURILOR MENAJERE.

- a. Supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu calitatea habitatului uman s-a făcut, conform noii metodologii, prin investigarea condițiilor de habitat și a stării de sănătate a locatarilor în mediul urban, făcută în sezonul rece, pe perioada folosirii sistemelor de încălzire (sistem de termoficare și sobe folosind diferite tipuri de combustibil) și completarea a 30 chestionare tip “Locuința și Sănătatea” (Anexa 1) care au fost transmise la Institutul Național de Sănătate Publică – Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar – București în cursul lunii decembrie 2010.
- b. Colectarea datelor privind deșeurile menajere s-a efectuat prin formularul “Fișa privind gestionarea deșeurilor menajere” (Anexa 2)- datele fiind furnizate de către cei doi operatori de prestări servicii de salubritate din mun. Oradea (SC.Urbana SA, SC RER Ecologic) și au fost transmise ISP București, Colectivul inginerie sanitară și habitaturi speciale pentru interpretare în cursul lunii decembrie 2009.
- c. Pe teritoriul județului Bihor, își desfășoară activitatea următorii operatori de salubritate: S.C. Solceta S.A., S.C. Retim S.A., S.C. Edilul S.A., S.C. Salubri S.A. Alesd, S.C.

Salubram S.A. Marghita, S.C. Bio Transilvania – Carei, AVE Ecoserv Salaj, Agrozug S.R.L. Batar, S.C. Reosal S.R.L.)

- d. Referitor la managementul defectuos al gestionarii deseurilor menajere, se constata urmatoarea morbiditate specifica la populatia generala prin boli posibil asociate, conform tabelului de mai jos:

Tabelul 7.1. Morbiditatea specifica managementului defectuos al gestionarii deseurilor menajere

AFECTIUNEA	Morbiditate (incidenta ‰)			Nr.cazuri		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Hepatita A	0,45	0,24	0,28	271	147	168
Dizenterie	0,015	0,003	0,001	9	2	1
B.D.A.	5,9	5,13	6,5	3491	3045	3826
Leptospiroza	0,02	0,01	0,04	16	7	27
Trichineloza	0,10	0,016	0,20	60	10	124
Giardioza	8,3	3,51	5,73	4919	2081	3394

9. EVALUAREA POPULATIEI EXPUSE LA ZGOMOTUL URBAN, SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A POPULATIEI IN EXPUNEREA LA ZGOMOT

Mentionam ca supravegherea starii de sanatate a populatiei in raport cu poluarea sonora nu s-a efectuat datorita lipsei normelor metodologice.

10. MONITORIZAREA INTOXICATIILOR NEPROFESIONALE CU PESTICIDE

In anul 2010 s-au inregistrat un numar de 6↓ cazuri de intoxicatii cu pesticide fara decese, comparativ cu 7 in 2009 ↓, respectiv 11 in 2008. Din cele 6 cazuri inregistrate 2 au fost voluntare si 4 accidentale (fig. 9.1.).

Datele s-au raportat trimestrial si anual la ISPB in vederea elaborarii Sintezei Nationale. Mentionam ca nu am primit aceasta sinteza nici in anii anteriori.

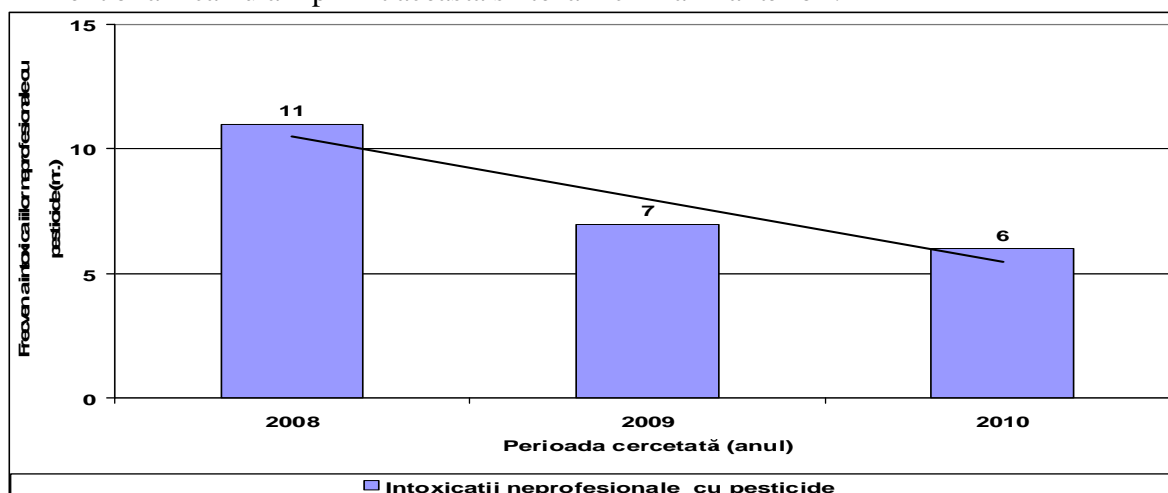


Fig. 9.1. Evoluția intoxicațiilor neprofesionale cu pesticide

CAPITOLUL II - ASISTENȚA MEDICALĂ DIN JUDEȚUL BIHOR ÎN ANUL 2010

MEDICINA DE FAMILIE

Numărul de furnizori servicii de asistență medicală primară – medicină de familie, în anul 2010, 356 de cabinete medicale, din care 188 în mediul urban, 168 în mediul rural.

În județul Bihor în anul 2010 s-au înființat un număr de 29 cabinete de medicină de familie. În ceea ce privește forma de organizare, 25 s-au constituit sub formă de cabinet medical individual (C.M.I.), iar 4 sub formă de societate comercială (S.R.L.).

MEDICINA DENTARĂ

La 31 decembrie 2010 în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale erau înregistrate un număr de 564 cabinete de medicină dentară, 473 în mediul urban și 91 în mediul rural.

În Registrul Unic al Cabinetelor Medicale, în anul 2010 s-au înregistrat un număr de 95 cabinete de medicină dentară. Dintre acestea, 7 S.R.L.-uri și 88 de C.M.I.-uri.

SERVICII FARMACEUTICE

Conform datelor furnizate de C.A.S. Bihor, la 31 decembrie 2010 funcționau în județul Bihor un număr de 203 farmacii/puncte farmaceutice în relație contractuală cu C.A.S. Bihor, 122 în mediul urban, 82 în mediul rural.

MEDICINA ȘCOLARĂ

Asistența medicală în unitățile școlare și universitare din județul Bihor este asigurată prin cabinetele medicale din școli și grădinițe și universitate.

În conformitate cu prevederile O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de M.S.P. către autoritățile administrației publice locale, s-a efectuat transferul medicinei școlare către primării.

Medicii de medicină școlară asigură servicii medicale în unități școlare din Oradea, Beiuș, Marghita, Aleșd și Ștei.

ASISTENȚA MEDICALĂ COMUNITARĂ

În conformitate cu prevederile O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de M.S.P. către autoritățile administrației publice locale, în decursul anului 2010, s-au desfășurat activitatea un număr de 15 asistenți comunitari și 15 mediatori sanitari.

ASISTENȚI MEDICALI COMUNITARI

În anul 2010 în județul Bihor și-au desfășurat activitatea un număr 15 asistenți medicali comunitari în următoarele localități: Abrămuș, Aleșd, Aușeu, Budureasa, Balc, Dobrești, Marghita, Popești, Salonta, Sătești, Sînmartin, Șeșchea, Tinca și Vașcău.

MEDIATORI SANITARI PENTRU COMUNITĂȚILE DE ROMI

La 31 decembrie 2010 erau angajați un număr de 15 mediatori sanitari pentru comunitățile de romi, în următoarele localități: Aleșd, Avram Iancu, Beiuș, Diosig, Dobrești, Oradea, Șuncuiuș, Săcueni, Șeșchea, Tinca, Tăuteu.

ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

CABINETE MEDICALE PRIVATE PE SPECIALITĂȚI MEDICALE

Unitățile medicale private care oferă servicii ambulatorii de specialitate, iar numărul medicilor organizați în cabinete ambulatorii (CMI și SRL) sun prezentate în tabelul următor:

NR.CRT.	SPECIALITATEA	TOTAL CABINETE
1.	A.T.I.	1
2.	ALERGOLOGIE	2
3.	ANATOMIE PATOLOGICĂ	1
4.	BALNEOLOGIE	3
5.	CARDIOLOGIE	13
6.	CHIRURGIE GENERALA	12
7.	CHIRURGIE INFANTILA	2
8.	CHIRURGIE PLASTICA	2
9.	CHIRURGIE ȘI ORTOPEDIE PEDIATRICĂ	2
10.	CHIRURGIE VASCULARĂ	1

11.	DERMATOVENEROLOGIE	7
12.	DIABET ZAHARAT,NUTRITIE,BOLI METABOLICE	4
13.	ENDOCRINOLOGIE	5
14.	EPIDEMIOLOGIE	1
15.	GASTROENTEROLOGIE	4
16.	MEDICINĂ DE LABORATOR	12
17.	MEDICINA INTERNA	15
18.	MEDICINA MUNCII	6
19.	MEDICINA SPORTIVA	2
20.	NEFROLOGIE	3
21.	NEUROLOGIE	9
22.	NEUROPSIHATRIE INFANTILA	3
23.	O.R.L.	12
24.	OFTALMOLOGIE	11
25.	ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE	15
26.	OBSTETRICA GINECOLOGIE	32
27.	ONCOLOGIE GENERALĂ	2
28.	PEDIATRIE	28
29.	PSIHATRIE	8
30.	RADIOLOGIE	5
31.	RECUPERARE MEDICALĂ	10
32.	REUMATOLOGIE	1
33.	UROLOGIE	2

Cabinetele nou înființate în anul 2010, sunt prezentate, în conformitate cu datele prezentate de Registrul Unic al Cabinetelor Medicale în tabelul următor:

Specialitatea	Număr cabinete	Specialitatea	Număr cabinete
Alergologie	1	Obstetrică ginecologie	3
Cardiologie	3	Oftalmologie	1
Chirurgie generală	5	Oncologie medicală	1
Dermatovenerologie	1	Ortopedie traumatologie	9
Endocrinologie	3	Pediatrie	3
Medicină de laborator	1	Psihiatrie	3
Medicină internă	1	Recuperare, medicină fizică și balneologie	6
Medicină sportivă	1	Reumatologie	1
Neurologie	2	Radiologie și imagistică	1
Neuropsihiatrie infantilă	1	Urologie	1

În județul Bihor s-au înființat, în anul 2010, un număr de 3 cabinete medicale cu mai multe specialități.

AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALELOR

Pentru fiecare unitate spitalicească structura ambulatoriului integrat este prezentată în continuare:

1.Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea

- medicină internă
- gastroenterologie
- alergologie
- endocrinologie
- cardiologie
- nefrologie
- neurologie
- recuperare, medicină fizică și balneologie
- dermatovenerologie
- chirurgie generală
- chirurgie toracică
- neurochirurgie
- chirurgie orală și maxilo-facială
- chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
- ortopedie și traumatologie
- urologie
- obstetrică-ginecologie
- oftalmologie
- ORL
- reumatologie

2.Spitalul Clinic Municipal “Dr. Gavril Curteanu” Oradea

- pediatrie
- neuropsihiatrie infantilă
- oftalmologie
- ORL
- chirurgie și ortopedie infantilă
- dermatovenerologie
- imunologie și alergologie clinică
- genetică medicală
- ginecologie infantilă
- medicină internă
- hematologie

- cabinet psihologie
- nefrologie
- gastroenterologie
- cardiologie
- neurologie
- psihiatrie
- pneumologie

3.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Oradea

- obstetrică-ginecologie
- neonatologie
- cabinet planning familial

4.Spitalul Municipal “Ep. N. Popovici” Beiuș

- medicina internă
- cardiologie
- neurologie
- psihiatrie
- dermatologie
- chirurgie generală
- ortopedie-traumatologie
- ORL
- oftalmologie
- pediatrie
- obstetrică-ginecologie
- cabinet planning familial

5.Spitalul Municipal “Dr. Pop Mircea” Marghita

- medicina internă
- chirurgie generală
- obstetrică-ginecologie
- pediatrie
- dermatovenerologie
- oftalmologie
- neurologie

- psihiatrie
- ORL
- pneumoftiziologie
- cabinet planning familial

6.Spitalul Municipal Salonta

- cardiologie
- medicină internă
- chirurgie generală
- neurologie
- dermatologie
- ORL
- obstetrică-ginecologie
- pediatrie
- cabinet planning familial

7.Spitalul Orădenesc Aleșd

- chirurgie generală
- pediatrie
- medicină internă
- obstetrică-ginecologie
- neurologie
- pneumologie
- radiologie

8.Spitalul Orășenesc Ștei

- medicină internă

- pediatrie
- medicină fizică, recuperare și balneologie
- ORL
- chirurgie generală
- oftalmologie

9.Centrul de Sănătate Valea lui Mihai

- medicină internă
- chirurgie generală

10.Centrul de Sănătate Bratca

- medicină internă
- psihiatrie cronici
- obstetrică-ginecologie - nefuncțional

11. Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix

- recuperare, medicină fizică, balneologie – în spital și în Hotelul Ceres Băile 1 Mai
- laborator recuperare (baza de tratament) în spital și Hotelul Ceres Băile 1 Mai

12.Spitalul de Psihiatrie Nucet

- psihiatrie

ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Asistența medicală spitalicească din județul Bihor, este asigurată prin:

1. 4 Spitale Clinice :

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea
- Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea
- Spitalul Clinic Obstetrică Ginecologie Oradea
- Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile-Felix

2. 3 Spitale Municipale:

- Spitalul Municipal „Ep. N. Popovici” Beiuș
- Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita
- Spitalul Municipal Salonta

3. 2 Spitale Orășenești:
 - Spitalul Orășenesc Aleșd
 - Spitalul Orășenesc Ștei

4. 2 Spitale de specialitate
 - Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei
 - Spitalul de Psihiatrie Nucet

5. 2 Centre de Sănătate:
 - Centrul de Sănătate Bratca
 - Centrul de Sănătate Valea lui Mihai

6. 5 Centre medico-sociale:
 - Centrul Medico-Social Salonta
 - Centrul Medico-Social Nucet
 - Centrul Medico-Social Popești
 - Centrul Medico-Social Valea lui Mihai
 - Centrul Medico-Social Săcueni

INDICATORII DE EFICIENȚA AI SPITALELOR JUD. BIHOR 2010

Unitatea	Număr paturi		Număr bolnavi								Om zile spitalizare	Indici		
	Existent la sfârșitul perioadei	Media anuală a paturilor	Aflați	Internați	Transferați din alte secții	Transferați în alte secții	Ieșiți		Rămăși	Total	indice de utilizare	durata medie de spitalizare	mortalitatea	
							Total	din care:						
								Din comune suburbane și comune						Decedați
Spitalul Clinic Judetean	813	808	299	39088	8395	8395	39070	19500	1240	317	246123	304.61	6.25	3.17
Spitalul Municipal "dr.Gavril Curteanu"	329	336	174	18035	1827	1827	18052	9193	94	157	102797	305.94	5.65	0.52
Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie	305	313	159	15646	10479	10479	15623	7971	38	182	95380	304.73	6.03	0.24
Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie	294	355	204	8414	528	528	8464	4501	60	154	108912	306.79	12.64	0.71
Spitalul de Pneumoftiziologie	304	269	216	7229	199	199	7260	3901	128	185	95729	355.87	12.86	1.76
Spitalul de Recuperare Baile Felix	260	260		5537			5468	2372		69	86423	332.40	15.61	0.00
Spitalul Orasenesc Alesd	135	135	66	4135	303	303	4117	2531	11	84	34441	255.12	8.20	0.27
Spitalul Municipal Beius	225	236	145	10547	1017	1017	10565	8082	58	127	69939	296.35	6.54	0.55
Spitalul Municipal Marghita	220	229	128	9516	1389	1389	9534	6264	97	110	66800	291.70	6.93	1.02
Spitalul Municipal Salonta	122	126	102	5802	212	212	5751	3429	48	153	38511	305.64	6.52	0.83
Spitalul de Psihiatrie Stei	235	235	201	645			625	463	4	221	83523	355.42	98.73	0.64
Spitalul de Psihiatrie Nucet	226	226	191	1867	52	52	1865	914	22	193	74645	330.29	36.27	1.18
Centrul de Sanatate Bratca	40	42	33	660			657	650		36	13939	331.88	20.11	0.00
Centrul de Sanatate Stei	52	54	15	2393			2382	1300	2	26	17390	322.04	7.22	0.08
Centrul de Sanatate Valea lui Mihai	27	27	9	928			930	464	3	7	7369	272.93	7.86	0.32
TOTAL	3587	3651	1942	130442	24401	24401	130363	71535	1805	2021	1141921	312.77	8.63	1.38

CAPITOLUL III - ACTIVITATEA PROPRIE A DIRECȚIEI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI BIHOR

COMPARTIMENTUL INFORMATICĂ - BIOSTATISTICĂ

În primul trimestru al anului 2010, Compartimentul de Biostatistică a verificat și transmis la CNOASIIDD “Sinteza Stării de Sănătate a populației și activității medico-sanitare pe anul 2009 în județul Bihor”.

Această lucrare cuprinde următoarele capitole:

- Darea de seamă statistică departamentală, privind cheltuielile bugetare ale unităților sanitare, pentru fiecare unitate sanitară ordonatoare de credit (spital, centru de sănătate, sanatoriu TBC, unități ,medico-sociale);
- Darea de seamă statistică privind activitatea unităților ambulatorii de specialitate;
- Darea de seamă statistică departamentală privind activitatea cabinetelor de pneumoftiziologie;
- Darea de seamă statistică privind activitatea sanatoriilor, policlinicilor și laboratoarelor de recuperare medicală și balneofizioterapie;
- Darea de seamă statistică departamentală privind morbiditatea prin incapacitate temporară de muncă, centralizată pe tot județul;
- Centralizatorul activității spitalului, separate pentru fiecare spital, secție interioară de spital, sanatorii, centre de sănătate;
- Centralizatorul activității spitalului pentru spitalizare de zi;
- Centralizatorul investigațiilor de laborator;
- Centralizatorul bolnavilor ieșiți din spital cu bolile codificate pe 4 caractere alfanumerice, CIM-10;
- Centralizatorul de morbiditate al cabinetelor medicale de familie;
- Situația bolnavilor de diabet pe anul 2010;
- Centralizatorul morbidității în unitățile ambulatorii de specialitate;
- Raportul statistic de stat “SAN” pentru sectorul public pe anul 2010;
- Raportul statistic de stat “SAN” pentru sectorul privat pe anul 2010;
- Lista nominală a unităților cu paturi și a celor fără paturi, existente în funcțiune la 31 decembrie 2010, comparative cu situația din 31 decembrie 2009;
- Darea de seamă departamentală a unităților spitalicești, pentru fiecare unitate câte un raport chiar dacă unitatea nu are personalitate juridică;
- Darea de seamă departamentală a unităților TBC;
- Darea de seamă departamentală privind personalul muncitor sanitar;
- Darea de seamă departamentală privind principalii indicatori ai cunoașterii sănătății pe anul 2010 și trimestrul IV 2010;
- Darea de seamă departamentală privind activitatea policlinicii cu plată;
- Lunar la acest compartiment se codifică buletinele de deces din județ și se analizează decesele evitabile;
- Se face o analiză a mortalității infantile, a mortalității neonatale precoce și postneonatale;
- Se fac situații statistice ori de câte ori este nevoie, la solicitarea conducătorului unității;

- S-a făcut situație cu mortalitatea infantilă pentru a putea fi analizată semestrial cu specialiștii din județ.

În domeniul echipamentelor

În anul 2010, în ciuda constrângerilor cauzate de criza economică și de situația financiară delicată, au continuat operațiunile de upgrade a echipamentelor aflate în stare evidentă de uzură fizică și morală. Astfel, s-a procedat la îmbunătățirea configurației unui număr de 10 calculatoare, a căror configurație a fost adusă în parametri tehnologici la nivelul anului 2010, dintre care 6 în cadrul Programelor Naționale de Sănătate. S-a procedat la o îmbunătățire permanentă a stării tehnice de funcționare a echipamentelor, prin efectuarea permanentă a unor operații de mentenanță și a unor reparații curente. Website-ul propriu a fost permanent actualizat, oferindu-se permanent informații precise și de actualitate.

S-a asigurat în permanență necesarul de consumabile și piese de schimb pentru echipamentele din dotare, pe baza planului de achiziții publice aprobat de conducere.

În domeniul aplicațiilor și programelor

În anul 2010, au fost implementate versiunile actualizate ale programului DRG. S-au adaptat o serie de programe existente la modificările legislative apărute între timp (ex. Salarizare, Legislație). A fost finalizată acțiunea de implementare a unui program de evidență a analizelor efectuate în Laboratoarele de Bacteriologie-Microbiologie-Parazitologie. S-a procedat la implementarea unui Sistem Informatic Economic Integrat la nivelul Compartimentelor Contabilitate, Buget, Administrativ, Depozit Farmaceutic, Magazie. A fost implementat sistemul DMS One de evidență informatizată a documentelor la nivelul întregii instituții.

În domeniul pregătirii personalului

Un număr de 14 angajați au urmat cursuri de instruire în domeniul informaticii, susținând și promovând examene pentru diferite module ECDL.

BIROUL R.U.N.O.S.

Activitățile desfășurate de personalul din cadrul Biroului Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare în cursul anului 2010 au fost următoarele:

- a aplicat normele Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea personalului sanitar superior;
- a urmărit, a evaluat și a luat măsuri privind utilizarea eficientă a personalului;
- a îndrumat și urmărit aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea și salarizarea personalului din unitățile sanitare;
- 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, în vederea aprobării lui de Ministerul Sănătății;
- a întocmit rapoarte periodice 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, Centrul Național

pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății;

- a elaborat și înaintat Ministerului Sănătății propuneri pentru modificarea structurii unităților sanitare, cu documentațiile aferente;
- a elaborat și înaintat Ministerului Sănătății și Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, statul de personal pentru aparatul propriu;
- 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 ocupare a posturilor din aparatul propriu;
- a asigurat participarea în comisiile de concurs pentru ocuparea unor posturi vacante din cadrul unităților sanitare publice cu paturi;
- a întocmit statele de plată în vederea plății drepturilor salariale;
- a completat la zi carnetele de muncă;
- au fost întocmite și depuse lunar declarațiile prevăzute de lege la Direcția Generală a Finanțelor Publice, Casa Județeană de Pensii, Agenția Județeană de Ocupare a Forței de Muncă;
- au fost întocmite un număr de 18 dosare de pensionare;
- s-a preluat documentația necesară și s-au eliberat autorizațiile de liberă practică;
- s-au întocmit rapoarte statistice privind numărul și drepturile de personal pentru Institutul Național de Statistică și Ministerul Sănătății;
- a ținut evidența și repartizarea la stagii a 548 medici rezidenți;
- s-au făcut înscrieri la examenele pentru obținerea titlului de medic/farmacist specialist sesiunile martie și octombrie 2010;
- s-au făcut înscrieri la concursul de rezidențiat pe post și pe loc din sesiunea 21.11.2010, pentru un număr de 217 candidați;
- s-au făcut înscrieri la examenul pentru obținerea titlului de medic/farmacist primar din sesiunea 15.06.2010;
- DSP Bihor în colaborare cu Facultatea de Medicină și Farmacie a Universității Oradea a organizat examenele pentru obținerea titlului de medic/farmacist specialist din sesiunea 19.10.2010;
- pentru personalul propriu s-a eliberat un număr de 213 de adeverințe solicitate în vederea cumpărărilor în rate, spitalizare, deduceri personale de impozit;
- au fost preluate și verificate un număr de 223 dosare depuse de medici în vederea obținerii certificatelor de conformitate. Dosarele au fost înaintate Ministerului Sănătății.
- au fost preluate și verificate un număr de 186 dosare pentru înregistrarea cabinetelor medicale în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale, eliberându-se certificatele de înregistrare.
- a fost condusă la zi evidența medicilor din județul Bihor;
- au fost preluate și verificate documentațiile depuse de medici în vederea obținerii codurilor 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 DE AUDIT PUBLIC INTERN

La D.S.P. Bihor, în luna decembrie 2009 a fost elaborat planul anual de audit intern pentru 2010 fundamentat pe baza analizei riscurilor și însoțit de referatul de justificare.

Activitățile auditabile au fost selectate pe baza Planului multianual de audit intern, a Raportului Camerei de Conturi Bihor și a solicitărilor Directorului Executiv al DSP Bihor. Alegerea acestor activități auditabile cu un potențial important de risc este motivată și prin faptul că în ultimii 3 ani nu există nici un raport de audit referitor la aceste activități, încadrându-se în planificarea multianuală.

În urma analizei riscurilor activităților auditabile au fost selectate următoarele acțiuni:

1. Derularea programelor nationale de sanatate in anul 2009 finantate de la bugetul de stat

Constatări semnificative:

- Necunoasterea de catre unii coordonatori tehnici ai programelor nationale de sanatate a atributiilor lor referitoare la calculul indicatorilor de evaluare a programului derulat
- Lipsa unui control efectiv asupra produselor achizitionate pentru subprogramul de interventie in pandemie de gripa, care sunt în gestiunea instituției și ,mai ales, asupra celor transferate unităților din subordine, în lipsa oricărei evidențe extracontabile.
- Cu toate ca normele tehnice prevedeau urmarirea unui indicator de rezultat la unele programe nationale, coordonatorii tehnici nu urmareau acest indicator ceea ce facea imposibila cuantificarea eficientei acestuia.
- Un numar relativ mic de beneficiari ai subprogramelor combaterii anemiei feriprive la gravide si la sugari, raportat la numarul de nasteri din anul 2009.
- Cu toate ca legislatia incidenta prevede termene foarte stricte de la depunerea unei solicitări pentru tratament în străinătate până la înaintarea dosarului medical spre aprobare către Ministerul Sănătății, în realitate, aceste termene au fost foarte lungi în anii 2008-2009 fiind între 42 și 484 de zile.
- Neîntocmirea registrelor de evidență prevazute de cadrul normativ, respectiv Registrul de corespondență, Registrul unic al cauzelor, Registrul de evidență al avizelor scrise și Registrul de înregistrare a actelor juridice atestate de consilierul juridic cu privire la identitatea parților, a conținutului și a datei actelor precum și neîntocmirea condicii termenelor.
- In urma verificărilor efectuate s-a constatat faptul că unele debite s-au prescris întrucât nu au fost formulate acțiuni în instanță, în termenul legal de prescripție, în vederea recuperării sumelor de bani datorate.
- la unele autosanitare stabilirea reparațiilor de efectuat nu au fost constatate de către șeful de garaj, iar reparația a fost efectuată fără acordul acestuia, fapt ce ar putea duce la o diagnosticare incorectă pentru stabilirea modului de reparare a agregatelor sau a sistemelor și pentru controlul calitatii acestor lucrari(reparatii).

Recomandări semnificative:

- Coordonatorul tehnic va centraliza și va întocmi o situație extracontabilă cantitativ-valorică a produselor transferate unităților din subordine, solicitând lunar de la acestea situația

consumurilor. Biroul contabilitate va lua măsurile necesare pentru ca în evidența contabilă transferurile să fie făcute în conformitate cu legislația în vigoare, mai ales față de situația unităților private și a celor aflate în subordinea primăriilor. Scăderea din evidența contabilă să se facă pe măsura consumurilor raportate și nu la înregistrarea avizului de însoțire a mărfii.

- Pentru a exercita un control mai eficient asupra costurilor acțiunilor și campaniilor realizate, Biroul de promovare a sănătății va conduce o evidență cantitativ/valorică asupra consumurilor materialelor de promovare achiziționate din fondurile publice cu scopul de a cuantifica mai exact valoarea fiecărei acțiuni/campanii, evidență care va fi condusă săptămânal pe baza proceselor-verbale al fiecărei acțiuni îndeplinite.

- Pentru a cuantifica eficiența derulării programului, coordonatorul tehnic va lua măsurile necesare pentru îndeplinirea indicatorilor de rezultat, solicitând medicilor de familie implicați în program raportarea valorilor analizelor de laborator a bebelușilor (sau alte date relevante de la primul consult medical) la începutul și la sfârșitul derulării programului în anul următor.

- În momentul apariției normelor tehnice pentru derularea programelor naționale de sănătate în anul 2010 și a bugetelor alocate acestora, coordonatorul tehnic al acestui subprogram va lua toate măsurile necesare pentru ca personalul responsabil să cunoască bine atribuțiile ce le revin în derularea acestuia și activitățile ce trebuie îndeplinite.

- Crearea unei baze de date cu toate cabinetele medicilor de familie și a medicilor specialiști pentru a putea periodic informa despre obiectivele și scopul programului și pentru a încuraja participarea lor.

- Pentru scurtarea termenelor de completare a documentației medicale cu 3 estimări de cost de la clinicile din străinătate, recomandăm mai multă celeritate în activitatea de corespondență a medicului inspector cu acestea, care va sublinia în adresele lui importanța acestui demers pentru soluționarea favorabilă a unui caz medical din România și, arătând că în lipsa răspunsului așteptat poate duce la blocarea procedurilor legale în cazul pacientului respectiv și posibila agravare a stării lui de sănătate. De asemenea, propunem ca în fișa postului medicului inspector responsabil cu acest program să fie trecută obligația contactării săptămânale a clinicilor recomandate și, dacă după un termen de 1-2 luni nu există nici un răspuns, să se solicite comisiei teritoriale de specialitate nominalizarea altor clinici.

- Intocmirea registrelor de evidență obligatorii

- Instituirea unui sistem prin care toate debitele să fie urmărite pe fiecare client, cel puțin lunar, pentru aceasta să fie responsabilizată o persoană. Lunar pentru toate debitele cu vechime mai mare de 30 zile de la data scadentei, sa se intomeasca un dosar, care sa fie transmis la Compartimentul Legislatie si Contencios in vederea actionarii debitorului in instanta

Impact asupra structurii auditate:

Graficul de implementare a recomandărilor este în curs de implementare, toate recomandările au fost acceptate și implementate la termenele convenite cu structura auditată.

Sistemul de raportare a activității de audit:

De-a lungul acțiunilor de audit intern din anul 2010, au fost constatate 2 iregularități în urma carora au fost demarate o plângere penală și o acțiune în instanță în vederea recuperării prejudiciului și a debitelor datorate.

Constientizarea generala a managementului spitalului in privinta valorii adaugate de auditul intern

Compartimentul de audit intern al DSP Bihor prin misiunile realizate in cursul anului 2009 si-a adus o contributie importanta la indeplinirea obiectivelor institutiilor.

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

Chiar dacă nu au fost cuprinse în planul anual de audit, pe parcursul desfășurării activității de auditare, auditorii interni în conformitate cu OMFP nr.1702/2005 au efectuat activități de consiliere de tipul consultanță și facilitarea înțelegerii pe probleme cum ar fi : modul de elaborare a procedurilor scrise și formalizate, întocmirea fișei postului și a sarcinilor de serviciu, interpretarea și înțelegerea unor acte normative, etc.

Sugestii pentru îmbunătățirea activității de audit intern în Biroul de audit intern din DSP Bihor

1) Elaborarea, difuzarea de către auditorii interni din sistemul sanitar a unor ghiduri procedurale privind misiuni de audit intern referitoare la programele naționale de sănătate și activități medicale specifice din unitățile sanitare.

2) Organizarea de schimburi de experiență prin intermediul unor misiuni de audit sau verificări tematice intrerjudețene.

COMPARTIMENTUL JURIDIC

În cursul anului 2010, D.S.P. Bihor, prin compartimentul juridic, a participat în calitate de parte procesuală la judecarea unui număr de 34 dosare civile. De asemenea a reprezentat Ministerul Sănătății în 6 cauze civile.

Au fost transmise spre executare silită Direcției Generale a Finanțelor Publice Bihor un număr de 19 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 29 sentințe penale referitoare la internare medicală în baza art. 114 Cod penal și un număr de 26 sentințe penale privind obligarea la tratament medical în ambulatoriu în baza art. 112 - 113 Cod penal.

Compartimentul juridic a participat la un număr de 0 examene de promovare în grad profesional și 1 concurs de ocupare post.

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 69 de 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;
- b) a participat la comisia locală de coordonare a activității de privatizare;

- 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;
- d) a reprezentat și apărât interesele instituției 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;
- e) s-a preocupat de obținerea titlurilor executorii și a sesizat directorul executiv adjunct financiar-contabil 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;
- f) a urmărit, semnalizat și transmis 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.
- 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 unităților sanitare și cauzele care generează prejudicii aduse avutului public sau infracțiuni. A întocmit constatări și a propus luarea măsurilor necesare în vederea întăririi ordinii și disciplinei, prevenirea încălcării legilor și a oricăror alte abateri;
- j) a asigurat transmiterea către unitățile sanitare din subordine a tuturor ordinelor ministrului sănătății, circularelor și instrucțiunilor tehnice elaborate de Ministerul Sănătății;
- k) a realizat 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;
- l) a asigurat consultanță juridică tuturor compartimentelor instituției precum și unităților sanitare publice din județul Bihor;
- m) a asigurat informarea personalului privind actele normative din domeniul de activitate al autorității de sănătate publică nou-apărute;
- n) a îndeplinit diferite lucrări cu caracter juridic.
- o) a răspuns la un număr de 69 de cereri de avizare, în vederea apostilării, a unor documente emise de unități sanitare din județul Bihor, activitate cu caracter permanent.
- p) a întocmit diverse situații și raportări solicitate de instituțiile statului.

Nu au existat disfuncționalități în activitatea compartimentului juridic în perioada anului 2010.

DEPARTAMENTUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE EPIDEMIOLOGICĂ ȘI CONTROL BOLI TRANSMISIBILE

În cursul anului 2010 la nivelul Compartimentului de supraveghere epidemiologică și control boli 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 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 2010. S-au desfășurat campaniile școlare de vaccinări în cls. III cu VPI, de recuperare în Cls. a II-a cu ROR și recuperare la Cls. a IX-a cu dT.

În aprilie 2010 SEV, nu s-a putut organiza din lipsă de vaccin.

Varsta recomandată	Vaccin	Comentarii
Primele 24 de ore	HEP B	In 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 (in clasa I)	ROR	Campanie scolara
9 ani (in clasa a III-a)	VPI	Campanie scolara
14 ani (in clasa a VIII-a)	dT	Campanie scolara

PN 1. Evaluare

Realizări

Indicatori fizici:

Nr. doze efectiv administrate pe tip de vaccin:

BCG = 5612 doze

HVBped = 17496 doze

ROR = 6364 doze

Tetraxim = 3741 doze

Pentaxim = 15179 doze

DTPa = 1577 doze

VPI = 5637 doze

dT = 5286 doze

RORcl = 5727 doze

TOTAL = 66.619 doze

Indicatori de rezultate: - anual

1. Acoperirea vaccinală cu DTP3 = 83% (ținta = 95%, 2009-97%)
2. Acoperirea vaccinală cu ROR1 = 90% (ținta = 95%, 2009 – 85,64%)
3. Campanii școlare:
 - VPI (cls.III) = 93,5% (2009 – 98,01%)
 - dT (cls.IX) = 94,28% (2009 – 99,4%)
 - ROR (cls. II) = 98,36%

În cursul anului 2010 au existat deficiențe foarte mari în aprovizionarea cu vaccinuri din partea MS, cu întârzieri în aprovizionare: primele cantități pe 2010 au fost livrate în luna august, cu cantități insuficiente. Am beneficiat, de asemenea, de transfer de vaccinuri de la județele vecine. Deficiențele se reflectă în cifrele de acoperire vaccinală; aceasta s-a compensat, în parte, pe seama vaccinului achiziționat de către părinți.

Toate consumabilele necesare derularii programului au fost asigurate de DSP.

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. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu HG 589/2007 și metodologiile specifice de supraveghere vizate de MS);
2. Vaccinarea grupelor la risc de îmbolnăvire/de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antirubeolică în vederea prevenirii transmiterii nozocomiale a infecției rubeolice de la nou-născutul cu sindrom rubeolic congenital, anti tifoidică, antidizenterică, antihepatitică A/B, antirujeolică, etc);
3. Achiziționarea testelor pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare
4. Supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sub coordonarea Centrului de sănătate publică regional, inclusiv imunizări în situații epidemiologice deosebite;
5. Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă (depistarea, tratamentul profilactic și/sau vaccinarea contactilor, raportare, dezinsecție, dezinsecție, deratizare, ancheta epidemiologică etc.), în colaborare cu rețeaua de asistență primară și sub coordonarea Centrului de sănătate publică regional;
6. Asigurarea activității epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale (inundații, cutremure etc.) de către autoritatea de sănătate publică județeană, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;
7. Acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc sub coordonarea Institutului de sănătate publică regional;
8. Organizarea de instruirii ale personalului medico-sanitar și a 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;
9. Asigurarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectantelor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală

transmisibilă sau situații de risc epidemiologic datorat calamităților naturale (inundații, cutremure etc.), prin reîntregirea rezervei antiepidemice;

10. Participarea la supravegherea rezistenței la antibiotice;

11. Asigură funcționarea optimă a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid;

12. Participă la realizarea de studii de seroprevalență organizate de Institutul de Sănătate Publică București prin Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile (CPCBT) și/sau CRSP.

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

14. Asigură schimbul de informații specifice și colaborarea interjudețeană în probleme de epidemiologie.

15. Organizează și participă la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau MS.

16. Vaccinarea antitetanică cu dT sau VTA a gravidelor conform reglementărilor în vigoare;

Indicatori de evaluare:

Indicatori fizici

Nr. total de activități desfășurate = 114 (2009 = 102)

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);

(Ținta: 70%) = $184 * 100/1090 = 16,88\%$

Indicatori de eficiență –

Cost mediu anual /activitate desfășurată = 3678,29 lei

Realizări:

Activitatea 1: culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice se realizează permanent în conformitate cu legislația în vigoare

Activitatea 2: în cursul anului 2010 au fost administrate în focarele de HAV tipA 79 doze de vaccin. A continuat și vaccinarea contactilor din focarele de hepatită B precum și a purtătorilor de antigen HBs. S-a administrat vaccin hepatitic B la 54 persoane contacti HA V-B. A fost înregistrat 1 accident în activitatea medicală, cu managementul acestora conform legislației în vigoare (investigare, vaccinare, chimioprofilaxie).

Total doze vaccin gripal sezonier achiziționate în 2009 = **32212doze**

Total doze vaccin gripal sezonier administrate în 2009 = **29263 doze**

Total doze vaccin gripal sezonier administrate în 2010 = **2949 doze**

Total doze vaccin gripal sezonier in stoc DSP = **0 doze**

Activitatea 4: **supravegherea BT sub coordonarea CRSP Cluj: au fost supravegheate meningitele virale si cele TBE (de căpușă) în perioada estivală. Județul Bihor nu a avut nici un caz de TBE confirmat.**

Activitatea 5: instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă.

Activitatea 6 – situații de urgență – nu au fost

Activitatea 7 – acțiuni speciale de depistare activă și prevenirea bolilor transmisibile în comunitățile la risc, sub coordonarea CRSP – focar trichineloză Cheț

Activitatea 8 – au fost organizate instruirii repetate ale personalului medico-sanitar și a mediatorilor sanitari cu privire la vaccinare și la controlul BT

Activitatea 9 - au fost asigurate vaccinuri (hepatitic A, VTA), medicamente, pentru reîntregirea rezervei antiepidemice.

Activitatea 10 – participarea la supravegherea rezistenței la antibiotice – Nu

Activitatea 11 – implementarea sistemului de alertă precoce și răspuns rapid – s-a derulat pe tot parcursul anului 2010

Activitatea 12 – Nu s-au derulat

Activitatea 13 – DSP Bihor a detașat echipe pentru supravegherea frontierei privind gripa A/H1N1

Activitatea 14 – DA

Activitatea 15 – DA

Activitatea 16: vaccinarea antitetanică a gravidelor = 2634 doze.

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 = 7
- Nr. teste rapide la gravide = 1331
- Nr. teste la grupe la risc = 279
- Nr. teste la alte categorii = 380

Indicatori de eficiență

- Cost mediu pe test rapid = 13,85 lei
- Cost mediu pe test ELISA = 7,06 lei

Indicatori de rezultate

- Procent de persoane testate în laboratorul DSP din totalul persoanelor din grupe la risc testate în județ – (minim 30%) = 4,68%
- Procent de gravide testate în maternități din total gravide județ (minim 70%) = %

Deficiențe: CCT este desființat, activitatea de consiliere fiind sporadică și ținută pe cazurile confirmate. Bani pentru terapie au fost insuficienți în 2010, astfel că persoane confirmate nu au mai intrat în program. De asemenea au fost pierduți din evidență bolnavi confirmați, prin refuzul acestora de prezentare pentru evaluare la centrul regional Cluj.

Date de morbiditate: 18 cazuri SIDA din care 2 copii și 16 adulți, toți aflați în tratament. Cazuri HIV = 7 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 maternităților din sistemul public și privat necesarul de seringi pentru vaccinul BCG (vaccin de tip Calmette Guérin).

Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

- a) numărul contactilor examinați; (valoarea optimă: 4 contacti examinați pentru fiecare caz nou de tuberculoză înregistrat): 2506
- b) numărul suspecților examinați; (valoarea optimă: 10 suspecți examinați pentru fiecare caz nou de tuberculoză înregistrat): 8530
- c) numărul de cazuri care beneficiază de chimioprofilaxie; (valoarea optimă: 1 caz chimioprofilactizat pentru fiecare caz de tuberculoză înregistrat): 1711
- d) numărul vizitelor de supervizare în teritoriu efectuate de către medicii specialiști (valoarea optimă: 80% cabinete de medicină de familie vizitate cel puțin o dată pe an): 141
- e) număr de vizite de supervizare în cadrul județelor; (valoarea optimă: 80% dispensare TB vizitate cel puțin o dată pe an de către coordonatorul județean/regional/național): 8

2) Indicatori de eficiență:

- a) cost mediu depistare activă a bolnavului cu TB prin controlul contactilor și al altor grupe de risc: 8,88 lei
- b) cost mediu depistare a bolnavului cu TB prin controlul simptomatilor: 8,57lei
- c) cost mediu tratament chimioprofilactic: 1,98lei
- d) cost mediu pe vizită de supervizare în teritoriu: 32,42 lei.
- e) cost mediu pe vizită regional/național = 26,25 lei

3) Indicatori de rezultat:

- a) procentul contactilor examinați din totalul contactilor înregistrați: 93% (valoarea optimă=80%)
- b) procentul bolnavilor depistați din numărul suspecților examinați: 21,46 % (valoarea optimă=10%)
- c) procentul de persoane chimioprofilactizate din cele indicate pentru chimioprofilaxie: 99,6 % (valoarea optimă=90%)
- d) procentul de vizite efectuate din numărul de vizite programate: 87,2 % (valoarea optimă=80%)

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): 1197 cu 9 pozitive
- b) număr gravide pozitive tratate gratuit: 9
- c) număr cupluri mamă-nou născut testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital: 0
- 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: 38 cu 38 tratate gratuit

2) Indicatori de eficiență - anual:

- a) cost mediu test depistare sifilis la gravidă: 15,04 lei
- b) cost mediu tratament antiluetic al gravidei: 61 lei
- c) cost mediu test depistare sifilis congenital: 0 lei
- d) cost mediu tratament sifilis congenital: 0 lei
- e) cost mediu test depistare sifilis la persoană neasigurată: 62 lei
- f) cost mediu tratament antiluetic/persoană infectată neasigurată: 62 lei
- g) cost mediu test VDRL/RPR cantitativ pentru monitorizarea tratamentului antiluetic: 0

3) 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: %;
(2009 = 7,31%)

2.5 - Pregătirea în pandemia de gripă

- În 2009 au fost organizate licitații și s-au achiziționat echipamente de protecție, dezinfectante și alte materiale pentru a fi distribuite unităților sanitare, școlilor, altor instituții publice din județ. Suma alocată = 936.000 lei. Au fost primite 46.600 doze de vaccin pandemic în 2009 și 14.250 doze în 2010. Total 60850 doze, care au fost distribuite conform reglementărilor stabilite de MS. Au fost primite antivirale, distribuite secțiilor de boli infecțioase, secțiilor de ATI din Spitalul Județean, Spitalul Municipal și Maternitate. Supravegherea gripei A-H1N1 s-a derulat în conformitate cu ordinele și reglementările MS.
 - S-au administrat 40592 doze de vaccin Cantgrip.
 - Acoperire vaccinală = 6,84% în populația generală a județului.

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 pentru 8 spitale din județ.

Date de morbiditate:

A. Numar infecții interioare pe secții:

- a. Pediatrie = 24
 - b. NN = 2
 - c. Obstetrică = 30
 - d. Ginecologie = 0
 - e. Chirurgie = 52
 - f. ATI = 81
 - g. Dializă = 0
 - h. Urologie = 5
 - i. Neurologie = 31
 - j. Alte = 188
- Total = 413 (2009 = 279)

B. Număr infecții interioare pe cauze:

- a. Septicemie = 4
 - b. Respirator = 228
 - c. Digestiv = 23
 - d. Urinar = 71
 - e. Organe genitale = 6
 - f. Cutanate = 5
 - g. Asociate cu manevre terapeutice, exploratorii = 7
 - h. Plagă chirurgicală = 62
 - i. Alte = 7
- Total = 413

C. Număr infecții interioare investigate cu laboratorul:

206 cazuri (49,8%), cu pozitivitate la 178 cazuri = 86,4% din cazurile investigate (2009 = 92,85%)

80% din etiologie este reprezentată de gram-negativi, inclusiv tulpini multiplu rezistente de piocianic, coli, proteus (Sp. Clinic Județean).

Indicatori de evaluare :

1) Indicatori fizici (trimestrial):

- a) număr cazuri IN depistate în sistem de rutină, pe secții și tip de infecții: 413
- b) număr cazuri IN investigate cu laboratorul: 206
- c) număr accidente ale personalului medical cu expunere la produse biologice: 1

2) Indicatori de eficiență (trimestrial):

- a) cost mediu/acțiune de depistare a unui caz IN în sistem de rutină: 46,84 lei
- b) cost mediu/investigare cu laboratorul a unui caz IN în sistem de rutină: 65,58 lei

3) Indicatori de rezultat:

- a) rata de incidență a infecțiilor nosocomiale depistate în sistem de rutină (raportat la 100 de pacienți externați) defalcat pe secții și tip de infecții: 0,31%
- b) procent cazuri IN investigate cu laboratorul (nr. cazuri investigate la 100 de cazuri IN depistate):49,8%

Alte activități efectuate de Biroul de supraveghere a BT

Autorizații eliberate cu expertiză: 12 ASF

Unități reavizate: 19

Avize unice (notificări) = 22

ASF cu DPR și PV = 85

Procese verbale = 23

Colaborare cu Compartimentul de produse antiepidemice, compartimentele teritoriale Aleșd, Beiuș, Marghita, Biroul Unic și cu celelalte birouri și servicii în anumite situații.

Pregătire profesională

Au fost organizate cursuri de perfecționare profesională, simpozioane, conferințe pentru asistenți și medic, în 2010.

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

IGIENA MEDIULUI

PROGRAMUL NATIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANTI DIN MEDIUL DE VIATA SI MUNCA

OBIECTIV: Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata.

Activitati:

- a) Materializarea Ordinului MS nr. 1030/2009:

1. Nr. A.S.F. eliberate:	23
2. Nr. vize eliberate:	50
3. Nr. avize sanitare:	1684
- avize finantare diverse fonduri:	34
- avize case:	1160
- avize unitati:	165

- b) Diverse:

1. Prestarii servicii prin comenzi si contracte de prestari servicii : 22
(cu un nr. de 59 probe de apa prelevate si 10 probe de radioactivitate)
2. Pasapoarte transport cadavru uman: 26
3. Avize sanitare de deshumare, transport, reinhumare 1
4. Alte activitati:
 - 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 (CAT, CJUAT) si dezbateri publice organizate de APM – Oradea la sediu si in teren;

- arhivarea documentatiilor intrate si finalizate pe sectie;
- intocmirea de referate de necesitate;
- informarea prin rapoarte privind starea de sanatate, indicatori fizici, etc catre forurile ierarhic superioare (MS , ISP Bucuresti, ISP Cluj-Napoca) si autoritati locale (Institutia Prefectului, Consiliul judetean, primarii);
- intocmirea de notificari catre Serviciul de control in sanatate publica Bihor ;
- delegatii la ISPB in vederea instruirii cu privire la monitorizarea calitatii apei potabile pe teme: „ Metodologia de intocmire a unui plan de siguranta a apei pentru un sistem public de aprovizionare cu apa” si „ Intrunire cu reprezentantii CE privind implementarea Directivei de apa potabila”.
- 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.

CONCLUZII :

a. Numarul contractelor de monitorizare a producatorilor/distribuitorilor de apa din judet a crescut la 94↑ fata de 87 in anul 2009↑ si 72 in 2008, totusi existand un procentaj de 3%↓ din producatori/ distribuitori nemonitorizati (7,5 %↓ in 2009 si de 11,2 % in 2008).

b. Dintre indicatorii fizico- chimici monitorizati la apa potabila, urmasorii prezinta neconformari la normativele legale privind apa potabila:

- amoniac: 90 probe – 9,09%↑ 77 probe - 8,86% ↑ 52 probe (5,9%) localitati cu probleme fiind: Pocola, Ciumeghiu, Delani, Incesti, Tauteu, Nojorid, Sacadat, Chislaz, Rabagani, Petid, Pomezou, Satu Barba, Marginea;
- arsen: 83 probe – 8,38%↑ 12 probe – 4,8% ↑ 4 probe - 0,4%, localitati cu probleme fiind Buduslau, Ciumeghiu, Ghiorac, Curtuiseni, Vasad, Sacuieni, Olosig, Cubulcut, Simian, Salacea, Valea lui Mihai, Diosig, Tamasda, Petid, Siniob, Gepiu. In vederea demararii derogarii pentru acest indicator chimic, s-au analizat un nr. de 12 probe de apa din aceste localitati la Centrul Regional de Sanatate Publica Cluj, prin metoda spectrofotometriei de absorbtie atomica cu atomizare in cuptor, rezultatele confirmand depasiri ale valorilor admise.
- Nitriti: 19 probe – 1,9%↑ 12 probe – 1,3% ↑ 11 probe - 1,2% localitati cu probleme: Incesti, Pocola, Nojorid, Misca;
- Nitrati: 38 probe – 3,8%↓ 44 probe – 5,06% ↑ ; 6 probe (0,6%)
(localitati cu probleme: Copacel, Livada, Tautelec, Sisterea, Susturogiu, Petid, Boianu Mare, Rosiori, Uileacu de Munte, Saldabagiu de Munte, Ghenetea, Bicaci ;
- Conductivitate: 0 (1 proba – 0,16% ↓ 2 probe – 0,2%,
- Gust: 121 probe – 12,22%↓ 151 probe – 60,4 % ↑ (128 probe – 14,6%)
- Miros: 19 probe – 1,9↓ 16 probe – 2,58% ↓ (59 probe – 9,4%),
- Turbiditate: 53 probe – 5,35 ↓ (59 probe – 6,78%)
- Sodiu: 8 probe – 0,8%↑ (1 proba – 0,4%)
- Duritate totala: 280 probe – 28,28%↑ 209 probe – 24,05%↑ 168 probe – 19,17% localitati: Pocola, Sinmatin de Beius, Stei, Ghiorac, Vasad, Salacea, Sacuieni, Olosig, Cubulcut, Buduslau, Cristiorul de Jos, Budureasa, Diosig, Bulz, Remeti, Ciuhoi, Siniob, Sinteu, Pagaia.
- Culoare: 62 probe – 6,26%
- pH: 32 probe – 3,23%

- alti parametri cu depasiri: oxidabilitate 2 probe, fier 3 probe, mangan 4 probe, fluor 6 probe, aluminiu 2 probe.

Eficiența dezinfectiei apei a fost verificată prin prelevarea a 488 probe (404 probe/2009; 351 probe/2008) probe de apă de la stații de tratare care prezintă treapta de dezinfectie (cu clor gazos, hipoclorit de sodiu, sanosil, ultraviolete) și se pot menționa următoarele concluzii: un număr de 108 probe – 22,13% ↓ 90 – 22,2% ↓ (86 - 24,5%) probe, au indicat valoarea clorului rezidual liber ca fiind sub limita de detectie fapt ce se reflectă în procentajul de 9,4% ↑ 8,55% analize care nu sunt corespunzătoare din punct de vedere microbiologic. În schimb, un număr de 22 probe – 4,5% ↑ 5 – 1,2% ↓ (40 -11,4%) probe au valoarea clorului rezidual liber peste valoarea admisă ($\geq 0,5$ mg/l), fapt ce se reflectă în neconformarea la parametrii miros și gust (de clor).

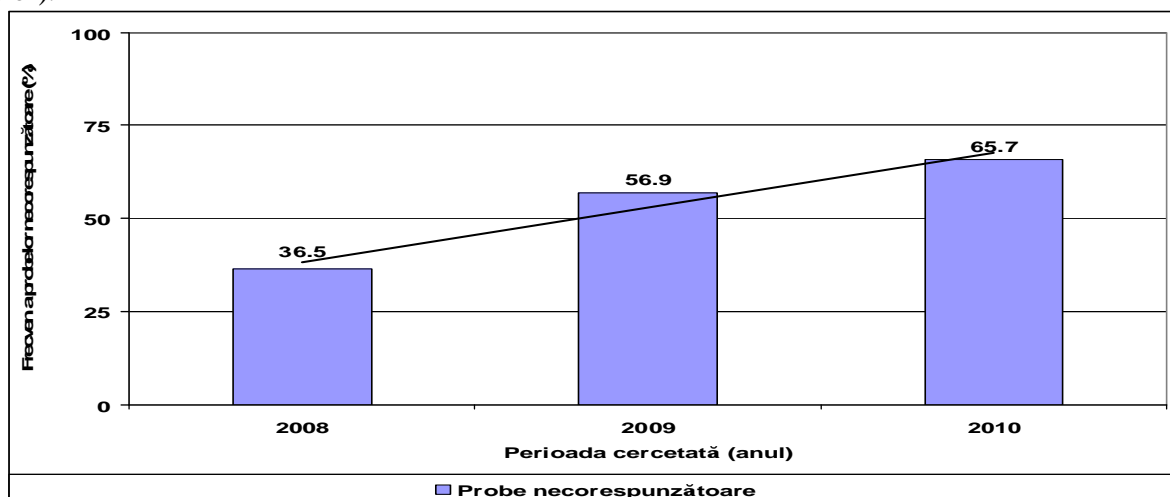


Fig. 11.1. Evoluția frecvenței poluării apei prelevate din sist. centrale (conform Legii 458/2002)

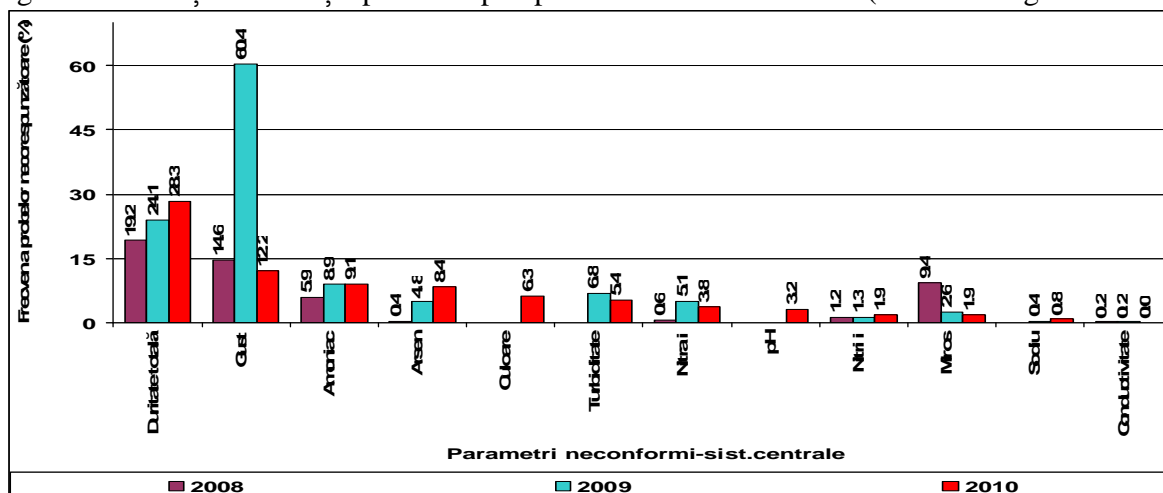


Fig. 11.2. Evoluția parametrilor fizico – chimici neconformi – sist. centrale

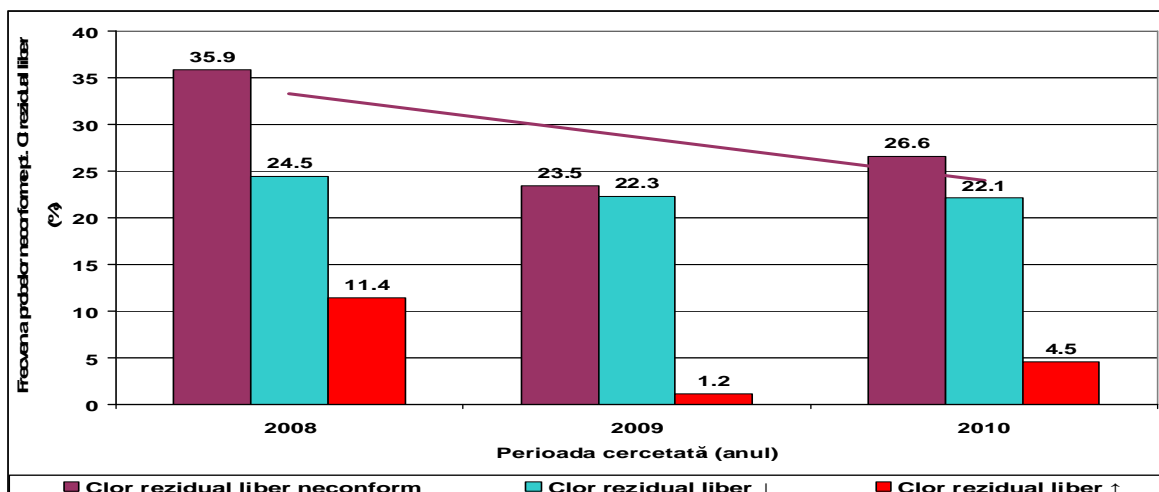


Fig. 11.3. Eficiența dezinfecției – clor rezidual liber

c. Din punct de vedere microbiologic, din totalul probelor de apa prelevate 990, un numar de 201(20,3%) probe sunt neconforme la urmatorii parametri:

- nr. colonii la 22°C: 18 probe (1,81%)
- nr. colonii la 37°C: 51 probe (5,15%)
- bacterii coliforme: 140 probe (14,14%)
- E. Coli: 67 probe (6,76%)
- Enterococi: 87 probe (8,78%)

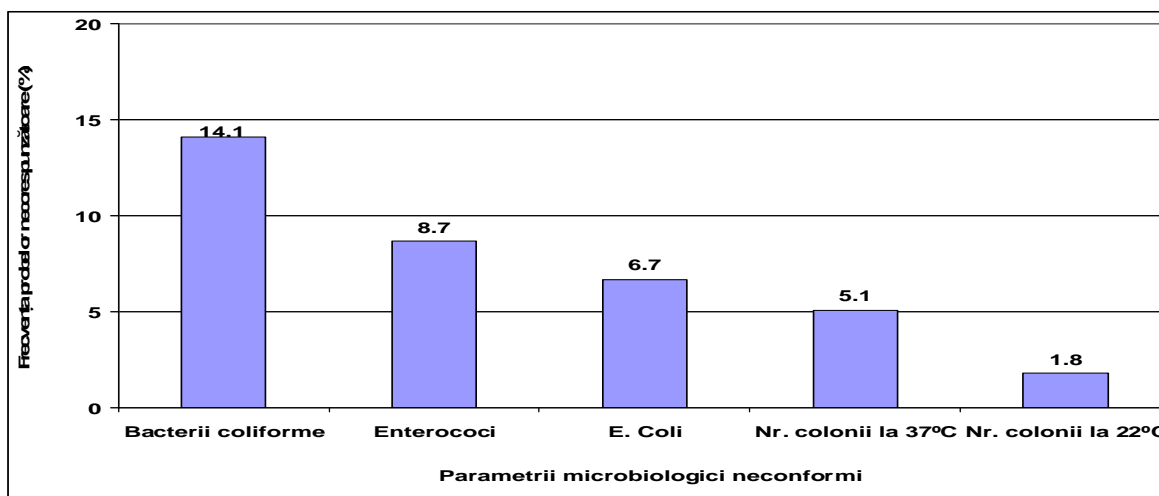


Fig. 11.4. Frecvența parametrilor microbiologici neconformi – sist. centrale

d. Monitorizarea calitatii apei potabile in judet nu s-a putut desfasura in conformitate cu Planul de Monitorizare, care prevedea prelevarea unui nr. de 1954↑ probe de apa in anul 2010 (1666↑ in anul 2009 si 1556 in anul 2008) si din care s-au realizat recoltarea doar a 990 probe de apa – 50,66% ↓ (869 in 2009 52,16% ↓ respectiv 876 in 2008 - 56,29 %) din care 531↓ probe in monitorizarea de control (619/2009) si 459↑ probe in monitorizarea de audit (250/2009) datorita urmatoarelor motive:

- insuficienta mijloacelor logistice (2 masini pentru 6 compartimente care fiecare efectueaza munca de teren)
- reducerea cotei de carburant

- renovarea institutiei (a afectat laboratoarele)
- discontinuitati in aprovizionarea laboratoarelor cu reactivi si materiale care nu au permis monitorizarea constanta a unor parametrii

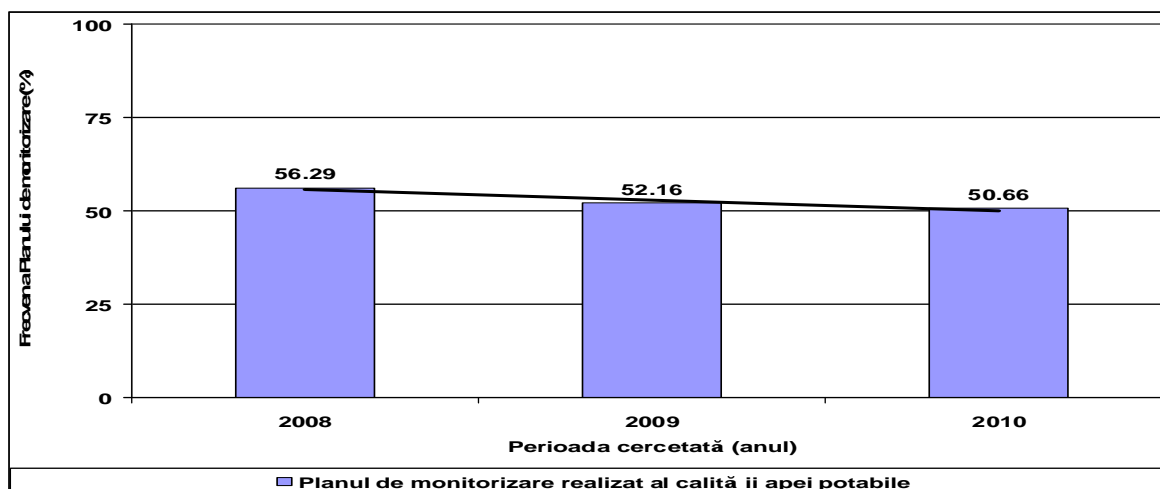


Fig. 11.5. Evoluția realizării Planului de monitorizare

Pentru anul 2010, in cadrul monitorizarii apei potabile, se constata cresterea numarului de probe fizico-chimice necorespunzatoare fata de anul 2009, factorii care au determinat acest lucru fiind:

- preluarea statiilor noi de potabilizare care au sursa necorespunzatoare de la inceput (Rabagani, Pomezueu, Petid, Satu Barba, Margine, Salacea).
- producatori/distribuitori care nu s-au implicat in remedierea deficientelor din statiile de potabilizare (Pocola, Sacadat, Delani, Misca, Cociuba Mare, Ciuneghiu, Nojorid, Livada).
- uzura fizica si morala a unor statii de tratare a apei, precum si a retelelor de distributie.
- Nereabilitarea si retehnologizarea unor statii de potabilizare (Dobresti, Astileu, Suplacu de Barcau, Tinca, Stei)
- 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) (Borod, Sacadat, Urvind, Budureasa, Buduslau, Salacea, Tamaseu, Mizies)
- Lipsa personalului calificat la locul de munca.
- Ineficienta dezinfectantelor folosite in statii (cu termen de valabilitate mic)
- Service deficitar datorita monopolului unui singur operator.

Mentionam ca in anul 2010, urmatoarele statii si instalatii de apa: Santandrei, Biharia, Nojorid, Les, Livada, Sinmartin, Beius, Delani, Tinca, Gurbediu, au fost preluate de catre SC. Compania de apa Oradea, monitorizarea de control fiind efectuata de laboratoarele companiei. DSP a efectuat doar monitorizarea de audit la aceste instalatii.

Conform Planului de implementare a DIRECTIVEI 98/83/CE privind calitatea apei potabile, Romania are termen de conformare pana in data de 31.12.2015 pentru parametrii neconformi arsen, nitriti la o populatie de sub 10.000 de locuitori. In acest sens s-au demarat urmatoarele activitati:

- prelevarea de probe in vederea intocmirii studiului de evaluare a riscului pentru sanatate datorat nerespectarii valorilor legiferaute pentru acesti parametri in vederea solicitarii derogarii de catre producatorii de apa cu neconformitati.
- Intruniri cu producatorii/distribuitorii de apa din judet in vederea implementarii legislatiei privind acordarea derogarii (Ordin MS nr. 299/2010) si acordarea de consultanta de specialitate in vederea intocmirii documentatiei de derogare;
- Intalnire cu specialistii de la Centrul Regional de Sanatate Publica Cluj prin care s-au stabilit masurile necesare monitorizarii parametrilor neconformi si aplicarii metodologiei de derogare.

Detalii privind calitatea apei potabile furnizata populatiei din judetul Bihor pot fi obtinute prin accesarea site-ului DSP Bihor de catre orice persoana interesata.

IGIENA ALIMENTENTULUI

În anul 2010 activitățile Colectivului Igiena alimentației au fost împărțite în mai multe direcții:

- 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.

I. Activități desfășurate în cadrul Programelor Naționale de Sănătate

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

Obiectivul 3. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari

1. Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consumatorii umani.
2. Evaluarea rolului alimentelor în toxiinfecțiile alimentare.
3. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor prin reducerea consumului de sare din produsele alimentare.
4. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari, inclusiv coloranți.
5. Evaluarea alimentației și a stării de nutriție a populației și identificarea factorilor de risc alimentari cu impact asupra stării de nutriție.
6. Monitorizarea alimentelor cu destinație nutrițională specială, inclusiv a reziduurilor cu pesticide.
7. Evaluarea alimentelor noi sau a ingredientelor noi.
8. Monitorizarea și inspecția alimentelor tratate cu radiații.
9. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare.
10. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate.

1. Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consumatorii umani.

În anul 2010 a continuat Monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman, coordonator CRSP București, metodologie elaborată de chimist Ana Telniceanu

În cadrul acestui program se urmărește respectarea HG 1904/2006 de către producătorii, utilizatorii și comercianții de sare din unitățile publice ce deservesc populația;

S-au recoltat un număr de 90 probe (70 probe de sare indigenă și 20 probe sare de import), din diverse tipuri de unități cu profil alimentar, după cum urmează :

- unități de desfacere cu amănuntul
- unități de alimentație publică și colectivă
- unități de desfacere cu ridicata
- 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 38,5 % din probele de sare indigenă (27 probe) și pentru 50 % din sarea de import (10 probe).
- depășirea concentrației maxime admise de iod în 10 % (7 probe) din probele de sare indigenă, respectiv în 5 % (1 probă) sare import.

Monitorizarea nivelului de iod din sare este utilă pentru cei ce supraveghează starea de sănătate a populației, din cel puțin 2 considerente:

- informarea populației cu privire la necesitatea asigurării aportului zilnic corespunzător de iod prin alimentație, sarea reprezentând unul din ingredientele cele mai larg utilizate de către toți consumatorii.
- supravegherea unităților alimentare responsabile de furnizarea către consumatori a unor produse alimentare favorabile menținerii sănătății.

Importanța iodului pentru organismul uman:

- Este un element indispensabil pentru sintetizarea hormonilor tiroidieni și activitatea tiroidei, cu rol fundamental în procesele metabolice, în procesele de creștere și dezvoltare, în reglarea temperaturii corpului, în funcția reproducătoare și menținerea lactației.
- Corpul uman nu stochează rezerve de iod, astfel încât el trebuie asigurat constant prin dietă.
- Carența de iod are efecte negative în timp asupra indivizilor și comunității, cei mai afectați fiind copiii, prin deficiențe de dezvoltare fizică și neuro-psihică, ceea ce creează dificultăți de integrare în familie și societate, cu repercusiuni asupra activității economice a colectivității respective
- Cele mai bune surse de iod sunt cele naturale, în principal alimentele de origine marină (pește oceanic, mai puțin cel de apă dulce, crustacee, fructe de mare, creveți, scoici), dar și produsele alimentare de origine animală (lactatele, ouăle, carnea) sau vegetalele ce provin de pe soluri bogate în iod.
- Principalul aliment ieftin, utilizat pe scară largă și la îndemâna tuturor prin care se poate asigura aportul de iod zilnic în zona noastră geografică, este sarea iodată de bucătărie.
- Cantitatea suficientă pentru prevenirea gușei este de 1 microgram/ kgcorp/zi.
- Iodarea unor alimente este o practică utilizată peste tot în lume, pentru prevenirea tulburărilor induse de deficitul de iod, deoarece statisticile arată o carență globală de iod în factorii de mediu în majoritatea zonelor de pe glob.
- Și excesul de iod poate dăuna sănătății, blocând capacitatea tiroidei de a sintetiza hormoni, cu apariția gușei sau mixedemului și chiar a cancerului tiroidian.
- Consecințele excesului de iod sunt mai puțin severe și apar doar la anumite grupe de populație, comparativ cu efectele carenței de iod, aceasta demonstrând că excesul de iod nu este un motiv de evitare sau renunțare la consumul de sare iodată.

Din monitorizarea efectuată în anul 2010 de către DSP, reiese faptul că 50% din probele analizate au avut un conținut necorespunzător de iod, majoritatea conținând o cantitate mai mică

decât minima impusă de legislație. Având în vedere faptul că iodul din sare se pierde dacă aceasta este păstrată în ambalaje deschise, expuse la lumină, căldură și umezeală, că prin preparare culinară la temperaturi crescute a alimentelor în gospodărie se pierde un procent important de iod, că alimentația populației în zona noastră geografică nu este una axată pe produse de origine marină (acestea fiind alimentele cele mai bogate în iod) și că în județul Bihor există un deficit natural de iod în elementele mediului, devine evidentă importanța derulării acestui program.

2. Evaluarea rolului alimentelor în toxiinfecțiile alimentare.

Metodologia pentru Rolul alimentului în toxiinfecțiile alimentare din România a fost elaborată de Dr. Rodica - Irina Ferezan, coordonator CRSP București.

Toxiinfecțiile alimentare, după toate evidențele, continuă și în prezent să afecteze o parte importantă a populației pe glob, datorită existenței unor factori favorizanți. În țările dezvoltate sunt incriminați mai recent unii factori cum ar fi: înmulțirea unităților alimentare ce vând produse pentru consum înafara unității, creșterea tendinței de a servi masa înafara locuinței, existența unei game de meniuri ce se diversifică în ritm galopant, creșterea tendinței de a cumpăra și găti alimente cu câteva zile înainte de consum. În țările în curs de dezvoltare, apariția îmbolnăvirilor este posibilă datorită unui standard mai scăzut de sanitație și salubrității deficitare la nivel de familie și comunitate, efect al curențelor educative sanitare și al nerespectării sau neacordării unei atenții suficiente regulilor de igienă.

În anul 2010 Secția de Boli Infecțioase a Spitalului de Pneumoftiziologie Oradea a anunțat la DSP Bihor 136 cazuri TIA: 123 cazuri din 12 focare și 13 cazuri izolate

Au fost anchetate 12 focare TIA (8 focare familiale cu un total de 37 cazuri și 4 focare colective cu un total de 86 cazuri).

Diagnosticul etiologic a fost stabilit prin laboratorul Secției de Boli Infecțioase a Spitalului de Pneumoftiziologie Oradea. Din cele **123** cazuri provenite din focare s-a identificat **Salmonella la 70** de persoane la examenul coprobacteriologic, o parte fiind confirmate de către laboratorul de microbiologie al DSP Bihor (84%).

Un alt agent etiologic pus în evidență a fost bacilul Proteus la 3 persoane provenind din focare, altele decât cele în care s-a evidențiat Salmonella.

- Repartiția focarelor pe medii de proveniență: mediul rural = 6 focare (90 cazuri) ; mediu urban = 6 focare (33 cazuri, toate în Oradea)
- Repartiția pe forme de boală: forme ușoare = 14, forme medii = 82, forme grave = 27 din care 1 deces.
- Repartiția cazurilor pe alimentul incriminat:

Nr. crt.	Aliment incriminat	Nr. cazuri din focare	Nr. cazuri sporadice
1	Preparate pe bază de ouă (maioneză, omletă, frigănele)	20 (3 din ouă de casă, 17 din ouă din comerț)	4 (ouă din comerț)
2	Mezeluri	0	1
3	Tocături (caltaboș, chiftele)	63	2
4	Brânzeturi de la producători particulari (brânză telemea, caș, brânză proaspătă de vacă)	7	3

5	Prăjituri de casă cu ouă din gospodării particulare	20	0
6	Prăjituri din comerț (Ungaria)	3	0
7	Preparate culinare gătite acasă (papricaș de cartofi cu carne de porc)	4	0
8	Preparate culinare servite în unități de alimentație publică (ciorbă de perișoare, escalop din piept de pui cu ciuperci)	6	2

3. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor prin reducerea consumului de sare din produsele alimentare.

Coordonatorul acestui program este CRSP București, responsabil de program Dr. Corina-Aurelia Zugravu, colaboratori: Antoaneta Negreanu, Dr. Mariana Petrescu, Gabriela Cîlinca, Dr. Camelia Parvan

Prin acest program se urmărește protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor datorate unui consum exagerat de sare.

Sarea este utilă bunei funcționări a organismului, dar o cantitate mare de sare poate reprezenta un factor de risc în apariția și evoluția bolilor cardiovasculare și renale.

Pentru a cunoaște conținutul de sare din produsele specificate de metodologie, s-au recoltat exclusiv din unități de desfacere, un număr de **45 probe**, câte 5 probe din 9 sortimente de alimente:

- brânză telemea vrac
- brânză telemea ambalată
- cașcaval
- parizer
- cârnați afumați
- cremwursti
- chipsuri
- pufuleți
- biscuiți sărați

Toate produsele alimentare recoltate sunt fabricate în România.

În urma analizării lor în laboratorul de chimie al DSP Bihor s-au înregistrat **depășiri ale concentrației maxime admise de sare: în brânza telemea vrac** (în toate cele 5 probe recoltate, concentrația de sare a reprezentat dublul valorii maxime admise, care este de 4 g%); în **brânza telemea ambalată** pentru 2 probe; în **pufuleți** - 1 probă și în **chipsuri** - 1 probă

Rația de sare pentru o persoană sănătoasă nu trebuie să depășească 6 g zilnic (1 linguriță), ori, cum în organism sarea provine din mai multe tipuri de alimente consumate pe parcursul unei zile, precum și din procesul de preparare culinară, limita maximă poate fi lesne depășită.

Consumul unor cantități mari, timp îndelungat, mărește riscul producerii unor accidente vasculare, prin creșterea tensiunii arteriale, la persoanele cu afectare cardiovasculară și renală. De asemenea, sarea în exces poate favoriza retenția de apă la gravide sau poate agrava insuficiența cardiacă și ciroza hepatică, precum și unele manifestări nervoase (somniaț, apatie alternând cu iritabilitate, convulsii).

Din aceste considerente, recomandările pentru consumatori constau în orientarea acestora, în general, pentru achiziționarea de produse alimentare ambalate și etichetate, cu conținutul de sare precizat și care să se încadreze în valorile impuse de legislație.

4. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari, inclusiv coloranți.

În anul 2010 responsabil în elaborarea programului a fost în continuare CRSP Târgu Mureș prin Dr. Orbán Antónia responsabilă de program și Dr. Zugravu Corina coordonator național.

În România utilizarea aditivilor alimentari este reglementată de Ordinul M.S. nr. 438/295/2002 pentru aprobarea normelor privind aditivii alimentari destinați utilizării în produsele alimentare pentru consum uman, cu modificările și completările ulterioare.

Având în vedere misiunea Comisiei Europene desfășurată în România în perioada 01-09.02.2009, respectiv Auditul Specific DG(SANCO)/2010/8573 în vederea evaluării sistemelor de control oficial pentru aditivii alimentari și materialele în contact cu alimentele, cât și raportul preliminar al auditului, în care *se recomandă continuarea implementării sistemului de monitorizare a consumului de aditivi alimentari*, conform prevederilor art. 27 Regulamentul CE nr. 1333/2008, derularea programului din anul 2010 a avut un scop dublu:

I. Analiza criteriilor de puritate (metale grele: Pb, Cd) a celor mai frecvent utilizați aditivi din categoriile de produse evaluate în anul 2009, respectiv produse de carne, lactate și băuturi răcoritoare;

II. Evaluarea ingestiei de aditivi alimentari pe plan național, cu ajutorul unui jurnal alimentar;

Pentru realizarea primei părți a fost recomandată recoltarea a câte unei probe din 22 tipuri de aditivi folosiți cel mai frecvent în industria alimentară, în limitele existenței lor pe piață, determinarea urmând a fi făcută la laboratorul CRSP Târgu Mureș

În județul Bihor, în anul 2010, au fost recoltate 11 probe de la producători și distribuitori de aditivi alimentari, constând în: glutamat monosodic, acid citric, acid ascorbic, acid lactic, gumă xantan, citrat de sodiu, diferite mixuri pentru industria cărnii.

Respectarea criteriilor de puritate (metale grele: plumb, cadmiu) va putea fi apreciată după elaborarea sintezei naționale de către CRSP coordonator.

În evaluarea ingestiei de aditivi alimentari, CRSP coordonator a preconizat folosirea "Metodologiei pentru monitorizarea ingestiei de aditivi alimentari" (SCOOP Task 4.2. "Methodologies for monitoring of food additive intakes"), stabilită de Comisia Europeană, cu cooperarea specialiștilor țărilor membre, privind analiza științifică a problemelor referitoare la alimente (SCOOP – scientific co-operation)

Metoda a impus completarea unui jurnal alimentar, pe o durată de 7 zile, la 40 de subiecți distribuiți pe sexe și medii: 19 completate de bărbați (8 din mediul rural, 11 din mediul urban), 21 completate de femei (9 din mediul rural, 12 din mediul urban). În județul Bihor chestionarele au fost distribuite conform recomandărilor metodologiei, iar după completare au fost trimise prin colet la CRSP Târgu Mureș pentru evaluarea datelor, prelucrare și calcularea ingestiei medii de aditivi pe cap de locuitor din România.

5. Evaluarea stării de nutriție și a alimentației populației

Alimentația omului reprezintă unul din factorii determinanți recunoscuți ai stării de sănătate. O alimentație dezechilibrată, cantitativ și/ sau calitativ, prin carență sau exces de alimente și principii nutritive conduc, în timp, la dezechilibre metabolice care se răsfrâng negativ asupra sănătății.

Cunoașterea stării de nutriție a populației prezintă un real interes pentru specialiștii de sănătate publică, constituind punctul de plecare al unor intervenții care au ca scop informarea și educarea populației în direcția adoptării unei alimentații raționale și a unui comportament alimentar sănătos. În același timp rezultatele studiilor pot constitui fundamentul instituirii unor măsuri preventive și a unor propuneri cu caracter local și național, care să vizeze asigurarea condițiilor economice și financiare pentru populație, care să facă posibilă deprinderea unei alimentații sănătoase și păstrarea acesteia de-a lungul întregii vieți.

În cadrul Programelor Naționale de Sănătate, colectivul de Igiena Alimentației a efectuat un studiu în anul 2010, într-o comunitate rurală din județul Bihor (Comuna Sălard), urmărind structura alimentației, prin metoda anchetei alimentare individuale pe 24 ore, conform precizărilor metodologiei, elaborată de Dr. Mariana Vlad și Dr. Horațiu Zăpîrțan, Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj.

Au fost utilizate tabelele de compoziție a alimentelor pentru calculul conținutului mediu zilnic de calorii și trofine al meniurilor consumate. Recomandările privind necesarul de alimente, necesarul energetic și cel de principii nutritive a fost preluat din tabelele elaborate de CRSP Cluj-Napoca, în funcție de vârstă, sex, grad de efort depus, în conformitate cu recomandările FAO/OMS și recomandările naționale.

5.1 . Structura lotului pe sexe și grupe de vârstă

Tabel 1

Gr. de vârstă/ sex	20 – 40 ani	41 – 65 ani	Peste 65 ani	Total
Masculin	11	8	4	23
Femin	16	14	4	34
Total	27	22	8	57

Lotul a fost constituit din 57 persoane, cu domiciliul în comuna Sălard, cu vârste cuprinse între 20 și 78 ani; 40,35% din lot (23) au fost bărbați, iar 59,65% (34) au fost femei. Repartiția lotului pe grupe de vârstă este cea care reiese din tabelul 1.

5.2. Structura lotului pe sexe, grupe de vârstă și efort fizic

Pentru a cunoaște acoperirea necesităților nutriționale ale subiecților în corelație cu activitatea fizică prestată, a fost necesară clasificarea acestora pe grade de efort, știind faptul că necesarul crește direct proporțional cu intensitatea muncii depuse.

Tabel 2

Grupe de vârstă	Sex	Efort			Total
		Mic	Mediu	Mare	
20 – 40	Bărbați	1	5	5	11
	Femei	5	10	1	16
41 – 65	Bărbați	2	3	3	8
	Femei	7	7	0	14
Peste 65	Bărbați	4	0	0	4
	Femei	4	0	0	4

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

În aprecierea gradului de efort s-a ținut cont și de muncile agricole efectuate de subiecți, majoritatea fiind implicați și în astfel de acțiuni, înafara locului de muncă, datorită specificului local.

Pentru persoanele cu vârste peste 65 ani s-a codificat grad mic de efort, conform recomandărilor metodologiei, cu toate că și aceștia au avut diverse activități agricole și de grădărit.

5.3. Valoarea medie calorică și nutritivă a alimentelor consumate

Tabel 3

Nr. calorii		Lipide		Proteine		Glucide	
Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat	Reco-mandat	Consumat
2729,82	2276,05	88,94	80,91	93,82	80,02	417,2	296,81
abatere	-16,63%	abatere	-9,03%	abatere	-14,71%	abatere	-28,86%

Utilizând și prelucrând datele rezultatele din anchetă, 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, după care au fost calculate abaterile. Nu au fost luate în calcul băuturile alcoolice consumate, deoarece metodologia a prevăzut înregistrarea acestora numai sub forma frecvenței consumului. Din tabelul 3 se observă existența abaterilor negative pentru toți indicatorii calculați, ceea ce reprezintă un deficit de consum caloric și nutritiv, astfel: un deficit de 16,63% în numărul kaloriilor efectiv consumate, un deficit de 9,03% al consumului de lipide, un deficit de 14,71% în consumul de proteine și un deficit de 28,86% în consumul de glucide, față de necesar.

Tabel 4

Lipide totale	Lipide vegetale			Proteine totale	Proteine animale		
	Consumat (g)	Recomandat (g)	Consumat (g) / Abatere %		Consumat (g)	Recomandat (g)	Consumat (g) / Abatere %
80,9	40,45	20,1	-50,3%	80,02	28 – 40,01	44,9	+12,2

S-a calculat ponderea lipidelor de origine vegetală din cantitatea lipidelor totale și ponderea proteinelor de origine animală din proteinele totale. Recomandările nutriționale pentru o rație alimentară echilibrată sugerează păstrarea unui raport lipide vegetale/lipide animale de 1/1, iar pentru proteine, asigurarea unui aport de 35% -50% proteine animale din valoarea calorică adusă de întreaga cantitate de proteine rației alimentare.

Rezultatele obținute arată o carență de 50,3% în consumul de lipide provenite din alimente vegetale, valoroase pentru aportul de acizi grași polinesaturați și un consum ușor crescut de proteine animale (în medie cu 5g/zi, reprezentând 12,2%), comparativ cu valoarea maximă a recomandărilor (tabelul 4).

5.4. Acoperirea procentuală a rației alimentare calculate din principii nutritive

Tabel 5

	Lipide	Proteine	Glucide
Recomandat	20 – 35%	10 – 15%	50 – 70%
Consumat	33%	14,4%	52,6%

Urmărind asigurarea energetică a rației alimentare de către subiecții lotului, s-a calculat ponderea principiilor nutritive din valoarea calorică medie a alimentelor consumate. Se remarcă încadrarea procentuală a consumului mediu de lipide, proteine și lipide în limitele recomandate, ca structură calitativă a meniului zilnic, în ciuda faptului că, din punct de vedere cantitativ, consumul mediu din fiecare principiu nutritiv este deficitar. Deficitul cantitativ important de glucide, de aproape 30%, se reflectă în procentul de glucide al rației realizate, acesta fiind apropiat de limita inferioară a intervalului recomandat pentru acest principiu nutritiv (tabelul 5).

5.5. Consumul mediu pe grupe de alimente

Tabel 6

Alimente	Recomandat	Consumat	Abatere %	Frecvență medie declarată
Lapte	226,6	121	- 46,6	3
Brânzeturi	27,5	30,21	+ 9,8	3
Carne	94,9	125,27	+32	1 pt. vită și oaie 2 pt. porc 3 pt. pui
Preparate din carne	18	42,03	+133,5	2
Pește	20	7	-65	2
Ouă	23,8	30,44	+27,9	3
Cartofi	297,5	110,2	- 96,3	3
Legume cu 10% HC	264	87,72	- 66,8	3
Legume cu 5% HC	242,3	64,32	- 73,5	3
Fruite	269,6	20,56	- 92,4	3
Pâine	312,4	191,5	- 38,7	5
Derivate cerealiere	33,4	117,4	+ 251	2
Leguminoase uscate	14,8	23,02	+55,4	2
Zahăr și produse zaharoase	46,5	15,02	- 67,7	3
Grăsimi animale	24,9	16,7	- 32,9	2
Grăsimi vegetale	22,5	11,98	- 47,7	4

S-a constatat un aport foarte scăzut de **lapte**, abaterea fiind de - 46,6%, frecvența declarată de consum fiind de 2-3 ori pe săptămână.

La **brânzeturi**, aportul a înregistrat o abatere pozitivă de aproape 10%, care mai reduce din deficitul global de lactate.

Consumul de carne a fost cu 34% mai mic decât cantitatea recomandată, cel mai frecvent consumându-se carne de pui și porc, deloc carne de vită și de oaie.

Preparatele din carne au fost consumate în plus cu 16,6 % față de cantitatea recomandată, mai frecvent preparate proaspete semiafumate (cremvrusti, parizer, salam fiert și afumat) și mai puțin frecvent afumături (costițe, ciolan).

Consumul de **pește** a fost extrem de scăzut, cu un deficit de 65%, în corelație cu frecvența mică a consumului.

Ouăle, alimente de bază în mediul rural, s-au consumat în exces cu aproximativ 28%, corelat cu frecvența mare declarată.

Aportul mediu de **cartofi** al lotului a înregistrat o abatere negativă extrem de crescută, de 96,3%. Din frecvența declarată reiese că aceștia se consumă puțin frecvent în mod obișnuit.

Legumele cu 10% HC au fost deficitare cu 66, 8% la momentul studiului, cu toate că ele se consumă declarativ relativ frecvent.

Legumele cu 5% HC au fost consumate în cantități și mai mici decât precedentele, abaterea în minus fiind de 73,5%, în ciuda faptului că afirmativ frecvența de consum este de 2-3 ori pe săptămână.

La consumul de **fructe** rezultatele evidențiază un deficit de consum de 92,4% în ziua anchetei, dar frecvența declarată este cea de consum de 2-3 ori pe săptămână. Din declarațiile subiecților

rezultă că fructele consumate sunt cu predilecție cele autohtone de sezon, din producția proprie sau achiziționate din comerț, atunci când prețurile sunt convenabile.

Pâinea se consumă zilnic de mai multe ori, dar în cantități mici, ceea ce se reflectă în abaterea negativă de 38,7%. În același timp, au fost mai multe persoane care nu au consumat deloc pâine în ziua precedentă efectuării anchetei.

Consumul de **derivate cerealiere** a fost excedentar față de recomandări, pentru acesta înregistrându-se o abatere pozitivă semnificativă, de 251%. Alimentele preparate din această grupă au fost reprezentate de macaroane, găluște de făină, tăieței, orez, în combinație cu derivate de carne sau brânzeturi. Nu s-au consumat preparate din făină de mălai.

Leguminoasele uscate au fost prezente în rația alimentară a zilei de anchetă în cantități cu 55,4% mai mari decât media recomandată pentru lotul studiat, fiind reprezentate de mazăre și fasole uscată.

Consumul de **zahăr și produse zaharoase** a fost scăzut, existând un deficit de 67,7% în ziua respectivă, ele consumându-se cu o frecvență declarată de 2-3 ori pe săptămână.

Pentru **grăsimile de origine animală** s-au înregistrat valori mai scăzute decât rația recomandată cu 32,9%, ele consumându-se predominant sub formă de untură și mai puțin unt.

Pentru **grăsimile de origine vegetală**, s-a obținut un consum cu abatere negativă de 47,7%, ele consumându-se ca atare sub formă de ulei și margarină vegetală (tabelul 6).

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

Tabel 7

Calorii /grupe de vârstă/ sex		Recomandat	Consumat	Abatere %
Bărbați	20 – 40	3381,82	2655	- 21,5
	41 – 65	3050	2433,99	- 20,2
	Peste 65	2300	2529,4	+ 9,97
Femei	20 – 40	2650	1924,12	- 27,4
	41 – 65	2428,6	2144,51	- 11,7
	Peste 65	2100	2532,93	+ 20,6

Din tabelul 7 reiese faptul că abaterile pozitive au fost prezente doar la persoanele peste 65 ani, acestea reprezentând o depășire a rației calorice recomandate. În realitate, corelând aportul caloric zilnic realizat, cu efortul depus în activitățile fizice necodificate, bilanțul energetic se echilibrează.

Cea mai mare abatere negativă s-a obținut la femeile între 20-40 ani, de -27,4%, urmată în ordine descrescătoare de bărbații de 20-40 ani (-21,5%), apoi cei de 41- 65 (-20,2%). Cea mai mică abatere negativă obținută aparține femeilor între 41-65 ani.

În urma informațiilor obținute din anchetă, considerăm că deficitul caloric înregistrat se datorează mai multor factori cumulativi: lipsa servirii gustărilor între mesele principale (72% din subiecți), neacordarea unei atenții suficiente modului de alimentație, timp insuficient pentru servirea meselor, urmarea unor diete restrictive sau a unor cure de slăbire de către femeile tinere, lipsa de cunoștințe sau de interes privind principiile unei alimentații echilibrate.

5.7. Repartiția procentuală a meniurilor pe mese

Tabel 8

	Consum mediu zilnic	Mic dejun	Prânz	Cină	Gustări
Calorii	2276,05	557,6	1008,2	597	113,1

Consumat %	100	24,50	44,30	26,23	4,97
Recomandat %	100	30	40	15	15
Lipsă consum (% subiecți)		0	7	8,8	72

Tabelul 8 relevă acoperirea calorică și procentuală a rației medii zilnice realizate din meniurile consumate la mesele principale și cele suplimentare. S-au comparat valorile procentuale obținute cu procentele recomandate.

S-a constatat o acoperire procentuală apropiată de cea recomandată pentru micul dejun și prânz. Cinele au fost mai abundente caloric, procentul înregistrat depășindu-l pe cel recomandat cu 11,23%, iar gustările servite au adus în medie doar 4,97% din necesarul zilnic, comparativ cu recomandarea de 15%.

Datorită faptului că, în timpul zilei, o mare parte din subiecți a fost implicată în diferite activități cotidiene, cina a fost mai bine reprezentată cantitativ decât ar fi fost necesar, devenind pentru mulți singura masă servită în cadru familial.

Concluzii:

1. Rațiile alimentare ale subiecților nu au acoperit din alimentele consumate necesarul caloric recomandat pentru lotul studiat.
2. Pentru toate grupele de vârstă (cu excepția celei peste 65 ani) și ambele sexe, în funcție de gradul de efort, rațiile realizate, ca aport energetic, au înregistrat valori mai scăzute decât cele necesare. Valoarea deficitului a fost apropiată între cele două sexe (-41,7% pentru bărbați și -39,1 pentru femei).
3. S-a înregistrat un deficit global de macronutrienți (proteine, glucide, lipide) din meniurile consumate, cel mai semnificativ fiind cel de glucide.
4. Din punct de vedere calitativ, alimentele consumate au adus o cantitate mai mică de lipide vegetale și mai mare de proteine animale decât cele recomandate de nutriționiști.
5. Valoarea energetică a rației alimentare, provenită din cele trei tipuri de trofine, a fost asigurată echilibrat, fiecare nutrient deținând un procent corespunzător cu cel propus de specialiști.
6. Dintre lactate, au fost consumate cu precădere brânzeturi, chiar peste necesar, și mai puțin lapte, al cărui deficit important nu a fost echilibrat din brânzeturi.
7. S-a constatat un consum global exagerat de carne, speciile preferate fiind porcul și puiul de găină, crescute în gospodăriile proprii; nu s-au consumat deloc carne de vită și carne de oaie. Peștele s-a consumat în cantități foarte mici, provenind din pescuit.
8. Preparatele din carne au fost consumate în cantități mult mai mari decât cele recomandate, fiind reprezentate de preparate proaspete semiafumate și mai puțin afumături.
9. Ouăle s-au consumat în cantități ce depășesc recomandările; acestea pot reprezenta un risc dislipidemiant, hipercolesterolemiant și aterogen pentru anumite grupe de consumatori, ce prezintă afecțiuni cardio-vasculare.
10. Consumul de legume și fructe a fost extrem de scăzut, cu toate că frecvența declarată de consum a fost de 2-3 ori pe săptămână. Cartofii s-au consumat în cantități mici, în corelație cu frecvența declarată. Se preferă fructele proaspete de sezon, pe cât posibil din producție proprie.
11. Derivatele cerealiere și leguminoasele uscate s-au consumat în cantitate crescută în ziua anchetei, în detrimentul pâinii, care se consumă totuși zilnic. Cu toate acestea, ele nu au reușit să echilibreze rația scăzută de glucide, mai ales că și zahărul și produsele zaharoase au fost consumate în cantități mici.

12. Grăsimile alimentare, atât cele de origine vegetală, cât și cele de origine animală s-au utilizat în cantități mici, consumate ca atare sau pentru preparare culinară a alimentelor. Untul și untura se folosesc declarativ o dată pe săptămână, iar uleiul și margarina, zilnic.
13. Repartiția caloriilor consumate pe mese ale zilei a fost dezechilibrată. Cel mai mult se apropie de recomandări aportul realizat la micul dejun și prânz, primul fiind sub, iar cel de-al doilea fiind peste limitele recomandate.
14. Un aspect pozitiv constatat este servirea micului dejun de către toți subiecții anchetați.
15. Doar 28% din subiecți au servit una sau două gustări pe parcursul zilei, ceea ce sugerează faptul că, din diverse motive, acest obicei sănătos, corelat cu necesitățile organismului și cu fazele digestiei, nu s-a încetățenit ca deprindere în rândul populației.
16. La persoanele peste 65 ani s-a constatat un exces caloric care considerăm că se datorează codificării efortului acestor persoane ca fiind mic, acesta fiind de fapt mediu sau mare, pentru care rațiile recomandate ar fi fost mai mari, deci excesul nu este real.

6. Monitorizarea alimentelor cu destinație nutrițională specială, inclusiv a reziduurilor cu pesticide.

Scopul programului constă în protejarea populației împotriva efectelor datorate consumului de produse inadecvate, depistarea precoce și limitarea factorilor de risc asociați. De asemenea, programul urmărește o mai bună informare a publicului privind siguranța și securitatea alimentelor. Institutele coordonatoare sunt reprezentate de CRSP Cluj Napoca, respectiv CRSP Iași.

În anul 2010 alimentele cu destinație nutrițională specială au fost monitorizate prin urmărirea:

1. conținutului de nitriți și nitrați în preparatele pentru sugari și copii cu vârsta mică (baby-food)
2. nivelului reziduurilor de pesticide organo-clorurate și organo-fosforice
3. conținutului în metale grele (Pb și Cd)
4. prezența unor contaminanți microbiologici în probele recoltate
5. respectarea criteriilor compoziționale, a valorii energetice și nutritive (proteine, lipide, elemente minerale, vitamine),
6. inscripționarea corespunzătoare a etichetei, tipul de ambalaj utilizat, precizarea mențiunilor de sănătate

S-au recoltat **6 sortimente** 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 CRSP Cluj Napoca pentru reziduurile de pesticide organo-clorurate, organofosforice și metale grele.

Nu au fost semnalate deficiențe la inspecția etichetei, s-au respectat valorile recomandate de normele sanitare în vigoare privind conținutul nutritiv, iar la analiza de laborator nu s-au evidențiat depășiri ale limitelor admise pentru conținutul de nitriți/nitrați, respectiv de metale grele; reziduurile de pesticide organo-clorurate au fost sub limita de detecție.

Coordonatorii acestui program au fost CRSP Cluj pentru conținutul de nitriți, nitrați, metale grele (Pb și Cd) și contaminarea microbiologică, metodologie elaborată de Dr. Mariana Vlad, iar CRSP Iași pentru conținutul de pesticide, metodologie elaborată de Dr. chim Carmen Hura

7. Evaluarea alimentelor noi sau a ingredientelor noi.

Metodologia pentru "Evaluarea alimentelor noi sau a ingredientelor noi" a fost elaborată de către dr. Emilia Crețeanu și dr. Mariana Vlad - coordonator CRSP Cluj și a avut ca scop identificarea de alimente noi, recoltare de probe din aceste produse și analiza toxicologică, în

vederea determinării unor metale grele prin spectrofotometrie cu absorbție atomică (Pb, Cd, Fe, As).

Un aliment trebuie considerat drept nou atunci când se aplică o tehnologie de producție care nu a mai fost utilizată anterior, care are un efect asupra alimentelor și, prin urmare, ar putea avea un efect asupra consumatorului. Alimentele noi includ alimente derivate din plante și animale, produse prin tehnici netradiționale de reproducere, și alimentele modificate prin procedee de producție de tip nou, cum ar fi nanotehnologia și nanoștiința, care pot avea un efect asupra alimentelor. ***Nu trebuie considerate drept alimente noi alimentele derivate din noi soiuri de plante sau produsele alimentare obținute de la rase de animale dobândite prin tehnici de reproducere tradiționale.***

Recomandările metodologiei s-au îndreptat spre urmărirea unor sortimente cuprinse în lista de alimente noi notificate la Comisia Europeană (ulei de argan, ulei de porumb modificat genetic, lapte, brânzeturi și iaurturi cu fitosteroli, sucul Noni din fructul exotic Morinda Citrifolia, ulei din rapiță modificată genetic, ulei din semințe de bumbac modificat genetic, băuturi din soia cu adaos de fitosteroli, pâine de orez cu fitosteroli, grăsimi tartinabile cu fitosteroli), precum și spre identificarea de alte alimente noi existente pe piața din România, importate din țări terțe, care nu au fost notificate.

În urma catagrafiei unităților de comercializare, a fost identificat sucul Noni liquid, care se achiziționează în unele magazine naturiste pe bază de comandă a clienților, astfel încât acest produs nu se găsește pe stoc, datorită costului ridicat și al cererii scăzute.

În anul 2010 nu am identificat alte alimente noi pe piață, iar din produsul Noni nu au fost recoltate probe, deoarece nu am convenit încă o modalitate de achiziționare convenabilă agentului economic, în absența unor reglementări precise în acest sens.

8. Monitorizarea și inspecția alimentelor tratate cu radiații.

Coordonatorul acestui program este CRSP Iași, responsabil de program Dr. Cristina Cîmpeanu

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).

Iradierea alimentelor reprezintă tratarea alimentelor cu radiații ionizante. Procesul de iradiere implică expunerea alimentelor (ambalate sau vrac) la cantități de energie controlate, pentru un timp specific fiecărui aliment, pentru obținerea anumitor obiective.

Iradierea alimentelor este o **practică permisă de legislația europeană** și cea națională, la care se recurge tot mai mult în lume și că o gamă largă de alimente sunt supuse actualmente acestui tratament, cel mai frecvent iradiate fiind condimentele, legumele și fructele, carnea.

Scopul iradierii este de prevenire a degradării alimentelor și conservarea acestora un timp mai îndelungat. Cercetări de peste 5 decenii în domeniul siguranței alimentului au arătat că iradierea oricărui aliment în dozele permise nu alterează calitățile acestuia și nu are efecte adverse asupra sănătății consumatorilor, în ciuda opiniilor controversate privind acest procedeu de tratare.

Legislația impune producătorilor de alimente iradiate ca iradierea să se facă numai în unități autorizate de către Comunitatea Europeană din punct de vedere al securității nucleare și al sănătății populației

Tratamentul de iradiere a produsului alimentar trebuie menționat pe etichetă: **“PRODUS TRATAT PRIN IRADIERE AVIZATĂ DE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII: NR...DIN...”**, cu litere cu înălțimea de minimum 5 mm.

Aceste prevederi legislative respectă dreptul consumatorilor de a fi informați printr-o etichetare corectă, de către firmele producătoare, privind iradierea alimentelor în cauză (care trebuie avizată de Ministerul Sănătății din România), ca atare citirea cu atenție a etichetelor poate orienta consumatorul în luarea unei decizii privind achiziționarea unui aliment iradiat

În anul 2010, au fost recoltate 2 probe ceaiuri (ceai antiadipos și ceai verde chinezesc) – proveniență China - la care nu a fost detectată iradiere de către IFIN HH Turnu Măgurele.

9. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare

În anul 2010 a continuat Monitorizarea calității suplimentelor alimentare – Coordonator CRSP Timișoara; Responsabil sinteză - Dr. Gabriela Gârban; colaboratori: Dr. A. Goia, Dr. Ioana-Rodica Lupșa.

Suplimentele alimentare sunt preparate condiționat 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.

În anul 2010 metodologia a prevăzut catagrafierea unităților de producție și comercializare a suplimentelor alimentare din județ (altele decât cele din anii precedenți), evaluarea etichetelor produselor și completarea anexei 2 din metodologie cu compoziția acestora.

Monitorizarea a fost completată prin analize de laborator a patru suplimente alimentare *precizate* de coordonatorul de program (CRSP Timișoara) pentru Bihor au fost stabilite produsele: **Biozheolyth și Ginsenmax** produse de **SC Dacia Plant SRL**, **Acidophilus** produs de **SC Favisan SRL**, **Colon Cleanse Formula** produs de **SC Vitaminking SRL**. Deoarece produsul Colon Cleanse Formula nu a fost găsit în unitățile de profil din Oradea, acesta a fost înlocuit cu **Fish Oil produs de Optimum Nutrition Inc SUA**.

Suplimentele recoltate au fost analizate din punct de vedere microbiologic și chimic (nitriți, nitrați) în laboratoarele D.S.P Bihor, iar din punct de vedere toxicologic, pentru metale grele (Pb și Cd), în laboratoarele CRSP Timișoara.

La analiza microbiologică, rezultatele au relevat **depășirea numărului admis de germeni mezofili ce se dezvoltă la 37° C de 2,3 ori, prezența bacteriilor coliforme și depășirea numărului de drojdii și mucegaiuri admis de 17,5 ori în produsul Acidophilus, produs de Laboratoarele Favisan, Lugoj, jud. Timiș.**

Cu privire la proba necorespunzătoare microbiologic a fost anunțat DSP Timiș, pe raza căruia se găsește unitatea producătoare, și a fost informat compartimentul de Control din cadrul DSP Bihor.

10. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate

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

Față de anii precedenți, în anul 2010, au rămas în monitorizare numai **sursele de ape minerale naturale.**

În cursul anului 2010 au fost recoltate **3 probe** provenite de la cele trei surse din Jud. Bihor, din care se îmbuteliază ape recunoscute (licențiate) de către ANMR existente în evidența MSP: **Hera, Izvorul Minunilor Stâna de Vale, Lithinia.**

Cele 3 probe au fost recoltate în 4 alicote fiecare, 3 dintre acestea fiind analizate de către laboratoarele DSP Bihor (analize fizico-chimice, microbiologice și de radioactivitate), iar pentru determinările specificate de către metodologie (metale și fluoruri) a patra alicotă s-a expedit la CRSP Târgu Mureș pentru analiză.

Rezultatele determinărilor efectuate în laboratoarele DSP Bihor **se încadrează în valorile admise de legislația în vigoare**, iar rezultatele analizelor efectuate de CRSP Târgu Mureș vor

putea fi accesate cu ocazia elaborării Sintezelor Naționale efectuate de Coordonatorul de program

II. Diseminarea mesajelor specifice către populație

1) Începând cu luna ianuarie, colectivul de igiena alimentației a conceput proiectul numit “O viață sănătoasă și activă pentru diabetici”.

2) Proiectul a fost lansat în luna februarie, derulându-se cu frecvență săptămânală până în luna aprilie: 6 acțiuni (42 bolnavi diabetici informați).

3) Proiectul a fost reluat în luna noiembrie, în paralel cu acțiunea de distribuire a caietelor pentru școlari și părinți realizată de biroul de promovarea Sănătății, constând în întâlniri cu personalul didactic implicat în acțiune: 5 acțiuni (645 cadre didactice informate).

Activitățile s-au desfășurat în: Beiuș, Marghita, Aleșd, Salonta, Oradea.

4) Cu ocazia marcării Zilei Mondiale a Diabetului colectivul din Igiena alimentației a participat la o acțiune informativă cu elevi de gimnaziu și liceu din Vadu Crișului: 1 acțiune (41 adolescenți și 12 adulți informați, în care s-au transmis cunoștințe privind adoptarea unui stil de viață sănătos).

5) Pe parcursul anului au fost elaborate materiale informative pentru presă și populație privind: intoxicațiile cu ciuperci, botulismul, riscuri pentru populație legate de unele alimente achiziționate din comerț.

6) În luna august, un reprezentant al colectivului a participat la acțiunea “Alăptarea – primul drept și primul pas corect în viață”, care a avut ca scop promovarea alimentației naturale a sugarului în rândul gravidelor și lăuzelor din spitale de pe raza județului Bihor.

III. Instruire si formare profesională

În anul 2010, se poate menționa participarea la întruniri cu caracter profesional, după cum urmează:

- Curs manager de proiect – 2 persoane
- Curs prevenirea infecțiilor nosocomiale – 2 persoane
- Curs Etica și deontologia profesiei de asistent medical – 2 persoane
- Curs Urgențele cardio-vasculare – 2 persoane
- Curs instruire organizat de INSP București cu tema: Control în domeniul igienei produselor alimentare; controlul materialelor ce vin în contact cu alimentele – 1 persoană
- Simpozion “Zilele medicale orădene” – 1 persoană

IV. Alte acțiuni destinate priorităților locale:

- Notificări privind asistența de specialitate în sănătate publică: **99** dosare pentru care s-a eliberat notificare favorabilă
- Avize FEADR: **19** dosare
- Notificare privind Certificarea Conformității: **23** unități evaluate
- Viză anuală: **6** unități evaluate
- Proces verbal de constatare a condițiilor igienico-sanitare: **9** unități controlate
- Evaluarea condițiilor igienico-sanitare în vederea verificării conformității declarației pe proprie răspundere (DPR) – **78** (doar în luna ianuarie, documentație preluată în decembrie 2009)
- Consultanță la solicitare.

IGIENA COLECTIVITĂȚILOR DE COPII/TINERET

In cursul anului 2010, compartimentul de Ig. Scolara si-a desfasurat activitatea in cadrul *Programului national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca nr. II*, obiectivul 4. *Evaluarea si supravegherea starii de sanatate a copiilor si tinerilor din colectivitati in relatie cu factorii din mediul de viata si activitate* cu urmatoarele activitati:

1. Evaluarea dezvoltarii fizice a copiilor si adolescentilor pentru depistarea tulburarilor de crestere si a tulburarilor de nutritie, a supraponderalitatii si obezitatii in colaborare cu cabinetele medicale scolare si studentesti
2. Monitorizarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor prin examene de bilant si dispensarizare
3. Evaluarea capacitatii de adaptare a elevilor la activitatea scolară pentru depistarea sindromului de suprasolicitare
4. Monitorizarea profilului de risc psiho-social la comunitatilor scolare
5. Evaluarea riscului pentru sanatate generat de comportamentele nesanogene (comportamentul alimentar, consum de tutun, alcool, droguri majore, sedentarism, agresivitate, sexual);
6. Instruire si formare profesionala a personalului medical si educativ din unitatile de invatamant.

Compartimentul a urmarit realizarea activitatilor desfasurate in concordanta cu planul de munca propus si aprobat.

1. Evaluarea dezvoltarii fizice a copiilor si adolescentilor pentru depistarea tulburarilor de crestere si a tulburarilor de nutritie, a supraponderalitatii si obezitatii in colaborare cu cabinetele medicale scolare si studentesti

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizica si a starii de nutritie s-a aplicat conform fisei 1 pe un lot de 28-30 de elevi (o clasa) din fiecare an de varsta (0-18 ani) si de studiu din invatamantul prescolar, primar, gimnazial si liceal din mediu urban si separat din rural. Datele au fost centralizate si trimise la INSP-CNEPSS Bucuresti. Pentru perioada de 0-1 an examinarile s-au facut la nou nascuti, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12 luni si perioada 1-3 ani la 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36 de luni. Pentru grupele urmatoare examinarea a fost la 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 ani.

Au fost cuprinse in sinteza nationala:

URBAN

- grupa de varsta - 0-1 an : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12 luni
- 1-3 ani : 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36 de luni.: Dr. Dale Rodica
- grupa de varsta- 3-6 ani GPP 49: Dr. Kapy Eva
- grupa de varsta 2,4,18,24 luni si 5 ani, grupa mijlocie GPP Tinaud: Dr. Szabo Alina
- Clasele I-IV : Scoala Oltea Doamna: Dr. Tabacu Aurora
- Clasele V-VIII: Scoala Ioan Bogdan: Dr. Titirez Vioara
- Clasele IX-XII: CT C. Brancusi: Dr. Vandici Claudia

RURAL

- grupa de varsta 1, 3, 5, 9, 15, 21, 27, 33 luni, Grupa mica din gradinite, elevi din clasele I-VIII SO8 Buntesti – Lab Beius
- grupa de varsta 6, 9, 12, 30, 36 luni, Grupa mare din gradinite, elevi din clasele IX- XII Liceu Budoii - Lab Marghita

2. Monitorizarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor prin examene de bilant si dispensarizare+triaj epidemiologic

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 se refera la numarul de cazuri de boli cronice pe grupe de varsta si pe categorii de afectiuni dispensarizate.

BOLI DISPENSARIZATE	2009	2010	Diferente
1 boli ale ap. locomotor	1737	2008	↑
2 boli poststreptococice	85	42	↓
3. boli respiratorii	677	733	↑
4. boli cardiovasculare	262	334	↑
5. boli digestive	161	137	↓
6 boli renale	126	135	↑
7. afectiuni genitale cronice	57	46	↓
8. boli neuropsihice	1420	1302	↓
9. boli senzoriale	1753	1924	↑
10. endocrinopatii cronice	244	153	↓
11. boli de sange	85	70	↓
12. boli autoimune	1	1	
13. boli metabolice si de nutritie cronice	2019	1501	↓
14. TBC	12	10	↓
15. Neoplazii	12	7	↓
16. alte malformatii congenitale	39	33	↓
17. HIV/SIDA	1	1	
Numar copii investigati (populatia de referinta).	61509	54712	↓6797

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 2009/2010	4533/1510 ↓	10846/9140 ↓	13229/12763 ↓	14704/13631 ↓	18107/17668 ↓
	Nr. copii dispensarizati 2009/2010	280/239 ↓	1303/1082 ↓	2456/2109 ↓	2703/2598 ↓	2301/2423 ↑
Pondere (%) 2009/2010		6,18/ 15,82	12,01/ 11,83	18,57/ 16,52	18,38/ 19,05	12,71/ 13,71

REZULTATE

1. Scaderea numarului de copii investigati in 2010 (cu 6797 copii), mai ales la grupa de varsta 0-4 ani (de 3X),
2. Cresterea ponderii de copii dispensarizati mai ales la grupa de varsta 0-4 ani
3. La grupa de varsta 0-4 ani predomina astm bronic (28), alte boli cronice respiratorii (52), hipotrofia ponderala manifesta (52), comitalitate (14).
4. La grupa de varsta 11-15 ani predomina vicii de postura (491), vicii de refractie (567), obezitate neendocrina (396), comitalitate (40), malformatii congenitale de cord si valvulopatii (75).

CONCLUZII

1. Grupa de varsta vulnerabila la patologia cronica este 0-4 ani si 11-15 ani (educatie sanitara deficitara in scoli, stil de viata nesanos, stres, programa colara incarcata, conditii nefavorabile din salile de clasa).
2. Greseli de raportare

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, suspexii și bolnavii de boli infecțioase.

Triajul epidemiologic se efectuează prin:

- termometrizare,
- examenul clinic al tegumentelor și conjunctivelor,
- examenul clinic al cavității buco-faringiene.

Bihor	2010	2009	Diferenta
Nr. unitati	802	1222	↓ 420
Nr.copii insc.	91405	85995	↑ 5410
Nr.copii exam	85554	79840	↑ 5714
Nr.caz depist.	1301	1093	↑ 207
Angine	917	699	↑ 218
Angine cu SH	20	15	↓ 5
Scabie	24	14	↑ 10
Pediculoza	271	290	↓ 19

Micoze	43	36	↑7
Alte boli infectioase	22	10	↑12
Recontrol sc	0	0	-
Recontrol ped	11	26	↓15

Rezultate si concluzii:

1. Cu toate ca nr. unitatilor in care s-a efectuat triajul a scazut (datorita reorganizarii unor unitati de invatamant), nr. copiilor inscrisi dar si a celor examinati a crescut.
2. Din total copii inscrisi, 94% au fost examinati in 2010, fata de 93% in 2009.
3. Nr cazuri depistate in 2010 a fost de 2% fata de 1% in 2009.
4. Cu toate ca formularul de triaj cuprinde si rujeola, rubeola, varicela, parotidita epidemica, tuse convulsiva, gripa, scarlatina, BDA, dizenterie bacteriana, meningita, encefalite, nu s-a evidentiat niciun caz atat in anul 2009 cat si in 2010.

Evaluarea capacitatii de adaptare a elevilor la activitatea scolara pentru depistarea sindromului de suprasolicitare

In cadrul acestei activitatii a fost aplicat chestionarul pe un lot de 25-30 de elevi (o clasa) din fiecare an de studiu din invatamantul gimnazial si liceal al Liceului greco-catolic, Oradea. Chestionarele completate au fost trimise la I.N.S.P. Bucuresti pentru a prelucra datele.

Evaluarea riscului pentru sanatate generat de comportamentele nesanogene (comportamentul alimentar, consum de tutun, alcool, droguri majore, sedentarism, agresivitate, sexual)

In cadrul acestei activitatii au fost aplicate chestionare YRBSS tip A –gimnaziu, cls VII si VIII la Liceul Lucian Blaga si YRBSS tip B- liceu ,cls IX-XII pe un lot de 25-30 de elevi (o clasa) la Colegiul Tehnic Andrei Saguna Oradea si 60 chestionare(varianta A si B)YRBSS au fost aplicate in taberele de vara din jud.Bihor,datele au fost prelucrate si raportate la I.S.P. Cluj-Napoca

Activitati neincluse in Programul national de monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca nr. II, obiectivul 4. Evaluarea si supravegherea starii de sanatate a copiilor si tinerilor din colectivitati in relatie cu factorii din mediul de viata si activitate

Avize, autorizatii sanitare de functionare, vize anuale

Tipul de unitate	Nr. total unitati			Nr. Unitati autorizate			Nr. total de unitati neautorizate		
	Total	U	R	Total	U	R	Total	U	R
Crese	18	18	0	18	18	0	-	-	-
G.P.N.	453	57	396	121	44	77	332	10	322
G.P.P.	103	86	17	93	79	14	10	7	3
G.P.S.	0	0	-	0	0	-	-	-	-
G.I.S.	4	4	-	4	4	-	-	-	-
Scoli	566	46	520	134	39	95	432	7	425
Camine internate scoli	3	-	3	3	-	3	-	-	-
Cantine	3	-	3	3	-	3	-	-	-
Scoli invatamant special	9	7	2	9	7	2	-	-	-
Licee	48	38	10	48	38	10	-	-	-
Camine internate licee	35	31	4	30	26	4	5	5	-
Cantine	33	29	4	33	29	4	-	-	-
Sali sport licee	17	15	2	14	13	1	3	2	1
Ateliere licee	17	17	-	14	14	-	3	3	-
Scoli postliceale	7	7	-	7	7	-	-	-	-
Total	1316	355	961	531	318	213	785	34	751

Rezultate :

1. 2009-39,32% din unitati sunt autorizate sanitar si intrunesc conditiile igienico-sanitare de functionare. Daca in mediul urban sunt autorizate sanitar 89,68%, in mediul rural inasa procentul este mic si anume de numai 20,81%.

2. 2010-40,35% din unitati sunt autorizate sanitar si intrunesc conditiile igienico-sanitare de functionare. Daca in mediul urban sunt autorizate sanitar 89,57%, in mediul rural inasa procentul este mic si anume de numai 22,16%.

3. Cresterea usoara a nr. de ASF, reliefat mai ales in mediul rural

4. Cresterea nr de unitati de invatamint si ocrotire prin infiintarea de obiective particulare.

Explicatii:

1. Lucrari de reconditionare, reabilitare a unitatilor mai ales in mediul rural,
2. Implicare activa a primariilor si ISJ,
3. Asigurare de sistem informational eficient,
4. Constientizarea directorilor de unitati

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 varstei si dezvoltarii fizice a copiilor si tinerilor,
- curte neîmprejmuită, neamenajată corespunzator.

Au fost eliberate in cursul anului 2010 :

- 53 autorizatii sanitare de functionare pt. unitati de invatamant, instruire si ocrotirea copiilor si tinerilor, din care 1 cu plan de conformare in rural
- 23 notificari de avize sanitare favorabile
- 328 vize ASF anuale

Ancheta alimentara

In lunile februarie, mai si octombrie au fost colectate anchetele alimentare(94) din unitatile scolare care au cantina proprie. S-a constatat, in urma centralizarii datelor,ca 44% din acestea au abateri nesemnificative in plus sau minus privind principiile alimentare si principalele grupe de alimente.

Anul 2009

1. 30% din unitati au inclus peste ,preparate .
2. 27,6 din unitati au depasit la carne si preparate.
3. 46% din unitati au abateri in – la lapte si produse.
4. 92% din unitati au abateri in – la oua
5. 29,7% din unitati au abateri in + la glucide
6. 21,2% din unitati au abateri in – la fructe

Anul 2010

1. 37% din unitati au inclus peste ,preparate .
2. 48% din unitati au depasit la carne si preparate.
3. 46% din unitati au abateri in – la lapte si produse.
4. 79% din unitati au abateri in – la oua
5. 34% din unitati au abateri in + la glucide
6. 46% din unitati au abateri in – la fructe

CONCLUZII:

- 1.- Imbunatatirea alimentatiei prin diversificare si prin folosirea corecta a alimentelor in stabilirea meniurilor,
- 2.- Tendinta de respectare a unei alimentatii corecte si sanatoase.

Transferuri scolare

Au fost efectuate:

- 2006. - 40 de transferuri
- 2007. - 26 de transferuri
- 2008. - 20 de transferuri
- 2009. - 24 de transferuri
- 2010. – 21 de tranferuri

Motivele care au determinat aceste transferuri au fost in proportie de 98 %, bolile psihice (predomina diagnosticul de inadaptabilitate scolară).

Concluzii :

-scaderea nr. de transferuri denota o mai buna orientare scolar profesionala a elevilor concomitent cu imbunatatirea activitatii psihologilor din unitatile de invatamant

Alte activitati:

- Colaborare si actiuni comune cu alte institutii publice: Prefectura, Inspectorat Scolar, Directia de asistenta sociala si protectia copilului, Asociatia social comunitara, primarii, unitati de invatamant, fundatii, culte, agenti economici.

MEDICINA MUNCII

Conform legislației în vigoare, Compartimentul Medicina Muncii din cadrul Direcției de Sănătate Publică Bihor 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.

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

1. Monitorizarea factorilor de risc ocupaționali

Determinari de noxe :

A. noxe fizice

a) **zgomot** -459 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, SC Elvila SA, Faist Mekatronik SRL, SC Helios SA, SC Plator SA, SC Ara Shoes SRL, SC Tricostar SRL, SC Solutia Industry SRL, SC Turnătoria Iberica SRL, CEC Bank, SC Galvan Alco SRL, SC Sapiem Control SRL, SC Bihore SRL, SC Hidroelectrică SA, SC Hidroserv SA, SC Jasz Plazst SRL, OTL, SC Noul Woodest SRL, SC Bogoni Mecanica SRL, SC Maestro Trading SRL, SC Aura SA etc.

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

Locul determinării	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Oradea- valori în limite normale	26	38	19	40
Oradea- valori peste LMA	62	7	35	13
În județ -valori în limite normale	28	24	66	38
În județ -valori peste LMA	38	2	12	11

După cum se poate observa, numărul de determinări de zgomot din mediul industrial din Oradea ce au fost peste LMA sunt de 117, iar din județ 63, dintr-un total de 459. Față de anul anterior, se constată o scădere a numărului de solicitări ale determinărilor de zgomot, de la 634 la 459. O explicație pentru acest fapt este închiderea mai multor unități de pe teritoriul județului Bihor.

În decursul anului 2010 în colaborare cu laboratorul de toxicologie, am continuat acțiunea de monitorizare a noxelor prezente în brutării/patiserii și mori pe tot teritoriul județului. S-au efectuat determinări de zgomot, pulberi de făină și microclimat în 9 unități din Oradea și 27 din județ. În Oradea s-au efectuat 16 determinări de zgomot care s-au înregistrat în limite normale, iar în județ 45 de determinări din care 3 au fost peste LMA, în unitățile unde existau

mori de făină. În schimb, după calculul expunerii zilnice la pulberi de făină, la toate locurile de muncă, atât din Oradea cât și din județ s-au înregistrat depășiri ale valorilor limită de expunere.

S-a participat în echipă 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 anul 2010, 153 de măsurători de zgomot.

Determinări de zgomot în urma reclamațiilor în Oradea și județul Bihor

Locul determinării	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
Oradea- valori în limite normale	19	12	24	8
Oradea- valori peste LMA	8	15	23	6
În județ -valori în limite normale	10	10	4	2
În județ –valori peste LMA	0	0	10	2

c) **iluminat** - s-a solicitat efectuarea de determinări a iluminatului la locurile de muncă, marea majoritate fiind efectuate la unități de pe teritoriul municipiului Oradea. Din 40 de determinări, doar la 12 locuri de muncă a trebuit să se suplimenteze sursa de lumină deoarece era insuficientă.

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

- 66 determinări aeromicrofloră la locurile de muncă din cadrul Penitenciarului Oradea, Curtii de Apel, Judecătoria și Tribunalului Oradea, Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul Bihor).

2. S-au expertizat 24 de unități având locuri de muncă cu condiții periculoase sau vătămătoare pentru sănătatea angajaților, în baza Regulamentelor emise de ordonatorii principali de credite și avizate de MMPS și MFP, în vederea acordării de sporuri salariale.

3. Au fost eliberate, în baza prevederilor HG 1627/2009, 15 buletine de determinare prin expertizare a locurilor de muncă cu condiții deosebite.

4. Boli profesionale declarate : 9, din care

- 1 silicoză stadiul I
 - 5 Hipoacuzii neurosenzoriale bilaterale profesionale
 - 1 polidiscopatie lombară profesională
 - 1 laringită cronică hipertrofică profesională
 - 1 sindrom de tunel carpian stâng de etiologie profesională
- infirmate : 1caz;

6. 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 185 femei însărcinate. 16 gravide au necesitat acordarea concediului de risc maternal, deoarece noxele prezente la locurile de muncă ar fi afectat dezvoltarea sarcinii și a produsului de concepție și angajatorul nu a putut asigura un alt loc de muncă fără expunere la noxe. 4 gravide au pierdut sarcina, cauzele fiind strict medicale și nu legate de locul de muncă. Pentru 2 gravide s-a luat măsura reducerii programului de muncă zilnică, iar pentru încă alte două s-au putut oferi alte locuri de muncă în cadrul aceleiași instituții, dar care să nu constituie un risc pentru sarcină și evoluția acesteia.

Analizând numărul de nașteri din județ pentru anul 2010, 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.

7. Din declarațiile pe proprie răspundere repartizate în luna decembrie 2009 s-au mai verificat 24 în luna ianuarie 2010, datele trecute în DPR-uri corespunzând 100% cu ceea ce s-a constatat în teren.

8. S-a participat la 3 dezbateri publice împreună cu Agenția Județeană pentru Protecția Mediului Bihor și alte instituții publice locale.

9. Au fost eliberate un număr de 97 notificări.

10. Au fost eliberate 3 autorizații sanitare de funcționare și 1 viză.

11. Au fost întocmite 12 referate privind asistența de specialitate de sănătate publică pentru obiective cu finanțare europeană (FEADR).

12. S-au eliberat notificari privind certificarea conformității pentru 2 obiective.

13. Au fost interpretate 3 buletine de măsurători ale radiațiilor electromagnetice.

14. Compartimentul de medicina muncii a centralizat datele privind morbiditatea 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 morbidității se face în unitățile cu mai mult de 50 de angajați. O problemă reală a interpretării morbidității la nivelul teritoriului o constituie faptul că foarte multe unități mari datorită situației economice s-au închis sau și-au redus activitatea, astfel că au păstrat un număr mic de angajați. Din această cauză nu se poate face un studiu real al morbidității pentru întreg județul, doar o interpretare statistică la nivel de întreprinderi sau unități mari.

COMPARTIMENTUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

ACTIVITĂȚI DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE BIHOR - ORADEA

Activități realizate	2010	
Număr campanii de IEC	18	
Număr total activități din care:	Total județ	din care: în municipiul Oradea
	517	368
Activități de informare-educare-comunicare în diferite comunități și colectivități	403	
Activități de evaluare cunoștințe, atitudini, opinii, practici	2	
Activități în mass-media	112	
Materiale informativ-educative elaborate și tipărite	7 titluri - 28188 exemplare	

1. Campania: Sănătate fără tutun. Alege sănătatea, renunță la fumat!

Grupul țintă: adolescenți, tineri, persoane private de libertate, angajați și angajatori din unități economice

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Centru de Evaluare, Prevenire și Consiliere Antidrog, Universitatea Oradea, Colegiul Național „Emanuil Gojdu” Oradea, Colegiul Național „Mihai Eminescu” Oradea, Institutul de Pneumologie „Marius Nasta” București, Fundația Pneuma București, Penitenciarul Oradea, unități economice, Administrația Imobiliară Oradea

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, medici de sănătate publică, cadre didactice, educatori de la Penitenciar, angajatori de la unități economice

resurse materiale: suport curs „Adolescenții renunță la fumat”, piese bucale individuale, aparat măsurare CO și LUNG LIFE, păpușă fumătoare, set plămâni, pachete Help (brățări, tricouri, rucsaci, brelocuri, mouse-pad - uri, post-it - uri, pernițe plajă, mingiuțe, fluiere), din stocul BPS Bihor: broșura „Sănătate fără tutun”, banner, flyer „Beneficiile renunțării la fumat”; promoționale: pixuri personalizate „Fiecare zi fără țigări”, tricouri personalizate, mp3 player-e, tastaturi, joc de șah, minge de fotbal, ceas de mână, set ping-pong, calendare perete 2010, Nicorette – sponsorizare, pastă de dinți

Finanțare: Ministerul Sănătății, Programul Național de Sănătate, Help, Fundația Pneuma, Colgate Palmolive

COST Campanie = 3362,36 RON din Programul Național de Sănătate
10.863 RON din sponsorizare

TOTAL =14.225,36 RON

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- proiectul „Adolescenții renunță la fumat”
- proiectul „M-am hotărât. Renunț la fumat!”
- întâlniri cu angajați din unități economice; practici referitoare la obiceiul fumatului la ei
- emisiune tematică la postul local de televiziune
- amplasare banner în incinta stadionului FC Bihor
- lectorate cu părinții

Rezultate

- informarea a 370 elevi și studenți, 25 cadre didactice, 150 părinți și aparținători, 4427 angajați din 23 de unități economice, 35 persoane private de libertate
- renunțarea a 8 persoane private de libertate la obiceiul de a fuma
- acordarea a 105 premii
- 2 conferințe de presă, 11 articole scrise, 2 apariții și emisiuni TV
- pagină web: www.aspbihor.ro

2. Campania Ziua de Luptă Împotriva Tuberculozei - 24 martie

Tuberculoza se vindecă! Tratamentul este gratuit!

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 2.000

Parteneri: Spitalul de Pneumoftiziologie Oradea, Universitatea din Oradea, Penitenciarul Oradea

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, specialiști sănătate publică, pneumologi, cadre didactice, asistenți medicali, mediatori sanitari

: resurse materiale: pliant, batiste de hârtie, pixuri

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 365,61 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: februarie - martie 2010

Activități:

- 6 acțiuni de informare și de distribuire materiale informativ - educative și promoționale cu mesaj specific în rândul elevilor și studenților
- 1 acțiune de informare și de distribuire materiale informativ - educative și promoționale cu mesaj specific în rândul persoanelor private de libertate
- 1 acțiune de informare și control radiologic al persoanelor de sex feminin care practică prostituția
- instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari de etnie romă pentru transmiterea mesajelor specifice în cascadă
- 1 conferință de presă

Rezultate

- informarea a 71 elevi și 64 studenți
- instruirea a 19 medietori sanitari și 22 asistenți medicali comunitari
- 5 articole scrise
- pagină web: www.aspbihor.ro

3. Campania: *Promovarea Normelor de Igienă Personală și a Mediului Înconjurător*

Viața este o călătorie...pentru care îți faci bagajul în 7 ani... acasă / Învață să trăiești într-un mediu curat!

Grupul țintă: - populația din comunitățile de etnie romă; preșcolari
- număr estimativ de beneficiari: 500 persoane

Parteneri: Fundația Ruhama, Inspectoratul Școlar Județean Bihor

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, medici de sănătate publică, medietori sanitari, lideri romi

: resurse materiale: fișe de colorat, Caietul elevului sănătos: 2 titluri, din stocul BPS Bihor, batiste din hârtie

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 232,75 RON

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- 9 acțiuni de informare - educare a populației de etnie romă (în special copiii) din Batăr, Săcuieni, Lugașu de Jos, Aleșd, Gepiș, Ciumeghiu, Alparea, Țețchea, Vășad
- 5 acțiuni de informare-educare a preșcolarilor și elevilor din clasele I-IV

Rezultate

- informarea a 305 persoane de etnie romă, , 25 preșcolari, 50 elevi din clasele I-IV din jud. Bihor

- însușirea normelor și deprinderilor elementare de igienă/însușirea regulilor de igienă a mediului înconjurător la un număr de 75 beneficiari

- pagină web: www.aspbihor.ro

4. Campania *Sănătatea Reproducerii și a Familiei*

Fii pregătit! Fii informat!

Grupul țintă: femei de etnie romă, de vârstă reproductivă, între 15-45 ani, adolescenți și tineri cu probleme de integrare socială, studenți, persoane de sex feminin care practică prostituția

- număr estimativ de beneficiari: 500

Parteneri: fundația Ruhama, lideri romi, Poliția Municipiului Oradea - serviciul Investigații Criminale, Laborator de Analize Medicale din cadrul DSP Bihor, Universitatea din Oradea, fundația Smiles

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, medici de sănătate publică, parteneri de la Biroul Investigații Criminale, cadre didactice, lideri romi

: resurse materiale: telenovela „Femei adevărate”, tablita magnetică, șorțul Mariei - oferite de JSI România, prezervative, pliante, broșuri, flyere, kituri pentru teste ELISA

Finanțare: Programul Național de Sănătate, PSI România

COST Campanie = 1603,27 RON din Programul Național de Sănătate

= 2646,85 RON din sponsorizare

TOTAL = 4.250,12 RON

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- concepere, editare broșură „Bolile cu transmitere sexuală, cunoaștere și prevenire”
- 4 întâlniri cu femeile de etnie romă, 5 întâlniri cu mamele aflate în dificultate

- 1 întâlnire cu studenți de etnie romă
- 8 acțiuni IEC în licee și facultăți din județul Bihor
 - 3 întâlniri cu persoanele care practică prostituția pe teritoriul Municipiului Oradea, care au fost informate asupra modului de transmitere al BTS
 - 4 acțiuni de IEC în școlile la care învață adolescenți și tineri cu probleme de integrare socială

Rezultate

- informarea a 200 persoane de etnie romă, a 22 persoane de sex feminin care practică prostituția în Municipiul Oradea, a 235 elevi și a 100 studenți, 5 cadre didactice, 50 mame aflate în dificultate
- crearea unei atitudini favorabile utilizării prezervativelor în rândul a 15 persoane de sex feminin care practică prostituția
- 4600 de prezervative distribuite
- 2 conferințe de presă, 9 articole scrise
- pagină web: www.aspbihor.ro

5. Campania pentru Promovarea Donării de Sânge

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 300

Parteneri: Centrul de Transfuzie Sanguină Oradea, Liceul cu Program Sportiv Bihorul

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, cadre didactice, elevi

:resurse materiale: cort personalizat, scaune și masă, materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 586,3 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: iunie 2010

Activități:

- acțiuni de informare a populației generale din Mun. Oradea, privind importanța donării de sânge
 - comunicat de presă

Rezultate

- 130 donatori informați
- 32 studenți instruiți
- 4 articole de presă
- pagină web: www.aspbihor.ro

6. Campanii pentru prevenirea îmbolnăvirilor:

- de sezon rece: Prevenirea și limitarea efectelor gripei

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 50.000

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Universitatea Oradea, Penitenciarul Oradea, angajatori, CMI – medici de familie

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, specialiști sănătate publică, epidemiologi, medici de familie, medici școlari, medici rezidenți, cadre didactice, asistenți medicali, educatori, lideri romi, mediatori sanitari, asistenți medicali comunitari

: resurse materiale: pliant, afiș, calendar perete 2010

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 10838,51 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: ianuarie - martie 2010

octombrie - decembrie 2010

Activități:

- 2 întâlniri ale reprezentanților DSP Bihor cu conducătorii unităților economice și cu angajații
- 5 întâlniri ale reprezentanților DSP Bihor cu cadrele didactice - învățători și educatori din mediul rural, cu tema: „Cum să prevenim gripa”
- 4 întâlniri ale reprezentanților DSP Bihor cu medici din CMI – medici de familie
- 1 acțiune concurs cu persoanele private de libertate
- distribuire de materiale informativ - educative
 - 1 comunicat de presă, 6 articole în presă

Rezultate

- informarea a 642 cadre didactice, 43 elevi, 35 angajați din unități economice
- 28 chestionare aplicate persoanelor private de libertate
- distribuirea a 3620 materiale informativ – educative
- 6 articole scrise
- pagină web: www.aspbihor.ro

- **de sezon cald: Prevenirea îmbolnăvirilor prin: BDA, TIA, meningită virală, conjunctivită**

- **Grupul țintă:** populația generală din județul Bihor
 - număr estimativ de beneficiari: 32.000

Parteneri: unități economice, baze de agrement

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, asistenți medicali
: resurse materiale: pliante

Finanțare: Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: mai - septembrie 2010

Activități:

- 3 întâlniri ale reprezentanților DSP Bihor cu conducătorii unităților economice și cu angajații
- distribuire de materiale informativ - educative

Rezultate

- informarea a 540 angajați din unități economice
- distribuirea a 1620 materiale informativ – educative
- pagină web: www.aspbihor.ro

7. Campania Ziua Mondială de Luptă Împotriva HIV/SIDA

Deschide ochii! Învață să trăiești!

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 5.000

Parteneri: Universitatea Oradea, Asociația Studenților Mediciniști Oradea, Liceul Pedagogic „N. Bolcaș” Beiuș, Poliția Municipiului Oradea, Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Casa Corpului Didactic Oradea, Penitenciarul Oradea

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, studenți
: resurse materiale: pliant, broșură, prezervative, materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific

Finanțare: Programul Național de Sănătate, PSI România

COST Campanie = 5389,95 RON din Programul Național de Sănătate

= 6051,95 RON din sponsorizare

TOTAL =11.441,9 RON

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- 2 acțiuni stradale de distribuție materiale informativ - educative
- 2 întâlniri ale reprezentanților DSP cu studenți
- 2 cursuri de formare ale cadrelor didactice care predau religia în școală
- acțiune tematică în colaborare cu Poliția Municipiului Oradea, serviciul Investigații Criminale, de testare a persoanelor de sex feminin care practică prostituția
- acțiune concurs cu persoanele private de libertate
- comunicat de presă

Rezultate

- informarea a 94 studenți, 12 persoane care practică prostituția
- distribuirea a 885 materiale informativ – educative și prezervative
- 30 chestionare aplicate persoanelor private de libertate
- 55 cadre didactice formate
- acordarea a 130 premii – materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific
- 5 articole scrise
- pagină web: www.aspbihor.ro

8. Campania Ziua Mondială a Sănătății

1000 de orașe, 1000 de vieți! Sănătatea orașului contează.

Grupul țintă: reprezentanții autorităților locale urbane

Parteneri: Biblioteca Județeană *Gheorghe Șincai* Oradea, Agenția de Protecție a Mediului, Garda de Mediu, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie, Centrul Regional de Supraveghere Ecologică, presa locală, Administrația Imobiliară Oradea

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS

: resurse materiale: materiale promoționale inscripționate cu logo-ul campaniei

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 1837,32 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: martie-aprilie 2010

Activități:

- organizarea Mesei Rotunde *Urbanizarea și sănătatea*
- realizarea și prezentarea lucrării „Urbanizarea – aspecte psihosociale”
- diseminarea mesajului prin intermediul materialelor promoționale (tricouri) distribuite copiilor, elevilor și voluntarilor implicați în activitățile derulate pe parcursul întregului an.
- 1 conferință de presă

Rezultate

- 6 articole în presă, 1 emisiune radio, 1 emisiune TV
- pagină web: www.aspbihor.ro

9. Campania Prevenirea și combaterea efectelor caniculei asupra stării de sănătate

Pentru o vară frumoasă!

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 30.000

Parteneri: unități economice, biserici de diferite confesiuni, Administrația Piețelor, Administrația Imobiliară Oradea, Direcția Taberelor Bihor, ASCO

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, medici de sănătate publică, asistenți medicali comunitari, mediatorii sanitari

: resurse materiale: pliant, afiș - editate de personalul BPS Bihor, flyer cu mesaj specific, spot audio realizat de BPS Bihor

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 855,6 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: mai – august 2010

Activități:

- 9 acțiuni de distribuire de materiale specifice (afiș, pliant, CD) în ștranduri, gări și autogări
- 8 întâlniri cu angajatori și cu angajați
- instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari de etnie romă pentru transmiterea mesajelor specifice în cascadă
 - 5 acțiuni de informare în centrele sociale multifuncționale pentru vârstnici
 - difuzarea în ștranduri și la posturile locale de radio a unui spot audio cu mesaj specific

Rezultate

- informarea a 1520 persoane din unități economice, vârstnici
- 41 asistenți medicali comunitari și medietori sanitari instruiți
- pagină web: www.aspbihor.ro

10. Campania *Prevenirea îmbolnăvirilor prin Hepatită*

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 15.000

Parteneri: unități economice, Administrația Piețelor, Inspectoratul Școlar Județean Bihor, ASCO

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, medici de sănătate publică, medici de familie, asistenți medicali comunitari, medietori sanitari de etnie romă
: resurse materiale: pliant – 2 titluri

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 392,15 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- 5 acțiuni de distribuire de materiale specifice în ștranduri
- 3 întâlniri cu angajatori și cu angajați
- 6 acțiuni de informare și de distribuire materiale informativ - educative și promoționale cu mesaj specific în rândul elevilor și studenților
- instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari de etnie romă pentru transmiterea mesajelor specifice în cascadă
 - 5 acțiuni de informare în centrele sociale multifuncționale pentru vârstnici

Rezultate

- informarea a 230 elevi și studenți
- informarea a 585 persoane din unități economice, vârstnici
- 41 asistenți medicali comunitari și medietori sanitari instruiți
- pagină web: www.aspbihor.ro

11. Campania de promovare a alăptării la sân

Grupul țintă: populația de sex feminin de vârstă fertilă

- număr estimativ de beneficiari: 3000

Parteneri: Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie Oradea, secțiile de Obstetrică și Ginecologie de la Spitalele Municipale din Beiuș și Marghita, cabinetele medicale individuale – medici de familie

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, cadre medicale
: resurse materiale: broșură

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 1876,50 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: august - decembrie

Activități:

- concepere și editare broșură
- distribuirea materialelor informativ-educative tinerelor mame, prin cabinetele medicale individuale
 - medici de familie, secțiile de obstetrică - ginecologie din județ
- 3 acțiuni de informare a gravidelor și lăuzelor internate în secțiile de obstetrică și ginecologie din județ,
 - comunicat de presă

Rezultate

- 5000 broșuri tipărite
- 55 gravide și lăuze informate
- 4 articole de presă, 3 emisiuni radio, 2 emisiuni tv
- pagină web: www.aspbihor.ro

12. Campania Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice**Grupul țintă:** populația generală**Resurse utilizate:** resurse umane: specialiști BPS

:resurse materiale: afișe, pliante trimise de la Ministerul Sănătății, substanțe dezinfectante

Finanțare: Programul Național de Sănătate, donație Procter & Gamble Distribution, SC Unilever South Central Europe SA**COST Campanie** = 12,43 RON din Programul Național de Sănătate

= 2417,9 RON din sponsorizare

TOTAL = 2430,33 RON**Perioada de desfășurare:** noiembrie-decembrie 2010**Activități:**

- acțiuni de distribuire de materiale informativ-educative și substanțe dezinfectante în spitale, cabinete medicale școlare și unități de învățământ
- activități de diseminare de informații către medici, farmaciști, biologi, manageri din spitale; medici din cabinetele medicale individuale – medicină de familie

Rezultate:

- distribuirea a 11900 materiale informativ – educative (900 postere și 11000 fluturași) și 830 flacoane substanță dezinfectantă Domestos
- informarea a 314 medici de familie, 155 cadre medico-sanitare de la spitale
- pagină web: www.aspbihor.ro

13. Campania Ziua Internațională Împotriva Consumului și a Traficului Ilicit de Droguri**Grupul țintă:** populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 5.000

Parteneri: Poliția Municipiului Oradea - Serviciul Investigații Criminale, Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Episcopia Ortodoxă a Oradei, Penitenciarul Oradea**Resurse utilizate:** resurse umane: specialiști BPS

: resurse materiale: broșuri, flyere, materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific

Finanțare: Programul Național de Sănătate**COST Campanie** = 3540,63 RON din Programul Național de Sănătate

= 132 RON din sponsorizare

TOTAL = 3672,63 RON**Perioada de desfășurare:** permanent**Activități:**

- concepere și editare flyere "Gândește sănătatea fără droguri"

- 2 acțiuni de distribuire de materiale promoționale și flyere pentru sensibilizarea opiniei publice cu privire la efectele consumului de droguri
- 1 acțiune de informare – educare a tinerilor din tabăra școlară Izbuca
 - 5 acțiuni de informare-educare a elevilor din ciclurile gimnazial și liceal
 - 1 acțiune de IEC în rândul persoanelor private de libertate

Rezultate

- 5500 persoane informate
- 289 elevi și 31 persoane private de libertate instruite
- 1 conferință de presă, 5 articole
- pagină web: www.aspbihor.ro

14. Campania de Promovare a unei Alimentații Sănătoase

Învățăm să mâncăm sănătos!

Grupul țintă: preșcolarii și elevii din ciclul primar, cadrele didactice, părinții și aparținătorii legali ai acestor copii

- număr estimativ de beneficiari: 10.000

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Comuna Vadu Crișului, Comuna Roșiori, Consiliul Județean Bihor, Direcția Județeană pentru Sport Bihor, Școala cu clasele I-VIII Roșiori, Școala cu clasele I-VIII Mihai Bravu, CMI Dr. Farkas Pall Zsuzsana, Liceul Pedagogic Nicolae Bolcaș Beiuș, Primăria Municipiului Beiuș

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS

: resurse materiale: caiete de lucru - 3 titluri, calendare de perete 2010, materiale promoționale cu mesaj specific

Finanțare: Programul Național de Sănătate, sponsorizare Colgate

COST Campanie = 44879,97 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- acțiuni de distribuire a unor materiale specifice (caiete de lucru pentru elevi și preșcolari; îndrumare pentru părinți), concepute și editate de către DSP în colaborare cu IȘJ, tuturor învățătorilor de clasa I și educatoarelor de la grupa pregătitoare din mediul rural, județul Bihor.
- acțiuni de concepere și editare a calendarelor de perete 2010 și distribuirea lor
 - 4 acțiuni de IEC la preșcolari
 - 7 acțiuni de IEC la elevii de ciclul primar
 - conferință de presă

Rezultate

- 437 elevi și preșcolari informați
- 645 cadre didactice - educatoare și învățători instruite
- 7557 caiete de lucru pentru copii distribuite
- 6520 îndrumare pentru părinți distribuite
- 75 calendare de perete 2010 distribuite
- 8 articole scrise, 3 apariții TV
- pagină web: www.aspbihor.ro

15. Campania de prevenire a hipertensiunii arteriale (HTA)

Grupul țintă: populația generală din județul Bihor

- număr estimativ de beneficiari: 1000

Parteneri: ASCO

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS

: resurse materiale: pliante

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 5,2 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: mai - decembrie 2010

Activități:

- 5 acțiuni de informare în centrele sociale multifuncționale pentru vârstnici;
- instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari de etnie romă pentru transmiterea mesajelor specifice în cascadă
 - conferință de presă

Rezultate

- 83 vârstnici informați
- 41 medieri sanitari și asistenți medicali comunitari instruiți
- 7 articole de presă
- pagină web: www.aspbihor.ro

16. Campania pentru prevenirea și combaterea efectelor rabiei

Grupul țintă: personalul din instituțiile implicate în prevenirea și combaterea rabiei

- număr estimativ de beneficiari: 120 specialiști

Parteneri: Spitalul de Pneumoftiziologie Oradea - secția Boli Infecțioase, Direcția Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Bihor, Direcția Silvică Bihor

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști

: resurse materiale: materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 182,3 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: septembrie 2010

Activități:

- organizarea Mesei Rotunde: “Rabia, implicarea comună și responsabilă pentru prevenirea îmbolnăvirilor”.
- desfășurarea Mesei Rotunde: “Rabia, implicarea comună și responsabilă pentru prevenirea îmbolnăvirilor”
- diseminarea mesajelor transmise și a concluziilor Mesei Rotunde angajaților instituțiilor implicate
- conferință de presă

Rezultate

- 22 participanți
- 9 articole de presă, 2 apariții TV
- pagină web: www.aspbihor.ro

17. Campania pentru informarea și educarea bolnavilor de Diabet Zaharat

Grupul țintă: bolnavii de diabet zaharat; populația generală

- număr estimativ de beneficiari: 3000

Parteneri: Centrul de Diabet Oradea, Comuna Vadu Crișului

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, medici specialiști diabetologi și nutriționiști

: resurse materiale: pliante, fișe de lucru, mape cu informații specifice temei

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 25 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- 6 acțiuni de instruire și de distribuire materiale informativ – educative în rândul bolnavilor de diabet zaharat din Municipiul Oradea
- 1 acțiune de informare cu adolescenți și adulți din comuna Vadu Crișului
- 5 acțiuni de informare a cadrelor didactice – învățători și educatoare din mediul rural, județul Bihor.

Rezultate

- 42 bolnavi de diabet instruiți
- 41 adolescenți, 12 adulți informați
- 645 cadre didactice – învățători și educatoare din mediul rural – informate
- 4 articole de presă, 1 apariție TV
- pagină web: www.aspbihor.ro

18. Campania de promovare a sănătății orale

Grupul țintă: elevii de clasa a II-a din Municipiul Oradea

- număr estimativ de beneficiari: 2000

Parteneri: Inspectoratul Școlar Județean Bihor, Universitatea din Oradea - Facultatea de Medicină și Farmacie, Specializarea Medicină Dentară, Primăria Municipiului Oradea, Asociația Județeană a Părinților Bihor, SC Colgate – Palmolive România SRL

Resurse utilizate: resurse umane: specialiști BPS, studenți de la specializarea Medicină Dentară
: resurse materiale: pachete promoționale Colgate, film educativ, materiale promoționale inscripționate cu mesaj specific, caietul “Un zâmbet sănătos”, materiale didactice

Finanțare: Programul Național de Sănătate

COST Campanie = 573,83 RON din Programul Național de Sănătate

Perioada de desfășurare: permanent

Activități:

- formarea echipei de lucru
- încheierea unui acord de parteneriat – DSP, IȘJ, Universitatea din Oradea, Primăria Municipiului Oradea, Asociația Județeană a Părinților Bihor, SC Colgate – Palmolive România SRL
- instruirea studenților de la specializarea Medicină Dentară pentru a putea susține activitățile cu elevii
- 77 activități informativ-educative desfășurate de către studenți cu elevii claselor a II-a din Municipiul Oradea
- mediatizarea activităților de către învățători
- mediatizarea proiectului în media locală
- evaluarea subiectivă a campaniei
- realizarea raportului final
- 1 conferință de presă

Rezultate:

- 20 studenți instruiți
- 2100 pachete promoționale Colgate, 30 CD film educativ distribuite
- 1703 elevi informați
- 103 cadre didactice implicate
- 78 învățătoare instruite pentru diseminarea mesajelor către părinții și aparținătorii legali ai copiilor
- 59 chestionare aplicate învățătorilor și studenților
- 1 studiu de evaluare subiectivă a campaniei realizat
- 8 articole de presă, 1 apariție TV
- pagină web: www.aspbihor.ro

ALTE ACȚIUNI DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII

1. Participare la Masa rotundă „Atelier județean de evaluare a proiectelor locale”- Fundația Ruhama
2. Participare la lansarea Proiectului de Security Marketing „Tutun, alcool, droguri – rețeaua autodistrugerii”

3. Participare la Masa Rotundă “Riscuri emergente și noi forme de prevenire într-o lume a muncii în schimbare”
4. Realizare material “Plante halucinogene”
5. Participarea la lansarea Proiectului de Security Marketing “Fii liber, spune nu sclaviei. Viața ta nu e satisfacția altora!”
6. Realizare material Simpozion Internațional organizat de DPPCD
7. Realizare material Congres Internațional al Societății Științifice de Sănătate Publică, Oroshaza – Gzoparosfurdo, Ungaria
8. Participarea, cu lucrare, la Simpozionul Internațional organizat de DPPCD
9. Participarea, cu lucrare, Congresul Internațional al Societății Științifice de Sănătate Publică, Oroshaza – Gzoparosfurdo, Ungaria
10. Participarea, cu lucrare, la întâlnirea masteranzilor de la Facultatea de Psihologie, specializarea Științe Educaționale
11. Participarea la atelierul de lucru “Creșterea la accesul serviciilor de prevenție primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România.” – Cluj Napoca
12. Participarea la work-shop-ul”Creșterea la accesul serviciilor de prevenție primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România.” – Sinaia, etapa 1: 2-6 august, etapa 2: 23-27 august
13. Participare la cursul “ Comunicare”, organizat de Instituția Prefectului județului Bihor
14. Participare la Masa Rotundă Politici publice bazate pe dovezi – Lansarea rezultatelor parțiale în cadrul proiectului ”Creșterea accesului la servicii de prevenție primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România.” –București, 14 septembrie
15. Participare la activitățile din cadrul proiectului „A Good Start” – Programe/măsuri naționale de sănătate și instituții pentru îngrijirea copilului 0-6 ani - Fundația Ruhama
16. Participare la cursul ”Adolescent Sexual and Reproductive Health” – Ankara, Turcia
17. Participare la evaluarea de etapă a proiectului “Creșterea la accesul serviciilor de prevenție primară pentru copiii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România.”- Oslo, Norvegia
18. Curs Formare de Formatori în Educația pentru Sănătate, Beiuș
19. Participare la evaluarea finala a Proiectului de Security Marketing “Tutun, alcool, droguri – rețeta”
20. Participare la Masa rotundă “Școala - Comunitate - Părinți”
21. Realizare Studiu Cunoștințe și atitudini ale adolescenților privind HIV/SIDA în două unități de învățământ din județul Bihor
22. Realizare Studiu Cunoștințe și atitudini ale adolescenților privind consumul de tutun în două unități de învățământ din județul Bihor

EVALUARE PROGRAME BOLI NETRANSMISIBILE

În cursul anului 2010, a desfășurat următoarele activități:

- Am redactat adrese și am derulat acțiuni de coordonare și implementare a Programelor Naționale de Boli Netransmisibile;
- Am analizat indicatorii privind programele de boli netransmisibile raportați de spitale și am centralizat trimestrial date (în lunile ianuarie, aprilie, iulie, septembrie pentru trimestrul anterior) și am întocmit raportul de activitate centralizat, pe machete furnizate de M.S. pentru fiecare program finanțat privind indicatorii raportați de spitale și pentru programele

- de boli netransmisibile finanțate prin transferuri și pentru programe proprii ale D.S.P. Bihor finanțate (Programul Național de Tratament în Străinătate);
- Am întocmit o documentație pentru acțiunea control audit intern pentru Programul Național de Tratament în străinătate, conform cu notificarea nr. 1251/323 din 5.02.2010, și am participat la interviurile la care am fost solicitat de compartimentul de specialitate din D.S.P. Bihor,
 - Am participat la activitățile comisiei de aprobare a eliberării la preț de referință sau de decontare medicației în diabet zaharat (conform Ordinului M.S./CNAS nr. 264/407 din 2010). Cumulat, pentru întreg anul 2010 activitatea desfășurată cuprinde: număr întruniri comisie: 46; durată activități comisie: 960 minute (16 ore); număr total referate analizate: 449; număr total referate aprobate: 372; număr referate respinse (neaprobrate): 77. Motivele respingerii referatelor: nerespectare protocoale prescriere medicație (71 referate); referat incomplet, neconform cu procedura de întocmire (6 referate; ex: absență semnătură medic prescriptor, absentă copie CI pacient, omisa medicația solicitată). Referatele respinse la o primă analiză au fost/sau vor putea fi ulterior aprobate după întocmirea de către medicii diabetologi cu respectarea procedurilor de întocmire a referatului și protocoalelor de prescriere a medicației. Membrii comisiei, reprezentanții DSP Bihor, CAS Bihor și reprezentantul medicilor în specialitatea DNBM s-au conformat la prevederea legală de aprobare a referatelor conforme în maxim 7 zile de la întocmire.
 - Am întocmit adrese și înaintat la Ministerul Sănătății solicitări de aprobare a tratamentului cu pompe de insulină a pacienților cu diabet zaharat, bazat pe adresele medicilor în specialitatea DNBM adresate D.S.P. Bihor;
 - Am derulat Programului Național de Tratament în Străinătate în conformitate cu Ordinul M.S. nr.50/2004 cu modificările și completările ulterioare. În cursul anului 2010 au fost depuse la D.S.P. Bihor un număr de nouă solicitări pentru tratament în străinătate de către locuitori ai județului nostru. Pentru două dosare nu s-a confirmat necesitatea trimiterii la tratament în străinătate de către Comisia de Specialitate Teritorială din Cluj-Napoca, alte două dosare sunt în prezent în curs de soluționare. În anul 2010 D.S.P. Bihor a înaintat la M.S. pentru aprobarea finanțării tratamentului în străinătate un număr de 6 dosare, din care cinci pentru solicitări din anul 2010 și 1 întocmită pe baza unei solicitări din anul 2009. Județul Bihor a primit finanțare în anul 2010 la Programul Național de tratament în străinătate în valoare totală de 2.730.000 lei pentru opt pacienți, din care 3 au depus solicitare la D.S.P. Bihor anterior anului 2010.
 - Am participat la ședințe ale Consiliului de Administrație al Spitalului Orășenesc Ștei și am fost președinte în comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor de manager și director medical în Spitalul Orășenesc Ștei;
 - Am luat parte la evenimente și activități legate de sănătatea publică organizate de D.S.P. Bihor: Ziua Mondială a Sănătății – 7 Aprilie (la Biblioteca Județeană Gh.Șincai Oradea); Simpozion privind rabia (la Biblioteca Județeană Gh.Șincai Oradea în data de 29.09.2010);
 - Am elaborat comunicate de presă (aproximativ 50 de comunicate redactate și transmise prin e-mail la mass-media și postate pe situl D.S.P. Bihor) conform solicitărilor directorului executiv și directorului executiv adjunct sănătate publică. Am desfășurat și alte activități de relație cu presa: acordarea de interviuri pentru posturi TV (TVS Oradea, Duna TV), răspuns verbal sau scris la solicitări de informații.
 - Am elaborat propuneri de îmbunătățire a sitului D.S.P. Bihor și am înaintat aceste propuneri către webmasterul instituției prin e-mail (luna noiembrie 2010).
 - Întocmire proceduri de lucru pentru principalele activități proprii desfășurate: trimiterea pacienților la tratament în străinătate, participarea la activitățile comisiei de diabet zaharat și

- relația cu mass-media – inclusiv elaborarea și transmitere prin e-mail a comunicatelor de presă,
- Am semnat Certificate de absolvire conform Ordinului MSF si MECT nr.1225/5031 din 2003;
 - Am participat în calitate de membru în comisie la examenele de absolvire a cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă conform Ordinului MSF si MECT nr.1225/5031 din 2003;
 - Am participat la videoconferința organizată în data de 16.03.2010 privind coplata în sistemul de sănătate;
 - Am întocmit rapoarte privind activitatea desfășurată la solicitarea Instituției Prefectului – Județul Bihor, Primăriei Municipiului Oradea și conducerii D.S.P. Bihor;
 - Am participat la ședințele organizate la nivelul instituției de directorul executiv adjunct sănătate publică, directorul executiv;
 - Am desfășurat și alte activități la solicitarea superiorilor ierarhici.

LABORATORUL DE DIAGNOSTIC I INVESTIGARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIC

Laboratorul de Diagnostic în microbiologie își desfășoară activitatea în două domenii :

- ❖ Microbiologie umană
- ❖ Microbiologie sanitară

Analizele din ambele domenii se efectuează pe :

- ❖ PROGRAME NAȚIONALE
- ❖ PRESTĂRI SERVICII

MICROBIOLOGIE UMANĂ

În cadrul PROGRAMELOR NAȚIONALE s-au lucrat următoarele :

I. Programele naționale privind bolile transmisibile

2. Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)

2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;

- DIAGNOSTOCUL SEROLOGIC AL HEPATITELOR VIRALE :
-

Felul analizei		Probe luate	Rezultate pozitive
Tipul Ag/Ac	Provenienta		
Ag.HBs		147	25 17.0%
	Personal sanitar	51	1 1.9%
	Contacti	23	3 13.0%
	Persoane cu handicap	60	21 35%
	Înțepături accidentale	11	0
	Donator	2	0

Ac.HCV		67	5 7.4%
	Personal sanitar	35	2 5.7%
	Contacti	9	0
	Pers.cu CH	8	3 37.5%
	Intepaturi accidentale	13	0
	Donator	2	0
Ac.HBs			
	Personal sanitar	44	25 56.8% cu protectie 6 13.6% fără protectie
Ac.HBs –personal sanitar Sp.Obstetrică Ginecologie		109	59 -54.1% cu titru protector 11 -fără titru protector 39 -negativ/ fără titru protector
TOTAL		367	55

- Diagnosticul RUJEOLEI nu s-a efectuat ;
- Diagnosticul TUSEI CONVULSIVE s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino “ București; s-au trimis **2 probe** de seruri , rezultate negative.
- S-au efectuat **18 analize** pentru evidențierea ADENOVIRUS din materii fecale , toate negative.

- Diagnosticul RUBEOLEI s-a efectuat pe baza colaborării cu I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino”, au fost trimise **7 seruri** pentru Ac. Antirubeolici IgM, cu rezultate negative.

- S-au analizat **14 seruri** pentru evidențierea VIRUS RESPIRATOR SINCİȚIAL; 3 probe au fost cu rezultat pozitiv.

– Diagnosticul virusologic si serologic in PARALIZIA ACUTA FLASCA Au fost expediate la I.N.C.D.M.”I .Cantacuzino” de la 4 cazuri cu suspiciune de PAF,

112 probe

biologice (ser I-II, mat. fec. I-II-III, SNF, cheag), respectiv de la 20 de contacti- **40 de probe** biologice

(mat. fec. I- II). Am primit rezultate negative.

- În vederea evidențierii ENTEROVIRUSURILOR au fost trimise la I.N.C.D.M “I.Cantacuzino” **7 probe** de ser : 2 pozitive.

▪ Diagnosticul TRICHINELOZEI s-a efectuat pe baza colaborării cu CRSP Cluj, au fost expediate în vederea stabilirii diagnosticului serologic **22 seruri** : pozitive 7, echivoc 3

▪ Pentru diagnosticul Boala LYME pe baza colaborării cu CRSP Cluj au fost expediate în vederea stabilirii diagnosticului serologic **3 seruri** : 1 pozitiv , 1 echivoc ,1 negativ

▪ Confirmarea diagnosticului de MENINGITĂ meningococică s-a efectuat la I.N.C.D.M. “I. Cantacuzino” **1 porba** trimisă a fost confirmată pentru prezența meningococului .

– Diagnosticul bacteriologic in vederea depistării surselor de infecție a **CONTACTIILOR din focare de STREPTOCOC B HEMOLITIC GRUP A**

Analiza bacteriologica	Total probe lucrate	Rezultate pozitive	
Secretia nazofaringiana	634 pozitive 11 =1,7%	Grup A	7 63.6%
		Grup B	0
		Grup C	2
		Grup D	0
		Grup F	0
		Grup G	2
		TOTAL	11 1.7%

– Diagnosticul bacteriologic in vederea depistării surselor de infecție a **CONTACTIILOR din focare de SALMONELOZA , DIZENTERIE și HOLERA**

Analiza bacteriologica	Total probe lucrate	Rezultate pozitive
Contacti Shigella	0	0
Contacti Salmonella	70	6 8,5% (S. arizonae =1, Salmonella BO=3, Salmonella CO=1, Salmonella DO=1)
Conatacti Vibriion Holeric	0	0
Total	70	6

– Au fost investigate bacteriologic 2 focare de **Toxiinfecție alimentară** (în luna mai la Oradea, datorită consumului prăjiturii cremeș; în luna iulie la Chișcău datorită consumului de caldaboș, brânză) pentru care s-au efectuat **52 de coproculturi**, cu 104 analize, 38 de probe fiind pozitive cu Salmonella DO.

2.5. Subprogramul național de intervenție în pandemia de gripă;

– Diagnosticul GRIPEI sezoniere - în anul 2010 au fost expediate la CNR Gripa I.N.C.D.M."I. Cantacuzino" **10 de probe** serologice duble, din care nu s-au confirmat tulpini de virus gripal. În vederea diagnosticului de gripă tip nou A /H1N s-au trimis **19 seruri** din care 3 au fost confirmate pozitive pentru virus gripal tip A/H1N1

2.4. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală;

– Controlul infectiilor cu transmitere sexuala – testari pentru depistarea **SIFILIS** la persoanele cu activitate la risc și la gravide

Analiza		2009	
		Probe	Pozitive
TPHA	Gravide	2	0
	Personal sanitar	33	0
	Persoane cu handicap	70	0
	Caz social	1	0
	Prostitutie	31	13 %
	TOTAL	137	13 %
VDRL	Pe bază de colaborare cu Sp. Obstetrică Ginecologie	1197	9
	Laborator DSP	25	5 5%
	TOTAL	1496	40 2,6

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV;

Felul solicitării ELISA	-analize	Probe	Pozitive
Gravide		8	0
Personal medical		149	1 (fără rezultat- confirmare I. Cantacuzino)
Testare voluntara		184	1 0,5%
Spitalul pneumoftiziologie		257	1 0.3%
Spitalul municipal		3	1 33,3%
Spitalul CF		1	0
Spitalul Dermato-venerice		9	0
Contacti		8	1 12.5%
Intepaturi accidentale		8	0
Prostitutie		32	0
Sp.Recuperare Băile Felix		1	0
Spitalul Boli Infectioase		17	3 5.8% 1 indeterminat
Spital Obst. ginecologie		1	1 100%
TOTAL		678 Pozitiv 1,4%	8 confirmat CNR HIV București 1 Indeterminat rezultat CNR București 1 fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino
Pe bază de colaborare cu Sp. Obstetrică Ginecologie- teste rapide		1231	2
TOTAL		1909	8 confirmat CNR HIV București 1 Indeterminat rezultat CNR București 1 fără rezultat confirmat Inst. Cantacuzino

– Situația testării Ac.HIV gravidelor pe perioada 2001-2010 in laboratorul DSP :

Anul	Total testari HIV	Gravide testate HIV
2001	880	394 44,7%
2002	991	396 39,9%
2003	1703	256 15%
2004	1242	174 14%
2005	1499	356 23,7%
2006	2279	737 32,3%
2007	1522	476 31,2%
2008	1024	247 24,1% 1 proba pozitiva
2009	516	42 8,1%
2010	8	0

3. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale

- Confirmarea tulpinilor bacteriene responsabile de declanșarea infecțiilor intraspitalicești provenite de la unitati medicale , spitale și unități private este următoarea

-tulpini provenite de la Spitalul de Obstetrică Ginecologie = 21 confirmate 19

- Stafilococ aureu coagulazo pozitiv -5 tulpini , confirmați 4
- Escherichia Coli -9 tulpini,9 tulpini confirmate
- Bacilul piocianic – 1 tulpina, confirmată
- Bacilul proteus -4 tulpini, confirmate 4
- Enterococ- 2 tulpină, confirmată 1

-tulpini provenite de la Spitalul TBC secția Boli Infecțioase=75 confirmate 71

- Salmonella 74 tulpini, din care au fost confirmate 70 ,
- Shigella 1 tulpini, confirmată 1,

-tulpini provenite de la Spitalul Municipal =2 confirmate 2

- Meningococ - 1 tulpina, confirmată
- Klebsiella - 1 tulpina, confirmată

--tulpini provenite de la Spitalul Oră enesc Beiu =25 confirmate 25

-tulpini de Salmonella provenite de la Laboratoare particulare: S.C. Bioclinica (9 tulpini), S.C. Laboratoarele Medicis (1 tulpină), S.C. Bioinvest (1 tulpină)

- Identificare si tipizarea tulpinilor de SALMONELLA isolate pe teritoriul în judetului Bihor s-a efectuat pentru 164 de tulpini ,cu 10% mai putine ca anul trecut provenienta lor fiind următoarea :

Provenienta		Nr.Tulpini	
Materii fecale	BDA	49	76,9%
	TIA	95	57.9%
	Control Periodic	12	7.3%
	Angajari	0	
	Contacti	6	3,6%
Alimente	Cremeș	1	
	Caldaboș	1	
Total		164	

- Clasificarea pe grupe arată

Grupa de SALMONELLA	Numar tulpini
Salmonella BO	15
Salmonella CO	8
Salmonella DO	52
Salmonella Arizonae	6
Salmonella Spp.	83
Total	164

Institutia de unde provine tulpina	Numar tulpini primite	Nrmăr tulpini confirmate
Laborator DSP	59 din care 2 probe de aliment	59
Sp. Boli Infecțioase	74	70

Sp. Orășenesc Beiuș	25	25
S.C. Bioclinica	9	8
S.C. Laboratoarele Medicis	1	1
S.C. Bioinvest	1	1
Total	169	164

II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

Obiectiv 4.

Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediu de viață și activitate

4.1. Supravegherea dezvoltării fizice și a stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități - s-a efectuat triajul epidemiologic după vacanțele școlare :

Analiza bacteriologică Triaj epidemiologic Secretia nazofaringiană	Total probe lucrate 1995 67 pozitive 3,3%	Rezultate pozitive	
		Grup A	12 17,9 %
		Grup B	20
		Grup C	13
		Grup D	2
		Grup F	7
		Grup G	13
		TOTAL	67

Comparativ 2005 – 2010 testarea prin triaj epidemiologic cu pozitivitatea 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%

❖ Pe I.2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare s-au efectuat 192 antibiograme

În cadrul PRESTARILOR SERVICIILOR, analizele s-au efectuat pe fiecare secție în parte :

❖ Secția Aerogeni enterici :

– Analize secreția nazofaringiană

Analiza secreției nazofaringiană pentru	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Angina acută	1103 probe	Streptococ hemolitic 2,5 %	Grup A 2
			Grup B 1
			Grup C 3
			Grup D 0
			Grup F 3

	4400 analize		Grup G	2
	472 pozitive		Total	11
	42,7%		Stafilococ aureu hem-coag pozitiv	133 18,8%
			Candida albicans	324 68,6%
			Pseudomonas spp.	2 0,4%
			Klebsiella	1 0,2%
			B.coli	1 0,2%
Internari colectivitate	in 73 probe 146 analize 0 pozitiv		Streptococ β hemolitic Gr.A	0
			B.difteric	0
TOTAL	1176 probe 4546 analize 472 pozitivi 40.1%			

– S-au efectuat **148 de antibiograme**

– **Analize coproculturi :**

Analiza coprocultura	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Control periodic	776 probe 1552 analize 25 pozitive 3,2%	Salmonella spp. 1,5%	12 S. arizonae =6 Salmonella spp.=2 Salmonella CO=3 SalmonellaDO=1
		Pseudomas spp. 1,1%	9
		Citrobacter spp. 0,6%	3
		Escherichia feurgosonii 0,1%	1
Angajari	197 probe 394 analize 2 pozitive 1,0 %	B. proteus.	1
		Salmonella	1 Salmonella spp.=1
BDA	314 probe 1570 analize 246 pozitive	Salmonella spp 2,2%	7 S. arizonae =1 Salmonella spp.=1 Salmonella CO=1 SalmpnellaDO=4

	78,3%	Shigella	0
		Stafilococ patogen 1,2%	4
		Candida albicans 64,6%	203
		Citrobacter	9
		Serratia	3
		Enterobacter	6
		Pseudomonas	5
		Klebsiella	2
		EPEC	1
		B.proteus	4
		Kluyvera spp.	2
		Total	246 (din 5 probe s-au izolat 2 tulpini)
Internari colectivitate	132 probe 264 analize 1 pozitivi 0,75%	B.proteus	1
		Total	1
TIA	45 90 analize 6 pozitivi 13.3%	Salmonella DO	6
TOTAL	1464 probe 3870 analize 280 pozitivi(din 5 probe s-au izolat 2 tulpini) 19,1%		

- S-au efectuat **77 de antibiograme** ;
- **Analize uroculturi ,secretii :**

Analiza	Total probe/analize Analize pozitive	Rezultate pozitive	
Uroculturi	305 probe 915 analize 136 pozitive 44,5%	E.Coli	101
		B.Proteus	16
		Pseudomonas spp	2
		Klebsiella spp.	5
		Enterococi	4
		Streptococi	2 gr.B
		Pasteurella	1
		Acinetobacter	1
		Enterobacter cloacae	2
		Damsella	1
		Stafilococ patogen	1
		Total	136
Sputa	20 probe 80 analize	E.Coli	3
		Klebsiella spp.	1
		Enterococ	1
		Enterobacter cloacae	1

	14 pozitive 70%	Pseudomonas spp.	1
		Candida albicans	7
		Total	14
Secretii nazale	49 probe 245 analize 29 pozitive 59.1%	E. Coli	6
		Stafilococ aureu hem-coag pozitiv	12
		B. proteus	1
		Enterobacter cloacae	1
		Klebsiella	1
		Candida albicans	8
		Total	29
Secretii otice	10 probe 50 analize 9 pozitive 90%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv	4
		Pseudomonas	2
		B. proteus	1
		Aeromonas	1
		Aspergillus	1
		Total	9
Secretie conjunctivala	4 probe 20 analize 4 pozitive 100%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv	2
		Candida albicans	2
		Total	4
Secretie purulenta	8 probe 40 analize 3 pozitive 37.5%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv	3
		Total	3
Secretie plaga	8 probe 40 analize 4 pozitive 50%	Stafilococ aureu hem-coag pozitiv	2
		Candida albicans	2
		Total	4
Secretie vaginala	6 probe 30 analize 6 pozitive 100%	Esch. coli	5
		Enterococ	1
		Candida albicans	1
		Total	7 (1 proba cu 2 pozitivi)
Secretie uretrala	1 probe 5 analize 1 pozitive 100%	Klebsiella spp.	1
		Total	1
Total	411 probe 1425 analize 207 pozitive 50.3%		

– S-au efectuat **186 antibiograme**

Analize serologice

Analize serologice	Probe lucrate	Rezultate pozitive
--------------------	---------------	--------------------

Ag.HBs	Spitalul CF	72	4	5,5%
	Spitalul clinic de Urgenta	47	7	14.8%
	Spitalul municipal	5	0	
	Spitalul TBC/ Boli Infecțioase	19	6	31.5%
	Laborator DSP	94	11	11,7%
	TOTAL	237	28	11,8%
Ac.HCV	Spitalul CF	74	13	1,7%
	Spitalul clinic de Urgenta	47	2	4.2%
	Spitalul municipal	2	0	
	Spitalul TBC/ Boli Infecțioase	1	0	
	Laborator DSP	69	6	8,6%
	TOTAL	193	21	10,8%
TPHA	Spitalul TBC	2	0	
	Spitalul municipal	1	1	100%
	Control periodic	422	1	0.2%
	Angajari	110	2	1.8%
	Casatorie	13	0	
	Cerere diagnostic	5	1	20%
	Spital CFR	1	0	
	TOTAL	554	5	0,9%
RFC Chlamydia	49	4	8.1%	
RFC Coxiella	41	2	4.8%	
RFC Mycoplasma	43	0		
R. Wright	87	0		
Reactia aglutinare Leptospira	92	24	26.0%	
Adenovirus	1	0		
Virus respirator sincițial	1	0		
Total	1298	84	6.4%	

Pe baza contractului I.N.C.D.M "I.Cantacuzino", s-au efectuat

-diagnostic serologic pentru Borelioză : s-au trimis 6 seruri (5 Sp. Municipal; 1 Lab DSP) pozitive 0;

-diagnostic serologic pentru Echinococoză; s-au trimis 7 seruri (4 Sp. Municipal; 3 Lab DSP) pozitive 0;

- Analize parazitologice

Analiza	Nr.Pers.investigate	Analize	Rezultate pozitive
Control periodic & intrare in colectivitati	658	1316	7 -giardia-7
Angajari	169	338	-giardia-1
Diagnostic coproparazitologic	830	1660	32 -ascaris-3 -tricocefal -1 -giardia-28

TOTAL Analiza coproparazitologica	1657	3314	40	-ascaris-3 -tricocefal -1 -giardia-36
Examen micologic (fanere)	188	385	121	Tr.rubrum 32
				Tr.interdigit. 9
				M.Gypseum 1
				Pitiriazis 8
				Candida spp. 68
				Tr.eudorth. 1
				Tr.spp 2
Examen digestie	4	4	-	
Reactia Gregersen	8	8	0	
NIH	4	4	0	
TOTAL	1862	3716	161	8.6%

Încasări bacteriologie umană - 148734 lei.

MICROBIOLOGIE SANITARA

In cadrul PROGRAMELOR NATIONALE

II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

Obiectiv 1.

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

1.1.Supravegherea calității apei potabile :

Sectia	Provenienta apei analizate	Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize
Igiena mediului	Apa neclorinata (fantana,foraj)	23	13 57%	116 35%

Observații:

- probele au fost recoltate din surse aparținând unităților agricole rurale.
- numărul probelor recoltate a crescut (în 2009 s-au recoltat doar 5 probe);
- procentul de pozitivitate este foarte mare (57%)

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

3.10. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate

Aliment	Probe			Analize					
	Total	Corespunzatoare.	Necorespunzatoare.	Tot	Corespunzatoare	Necorespunzatoare.			
						B.Coli	DM	NTG	
Apa minerala	3	3	0	21	21	0	0		
Supliment alimentar	4	2	2	25	21	1	2	1	
Produse lactate <4luni	1	1	0	5	5	0	0	0	
Produse lactate >4luni	5	5	0	25	25	0	0	0	
TOTAL	13	11	2	15.3%	76	72	1	2	1

3.2. Evaluarea rolului alimentelor în TIA

Pe parcursul anului 2010 s- au înregistrat 12 focare de toxiinfecții alimentare din care s-au investigat microbiologic 2 focare (Oradea, Chișcău)

	Probe			Analize						
	Total	Corespunzatoare.	Necorespunzatoare.	Tot	Corespunzatoare	Necorespunzatoare.				
						Sal. DO	E.coli	NTG	Staf.	
TIA	12	5	7	58,3%	60	51	2	2	1	4
Prajituri	10	5	5		49	43	1	1	1	3
Bânza	1	0	1		6	5	0	1	0	0
Caldabo	1	0	1		5	3	1	0	0	1

Observații: Monitorizarea salubritatii unitatilor alimentare Nu s-a efectuat.

In cadrul **PRESTARILOR SERVICII** , analizele s-a efectuat pe fiecare sectie in parte :

❖ Analize apa :

Apa analizata		Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
Apa potabila	Apa clorinata (centrala)	710	104 14.6%	2881	178
	Apa neclorinata (fantana)	835	276 33,0%	3666	634
Apa imbaiere		104	8 7.6%	520	10
Apa de suprafata		159	156 98.1%	452	354
Apa reziduală		8	8 100%	19	19
Total		1816	552 30.3%	7538	1195

- suma incasata la casierie este de 38 630 ron , neexistind o înregistrare a sumelor provenite din contracte.

❖ Analiza alimente

Aliment analizat	Nr. probe analizate	Probe pozitive	Nr. analize	Analize pozitive
------------------	---------------------	----------------	-------------	------------------

Lapte& produse lactate	35	9	25.7%	99	9
Carne& produse din carne	38	9	23,6%	104	12
Paine & produse patiserie	151	11	7,2%	614	14
Prajituri	24	9	37,5%	117	9
Paste fainoase	3	1	33.3%	18	1
Mâncare gătită	10	1	10.0%	61	1
Inghetata	7	2	28,5%	35	2
Sucuri & siropuri	12	0		38	0
Conserve	17	4	23,5%	52	14
Vegetale congelate&deshidratate	15	4	26,6%	73	4
Apa minerala	7	2	28,5%	22	2
Baton ciocolata	4	0		8	0
Miere	2	0		2	0
Ceai plante	65	18	27.6%	260	39
Umplutură de nucă și mac	2	2	100%	2	2
Cânepa – ulei &faina	202	10		385	23
Gheață alimentară	2	0		6	0
Diferite tipuri de făină (făină albă, mălai etc.)	7	5	71.4%	16	5
Gheață alimentară	1	0		3	0
Sol. Bicarbonate 8.4%	14	0		14	0
Total	618	87	14.0%	1929	137

❖ **Analize pentru testarea condițiilor igienico-sanitare unități publice**

Analiza	Probe		Analize	
	Tota	Pozitive	Total	Pozitive
Suprafete alimentare	112	8 7.1%	231	10
Aeromicroflora	83	80 96.3%	249	240
Total	195	88	480	250

❖ **Analize pentru testarea condițiilor igienico-sanitare unități sanitare**

Analiza	Probe		Analize	
	Total	Pozitive	Total	Pozitive
Suprafete epidemiologice	5	0	25	0
Verificarea modului de sterilizare a materialului contaminat (deșeu infecțios)	21	10 47.6 %	21	10

Verificarea sterilității materialelor de unică utilizare	50	4 8%	50	4
Total	76	14	96	14

Încasări bacteriologie sanitară - 121416 lei.

❖ ISS in cursul anului 2010 a avut 8 actiuni speciale :

Analiza	Probe		Analize	
	Total	Pozitive	Total	Pozitive
Produse alimentare	8	1 12.5%	54	1
Apă potabilă	14	1 7,1%	80	2
Total	22	2 9%	134	3

Au fost **2 reclamatii** la probe alimentare fiind pozitive la E.coli, la B. coli și stafilococ coagulazo pozitiv.

Control Extern de calitate 2 probe (apă+aliment) pe bază de contract cu S.C. REDOX Cluj-Napoca.

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 :

- serologie rezultatele au fost confirmate 100%
- bacteriologie rezultatele au fost confirmate 100%
- parazitologie rezultatele au fost confirmate 100%

Activitatea pe programe naționale:

Felul analizei	Total probe lucrate	Total probe pozitive		Total analize lucrate
Analiză bacteriologică apă	23	13	56,5 %	116
Analiză bacteriologică alimente	13	2	15,3 %	76
TIA	12	7	58,3%	60
Suprafețe alimentare	-	-	-	-
Analiză bacteriologică Probe biologice	949	241	25,3 %	949
Analize serologice	4027	122	3,0%	4027
Analize parazitologice	0	0	0	0
Triaj epidemiologic	1995	67	3,3%	1995
Antibiograme	192	-		192
Total	7221	452	6,2 %	7415

-activitatea prestată pentru ISS

Felul analizei	Total lucrate	probe	Total probe pozitive	Total analize lucrate
ISS	22		2 9 %	134

-activitatea prestată pentru reclamatii

Felul analizei	Total lucrate	probe	Total probe pozitive	Total analize lucrate
alimente	2		2 100 %	134

-activitatea pe prestări servicii

Felul analizei	Total lucrate	probe	Total probe pozitive	Total analize lucrate
Analiză bacteriologică apă	1861		552 29,6 %	7538
Analiză bacteriologică alimente	618		87 14 %	1929
Suprafețe igienico sanitare	195		88 45,1%	480
Analiză bacteriologică Probe biologice	3051		959 31,4 %	9841
Analize de control a sterilității- sterilizării	76		14 18,4 %	96
Analize serologice	1298		84 6,4 %	1298
Analize parazitologice	1862		161 8,6 %	3716
Antibiograme	411		- -	411
Total	9372		1945 20,7 %	25309

-activitatea/Total probe și analize /2010

Felul analizei	Total lucrate	probe	Total probe pozitive	Total analize lucrate
Total analize efectuate pe programe naționale	7245		456 6.2%	7245
Total analize efectuate pe prestări servicii	9372		1945 20.7%	25309
Total activitate	16617		2401 14,4%	32554

Încasări Laborator Microbiologie - 270150 lei

CHIMIE SANITARĂ ȘI 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

Laboratorul de chimie sanitară și toxicologie este identificabil din punct de vedere juridic, adică este cuprins în organigrama D.S.P. Acesta deservește compartimentele aferente supravegherii în sanătate publică, respectiv controlului în sanătate publică, unitățile sanitare din subordinea D.S.P. și solicitanții din afara sistemului.

În ceea ce privește derularea programelor, aceasta s-a desfășurat potrivit H.G. 261/2010 pentru aprobarea programelor naționale de sanătate în anul 2010, respectiv Normei tehnice din 01.04.2010, cu modificările și completările ulterioare : II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și munca. Activitățile desfășurate la nivelul D.S.P. Bihor, au cuprins următoarele obiective :

- obiectivul 1 : protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață prin supravegherea calității apei potabile, supravegherea calității apei de băut, a apelor din fântâni (în vederea monitorizării cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă), prestații și servicii de sanătate publică în domeniul sănătății în relație cu mediul
 - obiectivul 3 : protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari prin evaluarea factorilor de risc din materiale care vin în contact cu alimentele, evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consumatorii umani, protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor prin reducerea consumului de sare din produsele alimentare, monitorizarea alimentelor cu destinație nutrițională specială, monitorizarea calității suplimentelor alimentare, monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate
 - obiectivul 5 : activități de protecție a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali prin determinări ale expunerilor la factorii nocivi profesioniști
- Metodologiile necesare derulării activităților prevăzute în programul sus-menționat, au fost întocmite și transmise de către Institutul Național de Sanătate Publică București și de către centrele regionale de sanătate publică (Cluj, Timișoara, Iași, Târgu-Mureș). Metodologia privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor prin reducerea consumului de sare din produsele alimentare emisă de I.N.S.P. București, a prevăzut și determinarea conținutului de zahăr și de grăsimi din alimente, dar anexa de raportare a rezultatelor de laborator nu a avut aceste prevederi. Drept urmare, analizele respectivelor parametri nu au fost realizate. De menționat, privitor la acest subiect, este faptul că la sfârșitul anului 2009 a fost trimis un chestionar de către M.S. – I.S.P. București referitor la posibilitățile tehnice de realizare a respectivelor analize ; drept urmare, laboratorul a fost pregătit cu aparatura și parte din reactivii necesari.

Pentru determinări de metale, de pesticide au fost trimise probe la Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj, respectiv Târgu-Mureș, deoarece acestea dispun de aparatura necesară determinărilor, aparatură nominalizată în metodologii.

Activitatea planificată conform celor de mai sus, a început :

- pentru ape și determinări de toxicologie – în luna ianuarie

- pentru produse alimentare - în luna aprilie cu recoltari de sare iodată, în luna iulie pentru restul metodologiilor

Activitatea neplanificată a decurs din solicitările compartimentului de control în sănătate 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 în sănătate publică, de control în sănătate 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 **3.904 probe**, însumând **19.642 analize fizico-chimice**, după cum urmează :

- un număr de **977 probe de alimente**, din care au fost depistate ca **necorespunzătoare** un număr de **71**, adică **7,27 %**, efectuându-se **2.195 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 **1.596 probe apă și aer**, din care au fost depistate ca **necorespunzătoare** un număr de **583**, adică **36,53 %**, efectuându-se **17.270 analize fizico-chimice**; cauza preponderentă pentru probele necorespunzătoare este prezența nutriților, amoniacului, nitraților, clorului rezidual în afara limitelor legal admise;
- un număr de **743 probe pentru toxicologie** (noxe, probe biologice), din care au fost depistate ca **necorespunzătoare** un număr de **290** adică **39 %**, efectuându-se **743 analize fizico-chimice**; probele necorespunzătoare indică prezența noxelor peste limitele admise în atmosfera locurilor de muncă, în special a a pulberilor inhalabile și în suspensie, a solvenților organici, a gazelor și vaporilor iritanți, a microclimatului, metale; în mediu ambiental -(fum) asphalt.

Situația statistică detaliată este prezentată la sfârșitul prezentei.

Pentru Laboratorul de chimie sanitară și toxicologie au fost încheiate **298 contracte de prestări – servicii** cu persoane fizice sau juridice (73 contracte pentru analiza de produse alimentare, 179 pentru analiza de ape, 127 pentru determinari de toxicologie). În anul **2009** au fost încheiate **277** astfel de contracte (69 contracte pentru analiza de produse alimentare, 162 pentru analiza de ape, 108 pentru determinari de toxicologie). În cadrul laboratorului, a fost creat și un program de către as. pr. Hodișan Dorian, cu ajutorul căruia se pot întocmi și stoca în format electronic, contractele încheiate.

Referitor la **controlul extern de calitate** – s-au derulat doua programe de comparări interlaboratoare pe domeniul alimentului. Schemele s-au desfășurat pe 13 parametri. Scorurile Z obținute ne încadează în categoria laboratoarelor de încredere.

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 ;
- 2 chimisti au participat la simpozionul cu tema « ContrAA – Tehnologie inteligenta-spectrofotometre de înalta rezoluție cu sursa continuă », organizat de firma Analytik Jena AG Germania în colaborare cu Universitatea din Oradea ;
- personalul mediu (3 persoane) și chimistii (2 persoane) au participat la cursurile ECDL, cursuri organizate pe perioada 2009 – 2010, astfel încât la încheierea acestora, întreg personalul laboratorului are absolvite aceste cursuri (restul efectuându-l în perioada 2005 – 2006).

În ceea ce privește **condițiile și mediul de muncă**, paza contra incendiilor:

- nu a fost realizat controlul medical periodic ;
- nu a fost achiziționat nici un sistem de condiționare a aerului la locul de muncă, pentru a se asigura condițiile de mediu necesare desfășurării activității în condițiile prevăzute ;
- s-a efectuat un instructaj colectiv privind paza contra incendiilor.

Referitor la **investițiile** care au fost propuse în domeniul aparaturii, pentru laboratorul din **Oradea** au fost achiziționate :

- o baie de apa, o baie de nisip, o centrifuga – aparatura utilizata pe toate domeniile de activitate ale laboratorului ;
 - un aparat automat pentru determinarea noxelor din mediul de munca – compusi organici volatili (ex. de categorii - cetone, eteri, esterii, alcoolii, acizi, aldehide, compusi halogenati, acetati, amine, hidrocarburi alifaticice si aromatice) ;
 - un aparat automat, multianalizor, utilizat la determinari de noxe (ex. – CO din aer ambiental si cos de fum, NO, NO₂, NO_x, SO₂, tiraj – diferente de presiune, diferente de temperatura, calcul de randament, de pierderi, emisii de O₂).
- De asemenea, datorita lucrarilor de reabilitare efectuate asupra cladirii, Laboratorul a fost renovat, fiind zugravit si lemnaria vopsita.

În ceea ce privește **aparatura de măsură și control** existentă în laborator :

- mentenanța nu a fost realizată ; in caz de defectiuni, acestea au fost remediate prin cereri exprese catre firme de specialitate ;
- controlul metrologic/etalonarea au fost realizate (mai putin la sticlaria prevazuta in tabelul inaintat compartimentului administrativ/mentenanta) ;
- nu a fost realizată verificarea tehnică (depanarea) gaz-cromatografului (numai a unității PC), cu toate că acest aspect a fost sesizat prin diferite documente, ca de exemplu: adresa înregistrată la D.S.P. Bihor cu nr. 8749/25.09.02, referat de necesitate înregistrat la sediul din str. Libertății cu nr. 271/02.10.2002, liste anexe nr. 4 înregistrate la sediul D.S.P. Bihor cu 12203/23.12.2002, referat de necesitate înregistrat la sediul din str. Libertății cu nr. 10/05.02.2003, referat înregistrat la sediul din str. Libertății cu nr. 70/04.06.2003, adresa înregistrată la sediul din str. Libertății cu nr. 136/01.12.2003, referat de necesitate înregistrat la sediul din str. Libertății cu nr. 31/26.02.2004, darea de seamă asupra activității pe anul 2004, pe anul 2005, listele anexe adresei înregistrate la sediul A.S.P. Bihor cu nr. 1741/10.02.2006, darea de seama pentru anul 2007, 2008, 2009, 2010.

Aprovizionarea cu reactivi, materiale consumabile s-a desfășurat in functie de alocarile bugetare.

În ceea ce privește **statutul de laborator acreditat, abilitat** :

- au fost intocmite dosarele pentru abilitare M.S. (conform legislatiei in vigoare), pe domeniul apelor potabile si pe cel al determinarilor de noxe in atmosfera locurilor de munca, pentru a se asigura continuitatea ;
- laboratorul nu a fost evaluat RENAR, urmand ca aceasta activitate sa aiba loc in anul 2011 (evaluarea periodica aferenta ciclului actual de acreditare).

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	977	71	7.27	2195

Probe cu plata: 794 in valoare de 31.113 lei

Solicitate de Igiena alimentației	145	66	45.52	244
-----------------------------------	-----	----	-------	-----

Probe P.N. II, ob.3	145	66	45.52	244
---------------------	-----	----	-------	-----

Probe planificate	160	66	41.25	269
Probe neplanificate	21	0	0.00	30
Solicitări	795	5	0.63	1895
Reclamații	1	0	0.00	1

Determinari pe clase de produse:

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Alcoolice	135	3	2.22	191
Ambalaje	39	0	0.00	78
Condimente	1	0	0.00	3
Conserve	0	0	0.00	0
Dezinfectanți	0	0	0.00	0
Dulciuri	5	0	0.00	11
Lapte si produse lactate	48	7	14.58	102
Legume si fructe	37	0	0.00	57
Meniuri	0	0	0.00	0
Carne și preparate din carne	19	1	5.26	26
Miere	5	0	0.00	15
Pâine și produse de panificație	318	0	0.00	1062
Sare iodată	90	59	65.56	180
Răcoritoare	28	0	0.00	139
Ulei	2	0	0.00	9
Vin	1	0	0.00	6
Alte produse	249	1	0.40	316
Total	977	71	7.27	2195

2. APE, AER

	Nr. probe	Din care necorespunzătoare	Adică (%)	Nr. analize
Total probe	1596	583	36.53	17270
Probe cu plata: 1562 in valoare de 214.707 lei				
Probe apa	1583	583	36.83	17263
Probe pulberi	7	0	0.00	7
Ape potabile	1333	488	36.61	15153
Alte ape	250	95	38.00	2210
Solicitate de Igiena mediului	6	3	50.00	60
Probe neplanificate	1	0	0.00	10
Solicitări	1579	577	36.54	17086
Reclamații	16	6	37.50	174

- referitor la probele de apa :

a. ape potabile inseamna 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 ;

b. alte ape inseamna ape din surse de suprafata, ape decantate din surse de suprafata, ape filtrate din surse de suprafata, ape neclorinate din surse de suprafata, ape minerale, ape de imbaiere, ape de irigatie, ape utilizate in hrana animalelor, ape uzate, sifon, s.a.

3. TOXICOLOGIE

Prezentarea principalelor noxe, locuri de munca cu depasiri ale valorilor toxicologice si biotoxicologice admise (numar parametri cu depasiri ale C.M.A.)(tabel).

Nr. crt.	NOXA PREZENTA	NR. DETERMINARI	DEPASIRI CMA
1	Pulberi - inhalabile - respirabile - in suspensie	146	105
2		1	-
3		2	-
	Total pulberi	149	105
4	Plumb si compusi	3	-
5	Benzen si compusi	37	4
6	Alti solventi organici	319	109
7	Nitro si aminoderivati ai hidrocarburilor aromatice	-	-

8	Hidrogen sulfurat		-	-
9	Gaze si vapori iritanti		71	33
10	Oxid de carbon		16	-
11	Determinari biotoxicologice		6	-
	Total noxe chimice		452	146
12	ALTE DETERMINARI	- cos fum	62	8
13		- microclimat	66	27
14		- CO ₂	4	1
15		- metale	5	2
16		- asphalt (fum)	1	-
17		- MEDIU	3	1
18		AMBIANT	1	-
			- uleiuri minerale	
	TOTAL ALTE DETERMINARI		142	39
	TOTAL GENERAL		743	290

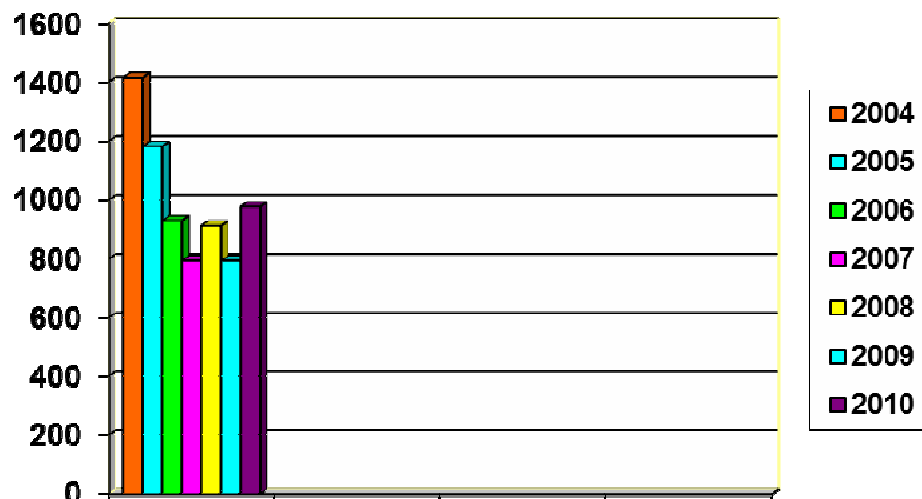
Prezentarea (in procente) a **depasirilor limitelor maxime admise** , rezultate in urma determinarilor (toxicologice).

Nr. crt.	NOXA PREZENTA		DEPASIRI CMA (%)
1	Pulberi	- inhalabile	71,9
2		- respirabile	-
3		- in suspensie	-
	Total pulberi		70,5
4	Plumb si compusi		-
5	Benzen si compusi		10,8
6	Alti solventi organici		34,2
7	Nitro si aminoderivati ai hidrocarburilor aromatice		-
8	Hidrogen sulfurat		-
9	Gaze si vapori iritanti		46,5
10	Oxid de carbon		-
11	Determinari biotoxicologice		-
	Total noxe chimice		32,3
12	ALTE DETERMINARI	- cos fum	12,9
13		- microclimat	40,9
14		- CO ₂	25
15		- metale	40
16		- asphalt (fum)	-
17		- MEDIU	33,3
18		AMBIENT	-
			- uleiuri minerale
	TOTAL ALTE DETERMINARI		27,5
	TOTAL GENERAL		39

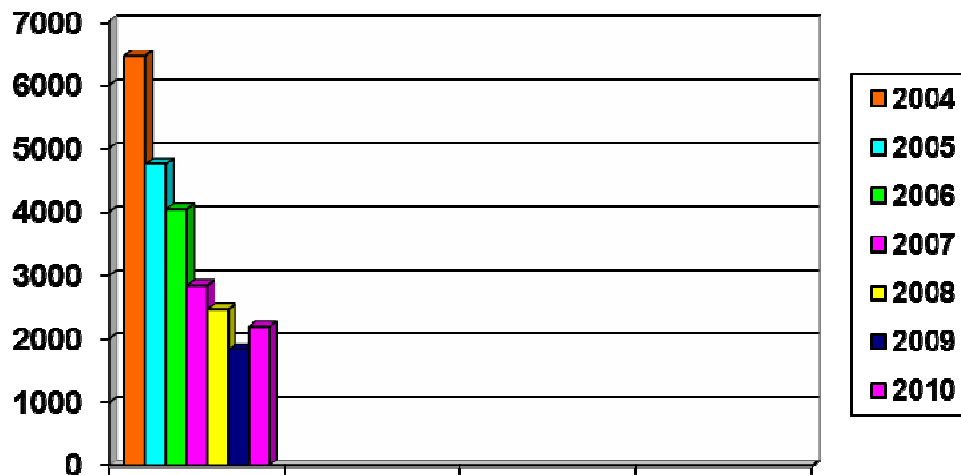
REPREZENTARE GRAFICĂ COMPARATIVĂ PERIOADA 2004 – 2010 ORADEA

A. PRODUSE ALIMENTARE

1. Număr probe analizate :

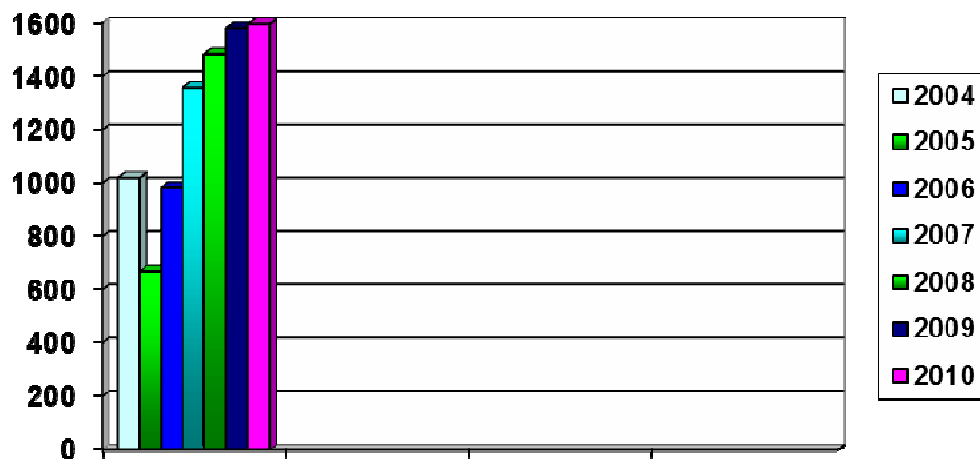


2. Număr analize efectuate :

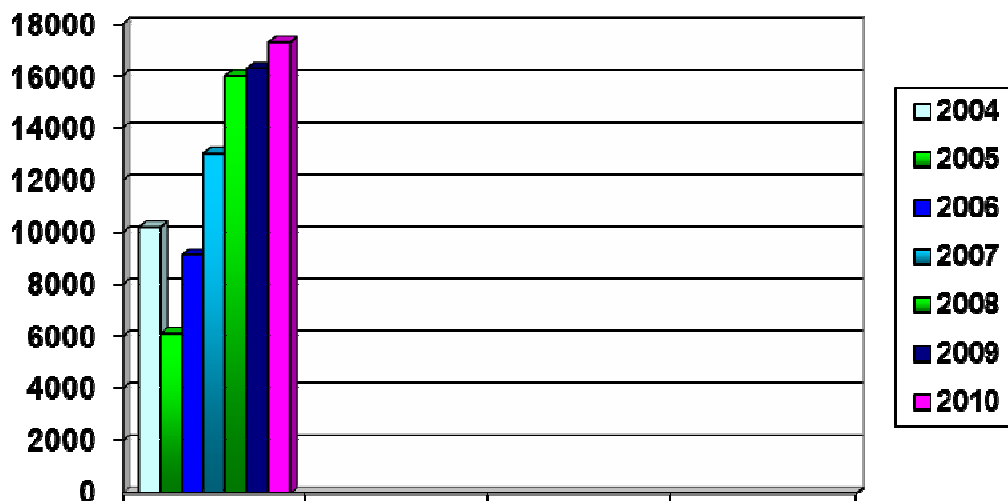


B. APE POTABILE, ALTE APE ; AER

1. Număr probe analizate :

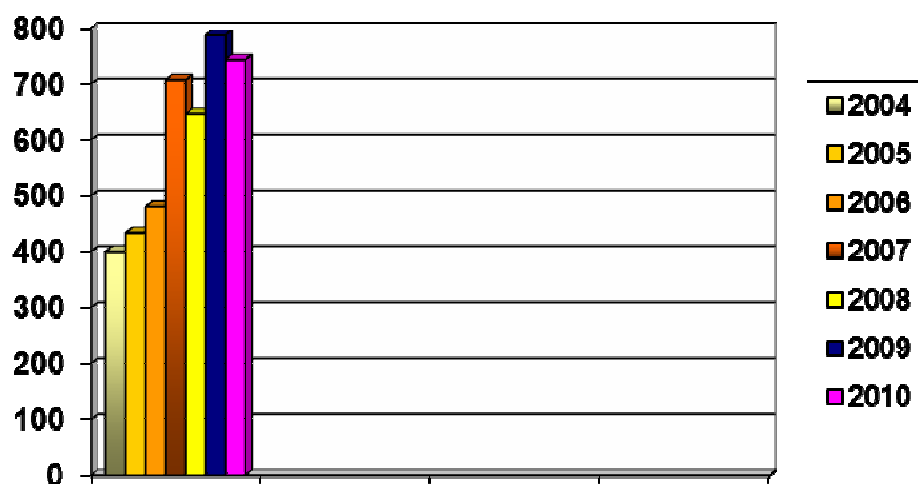


2. Număr analize efectuate :



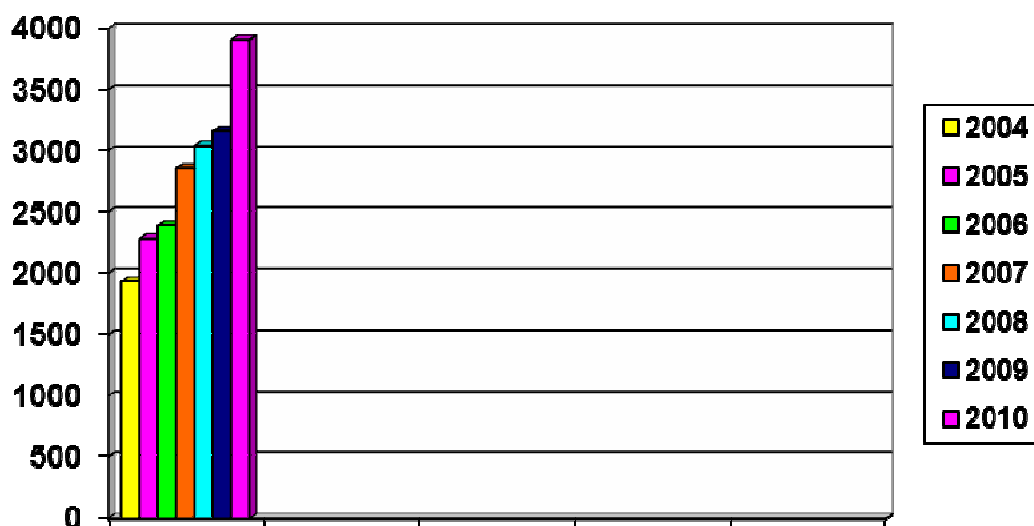
C. TOXICOLOGIE

Număr probe (coincide cu numărul de analize) :

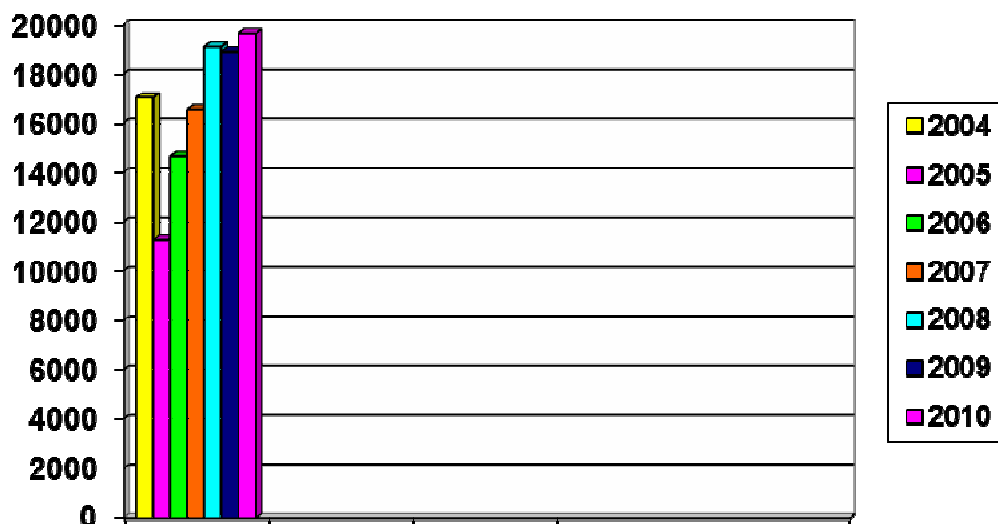


CONCLUZII

1. TOTAL PROBE LABORATOR (chimie sanitară și toxicologie) :



2.TOTAL ANALIZE LABORATOR (chimie sanitară și toxicologie) :



Pentru laboratorul din Oradea :

- numărul de **probe** a crescut în 2010 față de 2009 cu **23,5%**, per total activitate; numărul de probe, respectiv analize de toxicologie a scăzut cu 1,68% datorită unei sincope în aprovizionarea cu filtre pentru determinarea pulberilor respirabile;
- numărul de **analize** a crescut în 2010 față de 2009 cu **3,93%**

Urmare a celor prezentate pentru perioada 2009 – 2010 :

- se observă o creștere a numărului de probe și analize efectuate, per total activitate

Propuneri :

- continuarea realizării de investiții în domeniul aparaturii de laborator, acest fapt ducând la creșterea diversității și calității determinărilor;
- realizarea de determinări toxicologice din mediul de muncă – aeromicroflora ;
- urmare a achizițiilor efectuate, creșterea diversității și calității determinărilor toxicologice din mediul de muncă .

LABORATOR IGIENA RADIAȚIILOR

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 radioprotecție al unităților nucleare din teritoriu.

Activitatea Laboratorului de Igiena Radiațiilor s-a desfășurat în cadrul:

I. Programelor naționale privind bolile transmisibile:

4. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;

Domeniul 2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante).

cuprinzând următoarele activități:

1. Supravegherea radioactivității apei potabile și alimentului
2. Supravegherea expunerii profesionale la radiații ionizante
3. Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare
4. Asigurarea calitatii: autorizare și acreditare
5. Monitorizarea protecției radiologice a pacientului în procedurile cu 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
2007	164	364	6
2008	169	366	2
2009	200	429	4
2010	279	610	4

Determinările și separările radiochimice efectuate în laborator constau în: alfa global, beta global, radium 226 și potasiu 40.

În urma monitorizării radioactivității apei potabile recoltate de Igiena Mediului în anul 2010 s-au găsit surse, în special fântâni arteziene și foraje cu reziduu calcinat la 350 C⁰ (0,6-4,1/l) și care au valori ale radioactivității alfa și beta global depășite față de valorile de referință din Legea 458/2002, ținând cont de componenta pozitivă a incertitudinii de măsurare și la care s-au identificat emițătorii naturali alfa (Ra 226) sau beta (K 40). conform Ord. M.S. 974/2002 s-a calculat doza efectivă totală de referință, valorile încadrându-se în normele de potabilitate.

Zonele de aprovizionare care au ridicat astfel de probleme sunt: Primăria Ceica și Primăria Sălard- Sântimbreu.

1.1.2. Apă minerală

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2008	16	38	-
2009	20	44	-
2010	9	18	-

Determinările și separările radiochimice efectuate în laborator constau în: alfa global, beta global.

Au fost analizate din punct de vedere al radioactivității, ape minerale din județ (surse și îmbuteliată) pentru sinteza Igienii Alimentatiei “Monitorizarea apelor minerale naturale”, alături de probe prezentate de agentii 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.

Anul	Tipul probei	Număr probe efectuate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depasite
2007	Apă termominerală	6 (sursa)	18	6
		13 (bazin)	27	-
2008	Apă termominerală	11 (sursa)	35	3
		4 (bazin)	12	-
2009	Apă termominerală	3 (sursa)	18	3
		15 (bazin)	34	-
2010	Apă termominerală	4 (sursa)	12	2
		10 (bazin)	22	-

Determinările și separările radiochimice efectuate în laborator constau în: alfa global, beta global, radium 226.

Probele de apă termominerală 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 - Beiuș și S.C. Adikant Com - Tămășeu.

Cel mai important zăcămint geotermal din Romania se află în județul Bihor. Probele prelevate, din ștrand sau din foraj, sunt din zone cu ape geotermale cunoscute: Oradea, Băile Felix, Tamașeu, Chislaz, Săcuieni, Sânicolau de Munte, Marghita, Mădăras, Beiuș, Alesd.

1.2. Alimente:

Anul	Număr probe	Număr analize efectuate	Număr probe cu valori depășite
2007	19	69	-
2008	23	84	-
2009	29	125	-
2010	42	178	-

S-au efectuat următoarele tipuri de măsurători și separări radiochimice: alfa global, beta global, gammaspectrometrie, potasiu 40, strontiu 90, cesiu 137, radium 226.

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 depasite
1	Debitul dozei absorbite în aer (nGy/h) a radiației gamma la 1 m de sol	2007	53	53	-
		2008	40	40	-
		2009	-	-	-

		2010	-	-	-
2	Depuneri atmosferice (Bq/m ² /lună)	2007	12	24	-
		2008	10	20	-
		2009	4	8	-
		2010	4	12	-
3	Lapte consum (Bq/l)	2007	12	48	-
		2008	10	40	-
		2009	4	28	-
		2010	4	25	-
4	Activitatea alfa si beta global, medie săptămânală a aerosolilor (Bq/m ³)	2007	8	16	-
		2008	8	16	-
		2009	12	24	-
		2010	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.

S-au recoltat 16 probe și s-au efectuat 32 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".

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-Dr. Șuteu Corina,
- 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:

- Număr total expuși profesional la radiații ionizante: **431** din care **276** în medical și **155** în industrial

CARACTERISTICI	Total	Sanitar		Industrial	
		total	s. desch.	total	s. desch.
Număr obiective	92	74	2	16	--
Numar expusi	M	205	90	115	--
	F	226	175	40	--

- Număr depășiri reale ale limitelor de doză anuală (cu explicarea cauzelor): **nu au fost**
- Concluziile supravegheții 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	400	276	124
Nr. persoane cu modificare ale stării de sănătate	--	--	--

Expunerea medicală la radiații ionizante:

- Numar Unitati nucleare: **92**
- Numar aparate: **157**

Unitati nucleare	Total	Autorizate CNCAN	Neautorizate CNCAN
Medicale	76	76	-
Industriale	16	16	-

- S-au efectuat cursuri pentru personalul sanitar expus profesional în conformitate cu art. 50 din Normele Fundamentale de Securitate Radiologica publicate in 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 radiatii ionizante cel putin o data la 5 ani printr-un sistem de pregatire recunoscut de Comisia Nationala pentru Controlul Activitatilor Nucleare Bucuresti.
- Probleme în implementarea Directivei UE nr. 97/43/EURATOM:
 - Nu sunt angajați fizicieni medicali în unitățile medicale cu laborator de rontgendiagnostic,
 - Nu toate laboratoarele de rontgendiagnostic au medic radiolog,
 - Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante și unitățile medicale cu aparatură rontgendiagnostic nu dispun de truse pentru asigurarea calității.

În acest an s-au facut **101** de controale în unitățile nucleare și s-au eliberat **25** de avize și autorizații sanitare pe baza carora CNCAN eliberează autorizatiile pentru domeniul nuclear.

In cadrul controalelor s-au urmărit :

- Controlul igienico-sanitar în unitățile nucleare.
- Controlul analizelor medicale periodice și al permiselor de exercitare
- Verificarea câmpurilor de radiatii 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 instalatiile de Rontgendiagnostic și la alte tipuri de instalații nucleare – S-au eliberat **82** de buletine dozimetrice

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 Judetean de Urgenta a secției UPU, din cauza protocolului din această secție, bolnavii care se internează pe la urgență fac un număr exagerat de radiografii a întregului corp. După ce bolnavul este dus pe secție, în cazul unei fracturi, ortopedul îl trimite din nou la secția de radiologie, în vederea stabilirii diagnosticului, a punerii în gips sau operației, după care se face alt set de radiografii de control

3. SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI DIN JURUL OBIECTIVELOR NUCLEARE

Contribuția Laboratorului de Igiena Radiațiilor 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.

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.

b) Recoltarea și analizarea de probe de mediu specifice: apă, vegetație și sol.

Nr. crt.	Tipul probei	Anul	Număr probe recoltate	Număr analize efectuate	Probe cu valori depasite
1	Apă mină	2007	8	40	8
		2008	10	50	10
		2009	12	60	12
		2010	15	72	15
2	Apă depozit	2007	2	7	2
		2008	2	6	2
		2009	1	5	1
		2010	2	10	2
3	Apă suprafață	2007	11	34	3
		2008	14	46	4
		2009	23	72	4
		2010	23	63	3
4	Vegetatie spontană	2007	14	42	12
		2008	20	80	17
		2009	18	72	11
		2010	11	44	6
5	Sol	2008	6	6	-
		2009	8	8	-
		2010	8	16	8
6	Depunere atmosferică	2010	1	3	-
	Alimente	2010	3	15	-
7	Apa potabila	2008	2	4	-

		2009	2	4	-
		2010	4	8	-
8	TOTAL	2007	35	123	25
		2008	54	192	33
		2009	64	221	30
		2010	67	231	34

Determinările și separările radiochimice efectuate constau din: măsurători alfa global, beta global, gamaspectrometrie, separări radioactive de radium 226, uraniu natural, toriu natural.

Probele de apă de mină s-au prelevat din trei galerii: Galeria 23 de trecere și Galeria 11 respectiv Noroc Bun.

Apa de suprafață s-a recoltat din Crișul Băița care colectează apele de mină și fluviale din perimetrul minier Băița Plai, respectiv din Crișul Negru în care ajung apele de mină și de șiroire de pe halde și versanți.

S-au controlat și rețelele de apă potabilă din localitățile: Fânate, Câmpani, Băița sat, Ștei și Nucet, analize efectuate pe program și prestări servicii.

Menționăm că valorile depășite (față de apă 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.

Evaluarea riscului de contaminare și expunere radioactivă, s-a efectuat și prin măsurători dozimetrice în punctele de recoltare probe, respectiv controlul contaminării suprafețelor din laborator. În conformitate cu HG 420/1999, Mina Avram Iancu a intrat în proces de conservare, după care urmează procesul de închidere.

Total, în laborator s-au prelucrat în:

- 2007 - 329 probe însumând 755 analize.
- 2008 - 327 probe însumând 801 analize.
- 2009 - 351 probe însumând 931 analize.
- 2010 - 447 probe însumând 1164 analize.

Pe lângă analizele efectuate la apă potabilă, geotermala, de mina, aliment s-au efectuat și prestări de servicii către agenții economici analize spectrometrice 2007-120, 2008-120, 2009-82 și în 2010- 29 pentru produse destinate exportului în Comunitatea Europeană. Toate produsele controlate au fost admise pentru export.

4. ASIGURAREA CALITĂȚII: AUTORIZARE ȘI ACREDITARE

Autorizare:

- **Autorizație CNCAN pentru desfășurarea de activități în domeniul nuclear Nr. VI 113 / 2006 – UTILIZARE**
- **Autorizație CNCAN pentru desfășurarea de activități în domeniul nuclear Nr. VI 114 / 2006 – TRANSPORT**
- **Notificarea pentru apă potabilă de la Ministerul Sănătății conform “Certificatului de înregistrare nr. 101 – pentru laboratoarele care efectuează monitorizarea apei potabile” / 26.11.2008.**
- **S-a depus dosarul pentru Notificare CNCAN**

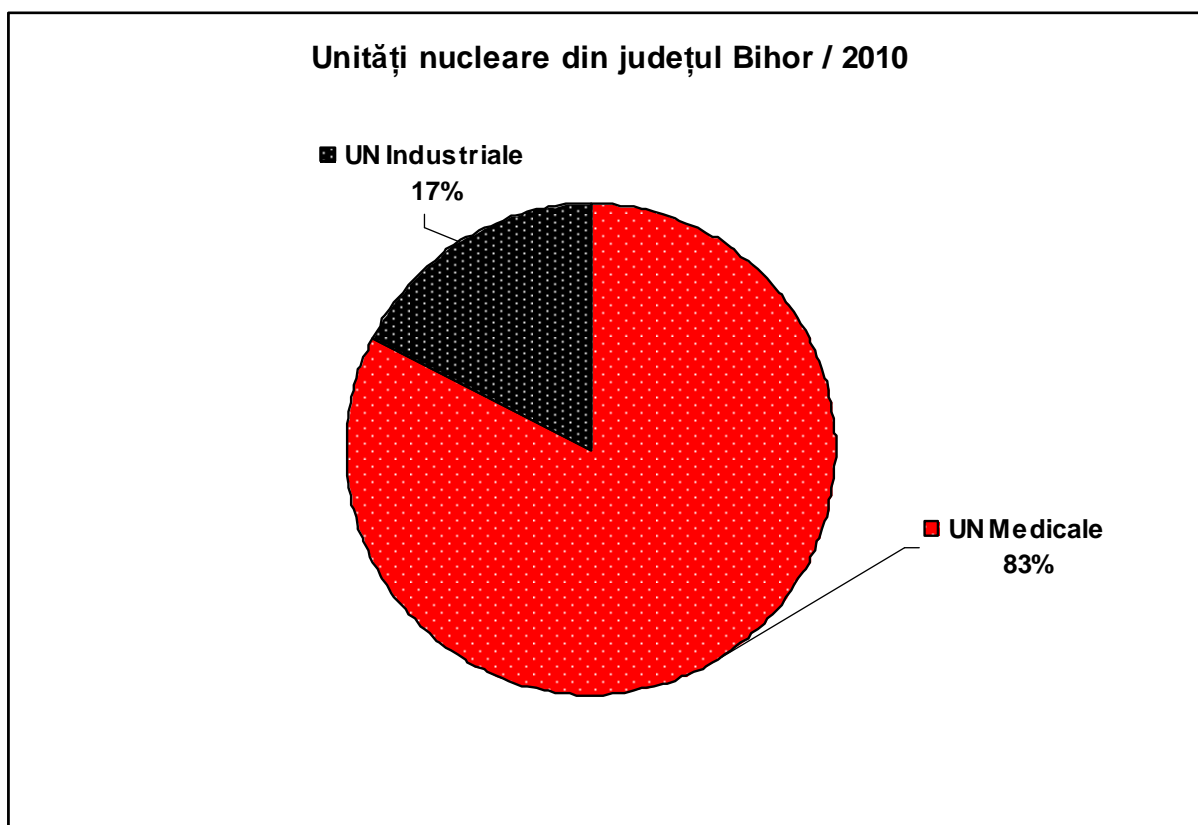
Accreditare:

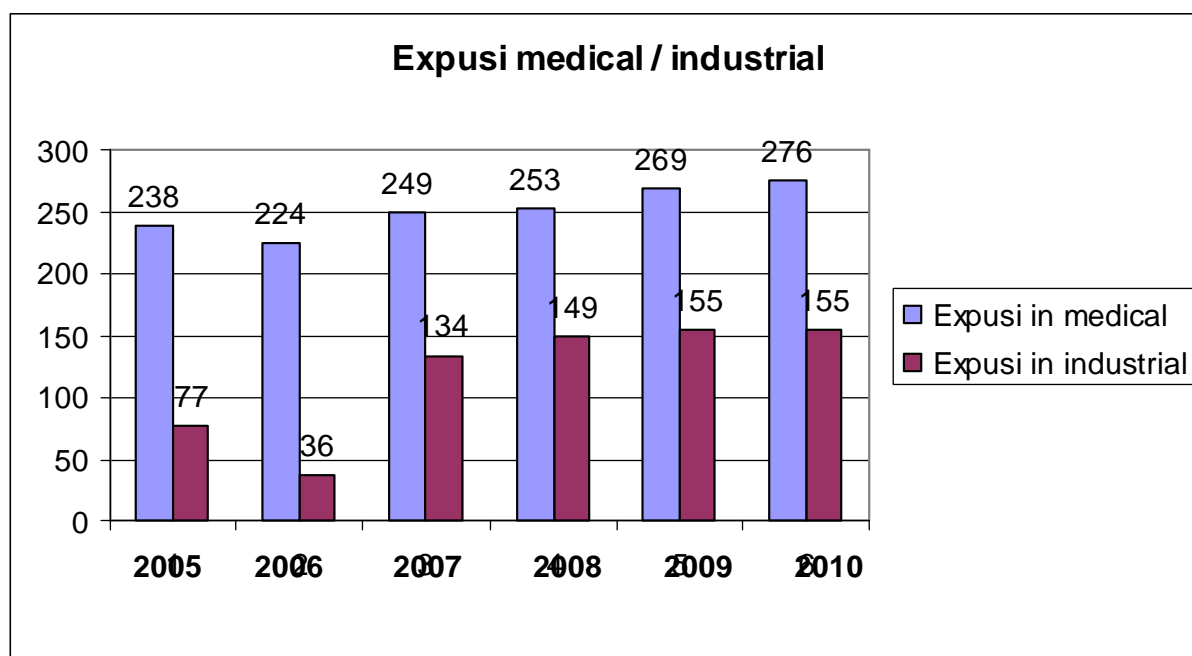
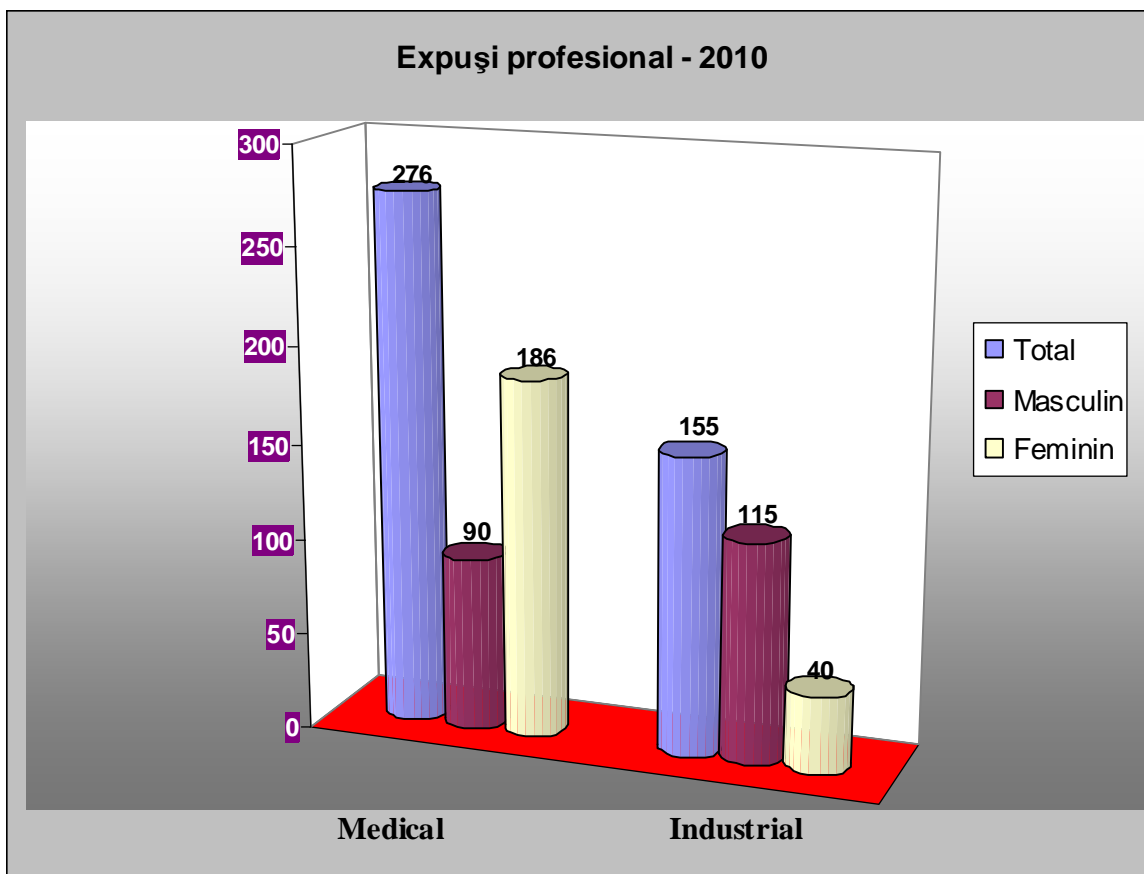
- **Laboratorul de Igiena Radiațiilor Ionizante este acreditat RENAR**

5. MONITORIZAREA PROTECȚIEI RADIOLOGICE A PACIENTULUI ÎN PROCEDURILE CU RADIĂȚII IONIZANTE

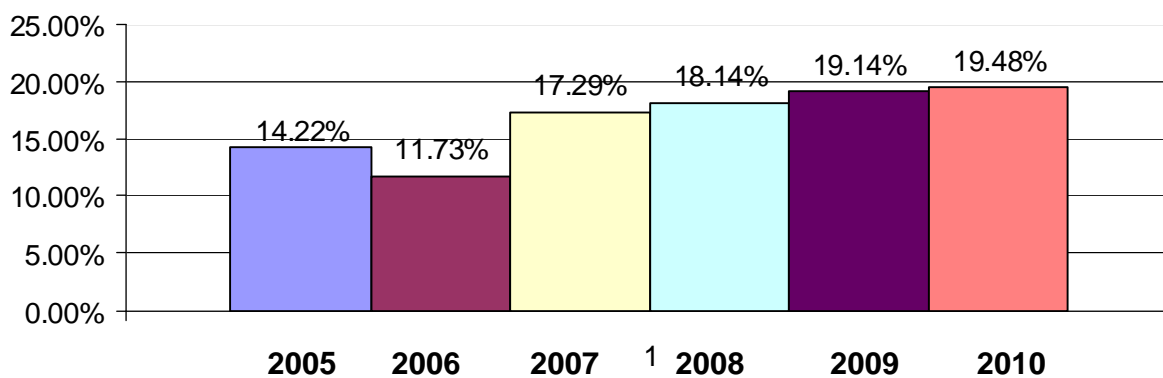
Se implementează:

- 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.

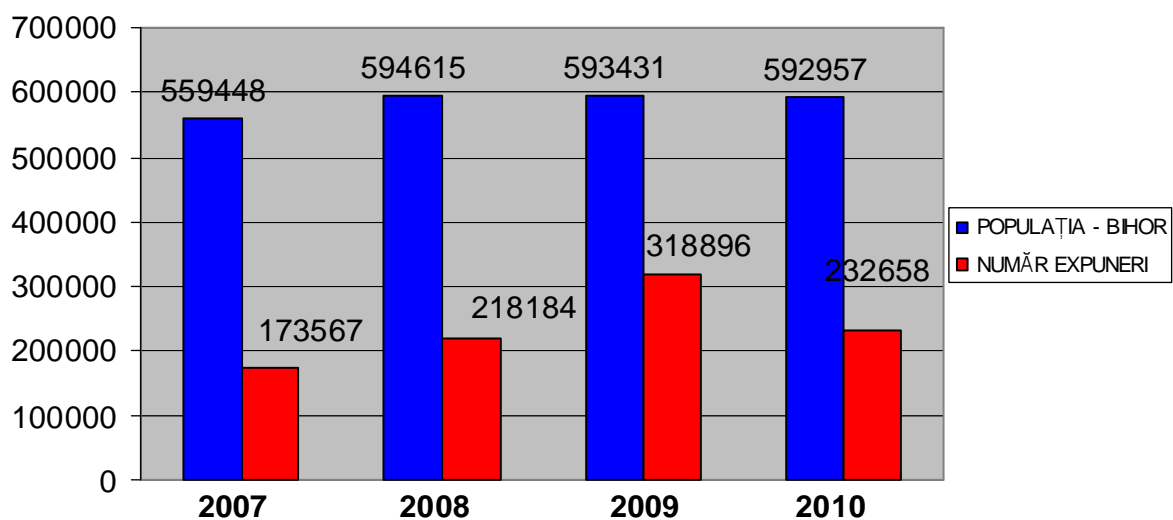




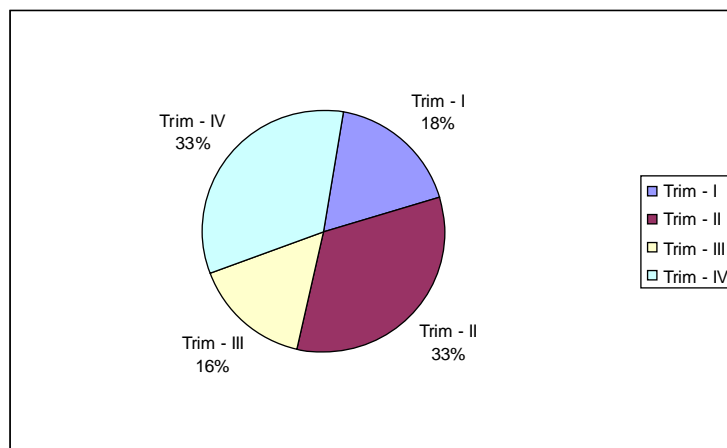
NUMĂR EXPUȘI PROFESIONAL LA RADIAȚII IONIZANTE



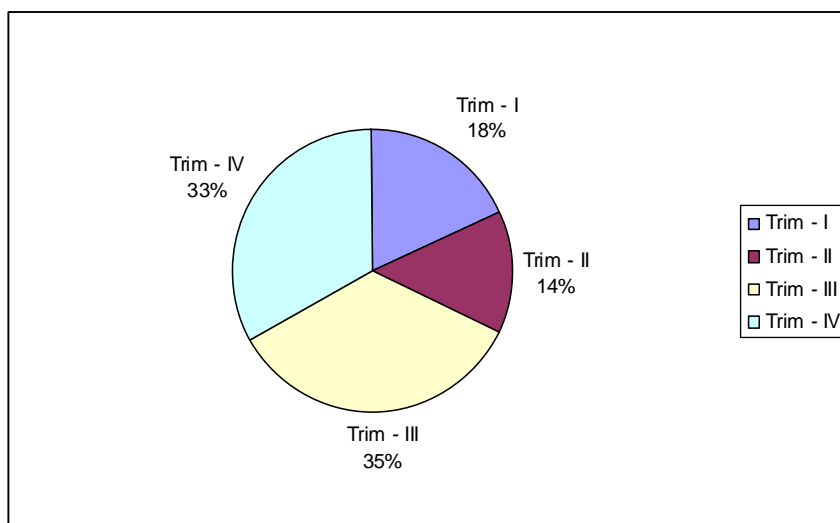
Expuneri / Populație



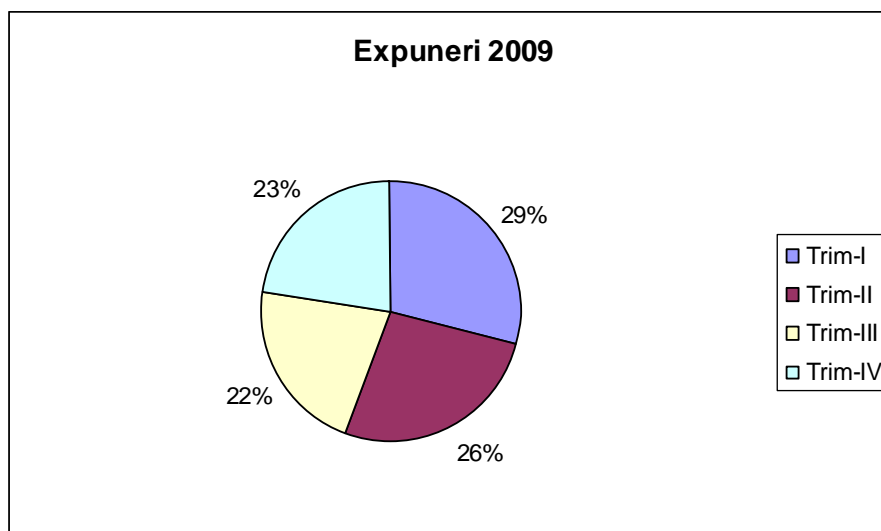
NUMĂR EXPUNERI - 2007 (Ord. 1542) = (173.567)



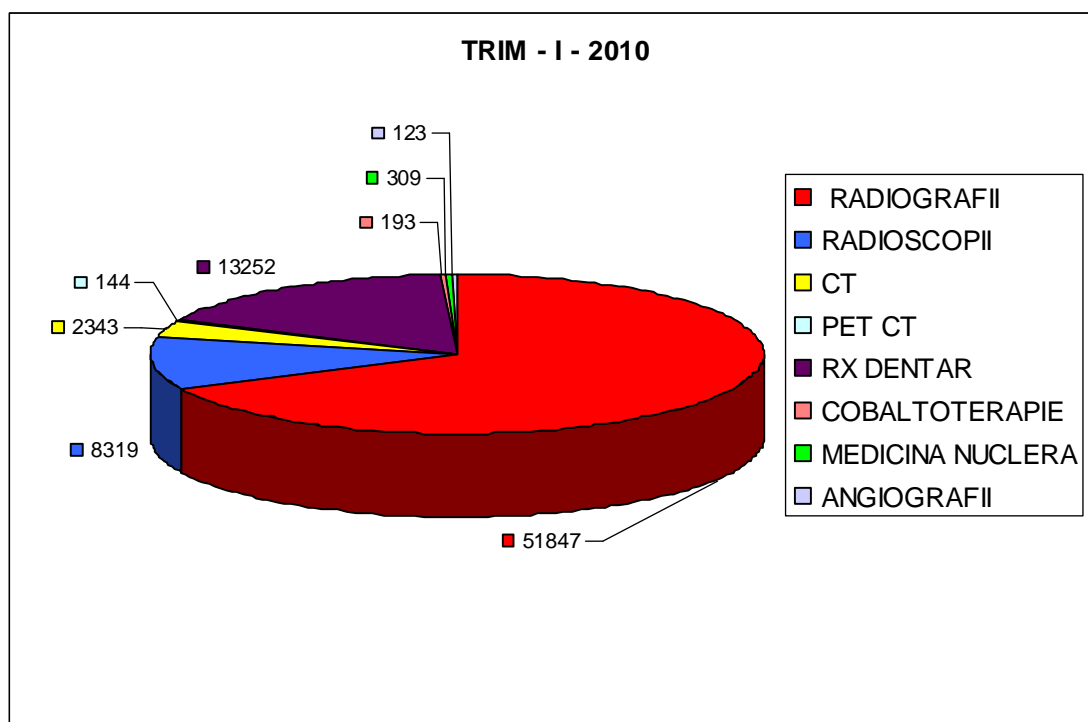
NUMĂR EXPUNERI -2008 (Ord. 1542 si Ord. 1003)= (218.184)



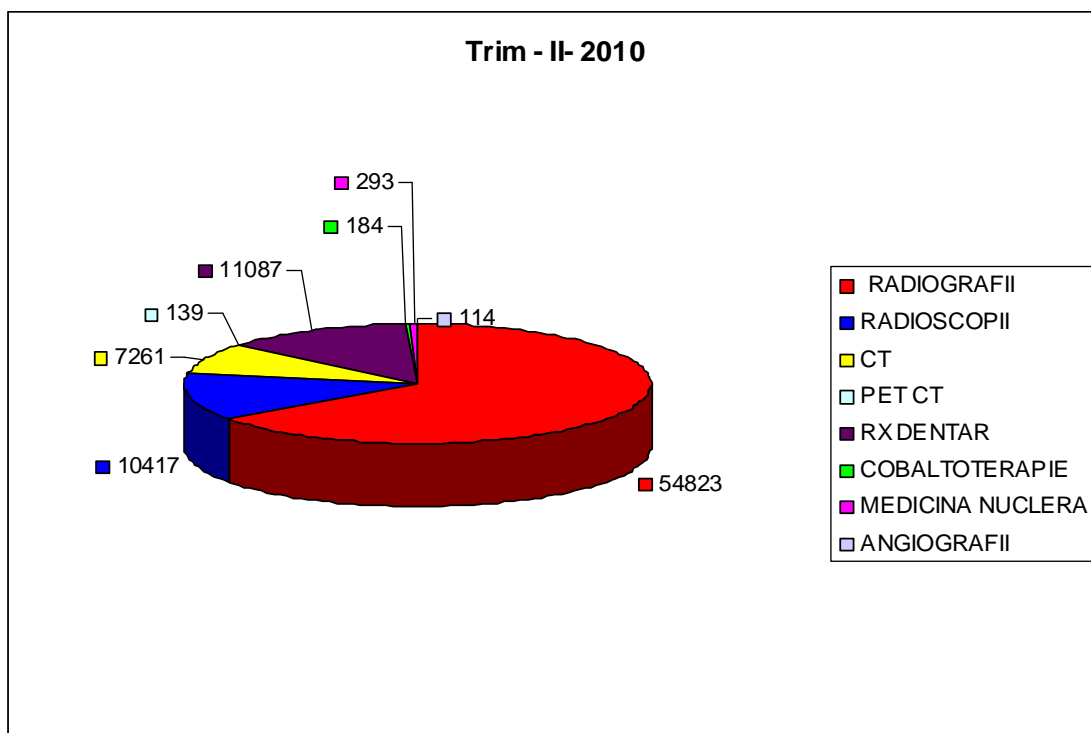
NUMĂR EXPUNERI - 2009 (Ord. 1003) = (318.896)



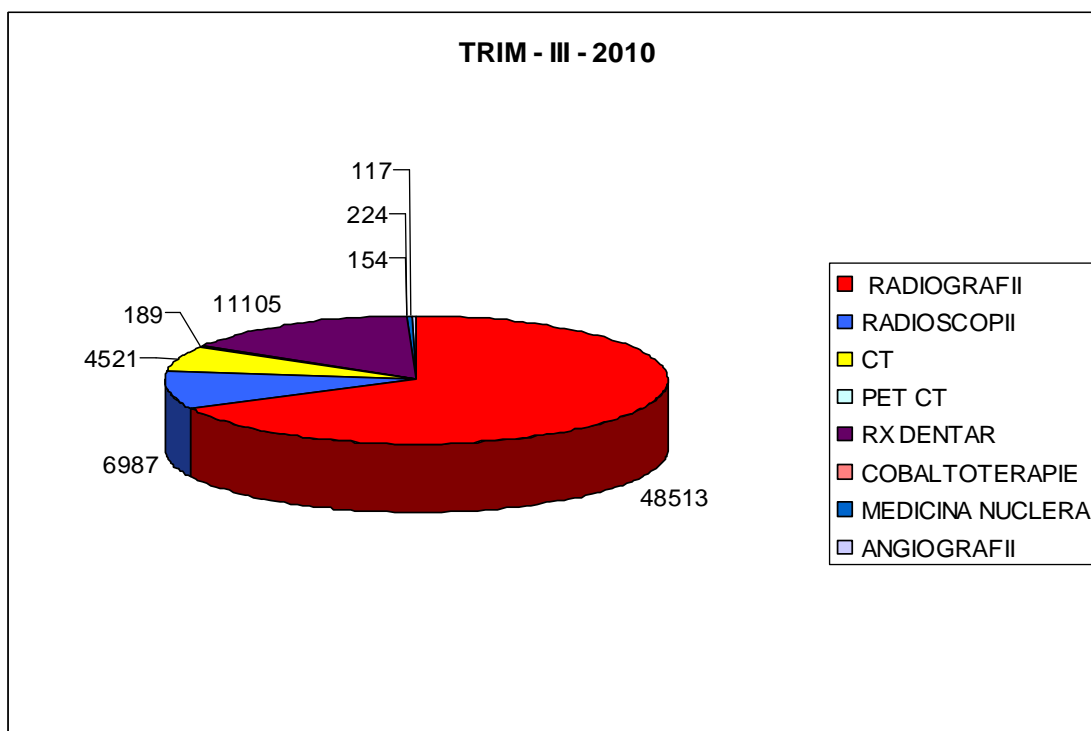
TOTAL EXPUNERI / TRIM - I - 2010 = 76.530



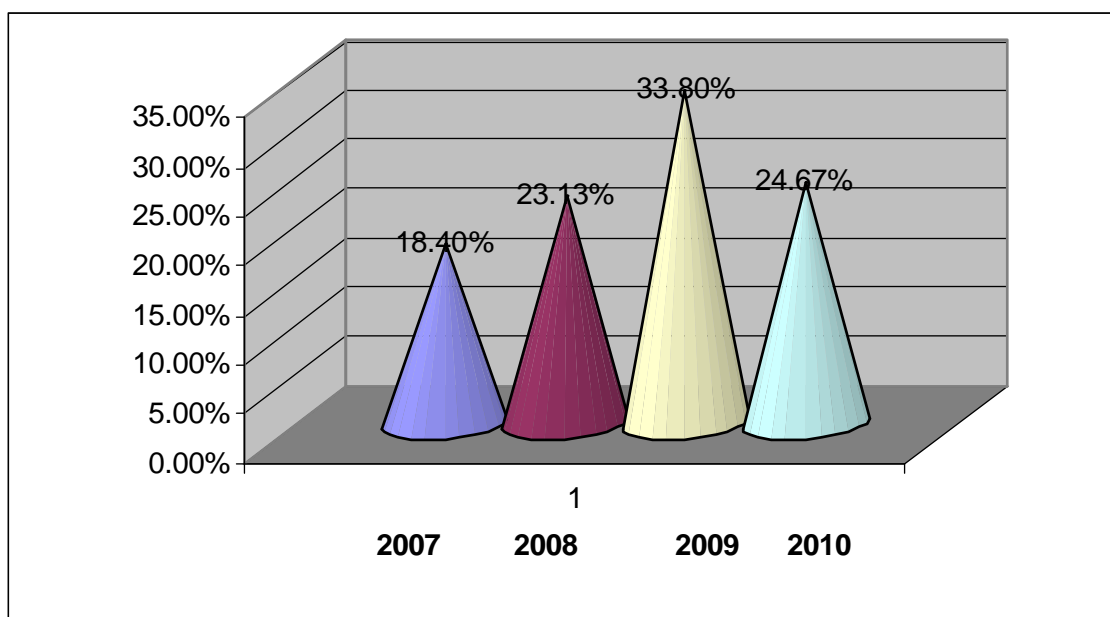
TOTAL EXPUNERI / TRIM – II – 2010 = 84.318



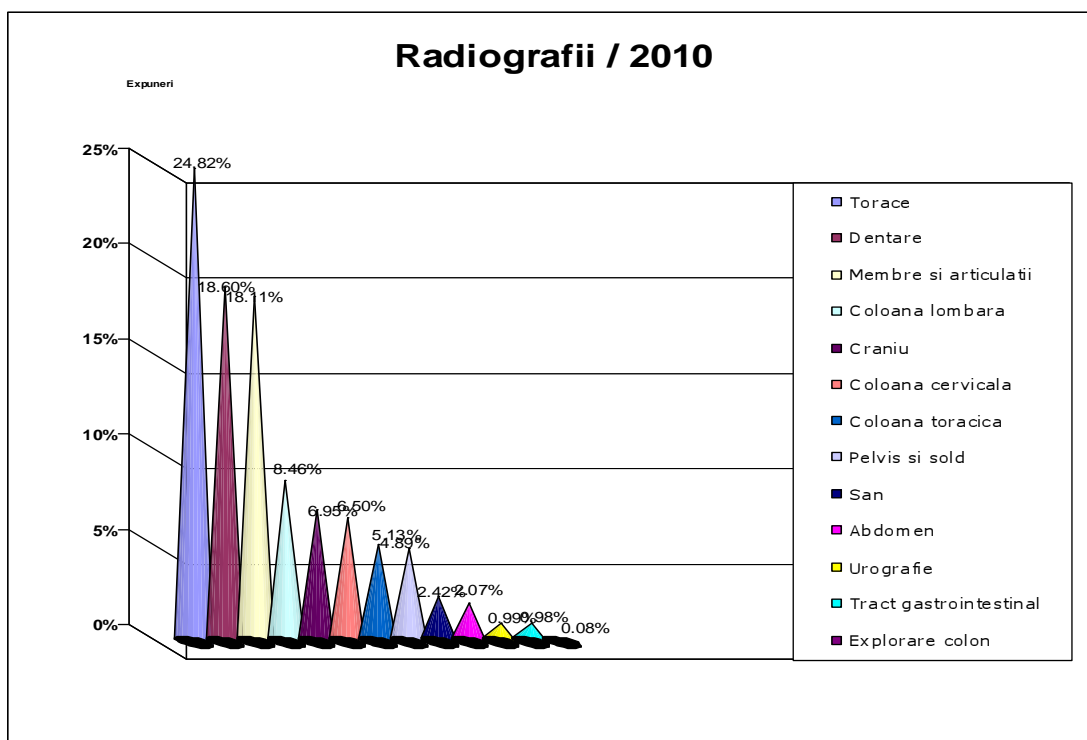
TOTAL EXPUNERI / TRIM – III – 2010 = 71.810



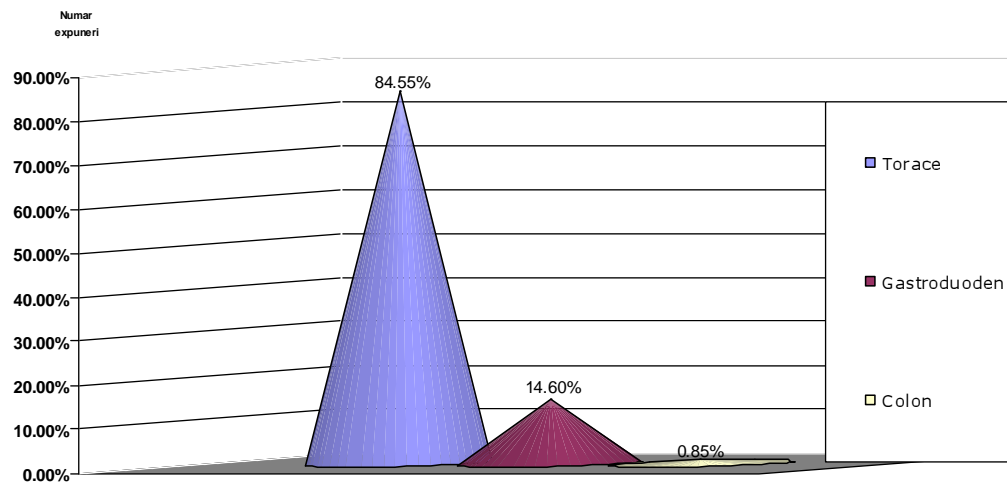
Expuneri comparativ - 4 ani



Radiografiile / 2010



Radioscopii / 2010



SERVICIUL CONTROL ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ

Serviciul pentru control în sănătate publică din cadrul DSP Bihor avea următoarea componență a personalului la data de 31.12.2010:

- Nr. inspectori cu studii superioare – medici: 2 din care
 - 1 medic primar igienă
 - medic specialist de sănătate publică
- Nr. inspectori cu alte studii superioare: 10, din care
 - 1 inginer de chimie și tehnologie alimentara
 - 2 ingineri chimisti
 - 2 biologi
 - 2 ingineri de mediu
 - 3 ingineri de industrie și tehnologie alimentara
- Asistenti inspectori 4 :
 - 3 asistenti principali de igienă
 - 1 asistent principal de sănătate publică

Pomind 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 2010, un număr de :

- 4611 acțiuni de inspecție
- 197 recontroale.

420 avertismente, 232 amenzi în valoare de 328900 lei, 32 suspendări de activitate; 117,85 Kg produse alimentare retrase de la consum; 300g. tutun de pipă retras de la comercializare; 10 produse biocide fără aviz sanitar, retrase de la utilizare.

Pe domenii de activitate, actiunile de inspectie, recontoarele și masurile dispuse s-au desfasurat conform tabelului:

Nr. crt.	Domeniu	Nr. actiuni de inspectie	Nr. recontoale	Sanctiuni/Valoare
1.	Apa (Producatori/distribuitori și instalatii locale)	213	11	17 avertismente, 23 amenzi/37400lei
2.	Aliment	1241	67	185 avertismente, 79 amenzi/115800 lei, 15 suspendări de activitate, 117,85Kg produse alimentare retrase de la consum
3.	Turism	180	15	22 avertismente, 27 amenzi/43800 lei, 1 suspendare de activitate
4.	Mediu de viata a populatiei	490	17	15 avertismente, 15 amenzi/25500 lei 1 suspendare activitate
5.	Mediu de munca	103	22	21 avertismente, 15 amenzi/29800 lei 3 suspendări activitate
6.	Cosmetice (depozite, distribuitori, retaileri, utilizatori)	433	26	68 avertismente, 30 amenzi/37900 lei, 3 suspendări activitate, 1 produs retras de la comercializare (neconformitate chimica).
7.	Biocide (in unități și pe tip de biocid)	717	2	8 avertismente, 1 amendă/4000 lei, propunere retragere de la comercializare pt. 10 produse fără aviz sanitar.
8.	Invățământ	757	15	23 avertismente, 8 amenzi/13700 lei, 6 suspendări activitate
9.	Unitati sanitare, cu exceptia spitalelor	349	21	49 avertismente, 24 amenzi/13500 lei, 1 suspendare de activitate pt. C.M.I.
10.	Unități sanitare cu paturi	122	1	12 avertismente, 10 amenzi/7500 lei, 2 suspendări activitate (bloc operator O.R.L., bloc operator chirurgie generală stationar I).
11.	Unități de transfuzii	6	0	-

Alte activitati ale departamentului pentru control in sănătate publică:

1. Rezolvarea a 30 actiuni de alertă rapidă din care: 26 alerte pe sistemul SRAAF , 2 pe sistemul Rapex (produs cosmetic) și 2 alerte pe produse din tutun.
2. Realizarea a 11 actiuni tematice proprii, altele decat cele transmise de Ministerul Sănătății
 - Controlul conditiilor igienico-sanitare in unități de productie nealimentară (unitati de muncă) – februarie
 - Controlul conditiilor igienico-sanitare in unitati de productie alimentară și comercializare alimente cu specific pascal– martie.
 - Verificarea monitorizarii de control și audit a producatorilor / distribuitorilor de apă potabilă in sistem centralizat – aprilie.
 - Controlul conditiilor igienico-sanitare din spitale- aprilie.
 - Controlul conditiilor igienico-sanitare in unități de turism- mai.
 - Verificarea conditiilor igienico-sanitare in unitățile de alimentatie publică din statiunea Baile Felix- iunie.
 - Verificarea respectarii normelor de igiena in unitățile de alimentatie publică și comert ambulant din piete, targuri, oboare- iulie și septembrie.
 - Verificarea conditiilor de sterilizare in unitatile sanitare ambulatorii- septembrie.
 - Verificarea modului de depozitare temporară , de amplasare și indepartare a deseurilor solide menajere in municipiul Oradea- noiembrie.
 - Verificarea respectării normelor de igiena in unitățile de alimentatie publică care organizează masa festivă de Revelion- decembrie.
 - Verificarea depozitarii și calității merelor distribuite elevilor prin programul guvernamental: lapte-corn-măr.- decembrie.
3. Actiune tematică specială stabilită de MS privind fumatul in spatii publice, in unitati de invatamant, unitati sanitare- 1068 de controale .
S-au aplicat 12 avertismente, 1 amendă / 600 lei .
4. In cadrul acțiunilor tematice a M.S. pe produse cosmetice a fost recoltată o proba de ruj de proveniență Dubai , in vedrea determinarii de plumb și cadmiu , care a fost analizată chimic in Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj. Rezultatele au fost conforme.
5. Conform metodologiei programului national “ Materiale in contact cu alimenttul ” am prelevat 10 probe de ambalaje alimentare, care au fost analizate in laboratorul de chimie sanitară al DSP Bihor, rezultatele fiind raportate Institutului National de Sănătate Publică Bucuresti și Centrului Regional de Sănătate Publică Cluj. Rezultatele au fost conforme.
5. Rezolvarea in termenul legal a 216 sesizari și reclamatii de la persoane fizice și juridice, pe urmatoarele probleme:
 - Zgomot- 28
 - Evacuare deseuri lichide- 35
 - Evacuare deseuri solide- 22
 - Conditii igienico-sanitare necorespunzatoare- 62
 - Detinerea de animale- 39
 - Furnizare de apa neconforma in scop potabil- 13
 - Disconfort prin fum in zona locuită- 14
 - Unități sanitare - 3

6. Efectuarea 25 actiuni de indrumare și consultanță persoanelor fizice și juridice pentru respectarea legislatiei sanitare in vigoare.
7. Participarea la actiuni comune cu alte autoritati: Prefectura Judetului Bihor, Inspectoratul Scolar Judetean, Garda de Mediu Bihor, Inspectoratul de Stat in Constructii Bihor, reprezentanti ai administratiilor publice locale.
8. Transmiterea a 11 comunicate de presă privind activitatea serviciului de control, comunicari de risc.

Probleme de sănătate publică identificate prin acțiuni de control

a) Apă potabila

- lipsa monitorizării de control și audit la unii producatori/distributori de apă.
- neefectuarea de catre angajatii din rural a controlului medical periodic conform reglementarilor HG 355/2007.
- neefectuarea cursului cu notiuni fundamentale de igienă de catre angajatii din alimentarea cu apa, in rural, și absenta calificarii profesionale corespunzatoare a acestora.
- nefinalizarea lucrarilor in unele localitati la sistemelor de alimentare cu apa, din cauza lipsei fondurilor.
- nemonitorizarea valorilor clorului rezidual liber la iesirea din statiile de tratare.
- in cursul anului 2010, in judetul Bihor au fost identificati 15 producatori de apa care au neconformitati chimice la parametrii chimici: nitriti, nitrati sau arsen. Pe parcursul anului 2011 acestia vor efectua monitorizari suplimentare in vederea autorizarii cu derogare.
- cu ocazia reclamatiloir au fost recoltate probe de apa, in paralel de catre DSP Bihor-SC Compania de Apa Oradea SA, care au fost analizate in laboratoarele ambelor institutii, masurile dispuse fiind in consecință .

b) Aliment

- lipsa monitorizării temperaturii în lanțul frig,
- neigienizarea periodica a spatiilor.
- neefectuarea controlului medical periodic conform reglementarilor H.G. 355/2007
- neefectuarea cursurilor cu notiuni fundamentale de igienă de către tot personalul.
- necunoasterea prelucrării corecte a veselei.
- 14 focare de TIA , 3 de Trichineloză și un focar de botulism . In 50 % din focarele de TIA, agentul etiologic incriminat și determinat cu laboratorul a fost Salmonella. Trei focare de TIA au fost determinate de consumul de alimente provenite din unități de alimentatie publica, restul focarelor aparand in urma consumului de alimente preparate in gospodariile individuale.

c) Turism

- spălare necorespunzătoare a lenjeriei de pat, datorată circuitelor funcționale necorespunzătoare;
- asigurarea de inventar moale in cantitate insuficientă la pensiuni turistice.

d) Mediu de viața a populației

- lipsa unui sistem centralizat de colectare a apelor uzate, fecaloid- menajere in rural.
- fose septice neconforme, neîntreținute și exploatate necorespunzător.
- cresterea de animale domestice și /sau de companie , cu producerea de disconfort pentru zona locuită.
- disconfort prin zgomot față de vecinătăți generat de funcționarea agregatelor frigorifice aparținând unităților care comercializează produse alimentare.

e) Mediu de muncă

- Lipsa monitorizării noxelor la locul de muncă.

- Lipsa rapoartelor privind starea de sănătate a angajaților.
- Echipament de protecție/lucru incomplet.

f) Biocide

- utilizare de substanțe dezinfectante neconforme obiectului de activitate;
- folosirea de substanțe dezinfectante care nu au avizul Ministerului Sănătății.

g) Unități de învățământ

- grupuri sanitare insuficiente, necorespunzătoare igienico-sanitar,
- neasigurarea apei potabile curente calde și reci în rural;
- spații necorespunzătoare, pentru depozitarea produselor lapte-corn-mar, în rural;
- neaerisirea sălilor de clasă în timpul pauzelor;
- în rural, mai există școli care utilizează sobe metalice și combustibili solizi neadmiși-cărbuni;
- neîmprejmuirea completă a curților aferente unităților de învățământ.

h) Unități sanitare-

- CTS Județean și UTS din unitățile sanitare cu paturi din jud. Bihor nu detin autorizație conform Ord. M.S. 1225/2006.
- UTS nu dispun în totalitate de dotarea minimă obligatorie conform Ord. 1224/2006 și nu au fost verificate în cadrul misiunilor de audit intern.
- Spitalul Clinic Județean nu are ASF, la nivelul staționarului I secțiile sunt în curs de reamenajare astfel încât la finalul lucrărilor se va respecta Ord. MSP 914/2006; staționarul II este situat într-o clădire veche care necesită reparații capitale legate atât de construcție, cât și de utilități.

Spital Clinic Municipal „Dr.G.Curteanu” Oradea:

Unitatea a demarat acțiunile de întocmire a documentației în vederea obținerii unei noi ASF, având în vedere schimbarea de structură organizatorică și funcțională prin includerea secțiilor de boli infecțioase, neuropsihiatrie și pneumoftiziologie.

Secțiile de boli infecțioase funcționează în clădiri vechi, care necesită recondiționare. Nu sunt autorizate sanitar.

Spital Municipal „Episcop N.Popovici Beius”:

Unitatea este autorizată cu plan de conformare. Probleme nerezolvate din planul de conformare sunt:

- refacerea rezervei de apă pentru ambele staționare
- reamenajarea secțiilor ORL, Oftalmologie, Chirurgie, ATI., Ortopedie.

Staționarul I are tâmplăria deteriorată și necesită recondiționare și igienizare.

Spital Orasenesc Alesd:

Nu s-a finalizat reabilitarea secției de Pneumoftiziologie și anume recondiționarea pardoselei.

i) Alerte rapide

- -30 alerte rapide din care :-26 pe SRAAF.
- 2 pe RAPEX cosmetice .
- 2 pentru produse din tutun neconforme chimic.

Probleme de sănătate publică soluționate fie de DSP fie prin grija autorităților competente

- reducerea riscurilor legate de consumul de apă potabilă neconformă s-a realizat prin dispunerea de măsuri în vederea eliminării/reducerii neconformităților, consultanță cu furnizorii/distribuitorii de apă potabilă astfel încât prin contractul prestării servicii cu DSP Bihor s-a efectuat monitorizarea de control și audit a calității apei potabile;

- prin măsuri dispuse și recontroale în unitățile care produc, distribuie, transportă, prepară, comercializează produse alimentare s-a reușit să fie redus riscul pentru sănătate legat de consumul produselor alimentare
- prin acțiunile tematice instituite de Ministerul Sănătății, în unitățile de turism, tabere s-au identificat riscurile la adresa sănătății publice și s-au elaborate măsuri în termen optim pentru remedierea unor deficiențe (nu au fost semnalate cazuri de imbolnăviri legate de condițiile de cazare și alimentație publică în aceste unități)
- deoarece multe localități din rural nu dispun de un sistem central de colectare și neutralizare a apelor uzate, în cadrul reclamațiilor sau cu ocazia unor controale în unități comerciale de pe raza autorităților locale s-a acordat consultanță, iar (în cazul reclamațiilor) din echipa de control a făcut parte și un reprezentant al autorității locale.
- prin acțiunile tematice instituite de Ministerul Sănătății privind substanțele biocide au putut fi identificate pericolele legate de utilizarea de substanțe biocide fără aviz sau folosirea de substanțe neconforme obiectului de activitate. Nu au fost semnalizate cazuri de imbolnăviri cauzate de folosirea substanțelor biocide;
- în unitățile de învățământ și în unitățile sanitare, prin acțiunile tematice instituite de Ministerul Sănătății și prin controalele planificate, s-au dispus măsuri cu termene, în baza planurilor de conformare care au fost întocmite de unitățile în cauză;
- prin sistemul rapid de alertă al Ministerului Sănătății s-a reușit retragerea de pe piață a produselor semnalizate ca pericole la adresa sănătății publice
- acțiunile tematice proprii, planificate de serviciul de control au fost stabilite în funcție de prioritățile locale.

BIROUL CONTROL UNITĂȚI I SERVICII DE SĂNĂTATE

COMPARTIMENTUL DE SITUAȚII DE URGENȚĂ I MANAGEMENTUL ASISTENȚEI MEDICALE DE URGENȚĂ I EVENIMENTE SPECIALE

- monitorizarea și evaluarea activității Serviciului de Ambulanță al Județului Bihor:
 - înregistrarea, prelucrarea și analiza datelor privind *Situația lunară a intervențiilor și a capacității de răspuns a S.A.J. Bihor.*
 - Nr. activități: zilnic.
- monitorizarea și evaluarea activității Serviciului Mobil de Urgență Reanimare și Descarcerare Bihor:
 - înregistrarea, prelucrarea și analiza datelor privind *Situația lunară a intervențiilor și a capacității de răspuns a S.M.U.R.D. Bihor.*
 - Nr. activități: zilnic.
- coordonarea la nivel județean a activităților specifice din cadrul *Programului național de urgență prespitalicească:*
 - colectarea indicatorilor programelor de sănătate de la unitățile sanitare, în conformitate cu actele normative în vigoare.
- redactarea de adrese și derularea de acțiuni de coordonare a asistenței medicale de urgență prespitalicească
 - participarea la ședințe ale Consiliului de Administrație al Spitalului Orășenesc Aleșd;
 - participarea la evenimente și activități legate de sănătatea publică organizate de D.S.P. Bihor cu ocazia Zilei Mondiale a Sănătății

- elaborarea de comunicate de presă conform solicitărilor directorului executiv
- participarea în calitate de membru în comisii de examen pentru ocuparea unor posturi de medici și farmaciști în unitățile sanitare cu paturi din județul Bihor
- participarea la videoconferințe organizate de către Ministerul Sănătății
- întocmirea de rapoarte privind activitatea desfășurată la solicitarea Instituției Prefectului – Județul Bihor și conducerii D.S.P. Bihor;

COMPARTIMENTUL DE CONTROL SERVICIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ

În perioada ianuarie – decembrie 2010, personalul din cadrul Compartimentului Asistență Medicală Primară al D.S.P. Bihor a desfășurat următoarele activități:

- participarea împreună cu reprezentanții C.A.S. Bihor la acțiunile de control derulate la nivelul cabinetelor medicale individuale ale medicilor de familie, pe diverse teme de control,
- monitorizarea activității medicilor de familie din cadrul Centrelor de permanență din județul Bihor, reorganizarea Centrelor de permanență conform legislației incidente în vigoare, acordarea de asistență de specialitate pentru înființarea unor noi centre de permanență;
- participarea în Comisia (constituită la nivelul DSP Bihor) de stabilire a procentului de majorare în raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea în cabinetele medicale de asistență primară pe baza criteriilor aprobate prin Ordinul nr.163/2008,
- participarea ca reprezentant al DSP Bihor în comisia de examinare la concursuri de ocupare de posturi,
- colaborarea cu Instituția Prefectului – Județul Bihor, Inspectoratul de Poliție al Județului Bihor, Centrul Militar Bihor pe diverse teme
- coordonarea activității medicilor rezidenți, respectând curricula de pregătire, în conformitate cu O.M.S.P./O.M.E.C.T. nr. 1141/1386/2007,
- participarea la ședințele Comisiei de Evaluare a cabinetelor medicale de medicină de familie, a cabinetelor medicale de specialitate, a centrelor medicale, centrelor de diagnostic și tratament și centrelor de sănătate,
- participarea la Ședințele la Comisiile pentru aprobarea medicamentelor notate cu * în lista cuprinzând denumirile comune internaționale ale medicamentelor,
- a colaborat cu Instituția Prefectului – județul Bihor, în vederea eficientizării și optimizării raportărilor lunare și trimestriale ale D.S.P. Bihor,
- a coordonat strângerea datelor de la diversele compartimente ale D.S.P. Bihor și ansamblarea materialului final în vederea întocmirii raportărilor lunare și trimestriale către Instituția Prefectului – județul Bihor,
- a organizat și coordonat ședințele cu medici din diverse sectoare de asistență medicală: primară, ambulatorie, prespitalicească, spitalicească, recuperatorie, pe teritorii, pe tot parcursul anului 2010,
- a colaborat cu Ambulatoriul de Specialitate CFR Oradea – Bihor, în ceea ce privește distribuția Avizelor medicale de conducător auto, eliberate de către Comisia Teritorială de Siguranța Circulației, județul Bihor, către furnizorii de servicii de asistență medicală primară,
-

- a soluționat solicitările de înființare a unui număr de cabinete medicale private, în conformitate cu legislația în vigoare,
- a desfășurat activități de consiliere și îndrumare în vederea întocmirii documentației necesare înființării de cabinete medicale, în conformitate cu legislația în vigoare,
- au fost desfășurate activități de arhivare a documentației întocmite în perioada anterioară,
- s-a derulat corespondența cu medicii de familie pe diverse teme
- am răspuns la o serie de petiții adresate M.S. sau D.S.P. Bihor, după efectuarea verificărilor și documentării prealabile
- a soluționat solicitări de avizare în vederea obținerii Certificatului de concediu medical pentru pacienții tratați în străinătate, în conformitate cu legislația în vigoare
- au fost efectuate acțiuni de prevenire a efectelor caniculei și temperaturilor scăzute în perioadele specifice ale anului.

COMPARTIMENTUL DE CONTROL ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

Compartimentul Asistență Medicală Ambulatorie de Specialitate a desfășurat următoarele activități pe parcursul anului 2010:

- eliberarea de autorizări, la solicitarea furnizorilor de servicii medicale care efectuează examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere
- controale la spitalele din județul Bihor în echipe mixte împreună cu cadrele ISU Bihor pentru evaluarea instalațiilor de prevenire și stingere a incendiilor
- personalul din cadrul compartimentului a participat, în comisia de evaluare, la analiza și aprecierea indicatorilor de management ai managerilor unităților spitalicești din județ ;
- informare cu privire la necesarul de fonduri europene al spitalelor prin POR 2007-2013;
- participare la ședințele de lucru de la Prefectura Bihor
- monitorizarea activității desfășurate de furnizorii de asistență medicală de urgență prespitalicească ;
- s-a răspuns la o serie de petiții și reclamații adresate M.S. sau D.S.P Bihor, după efectuarea verificărilor și documentării prealabile;
- întocmirea de materiale informative către Instituția Prefectului Bihor cu privire la asigurarea asistenței medicale curative și profilactice de către unitățile sanitare
- am răspuns la o serie de petiții adresate M.S. sau D.S.P. Bihor, după efectuarea verificărilor și documentării prealabile
- participarea în comisiile mixte CAS-DSP Bihor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale.
- efectuarea unor activități de arhivare a documentației întocmite în anul 2010;

COMPARTIMENTUL DE CONTROL AL ASISTENȚEI MEDICALE DIN UNITĂȚILE CU POSTURI

Compartimentul Asistență Medicală Spitalicească a desfășurat următoarele activități pe parcursul anului 2010:

- participarea ca reprezentanți ai DSP Bihor în comisiile de examinare la concursuri de ocupare de posturi.
- participarea în comisiile mixte CAS-DSP Bihor de evaluare a furnizorilor de servicii medicale.
- participarea la cursuri de instruire
- evaluarea asistenților medicali debutanți în sesiunile de examene din lunile: ianuarie, martie, mai, iulie, septembrie, noiembrie: 181 asistenți medicali examinați
- participarea în comisiile de examinare la absolvirea elevilor Școlilor Sanitare Postliceale din județul Bihor, în sesiunea iunie 2010-specialitatea farmacie și septembrie 2010-medicină generală;
- în intervalul iunie-decembrie 2010, participarea ca membru în Comisia de control constituită prin Ordinul Ministrului Muncii, Familiei și Protecției Sociale nr.564/2010, pentru verificarea și evaluarea încadrării în grad de handicap grav și accentuat și acordarea certificatelor aferente pentru persoanele adulte cu handicap;
- derularea corespondenței cu unitățile spitalicești în legătură cu programele naționale de sănătate ;
- monitorizarea unităților sanitare spitalicești care au efectuat propuneri pentru pensionare a pacienților cu incapacitate de muncă ;
- s-a răspuns la o serie de petiții și reclamații adresate M.S. sau D.S.P Bihor, după efectuarea verificărilor și documentării prealabile;
- întocmirea de materiale informative către Instituția Prefectului Bihor cu privire la asigurarea asistenței medicale curative și profilactice de către unitățile sanitare
- efectuarea unor activități de arhivare a documentației întocmite în anul 2010;

COMPARTIMENTUL DE CONTROL AL ASISTENȚEI MEDICALE A MAMEI ȘI COPILULUI

- Participarea la implementarea, monitorizarea și evaluarea Programului Național de Profilaxie, Subprogramul de Sănătate al Femeii și Copilului 5;
- corespondența cu MS și IOMC „Alfred Rusescu” București pe diverse teme de activitate.
- distribuirea către medicii de familie a Carnetului gravidei și a Fișei gravidei
- organizarea și participarea la întâlnirile Comisiei Județului Bihor pentru Sănătatea Femeii și Copilului pentru analiza indicatorilor demografici de natalitate și mortalitate infantilă, a deceselor perinatale și a deceselor 1-4 ani.
- participarea la ședințele periodice ale Comisiei de protecția copilului, organizate la sediul DGASPC Bihor.
- reinstruirea medicilor de familie din județul Bihor implicați în programul de prescriere a laptelui praf gratuit, prin întâlniri de lucru, pentru respectarea prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății / Ministrul Administrației și Internelor cu nr. 267/1253 din anul 2006 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Legii nr 321/2001 privind

acordarea gratuită de lapte praf pentru copii cu vârste cuprinse între 0-12 luni care nu beneficiază de lapte matern. S-a insistat pe obligativitatea utilizării sistemului unic de raportare a datelor privind acordarea de lapte praf pentru copii cu vârste cuprinse între 0-12 luni care nu beneficiază de lapte matern, elaborat de către M.S.;

- aceste instructaje au avut loc cu ocazia ședințelor cu medicii de familie;
- participarea în Comisia de orientare școlar profesională din cadrul D.S.P. Bihor
- s-au făcut controale la nivelul cabinetelor medicale individuale referitor la desfășurarea programului de prescriere a laptelui praf gratuit.

COMPARTIMENTUL DE CONTROL AL ASISTENȚEI MEDICALE A COMUNITĂȚILOR CU RISC

În conformitate cu O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, în decursul anului 2010 și-au desfășurat în cadrul primăriilor activitatea un număr de 15 asistenți medicali comunitari și 15 medieri sanitari față de 16 asistenți și medieri în anul 2009. Acest lucru se datorează faptului că Primăria Soimi nu a mai prelungit contractul de muncă.

Urmare a protocolului încheiat între Direcția de Sănătate Publică și primării există un parteneriat privind activitatea de îndrumare din punct de vedere medico-sanitar și verificare prin controale.

Lunar, primăriile transmit D.S.P. indicatorii fizici realizați în luna anterioară și cumulativ de la începutul anului.

În anul 2010 în cadrul campaniilor de informare, educare și comunicare au avut loc 2 întruniri la D.S.P. atât cu asistenții comunitari cât și cu medierii sanitari având ca tematică:

- hipotermia și combaterea caniculei
- norme și reguli de igienă personală și colectivă

Scopul acestor întruniri a fost de a transmite către comunitățile unde își desfășoară activitatea a unor mesaje educative.

DEPARTAMENTUL ECONOMIC

COMPARTIMENUL BUGET-FINAN E

- Preluarea, verificarea, analizarea, centralizarea și întocmirea Dării de seamă contabile pe trimestrele I, II, III și urmează pe total 2010, pentru activitatea proprie a DSP Bihor și total DSP Bihor, precum și separat spitalele trecute în subordinea administrației publice locale
- Avizarea Bugetelor de venituri și cheltuieli pe anul 2010, pentru unitățile sanitare din subordinea ASP Bihor și avizarea sumelor primite de la MS de către spitalele trecute în subordinea administrației publice locale
- Întocmirea situațiilor lunare pentru Ministerul Sănătății, privind solicitările precum și execuția fondurilor alocate de la bugetul de stat și din venituri proprii- accize
- Repartizarea lunară a fondurilor alocate de la bugetul de stat pentru: acțiuni de sănătate, reparații capitale, aparatură medicală de înaltă performanță, transferuri către bugetele locale pentru finanțarea unităților medico- sociale precum și pentru transferuri către bugetele locale pentru finanțarea sănătății
- Repartizarea lunară a fondurilor pentru programe naționale de sănătate publică, din sumele alocate DSP Bihor pentru cheltuieli materiale- bunuri și servicii, spitalelor trecute în subordinea administrației publice locale, în baza contractelor încheiate cu aceste instituții publice
- Raportarea lunară la Ministerul Sănătății, în format electronic, a contului de execuție pentru toate unitățile sanitare, pentru toate sursele de finanțare, respectiv buget de stat și venituri proprii- accize
- Urmărirea finanțării și a execuției la Programe naționale de sănătate publică, pentru DSP Bihor propriu și din transferuri, cu finanțare din bugetul de stat și accize precum și pe baza de contract cu spitalele din subordinea administrației publice locale din bugetul de stat_ Bunuri și servicii alocate DSP Bihor
- Transmiterea situațiilor lunare la MS cu privire la Monitorizarea spitalelor și a Cheltuielilor de personal, pentru activitatea DSP Bihor și pentru unitățile sanitare din județul Bihor
- Finanțarea și urmărirea execuției către bugetele locale pentru finanțarea unităților de asistență medico- socială
- Finanțarea și urmărirea execuției către bugetele locale pentru finanțarea sănătății pentru asistența medicală comunitară, mediatorii romi, asistența medicală și de medicină dentară acordată prin unitățile de învățământ și asistența medicală acordată în unitățile sanitare cu paturi nominalizate în HG nr.1567/ 2008 cu modificările ulterioare
- Participarea la inventarierea patrimoniului DSP Bihor

Bugetul de stat pe anul 2010 a fost de 37.304 mii lei, deschiderile de credite au fost în suma totală de 37.304 mii lei, din care:

1. Cheltuieli personal - Bugetul, finanțarea anului și execuția a fost de 4.085 mii lei
2. Cheltuieli materiale – Buget 14.130 mii lei, finanțare 14.130 mii lei, execuția față de finanțare a fost în proporție de 99,32%, respectiv de 14.033,77 mii lei., din care la:
 - Programe de sănătate DSP propriu- buget și finanțare 3.135 mii lei, execuție față de finanțare - 97.75%, respectiv 3064,29 mii lei

- Programe de sănătate desfășurate de spitalele din subordinea administrației publice locale- buget 1.130 mii lei și finanțare 1.130 mii lei, execuție față de finanțare - 100 %
- Acțiuni de sănătate – buget și finanțare 7910 mii lei, execuție 99,98% respective 7907,79 mii lei
- Finanțarea asistenței medicale desfășurate în cabinete medicale de învățământ – buget și finanțare 1129 mii lei, execuție 97.99%, respective 1106,26 mii lei
- Cheltuieli de întreținere și funcționare - buget și finanțare 826 mii lei, execuție în proporție de 99,82 % , respectiv 824,55 mii lei.

3. Transferuri între unități ale administrației publice - Buget și finanțare a fost de 19089 mii lei, execuția în proporție de 99,98% - respectiv 19083,57 mii lei

La Venituri Proprii, pe anul 2010, DSP Bihor, a avut un buget de 925 mii lei, din care:

- Cheltuieli de personal 141 mii lei, execuție 112,39 mii lei
- Bunuri și servicii - 684 mii lei, execuție 602,71 mii lei
- Cheltuieli de capital - 100 mii lei

La accize, buget 39.964 mii lei, finanțare 33.403 mii lei, execuție 86,81%, respectiv 33.364 mii lei, din care:

- Transferuri - componentă : acțiuni de sănătate, programe de sănătate și transferuri de capital – buget 33.860 mii lei, deschidere de credite 28.790 mii lei, execuția față de deschidere a fost de 99,91 % 28764 mii lei
- Cheltuieli materiale – componentă : programe DSP propriu, acțiuni de sănătate și programe de sănătate desfășurate de spitalele din subordinea administrației publice locale- buget 4259 mii lei, deschidere de credite 2768 mii lei, execuție față de deschidere de 99,85%- 2764,35 mii lei
- Cheltuieli de capital – buget, deschidere de credite, execuție 1845 mii lei

BIROUL CONTABILITATE

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
1.	01.01-31.03	<p>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</p> <p>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 .</p> <p>Asigurarea respectării disciplinei financiare și bugetare la direcție și controlarea acestor activități la nivelul unităților din subordine .</p> <p>Coordonarea și verificarea organizării și ținerii la zi a contabilității și patrimoniului aflat în administrare și a execuției bugetare .</p> <p>Întocmirea propunerilor privind proiectul de buget de venituri și cheltuieli pentru anul următor și a estimărilor pentru următorii 3 ani, înaintarea acestora</p>

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
		către Ministerului Sănătății. Introducerea în programul contabil a tuturor datelor referitoare la plățile efectuate din bugetul de stat, în baza ordinelor de plată 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 solicitări pentru fonduri de reparatii capitale și 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 în domeniul financiar contabil
7.	31.03 -30.06.	Întocmirea necesarului de fonduri pentru „Cheltuieli de personal” pe anii 2010-2012.
8.	permanent	Avizarea actelor care au angajat răspunderea patrimonială a persoanei juridice, la cerea conducerii, precum și orice alte acte care produc efecte economice.
9.	permanent	Activitatea financiar contabilă (solicitările de finanțare, execuția creditelor bugetare, situații financiare trimestriale, anuale atât la DSP BIHOR RAPORTOR cât și la DSP BIHOR TOTAL JUDEȚ 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-financiar 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 2010 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 monitorizarea investițiilor pentru DSP și unitățile din subordine Centralizarea necesarului de aparatura de înalta performanță pentru unitățile în subordine

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
		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 investițiile din unităților subordonate si DSP, pe baza solicitărilor acestora si 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 si aparaturii repartizate unităților in subordine finanțate de Banca Mondiala Urmărirea circuitului proceselor verbale pentru transferul fără plata al aparaturii finanțate de Banca Mondiala, si corespondenta în vederea semnării de către toate părțile contractante, pentru finalizarea transferului la beneficiarul final Verificarea si monitorizarea corespondentei 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 si repartizate județului Bihor. Derularea corespondentei între SAJ Bihor si Ministerul Sănătății sau firmele furnizoare. Întocmirea raporturilor solicitate de MS in vederea monitorizării punerii in funcțiune a ambulantelor noi din dotare, si 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 si cuprinse in 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 plata cât și prin dispoziții de încasare
23.	lunar	Întocmirea lunară, până la data de 10, a executiei 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 inregistrate - contului de execuție
25..	trimestrial/anual	Verificarea, analizarea și centralizarea, dările de seamă ale unităților din subordine potrivit normelor legale, asigurand 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

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
		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 plata 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, 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

NR.	PERIOADA	DENUMIREA ACTIVITĂȚII DESFĂȘURATE
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 lucrari solicitate de conducerea DSP Bihor si MS.

În cursul anului 2010 un accent deosebit s-a pus pe informatizarea lucrărilor de evidență prin implementarea unui nou sistem informatic la contabilitate actualizat cu ultimele reglementări fiscale și contabile, pe revederea circuitului documentelor financiar contabile din unitate, emiterea de proceduri de lucru pentru organizarea arhivei unității și a registrului de arhivă. Am pus accent și pe perfecționarea profesională prin participarea la 2 cursuri de pregătire profesională a salariaților din cadrul biroului.

COMPARTIMENTUL ADMINISTRATIV I MENTENAN ȚĂ

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 să le rezolve pe parcursul anului 2010, astfel :

1.În domeniul administrativ

- a urmărit execuția unor lucrări de reparații capitale la sediul din Oradea str str Libertății nr 34
- 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 participat la mutarea dotărilor de la laboratorul teritorial Salonta în urma restructurării activității acestuia (o parte din dotări s-au transportat la noul spațiu pe care l-am amenajat în incinta spitalului Salonta, restul au fost aduse la magazia unității din Oradea).
- 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.
- a procurat și repartizat materiale sanitare de protecție, măști, ochelari de protecție pentru personalul care își desfășoară activitatea în cadrul Poliției de Frontieră (personal propriu și personal din cadrul PF)

2. În domeniul aprovizionării

- împreună cu compartimentele de specialitate și cu cel de achiziții publice a întocmit caietele de sarcini pentru lucrari de reparatii 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.

3. În domeniul mentenanței

- 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 ACHIZIȚII PUBLICE

- întocmirea planului anual de achizitii publice pe anul 2010 impreuna cu serviciul administrativ și mentenanță în baza referatelor de la compartimentele de specialitate din unitatea noastră,
- aprovizionarea celorlalte compartimente cu produsele, lucrările și serviciile solicitate de aceasta, prin comenzi , note justificative, prin calcularea valorilor aproximative a referatelor in urma cererilor de oferta de pret catre diferiti furnizori,
- realizarea achizițiilor - comenzi efectuate prin intermediul SEAP, un număr total de 204 achiziții directe și un număr de 2 cereri de ofertă On-line tot în SEAP :
 - o cerere de ofertă pentru „ Lucrari de reparatii generale si de renovare la sediul D.S.P. Bihor strada Libertatii nr. 34” ” –valoarea ofertei câștigătoare fiind de 825805,66 ron + TVA
 - o cerere de ofertă pentru „ 2 bucăți Autoclave verticale (aparatură de laborator) de 75 de litri” –valoarea ofertei câștigătoare fiind de 41017,32 ron + TVA pentru ambele aparate
- studierea noutăților legislative apărute in domeniul achizițiilor,
- pregătirea caietelor de sarcini, fișele de date și a documentelor necesare derulari procedurilor de achiziții desfășurate pe parcursul anului 2010
- pregătirea documentelor solicitate de compartimentul de contabilitate ce insotesc fiecare factură în momentul în care aceasta se da la plata ,

- participarea la diferite comisii de control unde s-au desfășurat activități de verificare și control în unitățile sanitare din subordine la care s-au constatat deficiențe în desfășurarea activității anterioare,
- 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 a 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).
- realizarea achizițiilor în vederea dotării laboratoarelor cu aparatură de laborator, în conformitate cu lista de investiții primită de la Ministerul Sănătății